

Corona und die Psyche des Menschen

Psychologische Perspektiven
auf die Folgen der COVID-19-Pandemie

Nina-Marie Holst
Can Karaarslan
Maren Metz
(Hrsg.)

HFH · Hamburger Fern-Hochschule Schriftenreihe

Corona und die Psyche des Menschen

**Psychologische Perspektiven
auf die Folgen der COVID-19-Pandemie**

Nina-Marie Holst
Can Karaarslan
Maren Metz
(Hrsg.)

Impressum

Herausgebende

Nina-Marie Holst

Can Karaarslan

Maren Metz

HFH · Hamburger Fern-Hochschule

ISSN 2942-6537

Satz/Repro

Haussatz

Buchcover

Ayda Satmaz

& Medienstudio der HFH · Hamburger Fern-Hochschule

Publikation 2024/03

1. Auflage 2024

© HFH · Hamburger Fern-Hochschule, Alter Teichweg 19, 22081 Hamburg

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der Hamburger Fern-Hochschule reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Inhaltverzeichnis

Vorwort	5
<i>Nina-Marie Holst, Can Karaarslan & Prof.in Dr.in Maren Metz</i>	
Literaturverzeichnis	12
Herausgebende	25
Autorenvorstellung	26
1 Individuum, Familie & Freunde	31
1.1 Soziale Unterstützung als Schutzfaktor vor der wahrgenommenen Einsamkeit und dem wahrgenommenen Stress während der COVID-19-Pandemie <i>Ann-Kathrin Mohr</i>	32
1.2 Die COVID-19-Pandemie aus der Perspektive des biopsychosozialen Modells – Zusammenhänge zwischen psychosozialen Schutzfaktoren und pandemischem Stress- und Angsterleben <i>Andrea Beckgerd</i>	64
1.3 Schlaf, Stress und Konfliktpotenzial – diesen Einfluss hatte die COVID-19-Pandemie auf das Familienleben <i>Lea Nitsche</i>	92
1.4 Belastungsfaktoren für Familien während der Corona-Pandemie <i>Marie Krömer</i>	115
1.5 Häusliche Gewalt in Partnerschaften und ihre Entwicklung während der COVID-19-Pandemie <i>Hanna Ottersberg</i>	136
1.6 Die Entwicklung von Panikattacken und Depressionen seit Beginn der Corona-Pandemie <i>Lisa Estelberger</i>	157
1.7 Soziale Isolation und Kontaktbeschränkungen von Seniorinnen und Senioren in Pflegeeinrichtungen als Maßnahmen der pandemischen Eindämmung <i>Violetta Braimovic</i>	172
1.8 Introversion und positive Emotionen während der COVID-19 Restriktionen in Bayern <i>Noan Bräuer</i>	195

2	Bildung & Schule	223
2.1	Der Einfluss von pandemiebezogenen Belastungsfaktoren auf die Beanspruchung von Studierenden <i>Nadine Kuhn</i>	224
2.2	Stresserleben von Studierenden in Zeiten der COVID-19-Pandemie <i>Esther Nauenburg & Susanne Liebermann</i>	244
2.3	Die Auswirkungen der Wohnsituation auf die psychische Gesundheit von Studierenden während der Corona-Pandemie <i>Sebastian Diederichs</i>	267
2.4	Veränderungen des Bewegungsverhaltens von Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe während der COVID-19-Pandemie und den damit verbundenen psychosomatischen Auswirkungen <i>Janine Maronde</i>	290
3	Arbeit & Wirtschaft	311
3.1	Anforderungen unterschiedlicher Generationen an das Arbeiten im Homeoffice <i>Susanna Konrad</i>	312
3.2	Veränderungen der Informationstechnologie und Auswirkungen auf die Gesundheit von Arbeitnehmenden während der COVID-19-Pandemie <i>Nicol Vargová</i>	337
3.3	Einfluss systemrelevanter Berufe auf die psychische Gesundheit von Erwerbstätigen in Deutschland während der COVID-19-Pandemie <i>Bela Bentfeld</i>	353
3.4	Veränderung des Konsumentenverhaltens in Bezug auf Lebensmittel während der Corona-Pandemie <i>Ann-Christin Groß</i>	384
3.5	Auswirkungen der sportlichen Aktivität auf die psychische Gesundheit in der Zeit der Corona-Pandemie <i>Nadja Böhm</i>	398

Vorwort

Die COVID-19-Pandemie hatte vielfältige Dimensionen. Das Paradigma der Politik wurde anfänglich durch physiologische Aspekte dominiert. Nur graduell konnten Erkenntnisse anderer Wissenschaftsdisziplinen, als die der Virologie und Epidemiologie in die Maßnahmengestaltung einfließen. Die Multidimensionalität des Problems bedingte die Interdisziplinarität der Forschung (Holmes et al., 2020; Murray, 2020) sowie der beratenden Gremien der Politik. Eine Dimensionsreduktion stellte keinen Fokus in der Perspektive, sondern eine Vernachlässigung gesellschaftlicher Dynamiken dar. Dabei sind es genau diese, die neben den Eigenschaften des Virus bestimmend sind für den Verlauf von Pandemien (Alfani, 2022). Institutionelle Konfigurationen sind entscheidend für die Wirksamkeit nicht-pharmazeutischer Interventionen (Beach et al., 2022; Camehl & Rieth, 2023) und genauso für die wirtschaftlichen Auswirkungen von Pandemien (Bloom et al., 2022). Institutionen sind die selbstaufgelegten Regeln der sozialen Interaktion (North, 1990), die formalen Regeln, die die Ergebnisse einer solchen formen (Persson & Tabellini, 2021) und stellen somit die Mechanismen zur Umsetzung gesellschaftlicher Entscheidungen dar (Acemoglu et al., 2005), wodurch sie die Erwartungen in Bezug auf zukünftige Entwicklungen bestimmen (Acemoglu et al., 2021).

Die Erwartungen der Menschen dem Leben gegenüber veränderten sich schlagartig mit dem ersten Lockdown, einer einbrechenden deutschen (Bachmann et al., 2023) sowie globalen Wirtschaft (Lewis et al., 2021), steigenden Arbeitslosenzahlen (Bell et al., 2022; von Wachter, 2021) und sinkendem Einkommen (Larrimore et al., 2022), wodurch das Verhalten geändert (Atkeson et al., 2021; Droste & Stock, 2021; Shachat et al., 2021) und die Psyche des Menschen zu einer pandemischen Dimension wurde. Die physische Bedrohung durch das Virus hat nicht nur die individuelle Gesundheit, sondern auch die psychische Widerstandsfähigkeit jedes Einzelnen auf die Probe gestellt. Die psychische Gesundheit hätte früher in den Fokus des gesellschaftlichen Diskurses gerückt werden müssen (Holmes et al., 2020).

Während die Auswirkungen der Lockdowns debattiert wurden (Arias et al., 2023) und deren Wirksamkeit gezielt hätte optimiert werden können

(Acemoglu et al., 2021; Alvarez et al., 2021), litt das Individuum unter der Vermengung des Arbeits- und Familienlebens im privaten Raum, den Doppelrollen in der schulischen Bildung und dem Konfliktpotential auf engem Raum.

Die Herausforderungen der sozialen Distanzierung, des Verlusts von Routinen und der Mangel an persönlichem Kontakt, haben psychologische Aspekte wie Angst, Einsamkeit und Stress verstärkt (Berger et al., 2021; Lippke et al., 2022). Gleichzeitig besitzt die Psychologie Werkzeuge, um mit den psychischen Belastungen umzugehen, Resilienz aufzubauen und positive Veränderungen anzustreben. Selbsthilfestrategien und gemeinschaftliche Initiativen haben gezeigt, dass die menschliche Psyche erstaunlich anpassungsfähig ist (Klingenberg, 2021). Denn die Psyche bietet eine Vielzahl an Coping-Strategien, die dabei helfen können, derartige Krisen zu überstehen. Zunächst ist es wichtig die Situation innerpsychisch zu akzeptieren (Jakobsen et al., 2020; Pineda et al., 2022). Anstatt gegen die Gegebenheiten in Pandemien anzukämpfen, ist es hilfreicher, sich anzupassen und die Kontrolle über das zu übernehmen, was kontrollierbar ist. Die Art und Weise, wie eine Situation interpretiert wird, beeinflusst die Reaktion darauf. Einen Perspektivenwechsel vorzunehmen und auch positive Aspekte oder Wachstumschancen in schwierigen Zeiten zu erkennen, kann eine psychologisch unterstützende Strategie darstellen (Rönnau-Böse et al., 2015). Dafür ist die Selbstwirksamkeit wichtig, die Kraft für die Bewältigung gibt (Bengel et al., 2012).

Alle Aspekte sind Teil der sogenannten Resilienz, einer eigenen Widerstandsfähigkeit (Antonovsky, 1987), die als hilfreiche Strategie genutzt oder entwickelt werden sollte. Resilienz ist die Fähigkeit, sich unter schwierigen Bedingungen anzupassen, zu erholen oder zu wachsen (Choi et al., 2019; Labrague, 2021; Lohse, 2021; Masten, 2014; Mesman et al., 2021; Seery et al., 2010; Thomassen, 2018; Welter-Enderlin, 2012). Diese Fähigkeit hilft Krisen zu überstehen und gestärkt daraus hervorzugehen (Henninger, 2016; Kaluza, 2018). Psychologische Forschung zeigt, dass Menschen resilienter werden können, wenn sie lernen, mit Stress umzugehen, verschiedene Bewältigungsstrategien und positive Denkmuster zu entwickeln und soziale Unterstützung zu suchen, weil sie Schutzfaktoren und Coping-Strategien nutzen (Babić et al., 2020; Unger & Theron, 2020). Dazu gehört die problemorientierte, emotionsorientierte und die akzeptierende Bewältigung. Zudem sollte die Selbst-

fürsorge einmal mehr und bewusst gepflegt werden. Diese beinhaltet gesunde Lebensgewohnheiten, ausreichend Schlaf, regelmäßige Bewegung und die bewusste Pflege des eigenen emotionalen Wohlbefindens (Smeeth et al., 2021). Menschliche Verbindungen sind in diesem Zusammenhang entscheidend für das emotionale Wohlbefinden (Bengel et al., 2012). Die Psychologie betont die Bedeutung von sozialer Unterstützung in Zeiten der Krise (Jin et al. 2021; Yu et al., 2022). Mit anderen zu sprechen, sich auszutauschen und Unterstützung zu suchen, kann dabei helfen, die psychische Belastung zu mindern (Niemann, 2019). Psychologische Coping-Strategien können individuell unterschiedlich sein, wobei sie eine grundlegende Orientierung für den Umgang mit Krisen bieten und damit die mentale Widerstandsfähigkeit fördern sowie die psychische Gesundheit (Babić et al., 2020; Helmreich, et al., 2017; Henninger, 2016). Die COVID-19-Pandemie hat verdeutlicht, dass psychologische Unterstützung und Prävention genauso wichtig sind wie körperliche Gesundheitsmaßnahmen (Babić et al., 2020; Unger & Theron, 2020).

Der Sammelband umfasst ein breites Spektrum an Beiträgen, die die unterschiedlichen psychologischen Aspekte in der Pandemie beleuchten. Er gliedert sich in drei Abschnitte: Der erste Abschnitt befasst sich mit dem **Individuum, der Familie und Freunden**, während der zweite den **Schul- und Bildungsbereich** untersucht. Der dritte Abschnitt befasst sich mit der **Arbeit und Wirtschaft**. Untersucht werden individuelle und soziale Herausforderungen, die Auswirkungen schulischer bzw. hochschulischer Veränderungen und die Konsequenzen für die Arbeitswelt und ihre Unternehmen.

Ann-Kathrin Mohr analysiert im ersten Artikel dieses Bandes, wie soziale Unterstützung der wahrgenommenen Einsamkeit und dem erlebten Stress entgegenwirken kann. Aus ihrer quantitativen Analyse von mehr als siebzigtausend Beobachtungen aus über vierzig Ländern folgert sie, dass soziale Unterstützung wie auch Online-Spiele das Gefühl der Einsamkeit und Stresserleben abmildern können, wobei die Nutzung sozialer Medien einen gegenteiligen Effekt hat. Dem schließt sich **Andrea Beckgerd** mit ihrer Analyse psychosozialer Schutzfaktoren im Angst- und Stresserleben während der Pandemie an und unterstreicht die Bedeutung dieser Faktoren auch in späteren Stadien der Pandemie. Angst und Stress führen zu Schlafstörungen, womit sich das Konfliktpotential auf engem Raum erhöhen kann.

Lea Nitsche und **Marie Krömer** betrachten jeweils, wie sich diese Interaktionen auf das Familienleben auswirken, gefolgt von **Hanna Ottersbergs** Analyse von häuslicher Gewalt. Die politischen Maßnahmen bedingten einen Anstieg von Gewalttaten gegenüber Familienmitgliedern (Agüero et al., 2022), wobei COVID-19 nicht alle gleich traf (Erten et al., 2022), weder im gesundheitlichen (Alsan et al., 2021), noch im sozialen Sinne. Frauen waren stärker betroffen als Männer (Albanesi & Kim, 2021; Alon et al., 2022; Deryugina et al., 2021, 2022; Levine et al., 2023), Migranten, Flüchtlinge und Minderheiten mehr als andere (Contreras & Ghosh, 2022; Guzman et al., 2022; Pongou et al., 2022; Urbina et al., 2023). Menschen aus Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen gelangten schwerer an Impfungen (Aizenman et al., 2023; Mobarak, 2023). Bürgerinnen und Bürger aus ärmeren und bildungsfernen Milieus waren finanziell fragiler (Clark et al., 2021), hatten mehr Angst vor dem Verlust demokratischer Rechte (Alsan et al., 2023a) und waren weniger bereit Einschränkungen bei Bürgerrechten zu akzeptieren (Alsan et al., 2023b). Auch die Impfwilligkeit war bei diesen Schichten niedriger (Spetz et al., 2022a, 2022b), wobei Werbemaßnahmen die Impfwilligkeit nicht statistisch signifikant erhöhen konnten (Ho et al., 2023), sozialpsychologische (Esguerra et al., 2023) und ökonomische Anreize jedoch Wirkung zeigten (Dutz et al., 2024).

Senioren waren nicht nur eine besonders schutzbedürftige, sondern stark von politischen Maßnahmen betroffene Gruppe. Während mit der Pandemie die Inzidenz von psychischen Erkrankungen im allgemeinen stieg (Harrel et al., 2023), wie **Lisa Estelberger** mit ihrer eigenen Erhebung bestätigt, bespricht **Violetta Braimovic** anschließend, wie Depressionen und andere psychische Erkrankungen durch die Maßnahmen sozialer Isolation und Kontaktbeschränkungen vermehrt unter Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen und bei Seniorinnen und Senioren hervorgerufen wurden. Depressionen generieren gesellschaftliche Kosten, deren Behandlung führt zu wirtschaftlichem Nutzen (Angelucci & Bennett, 2024). Ein gezielter Ansatz setzt die Kenntnis differenzierter Auswirkungen voraus, deren Analyse **Noan Bräuer** mit seiner Online-Umfrage angeht. Er findet heraus, dass introvertierte Menschen besser mit Kontaktbeschränkungen und Lockdowns umgehen können als extravertierte Individuen, wodurch die Rolle individueller Prädispositionen bei der Frage der Resilienz und therapeutischer Ressourcenzuteilungen unterstrichen wird.

Studierende sowie Schülerinnen und Schüler bildeten als junge Menschen jene gesellschaftliche Gruppe, die, gemessen am Krankheitsverlauf, physisch am wenigsten vom Virus betroffen war (ISARIC Clinical Characterisation Group, 2021), deren soziales Leben jedoch durch Universitäts- und Schulschließungen weitreichend eingeschränkt wurde (Jack & Oster, 2023). 94 % der globalen Schülerinnen und Schüler wie auch Studierenden waren durch die Schließung von Lehrstätten betroffen, was zu einem geschätzten Verlust an Lebenseinkommen von 17 Billionen US-Dollar und einer Vertiefung gesellschaftlicher Ungleichheit führt (Carlana et al., 2023). Wachsende Bildungsungleichheit (Haelermans et al., 2022) wurde ergänzt durch Defizite bei der emotionalen Entwicklung von Kindern nach sozioökonomischem Milieu (Hassan et al., 2023). Tele-Mentoring, Online-Nachhilfe oder psychologische Unterstützung konnten entstehende Nachteile nicht vollständig nivellieren (Kraft et al., 2022; Lichand et al., 2023) sowie die Online-Lehre an den Universitäten den Wegfall der regulären Lehre nicht vollständig ausgleichen konnte (Kofoed et al., 2024). **Nadine Kuhn** erörtert, wie diese Zusammenhänge das Stressniveau von Studierenden beeinflussen und findet mit ihrer Befragung heraus, dass Studierende durch das Wegfallen von Ausgleichsmöglichkeiten nach den Lockdowns ein erhöhtes Stressniveau aufwiesen. Ein solches wird auch von **Esther Nauenburg** und **Susanne Liebermann** bestätigt, wobei sie mit ihrer Befragung von Studierenden einen Zusammenhang zwischen Stressempfinden, Selbstwirksamkeitserwartung und Unterstützung durch Mitstudierende entdecken, was durch die Beschreibung der Abnahme des allgemeinen psychischen Gesundheitszustandes während der Pandemie durch **Sebastian Diederichs** ergänzt wird. Eine solche tritt auch aufgrund des veränderten Bewegungsverhaltens bei Kindern auf, was durch **Janine Maronde** erörtert wird.

Die Fernlehre hatte jedoch nicht nur negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden von Schülerinnen und Schülern. So, wie die psychische Gewalt durch Mobbing abnahm, geschah dies auch im virtuellen Raum mit Cyber-Mobbing (Bacher-Hicks et al., 2022). Kurz und mittelfristig kann der virtuelle Umgang zur Reduktion von spezifischen Krankheitsbildern wie Depression und Angst führen (Björkegren et al., 2024) und gar zur Abmilderung von Geschlechterungleichheiten im akademischen Leben beitragen (Biermann, 2023).

Das Arbeitsleben veränderte sich nachhaltig (Bick et al., 2023). Während sich das Verhältnis von Haushaltsarbeit zur marktorientierten Arbeit nach einem Anstieg während der Pandemie auf dem vorpandemischen Niveau einpendelte (Bridgman, 2023), ist das Verlangen von Arbeitenden nach Homeoffice ungebrochen hoch geblieben (Barrero et al., 2021; Chen et al., 2023). **Susanne Konrad** beschreibt, wie das Arbeiten im Homeoffice den Bedürfnissen verschiedener Generationen entsprechend optimiert werden kann und damit zugleich denen von Unternehmen. Denn das Arbeiten im Homeoffice kann negative Auswirkungen auf die Psyche haben, wie **Nicol Vargova** durch die Auswertung ihrer selbsterhobenen Daten an erhöhtem Stressniveau ausmacht. Ob Gefühle von Stress, Anspannung, Überforderung, Hilflosigkeit und Einsamkeit mit der Systemrelevanz von Berufen variieren, wird von **Bela Bentfeld** mithilfe einer ordinalen logistischen Regression und mehr als 1100 Beobachtungen analysiert. Sie findet keinen signifikanten Unterschied zwischen den Berufsgruppen.

Mit den Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt gingen Veränderungen der Nachfrage auf Konsumgütermärkten einher (Dunn et al., 2021). Es wurde nicht nur weniger konsumiert (Chen et al., 2021), auch die nachgefragten Güter veränderten sich (Guglielminetti et al., 2023). **Ann-Christin Groß** analysiert, wie sich die Pandemie auf das Konsumverhalten bei Lebensmitteln auswirkt und findet einen Trend zu einem gesünderen Lebensstil. Ein solcher wird auch vermehrt für die Abmilderung negativer Effekte auf die psychische Gesundheit angestrebt, wie **Nadja Böhm** anhand von sportlicher Aktivität nachzeichnet.

Die Pandemie traf Individuen und Nationen unvorbereitet (Nuzzo & Ledesma, 2023) und führte zu langfristigen Veränderungen (Bloom et al., 2021; Hurwitz et al., 2021). Während immer noch versucht wird, die verschiedensten Facetten der ersten Pandemie des 21. Jahrhunderts messbar zu machen (Almond et al., 2021; Beach, 2021; Buffington et al., 2021; Dutz et al., 2023; Ludvigson et al., 2021; Vavra, 2021) und die Maßnahmenevaluation andauert (Barrot et al., 2021; Gourinchas et al., 2021; Baqaei & Farhi, 2022; Guerrieri et al., 2022; Woodford, 2022), zielt der vorliegende Sammelband darauf ab, psychologische und soziale Herausforderungen der Pandemie sichtbar zu machen und Handlungsempfehlungen für zukünftige Pandemien herzuleiten.

Unser Dank gilt allen Autorinnen und Autoren, die an diesem Sammelband mitgewirkt haben. Durch ihre vertiefende Arbeit wurde das vorliegende Werk erst möglich.

Wir wünschen viel Freude beim Lesen und hoffen Impulse für die Aufarbeitung der Pandemie sowie Prävention zukünftiger Pandemien und weiterer Disruptionen zu geben.

*Nina-Marie Holst, Can Karaarslan & Prof.in Dr.in Maren Metz
HFH • Hamburger Fern-Hochschule
Hamburg, im Mai 2024*

Literaturverzeichnis

- Acemoglu, D., Chernozhukov, V., Werning, I. & Whinston, M. D. (2021). Optimal Targeted Lockdowns in a Multigroup SIR Model. *AER: Insights*, 3(4), 487–502. <https://doi.org/10.1257/aeri.20200590>
- Acemoglu, D., Egorov, G. & Sonin, K. (2021). Institutional Change and Institutional Persistence. In A. Bisin, & G. Federico (Hrsg.), *The Handbook of Historical Economics* (S. 365–390). Elsevier, Academic Press.
- Acemoglu, D., Johnson, S. & Robinson, J. A. (2005). Institutions as a Fundamental Cause of Long-Run Growth. In P. Aghion & S. N. Durlauf (Hrsg.), *Handbook of Economic Growth* (S. 385–472). Elsevier.
- Agüero, J. M., Field, E., Hurtado, I. R. & Romero, J. (2022). Is Remote Sensing Data Useful for Studying the Association between Pandemic-Related Changes in Economic Activity and Intimate Partner Violence? *AEA Papers and Proceedings*, 112, 277–281. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221014>
- Aizenman, A., Conteh, F. E., Glennerster, R., Horn, S., Kangbai, D. M., Karing, A. & Shaukat, S. (2023). Government Trust and COVID-19 Vaccination: The Role of Supply Disruptions and Political Allegiances in Sierra Leone. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 647–652. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231111>
- Albanesi, S. & Kim, J. (2021). Effects of the COVID-19 Recession on the US Labor Market: Occupation, Family, and Gender. *Journal of Economic Perspectives*, 35(3), 3–24. <https://doi.org/10.1257/jep.35.3.3>
- Alfani, G. (2022). Epidemics, Inequality, and Poverty in Preindustrial and Early Industrial Times. *Journal of Economic Literature*, 60(1), 3–40. <https://doi.org/10.1257/jel.20201640>
- Almond, D., Du, X., Karplus, V. J. & Zhang, S. (2021). Ambiguous Air Pollution Effects of China’s COVID-19 Lockdown. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 376–380. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211032>

- Alon, T., Doepke, M., Manysheva, K. & Tertilt, M. (2022). Gendered Impacts of COVID-19 in Developing Countries. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 272–276. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221013>
- Alsan, M., Braghieri, L., Eichmeyer, S., Kim, M. J., Stantcheva, S. & Yang, D. Y. (2023a). Civil Liberties in Times of Crisis. *American Economic Journal: Applied Economics*, 15(4), 389–421. <https://doi.org/10.1257/app.20210736>
- Alsan, M., Braghieri, L., Eichmeyer, S., Kim, M. J., Stantcheva, S. & Yang, D. Y. (2023b). The Health of Democracies during the Pandemic: Results from a Randomized Survey Experiment. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 572–576. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231093>
- Alsan, M., Chandra, A. & Simon, K. (2021). The Great Unequalizer: Initial Health Effects of COVID-19 in the United States. *Journal of Economic Perspectives*, 35(3), 25–46. <https://doi.org/10.1257/jep.35.3.25>
- Alvarez, F., Argente, D. & Lippi, F. (2021). A Simple Planning Problem for COVID-19 Lockdown, Testing, and Tracing. *AER: Insights*, 3(3), 367–382. <https://doi.org/10.1257/aeri.20200201>
- Angelucci, M. & Bennett, D. (2024). The Economic Impact of Depression Treatment in India: Evidence from Community-Based Provision of Pharmacotherapy. *American Economic Review*, 114(1), 169–198. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3855957>
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass Publishers.
- Alshami, A.M. (2019). Pain: Is it all in the Brain or the Heart? *Current Pain and Headache Reports*, 23(88), 1–4. <https://doi.org/10.1007/s11916-019-0827-4>
- Arias, J. E., Fernández-Villaverde, J., Rubio-Ramírez, J. F. & Shin, M. (2023). The Causal Effects of Lockdown Policies on Health and Macroeconomic Outcomes. *American Economic Journal: Macroeconomics*, 15(3), 287–319. <https://doi.org/10.1257/mac.20210367>

- Atkeson, A. G., Kopecky, K. & Zha, T. (2021). Behavior and the Transmission of COVID-19. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 356–360. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211064>
- Babić, R., Babić, M., Rastović, P., Ćurlin, M., Šimić, J., Mandić, K. & Pavlović, K. (2020). Resilience in Health and Illness. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 226–232. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32970640/>
- Bacher-Hicks, A., Goodman, J., Green, J. G. & Holt, M. K. (2022). The COVID-19 Pandemic Disrupted both School Bullying and Cyberbullying. *AER: Insights*, 4(3), 353–370. <https://doi.org/10.1257/aeri.20210456>
- Bachmann, R., Born, B., Goldfayn-Frank, O., Kocharkov, G., Luetticke, R. & Weber, M. (2023). Unconventional Fiscal Policy at Work. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 61–64. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231036>
- Baqae, D. & Farhi, E. (2022). Supply and Demand in Disaggregated Keynesian Economies with an Application to the COVID-19 Crisis. *American Economic Review*, 112(5), 1397–1436. <https://doi.org/10.1257/aer.20201229>
- Barrero, J. M., Bloom, N., Davis, S. J. & Meyer, B. H. (2021). COVID-19 is a Persistent Reallocation Shock. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 287–291. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211110>
- Barrot, J.-N., Grassi, B. & Sauvagnat, J. (2021). Sectoral Effects of Social Distancing. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 277–281. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211108>
- Beach, B., Clay, K. & Saavedra, M. (2022). The 1918 Influenza Pandemic and its Lessons for COVID-19. *Journal of Economic Literature*, 60(1), 41–84. <https://doi.org/10.1257/jel.20201641>
- Beach, W. W. (2021). Maintaining and Enhancing Labor Statistics during the COVID-19-Pandemic. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 317–320. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211048>

- Bell, A., Hedin, T. J., Mannino, P., Moghadam, R., Romer, C., Schnorr, G. C. & Von Wachter, T. (2022). Estimating the Disparate Cumulative Impact of the Pandemic in Administrative Unemployment Insurance Data. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 78–84. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221008>
- Bengel, J. & Lyssenko, L. (2012). Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter. Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit im Erwachsenenalter. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung* (S. 1–142). <https://www.researchgate.net/publication/306110405>
- Berger, K., Riedel-Heller, S., Pabst, A., Rietschel, M. & Richter, D. (2021). Einsamkeit während der ersten Welle der SARS-CoV-2-Pandemie – Ergebnisse der NAKO-Gesundheitsstudie. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 64, 1157–1164. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03393-y>
- Bick, A., Blandin, A. & Mertens, K. (2023). Work from Home before and after the COVID-19 Outbreak. *American Economic Journal: Macroeconomics*, 15(4), 1–39. <https://doi.org/10.1257/mac.20210061>
- Biermann, M. (2023). On the Gender Diversity of Research Teams in Economics Seminars. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 473–476. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231123>
- Björkegren, E., Svaleryd, H. & Vlachos, J. (2024). *Remote Instruction and Student Mental Health*. Swedish Evidence from the Pandemic. Forthcoming.
- Bloom, D. E., Kuhn, M. & Prettnner, K. (2022). Modern Infectious Diseases: Macroeconomic Impacts and Policy Responses. *Journal of Economic Literature*, 60(1), 85–131. <https://doi.org/10.1257/jel.20201642>
- Bloom, N., Davis, S. J., & Zhestkova, Y. (2021). COVID-19 Shifted Patent Applications toward Technologies that Support Working from Home. *AEA Papers and Proceedings*, 111, S. 263–266. <https://doi.org/10.1257/jel.20201642>

- Bridgman, B. (2023). A Disaggregated View of Household Production Trends. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 619–622. DOI: 10.1257/pandp.20231105
- Buffington, C., Fields, J. & Foster, L. (2021). Measuring the Impact of COVID-19 on Businesses and People: Lessons from the Census Bureau’s Experience. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 312–316. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211047>
- Camehl, A. & Rieth, M. (2023). Disentangling COVID-19, Economic Mobility, and Containment Policy Shocks. *American Economic Journal: Macroeconomics*, 15(4), 217–248. <https://doi.org/10.1257/mac.20210071>
- Carlana, M., La Ferrara, E. & Lopez, C. (2023). Exacerbated Inequalities: The Learning Loss from COVID-19 in Italy. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 489–493. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231010>
- Chen, H., Qian, W. & Wen, Q. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Consumption: Learning from High-Frequency Transaction Data. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 307–311. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211003>
- Chen, Y., Cortes, P., Kosar, G., Pan, J. & Zafar, B. (2023). The Impact of COVID-19 on Workers’ Expectations and Preferences for Remote Work. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 556–561. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231090>
- Choi, K.W., Stein, M.B., Dunn, E.C. Koenen K. C. & Smoller J. W. (2019). Genomics and Psychological Resilience: a Research Agenda. *Mol Psychiatry*, 24, 1770–1778. <https://doi.org/10.1038/s41380-019-0457-6>
- Clark, R. L., Lusardi, A. & Mitchell, O. S. (2021). Financial Fragility during the COVID-19 Pandemic. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 292–296. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211000>
- Contreras, S. & Ghosh, A. (2022). COVID-19 and its Impact on Minority-Owned Banks. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 313–318. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221114>

- Deryugina, T., Shurchkov, O. & Stearns, J. (2021). COVID-19 Disruptions Disproportionately Affect Female Academics. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 164–168. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211017>
- Deryugina, T., Shurchkov, O. & Stearns, J. (2022). Public School Access or Stay-at-Home Partner: Factors Mitigating the Adverse Effects of the COVID-19 Pandemic on Academic Parents. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 267–271. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221012>
- Droste, M. & Stock, J. H. (2021). Adapting to the COVID-19 Pandemic. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 351–355. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211063>
- Dunn, A., Hood, K., Batch, A. & Driessen, A. (2021). Measuring Consumer Spending Using Card Transaction Data: Lessons from the COVID-19 Pandemic. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 321–325. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211049>
- Dutz, D., Greenstone, M., Hortaçsu, A., Lacouture, S., Mogstad, M., Roumis, D., Aseem, M. S., Torgovitsky, A. & Van Dijk, W. (2023). Selection Bias in Voluntary Random Testing: Evidence from a COVID-19 Antibody Study. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 562–566. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231091>
- Dutz, D., Greenstone, M., Hortacsu, A., Lacouture, S., Mogstad, M., Shaikh, Torgovitsky, A. & van Dijk, W. (2024). *Non-Representativeness in Population Health Research: Evidence from a COVID-19 Antibody Study*. American Economic Review: Insights.
- Erten, B., Keskin, P. & Prina, S. (2022). Social Distancing, Stimulus Payments, and Domestic Violence: Evidence from the US during COVID-19. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 262–266. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221011>
- Esguerra, E., Vollmer, L. & Wimmer, J. (2023). Influence Motives in Social Signaling: Evidence from COVID-19 Vaccinations in Germany. *AER: Insights*, 5(2), 275–291. <https://doi.org/10.1257/aeri.20220163>

- Fajgelbaum, P. D., Khandelwal, A., Kim, W., Mantovani, C. & Schaal, E. (2021). Optimal Lockdown in a Commuting Network. *AER: Insights*, 3(4), 503–522. <https://doi.org/10.1257/aeri.20200401>
- Gourinchas, P.-O., Kalemli-Özcan, S., Penciakova, V. & Sander, N. (2021). COVID-19 and Small- and Medium-Sized Enterprises: A 2021 “Time Bomb”? *AEA Papers and Proceedings*, 111, 282–286. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211109>
- Guerrieri, V., Lorenzoni, G., Straub, L. & Werning, I. (2022). Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages? *American Economic Review*, 112(5), 1437–1474. <https://doi.org/10.1257/aer.20201063>
- Guglielminetti, E., Loberto, M., Zevi, G. & Zizza, R. (2023). How Work from Home Changes Housing Demand: Evidence from Online Search. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 609–613. DOI: 10.1257/pandp.20231015
- Guzman, J. D., Mabeu, M. C. & Pongou, R. (2022). Identity during a Crisis: COVID-19 and Ethnic Divisions in the United States. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 319–324. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221115>
- Haelermans, C., Jacobs, M., Van der Velden, R., Van Vugt, L. & van Wetten, S. (2022). Inequality in the Effects of Primary School Closures due to the COVID-19 Pandemic: Evidence from the Netherlands. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 303–307. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221107>
- Harrel, B., Fumarco, L., Button, P., Schwegman, D. J. & Denwood, K. (2023). The Impact of COVID-19 on Access to Mental Health Care Services. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 420–422. <https://hdl.handle.net/10419/279759>
- Hassan, H., Islam, A., Siddique, A. & Wang, L. C. (2023). Emotional and Behavioral Impacts of Telementoring and Homeschooling Support on Children. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 498–502. DOI: 10.1257/pandp.20231012

- Helmreich, I., Kunzler, A., Chmitorz, A., König, J., Binder, H., Wessa, M. & Lieb, K. (2017). Psychological Interventions for Resilience Enhancement in Adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD012527. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012527>
- Henninger, M. (2016). Resilienz. In D. Frey (Hrsg.), *Psychologie der Werte: Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus Psychologie und Philosophie* (S. 157–164). Springer.
- Ho, L., Breza, E., Banerjee, A., Chandrasekhar, A. G., Stanford, F. C., Fior, R., Paul Goldsmith-Pinkham, Holland, K., Hoppe, E., Jean, L.-M., Ogbu-Nwobodo, L., Olken, B. A., Torres, C., Vautrey, P.-C., Warner, E. Duflo, E. & Alsan, M. (2023). The Impact of Large-Scale Social Media Advertising Campaigns on COVID-19 Vaccination: Evidence from Two Randomized Controlled Trials. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 653–658. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231112>
- Holmes, E. A., O’Conner, R. C., Perry, H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman C. M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M. & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary Research Priorities for the COVID-19 Pandemic: A Call for Action for Mental Health Science. *Lancet Psychiatry*, 7, 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Hurwitz, A., Mitchell, O. S. & Sade, O. (2021). Longevity Perceptions and Saving Decisions during the COVID-19 Outbreak: An Experimental Investigation. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 297–301. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211001>
- ISARIC Clinical Characterisation Group. (2021). COVID 19 Symptoms at Hospital Admission vary with Age and Sex: Results from the ISARIC Prospective Multinational Observational Study. *Infection*, 49, 889–905. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211001>
- Jack, R. & Oster, E. (2023). COVID-19, School Closures, and Outcomes. *Journal of Economic Perspectives*, 37(4), 51–70. <https://doi.org/10.1257/jep.37.4.51>

- Jakobsen, I. S., Madsen, L. M. R., Mau, M., Hjemdal, O. & Friberg, O. (2020). The Relationship between Resilience and Loneliness Elucidated by a Danish Version of the Resilience Scale for Adults. *BMC Psychology*, 8(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00493-3>
- Jin, X., Xu, X., Qiu, J., Sun, L., Wang, Z. & Shan, L. (2021). Psychological Resilience of Second-Pregnancy Women in China: A Cross-Sectional Study of Influencing Factors. *Asian Nursing Research*, 15(2), 121–128. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.01.002>
- Kaluza, G. (2018). *Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Springer.
- Klingenberg, I. (2021). *Stressbewältigung durch Pflegekräfte-Konzeptionelle und empirische Analysen vor dem Hintergrund des Copings und der Resilienz*. Springer Gabler.
- Kofoed, M. S., Gebhart, L., Gilmore, D. & Moschitto, R. (2024). *Zooming to Class?: Experimental Evidence on College Students' Online Learning during COVID-19*. ZA Discussion Paper No. 14356. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3846700>
- Kraft, M. A., List, J. A., Livingston, J. A. & Sadoff, S. (2022). Online Tutoring by College Volunteers: Experimental Evidence from a Pilot Program. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 614–618. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221038>
- Labrague, L. J. (2021). Psychological Resilience, Coping Behaviours and Social Support Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1893–1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
- Larrimore, J., Mortenson, J. & Splinter, D. (2022). Income Declines during COVID-19. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 340–344. <https://doi.org/10.17016/2380-7172.3063>

- Levine, M., Meriggi, N. F., Mobarak, A. M., Ramakrishna, V., Voors, M. & Wadehra, U. (2023). Gendered Disparities during the COVID-19 Crisis in Sierra Leone. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 567–571. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231092>
- Lewis, D. J., Mertens, K., Stock, J. H. & Trivedi, M. (2021). High-Frequency Data and a Weekly Economic Index during the Pandemic. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 326–330. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211050>
- Lichand, G., Christen, J. & Van Egeraat, E. (2023). Behavioral Nudges Reduced Dropout Risk among Vulnerable Students during the Pandemic: Experimental Evidence from Brazil. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 494–497.
- Lippke, S., Keller, F., Derksen, C., Kötting, L., Ratz, T. & Fleig, L. (2022). Einsam(er) seit der Coronapandemie: Wer ist besonders betroffen? – psychologische Befunde aus Deutschland. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(1), 84–95. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00837-w>
- Lohse, K. (2021). *Resilienz im Wandel*. Springer.
- Ludvigson, S. C., Ma, S. & Ng, S. (2021). COVID-19 and the Costs of Deadly Disasters. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 366–370. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211066>
- Masten, A. S. (2014). *Ordinary Magic: Resilience in Development*. Guilford Press.
- Mesman, E., Vreeker, A. & Hillegers, M. (2021). Resilience and Mental Health in Children and Adolescents: An Update of the Recent Literature and Future Directions. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(6), 586–592. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000755>
- Mobarak, A. M. (2023). Why Did COVID-19 Vaccinations Lag in Low- and Middle-Income Countries? Lessons from Descriptive and Experimental Data. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 637–641. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231109>

- Murray, E. J. (2020). Epidemiology's Time of Need: COVID-19 Calls for Epidemic-Related Economics. *Journal of Economic Perspectives*, 34(4), 105–120. <https://doi.org/10.1257/jep.34.4.105>
- Niemann, D. (2019). *Die Rolle des Partners und der Partnerin bei der Bewältigung arbeitsbedingter Belastungen – Der interaktive Prozess der sozialen Unterstützung in Paarbeziehungen*. Springer Fachmedien.
- North, D. C. (1990). *Institutions, Institutional Change and Economic Performance – The Political Economy of Institutions and Decisions*. Cambridge University Press.
- Nuzzo, J. B. & Ledesma, J. R. (2023). Why Did the Best Prepared Country in the World Fare so Poorly during COVID? *Journal of Economic Perspectives*, 37(4), 3–22. <https://doi.org/10.1257/jep.37.4.3>
- Persson, T. & Tabellini, G. (2021). Culture, Institutions and Policy. In A. Bisin & G. Federico (Hrsg.), *The Handbook of Historical Economics* (S. 463-490). Academic Press.
- Pineda, C. N., Naz, M. P., Ortiz, A., Ouano, E. L., Padua, N. P., Paronable, J. J., Pelayo, J. M., Regalado, M. C. & Torres, G. C. S. (2022). Resilience, Social Support, Loneliness and Quality of Life during COVID-19 Pandemic: A Structural Equation Model. *Nurse Education in Practice*, 64, 103419. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103419>
- Pongou, R., Tchunte, G. & Tondji, J.-B. (2022). Laissez-Faire, Social Networks, and Race in a Pandemic. *AEA Papers and Proceedings*, 112, 325–329. <https://doi.org/10.1257/pandp.20221116>
- ResMed Healthcare. (2023). *Formen der Schlafapnoe*. Abgerufen am 18.12.2023 von <https://www.resmed-healthcare.de/fachkreise/formender-schlafapnoe>
- Rönnau-Böse, M. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne*. Kohlhammer.

- Seery, M., Holman, A. & Silver, R. C. (2010). Whatever does not kill us: Cumulative Lifetime Adversity, Vulnerability and Resilience. *Journal of Personality*, 6, 1025–1041. <https://doi.org/10.1037/a0021344>
- Shachat, J., Walker, M. J., & Wei, L. (2021). The Impact of an Epidemic: Experimental Evidence on Preference Stability from Wuhan. *AEA Papers and Proceedings*, 111, S. 302–306. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211002>
- Spetz, M., Lundberg, L., Nwaru, C., Li, H., Santosa, A., Leach, S., Gisslén, M., Hammar, N., Rosvall, M. & Nyberg, F. (2022a). The Social Patterning of Covid-19 Vaccine Uptake in Older Adults: A Register-Based Cross-Sectional Study in Sweden. *The Lancet Regional Health Europe*, 15(100331). <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100331>
- Spetz, M., Lundberg, L., Nwaru, C., Li, H., Santosa, A., Leach, S., Gisslén, M., Hammar, N., Rosvall, M. & Nyberg, F.(2022b). An Intersectional Analysis of Sociodemographic Disparities in Covid-19 Vaccination: A Nationwide Register-Based Study in Sweden. *Vaccine*, 40(46), 6640–6648. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.09.065>
- Smeeth, D., Beck, S., Karam, E. G. & Pluess, M. (2021). The Role of Epigenetics in Psychological Resilience. *Lancet Psychiatry*, 8(7), 620–629. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30515-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30515-0)
- Thomassen, Å. G., Hystad, S. W., Johnsen, B. H., Johnsen, G. E. & Bartone, P. T. (2018). The Effect of Hardiness on PTSD Symptoms: A Prospective Mediation Approach. *Military Psychology*, 30(2), 142–151. <https://doi.org/10.1080/08995605.2018.1425065>
- Ungar, M. & Theron, L. (2020). Resilience and Mental Health: How Multisystemic Processes Contribute to Positive Outcomes. *Lancet Psychiatry*, 7(5), 441–448. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30434-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30434-1)

- Urbina, M. J., Rozo, S. V., Moya, A. & Ibáñez, A. M. (2023). Least Protected, Most Affected: Impacts of Migration Regularization Programs on Pandemic Resilience. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 347–351. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231019>
- Vavra, J. (2021). Tracking the Pandemic in Real Time: Administrative Micro Data in Business Cycles Enters the Spotlight. *Journal of Economic Perspectives*, 35(3), 47–66. <https://doi.org/10.1257/jep.35.3.47>
- von Wachter, T. (2021). Long-Term Employment Effects from Job Losses during the COVID-19 Crisis? A Comparison to the Great Recession and Its Slow Recovery. *AEA Papers and Proceedings*, 111, 481–485. <https://doi.org/10.1257/pandp.20211091>
- Welter-Enderlin, R. (2012). Einleitung: Resilienz aus Sicht von Beratung und Therapie. (Hrsg.), *Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände* (S. 7–19). Carl-Auer-Verlag.
- Woodford, M. (2022). Effective Demand Failures and the Limits of Monetary Stabilization Policy. *American Economic Review*, 112(5), 1475–1521. <https://doi.org/10.1257/aer.20201529>
- Yu, H., Gao, Y., Tong, T., Liang, C., Zhang, H., Yan, X., Wang, L., Zhang, H., Dai, H. & Tong, H. (2022). Self-Management Behavior Associated Factors and its Relationship with Social Support and Health Literacy in Patients with Obstructive Sleep Apnea-Hypopnea Syndrome. *BMC Pulmonary Medicine*, 22(1), 352. <http://doi.org/10.1186/s12890-022-02153-1>

Herausgebende

Nina-Marie Holst (M.Sc.) hat ihr Studium der Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Medical School Hamburg absolviert. Während ihrer Zeit als Wissenschaftliche Hilfskraft am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf hat sie umfangreiche Forschungserfahrung im Bereich der Anorexie-Forschung gesammelt und ihre Masterarbeit ebenfalls zu diesem Thema verfasst. Seit 2021 ist sie als Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hamburger Fern-Hochschule im Fachbereich Gesundheit und Pflege tätig, wo sie an aktuellen Forschungsprojekten im Zusammenhang mit Einsamkeit im Fernstudium und den Auswirkungen der Corona-Pandemie mitwirkt.

Can Karaarslan (M.Sc.) ist Dozent für Psychometrie und Wirtschaftspsychologie an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule. Seine Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der kausalen Metrik, politischen Ökonomie, Arbeitsmarktforschung, Klima- und Umweltökonomie sowie der Verwendung von Serious Games in der Lehre der Ökonomie. Seine Publikationen sind unter anderem erschienen bei Springer Nature. Er ist Mitglied der American Economic Association, Econometric Society und der Association of Environmental and Resource Economists.

Dr.in **Maren Metz** leitet als Professorin den Bachelor- und Masterstudiengang Psychologie am Fachbereich Gesundheit und Pflege der Hamburger • Fern-Hochschule. Ihre Erfahrungen aus Wissenschaft und Forschung weist sie in Themenfeldern der Lern- und Veränderungsstrategien aus. Sie ist anerkannte Notfallpsychologin im BDP e.V. und war von 2004 bis 2014 im Kriseninterventionsteam (KIT) des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) Hamburg-Harburg tätig. Sie hatte Leitungsverantwortung im KIT von 2006 bis 2011 und war zu der Zeit auch Landesnotfallpsychologin (PSNV-Koordinatorin) für den DRK-Landesverband Hamburg. Von 2008 bis 2011 war sie vom DRK-Landesverband Hamburg Bundesbeauftragte Koordinatorin für Einsatznachsorge im Generalsekretariat des DRKs in Berlin.

Autorenvorstellung

Andrea Beckgerd ist als freiberufliche Coachin und Beraterin langjährig im Bereich der Gesundheitspsychologie tätig. Aus dieser Perspektive heraus konnte sie umfangreiche Erfahrungen mit den durch die COVID-19-Pandemie verursachten spezifischen psychischen und sozialen Belastungen gewinnen. Zudem konnte sie kontextspezifische Erfahrungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Rahmen der Pandemiebewältigung sammeln. Kontakt: beckgerdberatung@gmail.com

Bela Bentfeld hat Psychologie im Bachelor an der Hamburger Fern-Hochschule (HFH) studiert. Derzeit studiert sie Psychologie im Master mit Schwerpunkt Rechtspsychologie an der Medical School Berlin (MSB). Ihre zukünftige Arbeit als Psychologin sieht sie im Bereich der Rechtspsychologie. Kontakt: bela.bentfeld@gmail.com

Nadja Böhm ist lizenzierte Tennistrainerin und studierte von 2018 bis 2022 berufsbegleitend Psychologie an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule mit dem Abschluss Bachelor of Science. Im Zuge der Bachelorarbeit legte sie ihren Studienschwerpunkt auf den Bereich Sport und psychisches Wohlbefinden in der Zeit der COVID-19-Pandemie. Seit 2023 ist sie als Mitarbeiterin im Klinikum Wahrendorff tätig und befasst sich insbesondere mit dem Schwerpunkt der kultursensiblen Psychiatrie. Kontakt: nadja.boehm1997@googlemail.com

Violetta Braimovic ist Psychologin (M.Sc.) sowie Notfallpsychologin. Als Therapeutin ist sie seit 2013 in eigener Praxis niedergelassen und arbeitet therapeutisch (nach HeilprG) mit Klienten vorwiegend im Bereich Angst- und Traumafolgestörungen. Ihr therapeutisches Spektrum umfasst die Integrative Psychotherapie, die Klientenzentrierte Gesprächstherapie nach Rogers, EMDR sowie Hypnose-therapie. Kontakt: braimovic@casanaturalica.de

Noan Bräuer hat nach einem einschlägigen Bachelorstudium das Masterstudium an der Universität Erfurt im Fach Psychologie mit dem Schwerpunkt Lehren, Lernen, Kompetenzentwicklung absolviert. Als Autor trat er unter anderem durch wissenschaftliche Publikationen in den Themenfeldern Kognitionspsychologie sowie pädagogische Psychologie in Erscheinung. Er forschte zuletzt zu potenziell initiiertem Skill Decay durch cognitive Offloading sowie zur Förderung der Lesemotivation bei Kindern mit schulischem Leistungsdefizit. Kontakt: Noanbraeuer@web.de

Sebastian Diederichs hat im Herbst 2022 sein Psychologiestudium mit dem akademischen Grad Bachelor of Science (B.Sc.) an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule abgeschlossen. Seit dem Wintersemester 2022/2023 studiert er Rechtspsychologie im Master an der Medical School Hamburg. Kontakt: sebastian.diederichs@posteo.de

Lisa Estelberger ist Masterstudentin in Psychologie an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule. Im Juli 2022 hat sie ihr Bachelorstudium in Psychologie an der HFH abgeschlossen. Seit 2014 ist Frau Estelberger als Kundenberaterin in einer Bank in Österreich tätig. Nach Absolvierung des Masterstudiums möchte sie noch die Ausbildung zur Klinischen Psychologin in Österreich abschließen. Kontakt: lisa.estelberger3@gmail.com

Ann-Christin Groß ist seit 2017 Medienkauffrau bei der Firma Bärenreiter in Kassel. Sie arbeitet dort im Bereich der Artikeldaten und seit 2022 auch im Bereich der Programmplanung. Sie hat im Jahr 2022 erfolgreich ihren Bachelor im Bereich der Wirtschaftspsychologie an der HFH • Hamburger-Fern-Hochschule abgeschlossen. Kontakt: ann.christin.gross@gmx.de

Nadine Kuhn hat im Frühjahr 2022 ihr Psychologiestudium mit dem akademischen Grad Bachelor of Science (B.Sc.) an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule abgeschlossen. Seit Sommer 2022 studiert sie dort auch den Masterstudiengang Psychologie mit dem Schwerpunkt Gesundheitspsychologie. Studienbegleitend ist sie für ein Unternehmen im Bereich wirtschaftspsychologisch fundierter Weiterbildungen tätig.

Marie Krömer hat im August 2021 den Bachelor of Science in Psychologie an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule abgeschlossen. Parallel war sie Studentische Hilfskraft beim LVR-Klinikum für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie in Teilzeit beim Diakoniewerk Essen in der Kinder- und Jugendhilfe und Traumapädagogik tätig. Nach einem längeren Auslandsaufenthalt in Südafrika arbeitet sie nun als Mitarbeiterin beim St. Elisabeth-Verein e.V. Marburg als Sozialpädagogische Fachkraft und befasst sich insbesondere mit der Verselbstständigungshilfe von traumatisierten und psychisch belasteten jungen Frauen. Parallel absolviert Frau Krömer derzeit ihren Master of Science in Psychologie an der Philipps-Universität Marburg. Nach ihrem Abschluss möchte sie die Ausbildung zur Therapeutin absolvieren. Kontakt: kroemer.ma@gmail.com

Susanna Konrad ist gelernte Kauffrau für Versicherungen und Finanzen und studierte von 2018 bis 2022 Wirtschaftspsychologie an der Hamburger Fern-Hochschule. Im Rahmen ihrer Bachelorarbeit untersuchte sie, welche Anforderungen die verschiedenen Generationen an das Arbeiten im Homeoffice haben. Sie arbeitet seit 2017 als Kundenbetreuerin bei einem privaten Krankenversicherer und arbeitet seit Ende des Studiums in Projekten mit.

Dr. **Susanne Liebermann** ist seit 2017 Professorin für Unternehmensführung und Personalmanagement an der Fachhochschule Westküste. Im Rahmen ihrer Forschungs- und Transferaktivitäten setzt sie sich mit unterschiedlichen Aspekten des Personal- und Organisationsmanagements sowie des Controllings von Weiterbildungsmaßnahmen auseinander. Insbesondere untersucht sie Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Zusammenarbeit und die individuelle Gesundheit in Teams, Antezedenzen der Arbeitnehmerbindung in unterschiedlichen Phasen des Lebensarbeitszyklus sowie gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen in Change- und Digitalisierungsprozessen. Kontakt: susanne.liebermann@fh-westkueste.de

Janine Maronde ist Wirtschaftspsychologin (B.Sc.) und seit 2023 im Krankenhauscontrolling beschäftigt. Als vormals gelernte Zahnarzthelferin war sie von 2004 bis 2019 als Zeitsoldatin bei der Bundeswehr tätig. Nach ihrer Ausbildung zur Rettungsassistentin brachte sie in verschiedenen militärischen Bereichen ihre Expertise als Rettungstrupp-Führerin, Ausbilderin sowie als Teileinheitführerin ein. Nebenberuflich schloss sie 2018 den Fachwirt im Gesundheits- und Sozialwesen sowie die Prüfung nach der Ausbilder-Eignungsverordnung ab. Im Zeitraum von 2019 bis 2022 absolvierte sie erfolgreich ihr Studium der Wirtschaftspsychologie (B.Sc.) an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule und setzt seit 2022 ihr Studium im Masterstudiengang Wirtschaftspsychologie an der HFH fort. Kontakt: janinemaronde@web.de

Ann-Kathrin Mohr hat den Bachelor in Psychologie abgeschlossen und studiere derzeit den Master in Psychologie an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz. In Folge des Masters strebt sie die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin an. Kontakt: ak.mohr@gmx.de

Esther Nauenburg hat nach ihrem Bachelorstudiengang in Betriebswirtschaftslehre einen Master in Wirtschaftspsychologie abgeschlossen. Anschließend absolvierte sie den Bachelorstudiengang in Psychologie, um zukünftig darauf aufbauend eine Ausbildung zur Fachkraft für Heilpädagogisches Reiten anzuschließen. Berufliche Erfahrungen sammelte sie zuletzt im Westküsteninstitut für Personalmanagement an der Fachhochschule Westküste. Hier war sie in der Lehre der Wirtschaftspsychologie tätig und forschte insbesondere im Bereich der digitalen Transformation und dem Change-Management. Zudem führte sie unter anderem Führungskräfte trainings und Befragungen unter Mitarbeitenden durch. Kontakt: e.nauenburg@gmx.de

Lea Nitsche hat im Dezember 2022 Ihre Bachelorarbeit eingereicht und ist seit Januar 2023 bei einem privaten Bildungsträger tätig. Sie hilft jugendlichen Migranten in das Berufsleben integriert zu werden. Seit Juli 2023 absolviert sie den Masterstudiengang in Psychologie an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule. Kontakt: lea.nitsche13@gmail.com

Hanna Ottersberg war vor Ihrem Psychologiestudium in der Verwaltung und im Schulwesen tätig. Nach Ihrem Bachelorabschluss an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule, hat Sie mit dem Masterstudiengang der Klinischen Psychologie und Psychotherapie an der Universität in Lübeck begonnen. Kontakt: hanna_ottersberg@web.de

Nicol Vargová ist eine ausgebildete Hotel- und Gastgewerbeassistentin mit umfangreicher Berufserfahrung in der Tourismus- und Reisebranche. Aufgrund ihres langjährigen Interesses an der Psychologie hat sie 2022 zunächst den Bachelorabschluss in Wirtschaftspsychologie erworben. Um ihr Wissen weiter zu vertiefen, schloss sie 2024 den Bachelor in Psychologie an der HFH • Hamburger Fern-Hochschule ab. Derzeit befindet sie sich im Masterstudium der Psychologie an der Universität Innsbruck mit einem besonderen Interesse an den Themen der Klinischen Psychologie und der Gesundheitspsychologie. Kontakt: nicol.vargova@student.uibk.ac.at.

1

Individuum, Familie & Freunde

1.1 Soziale Unterstützung als Schutzfaktor vor der wahrgenommenen Einsamkeit und dem wahrgenommenen Stress während der COVID-19-Pandemie

Ann-Kathrin Mohr

Zusammenfassung

Die COVID-19-Pandemie hat viele noch nie dagewesene Herausforderungen mit sich gebracht. Neben schwerwiegenden Auswirkungen auf die Wirtschaft wirkte sich die COVID-19-Pandemie vor allem negativ auf die physische und psychische Gesundheit der Menschen aus. Im Zuge der Pandemie wurden Schutzmaßnahmen implementiert, die insbesondere von sozialer Distanzierung geprägt sind. Bereits bei vorherigen Katastrophen und Pandemien zeigte sich eine positive Wirkung von sozialer Unterstützung auf die psychische Gesundheit. Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es daher, die Auswirkung von sozialer Unterstützung auf die psychische Gesundheit der Menschen infolge der COVID-19-Pandemie näher zu untersuchen. Dazu wurde der Frage nachgegangen, inwiefern sich die soziale Unterstützung auf die wahrgenommene Einsamkeit und den wahrgenommenen Stress infolge der COVID-19-Pandemie auswirkte. Um die Forschungsfrage zu beantworten, wurde der Datensatz der globalen COVIDiSTRESS-Studie quantitativ ausgewertet. Die statistische Analyse zeigte, dass soziale Unterstützung sowohl den wahrgenommenen Stress sowie die wahrgenommene Einsamkeit infolge der COVID-19-Pandemie abmildern kann. Weitere Ergebnisse zeigten, dass soziale Medien keinen geeigneten Schutzfaktor vor der wahrgenommenen Einsamkeit sind, Online-Games jedoch schon. Auf Grundlage dieser Ergebnisse wird insbesondere empfohlen, die soziale Unterstützung innerhalb der Gesellschaft aktiv zu fördern und sich für kommende Pandemien Konzepte für eine entsprechende soziale Unterstützung zu entwickeln.

Einleitung

Die COVID-19-Pandemie, die im November 2019 in Wuhan (China) ausbrach, hat viele noch nie dagewesene Herausforderungen mit sich gebracht. Neben schwerwiegenden Auswirkungen auf die Wirtschaft wirkte sie sich vor allem negativ auf die physische und psychische Gesundheit der Menschen aus. Bis zum 17.09.2022 wurden 6.501.469 Todesfälle infolge einer Erkrankung mit dem Coronavirus verzeichnet (WHO, 2022). In Bezug auf die Prävalenz psychischer Erkrankungen wurden in Meta-Analysen erhöhte Werte für Depressionen und Ängste ermittelt (Jin et al., 2021; Pappa et al., 2020; Wang et al., 2020; Wu et al., 2021). Weiterhin führte die Pandemie zu einem erhöhten Einsamkeits- (Killgore et al., 2020; Loades et al., 2020) und Stresserleben (Aslan et al., 2020; Babore et al., 2020; Gamonal-Limcaoco et al., 2021; Pedrozo-Pupo et al., 2020).

Durch die soziale Distanzierung in Zuge der COVID-19-Pandemie ist insbesondere das Thema der Einsamkeit in das Bewusstsein der Gesellschaft gerückt. Dabei geht Einsamkeit mit einem erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko einher (Holt-Lunstad et al., 2017). So sind die Auswirkungen von Einsamkeit auf die Gesundheit vergleichbar mit anderen häufigen verhaltensbedingten Risikofaktoren eines schlechten Gesundheitsstandes, wie z. B. Rauchen. Darüber hinaus wird anhaltender Stress signifikant mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko, schlechter psychischer Gesundheit und geringerer Lebensqualität in Verbindung gebracht (Marshall et al., 2008; Nielsen et al., 2008; Prior et al., 2016). Ebenso steht erhöhter wahrgenommener Stress in engem Zusammenhang mit Angstsymptomen (Mills et al., 2014) und Depressionen (Salleh, 2008). Allerdings ist die Beziehung zwischen wahrgenommenem Stress und psychischer Gesundheit komplex und die direkte Ursache-Wirkungs-Beziehung ist bisher noch nicht eindeutig geklärt (Salleh, 2008).

Allgemein ist soziale Unterstützung ein starker Prädiktor für Resilienz nach Katastrophen und posttraumatisches Wachstum nach Trauma- und Katastrophenerfahrungen (Hall et al., 2010; Saltzman et al., 2017; Xu & Ou, 2014). Zudem ist bekannt, dass Symptome von Depressionen und anderen schweren psychischen Erkrankungen, die nach Katastrophen (Kessler et al., 2006) und anderen Pandemien (Asante, 2012.; Lau et al., 2005; Mak et al., 2009)

häufig auftreten, durch Einsamkeit und fehlende soziale Unterstützung (Wang et al., 2018) verschlimmert werden. Dies deutet darauf hin, dass soziale Unterstützung nicht nur für die Verringerung der negativen psychischen Symptomatik wichtig ist, sondern auch für die Förderung der positiven Anpassung nach der COVID-19-Pandemie und deren Bewältigung.

In dieser Studie wird die Wirkung sozialer Unterstützung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie anhand eines Datensatzes aus 42 Ländern näher untersucht. Somit steht die Wirksamkeit von sozialer Unterstützung als Schutzfaktor zur Reduktion des wahrgenommenen Einsamkeitserlebens und des wahrgenommenen Stresserlebens infolge der Pandemie im Forschungsmittelpunkt dieser Arbeit. Die dazugehörige Forschungsfrage lautet: Inwiefern wirkt sich die soziale Unterstützung auf die wahrgenommene Einsamkeit und den wahrgenommenen Stress infolge der COVID-19-Pandemie aus?

Stand der Forschung

Das erhöhte Einsamkeitserleben lässt sich vor allem auf die Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus zurückführen. Hierzu zählen vorrangig Kontaktbeschränkungen, Schutz- und Hygienekonzepte für Veranstaltungen, Kindergärten-, Schul- und Hochschulschließungen, Abstandsregelungen, Quarantänemaßnahmen und Lockdowns. Zu den besonders betroffenen Gruppen des erhöhten Einsamkeitserlebens während der COVID-19-Pandemie gehören Kinder und Jugendliche (Loades et al., 2020), Frauen sowie psychisch vorbelastete Personen (Li & Wang, 2020). Das erhöhte Stresserleben ist u. a. auf die Inkonsistenz zwischen der Politik und den wissenschaftlichen Erkenntnissen (Pedrozo-Pupo et al., 2020), die Ausübung eines Berufes im Gesundheitswesen (Babore et al., 2020), höhere Werte des Persönlichkeitsmerkmals Neurotizismus (Liu et al., 2021), Ängste vor einer Infektion und auf geringe sportliche Aktivität (Aslan et al., 2020) zurückzuführen. Besonders betroffene Gruppen sind hierbei Frauen und Studierende (Gamonal-Limcaoco et al., 2021). Da soziale Unterstützung ein starker Prädiktor für Resilienz nach Katastrophen und posttraumatisches Wachstum nach Trauma- und Katastrophenerfahrungen ist (Hall et al., 2010; Saltzman et al., 2017; Xu & Ou, 2014), wurde bereits in mehreren Studien die Wirkungsweise von sozialer Unterstützung untersucht.

Die Auswirkungen sozialer Unterstützung

Bei der COVID-19-Pandemie war neu, dass weitreichende globale Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Virusausbreitung im Gegensatz zu vorherigen Katastrophen bzw. Pandemien ergriffen werden mussten, wie Kontaktbeschränkungen, Schutz- und Hygienekonzepte, Kindergärten-, Schul- und Hochschulschließungen, Abstandsregelungen, Quarantänemaßnahmen sowie mehrwöchige Lockdowns. Dabei waren diese Schutzmaßnahmen geprägt von sozialer Distanzierung und/oder Selbstisolierung, womit die Verfügbarkeit und der Empfang sozialer Unterstützung eingeschränkt waren (Szkody et al., 2021). Vorherige Studienergebnisse zu Krisen und Katastrophen lassen sich nicht einfach auf die COVID-19-Pandemie übertragen.

Da die Schutzmaßnahme der sozialen Distanzierung eine entscheidende Rolle beim Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und psychischen Erkrankungen während der COVID-19-Pandemie spielte, ist es auch wichtig hierbei die Möglichkeit der digitalen Vernetzung und deren Auswirkung auf die wahrgenommene Einsamkeit zu berücksichtigen. Diese könnte dazu beitragen, Einsamkeit und Isolation zu vermeiden oder Einsamkeit so weit abzdämpfen, dass es zu keiner Verschärfung psychischer Probleme kommt (Szkody et al., 2021). Gabbiadini et al. (2020) belegen die positive Rolle der sozialen Medien. So führt laut der Autorinnen und Autoren insbesondere die Nutzung digitaler Kommunikationstechnologien (z. B. Sprach- und Videoanrufe, Online-Brettspiele, Multiplayer-Videospiele oder das Schauen von Filmen im Partymodus) zu einer Abnahme an Gefühlen der Einsamkeit, Wut, Reizbarkeit und Langeweile. Zugleich werden die sozialen Beziehungen aufrechterhalten und die Wahrnehmung sozialer Unterstützung erhöht. Gleiche Ergebnisse berichteten Jutai und Tuazon (2022) im Speziellen für ältere Menschen. Während Rosen et al. (2022), Qian und Hansler (2021) sowie van Bavel et al. (2020) ebenfalls die Nutzung sozialer Medien als Ressource für soziale Unterstützung aufzeigten, weisen Longest und Kang (2022) sowie Moore und Lucas (2021) auf die größere Bedeutsamkeit von emotionaler „Offline-Unterstützung“ hin. Longest und Kang (2022) bekräftigen, dass sich Offline-Unterstützung durch nichts ersetzen lässt. So zeigen die teilnehmenden jungen Erwachsenen der durchgeführten Studie die geringsten Depressionssymptome, wenn sie ein höheres Maß an emotionaler Offline-

Unterstützung erhalten. Dementsprechend trug ein höheres Maß an Online-Unterstützung zur Verstärkung der Symptome bei den Teilnehmenden bei.

Überblickend zeigten die vorhandenen Studien in Bezug auf die soziale Unterstützung während der COVID-19-Pandemie überwiegend eine schützende Wirkungsweise auf. Grey et al. (2020) wiesen nach, dass ein höheres Maß an sozialer Unterstützung mit niedrigeren Werten an Depressionen, Ängsten, Einsamkeit und Reizbarkeit einhergeht. Zudem haben Personen mit einem hohen Maß an sozialer Unterstützung ein um 52 % geringeres Risiko für eine schlechte Schlafqualität. Weitere Studien können diesen negativen Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und psychischen Belastungen bestätigen (Ghafari et al., 2021; Lechner et al., 2020; Schulder et al., 2022; Xiao et al., 2020). Die Publikation von McLean et al. (2022) unterscheidet zudem zwischen emotionaler und instrumenteller Unterstützung. Als Ergebnis dieser Studie zeigte sich schließlich ein negativer Zusammenhang zwischen emotionaler Unterstützung und psychischer Belastung. Wohingegen instrumentelle soziale Unterstützung in einem positiven Zusammenhang mit psychischer Belastung stand. Dabei umfasst die instrumentelle Unterstützung im Allgemeinen Hilfsmaßnahmen, wie z. B. das Erledigen von Arbeiten. Die emotionale Unterstützung dagegen umfasst das Mitteilen von Wärme, Trost oder Mitleid.

Neben Studien zur sozialen Unterstützung im Zusammenhang mit Depressionen, Ängsten, schlechtem Schlaf etc. existieren vor allem Studien zum Zusammenhang von sozialer Unterstützung mit Einsamkeit und Stress. Hierzu wurde in früheren Studien gezeigt, dass eine belastbare Person, die über ein angemessenes Unterstützungssystem und Bewältigungsfähigkeiten verfügt, weniger wahrscheinlich gestresst ist und/oder sich einsam fühlt (Ogińska-Bulik & Michalska, 2021; Wu et al., 2016). In bisherigen Studien zur COVID-19-Pandemie wird stets eine schützende Wirkung von sozialer Unterstützung vor Einsamkeit belegt (u. a. Bu et al., 2020; Harrison et al., 2022; Labrague et al., 2021; Laham et al., 2021). Dabei betrachten die jeweiligen Autorinnen und Autoren häufig bestimmte Populationsgruppen. Labrague et al. (2021) zeigen, dass ein höheres Maß an sozialer Unterstützung mit einer signifikant geringeren emotionalen Einsamkeit bei Schülerinnen und Schülern während der Zeit eines Lockdowns verbunden war. Harrison et al. (2022)

betrachteten eine Stichprobe von Schwangeren. Dabei zeigten sich negative Zusammenhänge zwischen wahrgenommener sozialer Unterstützung mit Depressionen, Ängsten, Einsamkeit sowie wiederholtem negativen Denken. Eine weitere Studie zu schwangeren Frauen von Alan et al. (2020) zeigt darüber hinaus einen negativen Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und negativem Stress sowie zwischen sozialer Unterstützung und einer schlechten Schlafqualität auf.

Ebenso wird auch bezüglich des Zusammenhangs zwischen sozialer Unterstützung und dem wahrgenommenen Stress während der COVID-19-Pandemie stets ein negativer Zusammenhang nachgewiesen (u. a. Alnazly et al., 2021; Chen et al., 2021; Karadaş & Duran, 2022; Tindle et al., 2022). Hierzu werden bisher insbesondere Beschäftigte im Gesundheitswesen näher untersucht. In einer Studie zum jordanischen Gesundheitspersonal zeigt sich eine schwache signifikante Korrelation zwischen sozialer Unterstützung und Stress (Alnazly et al., 2021). Gleiches wird in derselben Studie auch für Depressionen, Unruhe und Ängste nachgewiesen. Eine weitere Studie zu Beschäftigten im Gesundheitswesen aus der Türkei ermittelt Resilienz als Mediator zwischen sozialer Unterstützung und dem Arbeitsstress (Karadaş & Duran, 2022).

Weiterhin existieren vor allem Querschnittsstudien bezüglich des Zusammenhangs von sozialer Unterstützung und der wahrgenommenen Einsamkeit sowie dem wahrgenommenen Stress während der COVID-19-Pandemie. Eine Studie im Vereinigten Königreich zeigt eine Prävalenz von 27 % an Einsamkeit (Groarke et al., 2020). Während für ein jüngeres Alter, Trennung bzw. Scheidung ein Risikofaktor darstellte, sind ein höheres Maß an sozialer Unterstützung, das Verheiratetsein und das Zusammenleben mit anderen erwachsenen Personen, schützende Faktoren vor Einsamkeit. Das Zusammenleben mit anderen Personen wird auch von Bu et al. (2020) anhand einer großen Stichprobe (N = 38.217) als ein Schutzfaktor vor Einsamkeit nachgewiesen. Des Weiteren stellen sich in dieser Studie das Leben in einer ländlichen Gegend mit einer höheren sozialen Unterstützung als schützende Faktoren heraus.

Bezüglich der Stressbewältigung führt nach Chen et al. (2021) soziale Unterstützung aus der Nachbarschaft zur Verringerung der psychischen Belastung

sowie dem durch die Pandemie bedingten Stress. Gleichzeitig gilt dies für die soziale Unterstützung durch Freunde und Verwandte hingegen nur begrenzt. Diskutiert wird als mögliche Ursache, dass der Austausch von Unsicherheiten und Diskussionen über die COVID-19-Pandemie mit Verwandten und Freunden dazu beitragen kann, die Angst weiter zu verbreiten und es somit zu einem erhöhten Stressempfinden kommt (Coyne et al., 1988; zit. n. Chen et al., 2021). Nach den Ergebnissen einer anderen Studie wird 11 % der Gesamtvarianz des wahrgenommenen Stresses durch die wahrgenommene soziale Unterstützung erklärt (Özer et al., 2021). Tindle et al. (2022) weisen nach, dass generell die höhere COVID-19-Belastung zu einem höheren Maß an sozialer Unterstützung führt. Eine weitere Studie von Szkoddy et al. (2021) belegt die abpuffernde Wirkung von sozialer Unterstützung zwischen den durch die Pandemie bedingten Sorgen und der psychischen Gesundheit. Zudem deuten die Ergebnisse dieser Studie darauf hin, dass soziale Unterstützung, die die durch die Pandemie bedingten Sorgen verringert und Selbstisolation erträglicher die psychische Gesundheit von Personen in Stresssituationen beeinflussen können. Darüber hinaus belegen Cao et al. (2020), dass bei chinesischen Studierenden das Zusammenleben mit einem Elternteil, ein stabiles Familieneinkommen und die Wahrnehmung von einem höheren Maß an sozialer Unterstützung mit geringeren Angst- und Stressraten in Verbindung mit der COVID-19-Pandemie stehen.

Neben Querschnittsstudien existieren bereits Längsschnittstudien zur Wirkung von sozialer Unterstützung während der COVID-19-Pandemie. So wurde in einer fünfmonatigen Längsschnittstudie im Vereinigten Königreich während des ersten Lockdowns im März 2020 nachgewiesen, dass eine ausreichende soziale Unterstützung mit einem schnelleren Rückgang der Depressions- und Angstsymptome im Laufe der Zeit verbunden ist (Fluharty et al., 2021). Laham et al. (2021) betrachteten die Auswirkungen von sozialer Unterstützung über vier Wellen in Frankreich. Zunächst zeigte sich, dass höhere Depressions- und Angstwerte mit einem zunehmenden Verlauf an Einsamkeit verbunden waren. Ein abnehmender Verlauf der sozialen Unterstützung war hingegen nur mit einer Zunahme an depressiven Symptomen verbunden. Zudem konnte eine abpuffernde Wirkung der Einsamkeit, die nahezu immer in Querschnittsstudien gezeigt wurde, nicht nachgewiesen werden. Eine weitere Längsschnittstudie von Xu et al. (2020) wies im Gegensatz

zu der Studie aus Frankreich (Laham et al., 2021) andere Ergebnisse für den Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Einsamkeit nach. So moderierte die wahrgenommene soziale Unterstützung durchweg die Beziehung zwischen Einsamkeit und chronischer Angst sowie COVID-19 bedingten Ängsten in der chinesischen Stichprobe.

Während soziale Unterstützung im Zusammenhang mit Einsamkeit und Stress nur in einzelnen Ländern und häufig nur für bestimmte Populationsgruppen untersucht wurde, würde eine Querschnittsstudie mit mehreren Ländern diese Lücke schließen. Zudem könnte geprüft werden, ob soziale Unterstützung auf einer möglichst länderübergreifenden globalen Ebene als Schutzfaktor gefördert werden sollte.

Hypothesen

Aufbauend auf dem theoretischen Hintergrund lassen sich folgende Hypothesen ableiten. Ceteris paribus ist zu erwarten, dass:

1. Die wahrgenommene soziale Unterstützung negativ mit dem Stresserleben bei Erwachsenen während der COVID-19-Pandemie zusammenhängt.
2. Die wahrgenommene soziale Unterstützung negativ mit dem Einsamkeitserleben bei Erwachsenen während der COVID-19-Pandemie zusammenhängt.
3. Soziale Medien negativ mit dem Einsamkeitserleben bei Erwachsenen während der COVID-19-Pandemie zusammenhängen.
4. Das Spielen von Online-Games negativ mit dem Einsamkeitserleben bei Erwachsenen während der COVID-19-Pandemie zusammenhängen.

Methodisches Vorgehen

Bei der Datenbereinigung wurde die unabhängige Variable „Geschlecht“ umgewandelt, indem die Antworten „anderes/möchte keine Angabe machen“ als fehlende Werte codiert wurden. Gleiches geschah entsprechend für die unabhängigen Variablen „Risikogruppe“ sowie „Familienstand“. Weiterhin wurden die beiden relevanten abhängigen Variablen „wahrgenommene

Einsamkeit“ und „wahrgenommener Stress“ für die statistische Analyse aus dem Datensatz aufbereitet. Die verwendete Skala für die wahrgenommene Einsamkeit ist die 3-Item UCLA Loneliness Scale (Hughes et al., 2004; Russell et al., 1980). Im Falle des wahrgenommenen Stresses ist es die 10-Item Perceived Stress Scale (PSS-10; Cohen & Hoberman, 1983). Bei der 3-Item UCLA Loneliness Scale wurde der Cut-Off-Wert ursprünglich für eine 3-stufige Likert-Skala angegeben, weshalb die im Datensatz verwendete 5-stufige Likert-Skala transformiert wurde. Demnach wurde der Cut-Off-Wert mit „3 – 8“ für „nicht einsam“ und „9 – 15“ für „einsam“ festgelegt. Zuletzt wurde noch die unabhängige Variable „wahrgenommene soziale Unterstützung“, erhoben mit der Social Provisions Scale (SPS-10; Steigen & Bergh, 2019), für die statistische Analyse aufbereitet. Anschließend wurde das Verfahren der kleinsten Quadrate (Ordinary least squares; OLS) gewählt, um die erste Hypothese der vorliegenden Arbeit prüfen zu können. Um die zweite, dritte und vierte Hypothese der vorliegenden Arbeit zu überprüfen, wurde das Verfahren der binären logistischen Regression angewandt. Mithilfe von Modellauswahlkriterien, dem Bestimmtheitsmaß, dem Akaike-Information-Criterion (AIC) und dem Bayesian-Information-Criterion (BIC), wurde daraufhin ermittelt, welches Modell jeweils die beste Modellspezifikation darstellt.

Ergebnisse

Im Folgenden wird die Stichprobe des Datensatzes näher beschrieben werden und für die Beantwortung der einzelnen Hypothesen relevanten Daten dargestellt.

Beschreibung der Stichprobe

Im Rahmen dieser Arbeit wurden die Erhebungsdaten der öffentlich zugänglichen „COVIDiSTRESS Global Survey“ (Lieberoth et al., 2020) verwendet. Die Erhebung erfolgte im Zeitraum vom 30.03.2020 bis zum 30.05.2020 und wurde von Mitarbeitenden aus 39 Ländern durchgeführt (Yamada et al., 2021). Hierfür standen Umfrageformulare in 47 Sprachen zur Verfügung. Zum Ziel setzte sich die „COVIDiSTRESS Global Survey“ ein besseres und vor allem kulturübergreifendes Verständnis bezüglich der psychologischen und verhaltensbezogenen Reaktionen auf die COVID-19-Pandemie zu erhalten. Ins-

gesamt wurden 173.426 Personen rekrutiert. Der finale Datensatz umfasst 125.306 Teilnehmende. Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden beträgt 39,22 Jahre (SD = 14,091). Frauen sind mit 73,2 % im Gegensatz zu Männern mit 26,8 % innerhalb der Stichprobe überrepräsentiert.

Anhand der Tabelle 1 lassen sich die soziodemografischen Daten des Datensatzes überblicken. Dabei lassen sich stets sehr ähnliche prozentuale Angaben zwischen Frauen und Männern über alle Variablen hinweg beobachten. So werden im Folgenden die prozentualen Angaben des gesamten Datensatzes näher betrachtet. Demnach sind 53,9 % verheiratet oder leben mit Partnerinnen oder Partnern zusammen, während 7,7 % geschieden oder verwitwet und 34,4 % ledig sind. Bezüglich des Beschäftigungsstatus ist die Mehrheit mit 66,8 % berufstätig. Der ursprüngliche Datensatz unterscheidet zudem zwischen Vollzeitbeschäftigung, Teilzeitbeschäftigung sowie Selbstständigkeit. Allerdings wurde diese Differenzierung nicht miteinbezogen, sondern durch die Variable „beschäftigt“ ersetzt und zusammengefasst. Weitere prozentuale Angaben zum Beschäftigungsstatus zeigen 16,3 % Studierende, 7,7 % im Ruhestand und 9,2 % Nichtbeschäftigte. In Bezug auf die Bildung besitzen 52,7 % einen Collegeabschluss bzw. einen Bachelor- oder Master-Abschluss. Weitere 9,2 % haben einen Dokortitel. Weiterhin haben 22,7 % einen Collegeähnlichen Abschluss oder haben eine kurze Weiterbildung nach der Schule absolviert. Während die wenigsten keinen Abschluss haben (1,6 %) bzw. die Schule bis zu 6 Jahre (1,6 %) oder 9 Jahre (1,6 %) besucht haben, hat die restliche Mehrheit mit 10,9 % die Schule bis zu 12 Jahren besucht. Hinsichtlich der unterhaltsberechtigten Personen im Haushalt, was i. d. R. Kindern entspricht, haben 55,8 % der Teilnehmenden keine unterhaltsberechtigten Personen, 17,9 % eine Person, 16,8 % zwei Personen, 6,2 % drei Personen sowie 2,1 % vier unterhaltsberechtigten Personen. Bei fünf oder mehr unterhaltsberechtigten Personen beträgt der prozentuale Anteil bereits 1,2 % und wurde daraufhin im Folgenden nicht noch weiter differenziert.

Tabelle 1: Soziodemografische Daten nach Geschlecht

	Insgesamt (n = 123 526)	Weiblich (n = 90 400)	Männlich (n = 33 126)
Alter (%)			
18-24	16,1	15,6	17,4
25-34	27,4	27,4	27,5
35-44	22,7	22,8	22,4
45-54	17,3	17,5	16,7
55-64	11	11,3	10,1
65 und älter	5,5	5,4	5,9
Familienstand (%)			
ledig	34,4	32	40,9
verheiratet/zsm.lebend	53,9	55,1	50,7
geschieden/verwitwet	7,7	8,9	4,7
Beschäftigungsstatus (%)			
Studierende	16,3	16,5	15,8
beschäftigt	66,8	65,8	69,6
nicht beschäftigt	9,2	9,8	7,5
Ruhestand	7,7	7,9	7,1
Bildung (%)			
keine	1,2	1,1	1,4
bis zu 6 Jahre Schule	1,6	1,8	1,3
bis zu 9 Jahre Schule	1,6	1,5	1,8
bis zu 12 Jahre Schule	10,9	10,5	12,2
kurze Weiterbildung/gleichw.	22,7	23	21,8
College, Bachelor, Master	52,7	53,6	50,4
PhD/Doktor	9,2	8,6	11

Das wahrgenommene Stresserleben während COVID-19

In Tabelle 2 sind die Ergebnisse der sieben Modellspezifikationen der linearen Regression (OLS-Verfahren) bezüglich des wahrgenommenen Stresses dargestellt. Dabei zeigt die wahrgenommene soziale Unterstützung über alle Modellspezifikationen hinweg einen signifikanten negativen Einfluss

($p < 0,001$) auf den wahrgenommenen Stress infolge der COVID-19-Pandemie. Nach den Modellauswahlkriterien kann die Spezifikation III gegenüber den anderen Modellspezifikationen bevorzugt werden. Somit führt *ceteris paribus* ein Punkt mehr im Score der sozialen Unterstützung zu 0,322 weniger Punkten im Score des wahrgenommenen Stresses. Des Weiteren tragen insbesondere die unterschiedlichen Isolationsgrade in hohem Maße zu höheren Werten des wahrgenommenen Stresses bei. So weisen Personen mit dem Isolationsgrad „isoliert“ oder „in einer medizinischen Einrichtung isoliert“ (2,668 (isoliert) bzw. 3,286 (medizinisch isoliert)) im Vergleich zu Personen, deren Leben seit dem Ausbruch des Coronavirus wie gewohnt weiterläuft, höhere Punkte im Skalenscore des wahrgenommenen Stresses auf. Personen, die hinsichtlich der Isolation nur eine geringfügige Änderung in ihrem Leben erfahren haben, zeigen lediglich 0,654 höhere Punkte im Skalenscore des wahrgenommenen Stresses. Ebenso wirkt sich die Tatsache, selbst zur Risikogruppe zu zählen bzw. die Tatsache, nahe Verwandte/Familie sowie enge Freunde zu haben, die zu der Risikogruppe dazuzählen, positiv signifikant auf den wahrgenommenen Stress aus (0,439 Punkte auf dem 1 % Niveau). Beim Informations- und Medienverhalten führt ein Punkt mehr Medienkonsum seit der Pandemie ebenfalls zu einem höheren Maß an wahrgenommenen Stress (0,501 Punkte mit $p < 0,001$). Darüber hinaus ist die Variable „Medien II“ inkludiert. Diese gibt an, ob eine Person häufiger positive oder negative Geschichten über die Verhaltensweisen anderer Personen während der Pandemie in den Medien hörte. Als Ergebnis führte das häufigere Hören von positiven Geschichten zu einem geringeren Maß an wahrgenommenen Stress (-1,038 Punkte auf einem 1 % Niveau). Einen signifikanten negativen Einfluss auf den wahrgenommenen Stress übt auch die Einhaltung der Präventionsmaßnahmen aus. So sinkt der Score des wahrgenommenen Stresses um 0,186 Punkte, wenn sich der Score in der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen um einen Punkt erhöht ($p < 0,001$).

Beim Betrachten der soziodemografischen Faktoren zeigt sich bei keiner Ausprägung des Familienstands ein signifikanter Einfluss auf die abhängige Variable. Die anderen soziodemografischen Variablen hingegen weisen alle einen signifikanten Effekt mit $p < 0,001$ auf. Zunächst nimmt mit der Zunahme eines Lebensjahres der wahrgenommene Stress um 0,071 Score-Punkte ab. Weiterhin weisen Frauen gegenüber Männern einen um 1,615 höheren

Wert beim Summenscore der PSS₁₀-Skala auf. Beim Beschäftigungsstatus haben Studierende und Nichtbeschäftigte einen höheren Stressscore gegenüber Beschäftigten. Hier zeigen sich Werte von 0,701 höhere Score-Punkte bei Studierenden und 0,676 höhere Score-Werte bei Nichtbeschäftigten. Demgegenüber weisen Personen im Ruhestand einen um 0,571 niedrigeren Wert im Score des wahrgenommenen Stresses gegenüber Beschäftigten auf. Somit erleben Beschäftigte gegenüber Personen im Ruhestand mehr Distress während COVID-19-Pandemie. Zuletzt führte jede weitere unterhaltsberechtigte Person bei den Teilnehmenden zu einem um 0,266 höheren Score des wahrgenommenen Stresses, also einem erhöhten Stressempfinden bzw. Distress-Erleben während COVID-19-Pandemie.

Bezüglich der Persönlichkeitsmerkmale geht ein um einen Punkt höheren Score im selbstberichteten Neurotizismus mit einem um 2,77 höheren Score des wahrgenommenen Stresses einher. Zudem ist Neurotizismus der stärkste Prädiktor unter den Persönlichkeitsmerkmalen bezüglich dem Stresserleben während COVID-19-Pandemie. Des Weiteren weisen ebenso die Persönlichkeitsmerkmale Extraversion und Offenheit einen signifikanten positiven Effekt auf den wahrgenommenen Stress auf. Dabei führt ein Punkt mehr an Extraversion zu einem um 0,34 höherem Stressscore und bedeutet somit, dass Personen mit einem höheren Score in Extraversion mehr Distress erleben. Bei dem Persönlichkeitsmerkmal Offenheit für Erfahrungen sind es hingegen 0,135 Punkte mehr im Stressscore. Während das Persönlichkeitsmerkmal Verträglichkeit keinen signifikanten Effekt auf das Stressempfinden aufzeigt, ist die Gewissenhaftigkeit das einzige Persönlichkeitsmerkmal, das einen signifikanten negativen Effekt aufweist und damit mehr negatives Stressempfinden bedeutet. Demnach sinkt mit einem Punkt mehr an Gewissenhaftigkeit der wahrgenommene Stress um 0,163 Punkte. Zudem sind alle Persönlichkeitsmerkmale außer die Verträglichkeit auf einem 1 % Niveau signifikant.

Zusammenfassend beeinflussen neben der sozialen Unterstützung ebenfalls einige andere Variablen einen niedrigeren, aber auch einen höheren wahrgenommenen Stresswert. Da sich die soziale Unterstützung negativ auf den wahrgenommenen Stress infolge der COVID-19-Pandemie auswirkt, kann die erste Hypothese bestätigt werden. Andere Faktoren wie das Alter oder

die Verträglichkeit dagegen sind trotz ihrer statistischen Signifikanz eher schwache Prädiktoren oder sogar gänzlich vernachlässigbar.

Tabelle 2: Lineare Regression, wahrgenommener Stress, Modellspezifikationen I bis III

Spezifikation			
	I	II	III
Soziale Unterstützung	-0,402***	-0,427***	-0,322***
Isolationsgrad I	1,453***	0,655***	0,654***
Isolationsgrad II	4,03***	2,986***	2,668***
Isolationsgrad III	4,224***	3,526***	3,286***
Medienkonsum	0,688***	0,686***	0,501***
Medien Positive Geschichten	-1,821***	-1,342***	-1,038***
Risikogruppe Ja	0,807***	0,677***	0,439***
Einhaltung Prävention	-0,246***	-0,213***	-0,186***
Alter		-0,121***	-0,071***
Geschlecht W		2,508***	1,615***
Student:in		0,757***	0,701***
Nicht beschäftigt		1,151***	0,676***
Ruhestand		-0,152	-0,571***
Ledig		-0,018	0,028
Geschieden/verwitwet		-0,394***	0,016
Unterhaltsberechtigter Person		0,201***	0,266***
Neurotizismus			2,77***
Extraversion			0,34***
Offenheit für Erfahrungen			0,135***
Verträglichkeit			-0,035
Gewissenhaftigkeit			-0,163***
Konstante	28,796***	32,662***	17,732***
Statistiken			
Beobachtungen	80433	74052	74023
AIC	309455,347	276534,07	262199,05
BIC	309539,004	276690,69	262401,72
R ²	0,142	0,228	0,363

Anmerkung. * Signifikant auf dem 10 % Niveau, ** Signifikant auf dem 5 % Niveau, *** Signifikant auf dem 1 % Niveau

Die wahrgenommene Einsamkeit während COVID-19

In Tabelle 3 sind die Ergebnisse der acht Modellspezifikationen basierend auf der durchgeführten binären logistischen Regression dargestellt. Wie Tabelle 3 zeigt, hat die wahrgenommene soziale Unterstützung über alle Modellspezifikationen hinweg einen signifikanten negativen Einfluss ($p < 0,001$) auf die wahrgenommene Einsamkeit infolge der COVID-19-Pandemie. Nach den Modellauswahlkriterien wird Modell IV gegenüber den anderen bevorzugt und ist mit $\chi^2(23) = 10710,52$ und $p < 0,001$ statistisch signifikant. Diesem Modell entsprechend kann soziale Unterstützung die Wahrscheinlichkeit, sich einsam zu fühlen, um 8,8 % verringern. Wie erwartet wirken sich die unterschiedlichen Isolationsgrade stark auf die wahrgenommene Einsamkeit aus. Als Referenzkategorie in diesem Modell diente der Isolationsgrad „das Leben läuft wie gewohnt weiter“. Darauf basierend steigt mit dem Isolationsgrad I („das Leben geht mit geringfügigen Veränderungen weiter“) die Wahrscheinlichkeit, sich einsam zu fühlen, bereits um das 2,06-Fache an. Wiederum ist es beim Isolationsgrad II („isoliert“) ein Anstieg um das 3,32-Fache und im Falle des Isolationsgrades III („in einer medizinischen Einrichtung isoliert“) ein Anstieg um das 4,06-Fache. Darüber hinaus erhöhen die Prädiktoren „Ich selbst/Familie/nahe Verwandte/enge Freunde gehören zur Risikogruppe“ ($OR=1,178$ und $p < 0,001$) sowie „eine vermehrte Informations- und Mediennutzung seit der Pandemie“ ($OR=1,086$ und $p < 0,001$) die Wahrscheinlichkeit, in die Kategorie „einsam“ der 3-Item UCLA Loneliness Scale eingeordnet zu werden. Demgegenüber haben die Prädiktoren „mehr positive als negative Geschichten zum Verhalten anderer in den Medien hören“ ($OR=0,866$ und $p < 0,001$) und „die Einhaltung der Präventionsmaßnahmen“ ($OR=0,966$ und $p < 0,001$) einen negativen Effekt auf die Wahrscheinlichkeit, sich einsam zu fühlen.

Bezüglich der soziodemografischen Variablen weist der Beschäftigungsstand Ergebnisse auf dem 1 % Niveau nach. Dabei wurde der Beschäftigungsstatus „beschäftigt“ als Referenzkategorie gewählt. Dieser Status umfasst sowohl Vollzeitbeschäftigte wie auch Selbstständige und Teilzeitbeschäftigte. Der Beschäftigungsstatus „Studierende“ ist mit $p < 0,001$ signifikant. Demnach verringert sich für Studierende gegenüber Beschäftigten die Wahrscheinlichkeit, sich in der Kategorie „einsam“ zu befinden, um 12,7 %. Für Nicht-

beschäftigte ist es eine Verringerung um 13,7 % ($p < 0,001$) gegenüber den Beschäftigten. Neben dem Beschäftigungsstatus hat auch das Geschlecht einen signifikanten Einfluss. Hier haben Frauen gegenüber Männern eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, sich einsam zu fühlen ($OR = 1,392$ und $p < 0,001$). Des Weiteren kann ein erhöhtes Alter die Wahrscheinlichkeit senken, in die Kategorie „einsam“ der 3-Item UCLA Loneliness Scale eingeordnet zu werden ($OR = 0,981$ und $p < 0,001$). Gleiches gilt auch für eine steigende Anzahl an unterhaltsberechtigten Personen, wobei in diesem Falle das Ergebnis nur auf dem 5 % Niveau signifikant ist ($OR = 0,985$). Zuletzt sind auch die Ausprägungen des Familienstandes bei den soziodemografischen Faktoren signifikant. Hier wurde „verheiratet/zusammenlebend“ als Referenzkategorie gewählt. Danach geht der Familienstand „ledig“ mit einer 1,22-fachen Wahrscheinlichkeit einher ($p < 0,001$), sich einsam zu fühlen. Zugleich ist auch erwartungsgemäß die Wahrscheinlichkeit, in die Kategorie „einsam“ zu fallen, für den Familienstand „geschieden/verwitwet“ erhöht ($OR = 1,612$ und $p < 0,001$).

Table 3: Odds Ratios der binären logistischen Regression, wahrgenommene Einsamkeit, Modellspezifikation I bis IV

Spezifikation				
	I	II	III	IV
Soziale Unterstützung	0,918***	0,916***	0,912***	0,912***
Isolationsgrad I	2,392***	2,123***	2,058***	2,057***
Isolationsgrad II	5,051***	4,369***	4,033***	4,059***
Isolationsgrad III	3,69***	3,517***	3,251***	3,323***
Medienkonsum	1,111***	1,112***	1,084***	1,086***
Medien Positive Geschichten	0,79***	0,851***	0,869***	0,866***
Risikogruppe Ja	1,255***	1,207***	1,177***	1,178***
Einhaltung Prävention	0,972***	0,971***	0,967***	0,966***
Alter		0,978***	0,981***	0,981***
Geschlecht W		1,62***	1,411***	1,392***
Student:in		0,909**	0,915*	0,873***
Nicht beschäftigt		0,875***	0,904*	0,863***
Ruhestand		1,04	1,038	0,957
Ledig		1,21***	1,218***	1,22***
Geschieden/verwitwet		1,569***	1,614***	1,612***
Unterhaltsberechtigte Personen		0,99	0,987*	0,985**
Neurotizismus			1,403***	1,403***
Extraversion			1,221***	1,223***
Offenheit f. Erfahrungen			1,11***	1,113***
Verträglichkeit			0,992	0,993
Gewissenhaftigkeit			1,011	1,006
Coping Social Media				1,004
Coping Online Gaming				0,915***
Konstante	3,657***	7,714***	0,876	0,988
Statistiken				
Beobachtungen	82022	75472	75437	74234
Cox & Snell R-Quadrat	0,079	0,108	0,134	0,134
Nagelkerkes R-Quadrat	0,108	0,148	0,182	0,183
AIC	101684,37	90801,78	88601,50	87160,04
BIC	101710,59	90850,71	88664,81	87228,94

Anmerkung. * Signifikant auf dem 10 % Niveau, ** Signifikant auf dem 5 % Niveau, *** Signifikant auf dem 1 % Niveau

Letztlich wurden noch die Persönlichkeitseigenschaften in die Modellspezifikation VIII inkludiert. Als Ergebnis sind die Persönlichkeitseigenschaften „Neurotizismus“, „Extraversion“ und „Offenheit für Erfahrungen“ signifikant auf dem 1 % Niveau. Dabei trägt jeweils ein höherer Ausprägungswert in den Persönlichkeitseigenschaften dazu bei, eine erhöhte Wahrscheinlichkeit zu besitzen, sich einsam zu fühlen. So sind es beim Neurotizismus 40,3 %, bei der Extraversion 22,3 % und bei der „Offenheit für Erfahrungen“ 11,3 %. Die Persönlichkeitseigenschaften „Verträglichkeit“ und „Gewissenhaftigkeit“ weisen dagegen keinen signifikanten Einfluss auf. Um Hypothese fünf zu überprüfen, wurden noch die dichotomen Copingvariablen „SocialMedia“ und „OnlineGaming“ inkludiert. Während soziale Medien im Allgemeinen keinen signifikanten Einfluss nachweisen, ist das Spielen von Online-Games signifikant auf dem 1 % Niveau (OR=0,915).

Zusammenfassend lässt sich hier ähnlich zur oben durchgeführten linearen Regression sagen, dass neben der sozialen Unterstützung weitere Prädiktoren existieren, die zu einer niedrigeren, aber auch einer höheren wahrgenommenen Einsamkeit beitragen. Wie zuvor bei der linearen Regression stellt hier das Alter trotz der statistischen Signifikanz einen eher schwachen Prädiktor dar. Weiterhin kann die zweite Hypothese bestätigt werden, womit ein negativer Zusammenhang zwischen der wahrgenommenen Unterstützung und der wahrgenommenen Einsamkeit infolge der COVID-19-Pandemie besteht.

Diskussion und Limitation der Ergebnisse

Während die COVID-19-Pandemie einen großen Einfluss auf das tägliche Leben aller Menschen genommen hat, sind auch psychische Erkrankungen nochmals gesellschaftlich mehr in den Vordergrund gerückt. Insbesondere der Zusammenhang zwischen sozialer Unterstützung und Einsamkeit wurde zuvor oft nur in der Forschung betrachtet und kam erst infolge der COVID-19-Pandemie mehr in das Bewusstsein der Gesellschaft. Dabei litten schon zuvor Menschen an Einsamkeit und die Relevanz der Ermittlung von Schutzfaktoren gegen Einsamkeit ist allein schon durch die möglichen Auswirkungen anhaltender Einsamkeit, wie z. B. die erhöhte Mortalität, gegeben. Darüber hinaus wird in neueren Forschungsergebnissen auch Einsamkeit als prädiktiver Faktor von physiologischen Stressreaktionen untersucht. Da-

neben existiert weiterhin der bestehende Ansatz des Puffereffekt-Modells infolge von Krisen und Katastrophen.

In Zuge dieser Arbeit konnten die erste, die zweite und die vierte Hypothese bestätigt werden. Demnach kann soziale Unterstützung die Wahrscheinlichkeit, sich während COVID-19-Pandemie einsam zu fühlen, verringern. Weiterhin führt ein höheres Maß an sozialer Unterstützung zu einer Abpufferung des wahrgenommenen Stresses während dieser Pandemie und das Spielen von Online-Games hängt negativ mit dem Einsamkeitserleben bei Erwachsenen während der COVID-19-Pandemie zusammen. Daneben konnte die dritte Hypothese jedoch nicht bestätigt werden. So hängen soziale Medien nicht negativ mit dem Einsamkeitserleben bei Erwachsenen während der COVID-19-Pandemie zusammen. Stattdessen konnte unerwarteterweise gar kein Einfluss durch eine häufigere Nutzung sozialer Medien seit der COVID-19-Pandemie auf die wahrgenommene Einsamkeit nachgewiesen werden. Damit könnte dieses Ergebnis durch die Relevanz des „face-to-face-Kontakts“ zu erklären sein. Diese Relevanz wurde bereits in anderen Studien (Longest & Kang, 2022; Moore & Lucas, 2021) während der COVID-19-Pandemie beobachtet. Dennoch ist auch die Variable der Nutzung sozialer Medien im Datensatz nicht genauer spezifiziert. Es könnten neben der Kontaktaufnahme mit anderen auch anderweitigen Verhaltensweisen im Rahmen der Nutzung sozialer Medien, wie bspw. dem Schauen von Fotos oder Videos auf Instagram, erhoben worden sein.

Neben dem Prädiktor „wahrgenommene soziale Unterstützung“ wurden in beiden Modellspezifikationen (Tabelle 2, 3 und 5) der durchgeführten statistischen Verfahren auch andere Prädiktoren inkludiert. Dabei fiel auf, dass der Isolationsgrad sich jeweils sehr stark auf die abhängigen Variablen Stress sowie Einsamkeit auswirkt. Dies bestätigt den gravierenden Einschnitt in das alltägliche Leben aller Menschen, insbesondere hinsichtlich der Tatsache, dass die Daten erst in einer sehr frühen Anfangsphase der COVID-19-Pandemie im Zeitraum vom 30.03.2020 bis zum 30.05.2020 erhoben wurden. So haben die Menschen eine solche soziale Distanzierung erst für eine relativ kurze Dauer durchlebt, aber weisen dennoch sehr schnell eine starke Reaktion auf die soziale Isolation auf.

Demnach stimmen die Ergebnisse der Hypothesen 1 und 2 mit der bisherigen Literatur (Alan et al., 2020; Alnazly et al., 2021; Bu et al., 2020; Chen et al., 2021; Fluharty et al., 2021; Labrague, 2021; Laham et al., 2021.; Tindle et al., 2022) größtenteils überein und bestätigen, dass ein höheres Maß an sozialer Unterstützung negativ mit der wahrgenommenen Einsamkeit und dem wahrgenommenen Stress infolge der COVID-19-Pandemie zusammenhängt.

Darüber hinaus können anhand der vorliegenden Arbeit Aussagen über die anderen verwendeten Prädiktoren der Modellspezifikationen getroffen werden. So führt der Familienstand „verheiratet/zusammenlebend“ zu niedrigeren Einsamkeits- und Stresswerten gegenüber den anderen beiden Familienständen „ledig“ sowie „geschieden/verwitwet“. Dieses Ergebnis stimmt mit bisheriger Literatur überein (Groarke et al., 2020). Somit ist das Zusammenleben bzw. Verheiratet sein mit einer Partnerin bzw. einem Partner ein Schutzfaktor vor der wahrgenommenen Einsamkeit und dem wahrgenommenen Stress infolge der Pandemie. Bei Studierenden konnte ein erhöhtes Stresserleben festgestellt werden, ein erhöhtes Einsamkeitserleben hingegen nicht. Dies könnte dadurch zu erklären sein, dass die Studie in einer recht frühen Anfangsphase der Pandemie erhoben wurde und es noch nicht zu global übergreifenden Hochschulschließungen kam. Dadurch war insbesondere der mögliche wichtige Faktor des face-to-face-Kontakts bei den Studierenden noch gegeben. Des Weiteren bietet die Einhaltung der lokalen Präventionsmaßnahmen einen Schutz vor erhöhtem Stresserleben. Dies könnte auf die geringere Ansteckungsgefahr und die damit verbundene stressmildernde Wirkung zurückzuführen sein. Allerdings führt die Einhaltung der lokalen Präventionsmaßnahmen nicht wie erwartet zu einem erhöhten Einsamkeitserleben, sondern zu einem niedrigeren Einsamkeitserleben. Das ein jüngeres Alter ebenfalls ein Risikofaktor vor erhöhter wahrgenommener Einsamkeit und einem erhöhten Stresserleben infolge der COVID-19-Pandemie darstellt, stimmt mit bisheriger Forschung überein (Groarke et al., 2020). Allerdings waren die Effekte in der vorliegenden Arbeit relativ klein.

Bezüglich des Faktors der sozialen Distanzierung durch die ergriffenen Schutzmaßnahmen gegen die Virusausbreitung infolge der COVID-19-Pandemie wurde zusätzlich der Einfluss der sozialen Medien auf die wahrgenommene Einsamkeit und den wahrgenommenen Stress untersucht. Dabei

musste die dritte Hypothese abgelehnt werden, da bei der statistischen Analyse das Ergebnis der Variable „SocialMedia“ nicht signifikant war. Hypothese 4 konnte hingegen bestätigt werden, womit das Spielen von Online-Games mit anderen signifikant negativ mit der wahrgenommenen Einsamkeit zusammenhängt. Somit kann die vorliegende Arbeit die Ergebnisse anderer Studien (Gabiadini et al., 2020; Qian & Hanser, 2021; Rosen et al., 2022; van Bavel et al., 2020) nur hinsichtlich des gemeinsamen Spielens von Online-Games ebenfalls belegen. Somit sollte in zukünftiger Forschung die unterschiedliche Bedeutsamkeit an Online-Aktivitäten hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die Einsamkeit untersucht werden. Weiterhin sollte die bereits von Longest und Kang (2022) sowie von Moore und Lucas (2021) vermutete Relevanz der „Offline-Unterstützung“ gegenüber den sozialen Medien beleuchtet werden.

Unter den Persönlichkeitsvariablen erwiesen sich erhöhte Neurotizismuswerte als größter Risikofaktor für höhere Stress- und Einsamkeitswerte. Dies steht im Einklang mit früheren Ergebnissen (Buecker et al., 2020; Saleh et al., 2017). Dabei hängt Neurotizismus mit der Dysregulation von Emotionen zusammen (Gross, 1998), sodass es wahrscheinlicher ist, dass Personen mit diesem Persönlichkeitsmerkmal unangenehme Gefühle der Einsamkeit erleben. Die Anfälligkeit von Personen mit hohem Neurotizismus während einer globalen Pandemie könnte auf ihre Emotionsregulationsstrategien wie Vermeidung, Unterdrückung, Grübeln und Sorge zurückzuführen sein (Barańczuk, 2019).

Die vorliegende Studie weist auch Limitationen auf. Eine Limitation besteht darin, dass der Datensatz im Zeitraum vom 30.03.2020 bis zum 30.05.2020 erhoben wurde. Dieser Zeitraum stellt einen recht frühen Zeitpunkt der Pandemie dar. Daher wäre es sinnvoll gewesen, auf der einen Seite weitere Querschnittsdaten zu einem fortgeschritteneren Zeitpunkt der Pandemie zu erheben und auf der anderen Seite wäre auch eine zeitliche Entwicklung anhand von Längsschnittdaten für die Forschung und Praxis relevant. Demnach wären auch Paneldaten eine gute mögliche Option. Eine weitere Limitation stellen die erhobenen Daten der sozialen Unterstützung und der wahrgenommenen Einsamkeit dar. Beide Skalen mussten für die statistische Auswertung transformiert werden, wobei eine 1:1 Transformation der Daten nie

möglich ist. So kann sich das unterschiedliche Antwortverhalten bei unterschiedlich stufigen Likert-Skalen auf das erhobene Ergebnis auswirken. Personen können bspw. als „nicht einsam“ eingestuft worden sein, wobei diese ohne stattgefundene Transformation in der „einsam“-Kategorie gelandet wäre oder umgekehrt. Darüber hinaus wurde zwischen den einzelnen Formen der sozialen Unterstützung nicht näher unterschieden. Da die Publikation von McLean et al. (2022) allerdings Unterschiede zwischen emotionaler und instrumenteller sozialer Unterstützung gefunden hat, könnte ein neuer Ansatz sein, ebenfalls auf globaler Ebene Daten zu beiden Formen der sozialen Unterstützung zu erheben.

Ausblick

Diese Studie verdeutlicht erneut die Relevanz der Beachtung der psychischen Gesundheit der Menschen während der COVID-19-Pandemie. Daher ist es für die Praxis ein wichtiger Punkt, Schutzfaktoren wie die soziale Unterstützung zu fördern. Darüber hinaus sollten psychologische Beratungen auf die Themen der Pandemie und ihre speziellen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit vorbereitet sein, um gezielter Unterstützung anbieten zu können. Es sollten insbesondere andere Prädiktoren, wie u. a. dem Alter, dem Geschlecht und den Persönlichkeitsmerkmalen Beachtung geschenkt werden. Dabei können diese Erkenntnisse auch in möglichen folgenden Pandemien eingesetzt werden und durch Evaluationsprozesse anhand der aktuellen Pandemie optimiert werden. Weiterhin wäre es in zukünftiger Forschung sinnvoll, die soziale Unterstützung in die beiden Subtypen, der instrumentellen und der emotionalen sozialen Unterstützung zu unterteilen, um die Wirkmechanismen der sozialen Unterstützung auf die wahrgenommene Einsamkeit und den wahrgenommenen Stress näher zu ermitteln. Dabei könnten Mediatoren und Moderatoren auf das Outcome noch näher spezifiziert werden.

Literaturverzeichnis

- Alan, S., Vurgec, B. A., Cevik, A., Gozuyesil, E. & Surucu, S. G. (2020). The Effects of COVID-19 Pandemic on Pregnant Women: Perceived Stress, Social Support and Sleep Quality. *Yonago Acta Medica*, 63(4), 360–367. <https://doi.org/10.33160/yam.2020.11.016>
- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M. & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLOS ONE*, 16(3), e0247679. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Asante, K. O. (2012). Social support and the psychological wellbeing of people living with HIV/AIDS in Ghana. *African Journal of Psychiatry*, 15(5), 340–345. <https://doi.org/10.4314/ajpsy.v15i5.42>
- Aslan, I., Ochnik, D. & Çınar, O. (2020). Exploring Perceived Stress among Students in Turkey during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph17238961>
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S. M. & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Research*, 293, 113366. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>
- Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and individual differences*, 139, 217–227. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.025>
- Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D. (2020). Loneliness during a strict lockdown: Trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 38,217 United Kingdom adults. *Social Science & Medicine*, 265, 113521. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113521>

- Buecker, S., Maes, M., Denissen, J. J. A. & Luhmann, M. (2020). Loneliness and the Big Five Personality Traits: A Meta-Analysis. *European Journal of Personality*, 34(1), 8–28. <https://doi.org/10.1002/per.2229>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Chen, X., Zou, Y. & Gao, H. (2021). Role of neighborhood social support in stress coping and psychological wellbeing during the COVID-19 pandemic: Evidence from Hubei, China. *Health & Place*, 69, 102532. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102532>
- Cohen, S. & Hoberman, H. M. (1983). Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), 99–125. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x>
- Coyne, J. C., Wortman, C. B., & Lehman, D. R. (1988). The other side of support: Emotional overinvolvement and miscarried helping. In B. H. Gottlieb (Hrsg.), *Marshaling social support: Formats, processes, and effects* (S. 305–330). Sage Publications, Inc.
- Fluharty, M., Bu, F., Steptoe, A. & Fancourt, D. (2021). Coping strategies and mental health trajectories during the first 21 weeks of COVID-19 lockdown in the United Kingdom. *Social Science & Medicine*, 279, 113958. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113958>
- Gabbiadini, A., Baldissarri, C., Durante, F., Valtorta, R. R., Rosa, M. de & Gallucci, M. (2020). Together Apart: The Mitigating Role of Digital Communication Technologies on Negative Affect During the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 554678. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.554678>

- Gamonal-Limcaoco, S., Montero-Mateos, E., Lozano-López, M. T., Maciá-Casas, A., Matías-Fernández, J. & Roncero, C. (2021). Perceived stress in different countries at the beginning of the coronavirus pandemic. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 912174211033710. <https://doi.org/10.1177/00912174211033710>
- Ghafari, R., Mirghafourvand, M., Rouhi, M. & Osouli Tabrizi, S. (2021). Mental health and its relationship with social support in Iranian students during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychology*, 9(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00589-4>
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tohme, P. & Abi-Habib, R. (2020). The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113452. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Groarke, J. M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E., Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PLOS ONE*, 15(9), e0239698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Hall, B. J., Hobfoll, S. E., Canetti, D., Johnson, R. J., Palmieri, P. A. & Galea, S. (2010). Exploring the association between posttraumatic growth and PTSD: a national study of Jews and Arabs following the 2006 Israeli-Hezbollah war. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(3), 180–186. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181d1411b>
- Harrison, V., Moulds, M. L. & Jones, K. (2022). Perceived social support and prenatal wellbeing; The mediating effects of loneliness and repetitive negative thinking on anxiety and depression during the COVID-19 pandemic. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 35(3), 232–241. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.12.014>

- Holt-Lunstad, J., Robles, T. F. & Sbarra, D. A. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist*, 72(6), 517–530. <https://doi.org/10.1037/amp0000103>
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C. & Cacioppo, J. T. (2004). A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. *Research on Aging*, 26(6), 655–672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Jin, Y., Sun, T., Zheng, P. & An, J. (2021). Mass quarantine and mental health during COVID-19: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 295, 1335–1346. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.067>
- Jutai, J. W. & Tuazon, J. R. (2022). The role of assistive technology in addressing social isolation, loneliness and health inequities among older adults during the COVID-19 pandemic. *Disability and Rehabilitation. Assistive Technology*, 17(3), 248–259. <https://doi.org/10.1080/17483107.2021.2021305>
- Karadaş, A. & Duran, S. (2022). The effect of social support on work stress in health workers during the pandemic: The mediation role of resilience. *Journal of Community Psychology*, 50(3), 1640–1649. <https://doi.org/10.1002/jcop.22742>
- Kessler, R. C., Galea, S., Jones, R. T. & Parker, H. A. (2006). Mental illness and suicidality after Hurricane Katrina. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(12), 930–939. <https://doi.org/10.2471/blt.06.033019>
- Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C. & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290, 113117. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117>
- Labrague, L. J. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1893–1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>

- Labrague, L. J., Los Santos, J. A. A. de & Falguera, C. C. (2021). Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: The predictive role of coping behaviors, social support, and personal resilience. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1578–1584. <https://doi.org/10.1111/ppc.12721>
- Laham, S., Bertuzzi, L., Deguen, S., Hecker, I., Melchior, M., Patanè, M., Pinucci, I., Sijbrandij, M. & van der Waerden, J. (2021). Impact of Longitudinal Social Support and Loneliness Trajectories on Mental Health during the COVID-19 Pandemic in France. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312677>
- Lau, J. T. F., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E. & Wing, Y. K. (2005). SARS-related perceptions in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 11(3), 417–424. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C. & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive Behaviors*, 110, 106527. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106527>
- Li, L. Z. & Wang, S. (2020). Prevalence and predictors of general psychiatric disorders and loneliness during COVID-19 in the United Kingdom. *Psychiatry Research*, 291, 113267. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113267>
- Lieberoth, A., Rasmussen, J., Stoeckli, S., Tran, T., Čepulić, D.-B., Han, H., Lin, S.-Y., Tuominen, J., Giovanni, A. Travaglino, G.A. & Vestergren, S. (2020). COVIDiSTRESS global survey. *Open Science Framework*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/Z39US>
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C.-Q., Garcia-Barrera, M. A. & Rhodes, R. E. (2021). Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual Differences*, 168, 110351. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110351>

- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C. & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Longest, K. & Kang, J.-A. (2022). Social Media, Social Support, and Mental Health of Young Adults During COVID-19. *Frontiers in Communication*, 7, 828135. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2022.828135>
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C. & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 31(4), 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001>
- Marshall, L. L., Allison, A., Nykamp, D. & Lanke, S. (2008). Perceived stress and quality of life among doctor of pharmacy students. *American journal of pharmaceutical education*, 72(6), 137. <https://doi.org/10.5688/aj7206137>
- McLean, C. L., Chu, G. M., Karnaze, M. M., Bloss, C. S. & Lang, A. J. (2022). Social support coping styles and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The moderating role of sex. *Journal of Affective Disorders*, 308, 106–110. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.036>
- Mills, S. D., Fox, R. S., Malcarne, V. L., Roesch, S. C., Champagne, B. R. & Sadler, G. R. (2014). The psychometric properties of the generalized anxiety disorder-7 scale in Hispanic Americans with English or Spanish language preference. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 20(3), 463–468. <https://doi.org/10.1037/a0036523>
- Moore, K. A. & Lucas, J. J. (2021). COVID-19 distress and worries: The role of attitudes, social support, and positive coping during social isolation. *Psychology and Psychotherapy*, 94(2), 365–370. <https://doi.org/10.1111/papt.12308>

- Nielsen, N. R., Kristensen, T. S., Schnohr, P. & Grønbaek, M. (2008). Perceived stress and cause-specific mortality among men and women: results from a prospective cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 168(5), 481–491. <https://doi.org/10.1093/aje/kwn157>
- Ogińska-Bulik, N. & Michalska, P. (2021). Psychological resilience and secondary traumatic stress in nurses working with terminally ill patients-The mediating role of job burnout. *Psychological Services*, 18(3), 398–405. <https://doi.org/10.1037/ser0000421>
- Özer, Ö., Özkan, O., Budak, F. & Özmen, S. (2021). Does social support affect perceived stress? A research during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 31(1-4), 134–144. <https://doi.org/10.1080/10911359.2020.1854141>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E. & Katsounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901–907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J. & Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cadernos de Saude Publica*, 36(5), e00090520. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00090520>
- Prior, A., Fenger-Grøn, M., Larsen, K. K., Larsen, F. B., Robinson, K. M., Nielsen, M. G., Christensen, K. S., Mercer, S. W. & Vestergaard, M. (2016). The Association Between Perceived Stress and Mortality Among People With Multimorbidity: A Prospective Population-Based Cohort Study. *American Journal of Epidemiology*, 184(3), 199–210. <https://doi.org/10.1093/aje/kwv324>
- Qian, Y. & Hanser, A. (2021). How did Wuhan residents cope with a 76-day lockdown? *Chinese Sociological Review*, 53(1), 55–86. <https://doi.org/10.1080/21620555.2020.1820319>

- Rosen, A. O., Holmes, A. L., Balluerka, N., Hidalgo, M. D., Gorostiaga, A., Gómez-Benito, J. & Huedo-Medina, T. B. (2022). Is Social Media a New Type of Social Support? Social Media Use in Spain during the COVID-19 Pandemic: A Mixed Methods Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph19073952>
- Russell, D., Peplau, L. A. & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472–480. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.39.3.472>
- Saleh, D., Romo, L. & Camart, N. (2017). Is Perceived Stress of French University Students Related to Personality Traits? *Journal of Psychology Research*, 7(1), 42–49. <https://doi.org/10.17265/2159-5542/2017.01.004>
- Salleh, M. R. (2008). Life event, stress and illness. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*, 15(4), 9–18.
- Saltzman, L. Y., Solomyak, L. & Pat-Horenczyk, R. (2017). Addressing the Needs of Children and Youth in the Context of War and Terrorism: the Technological Frontier. *Current Psychiatry Reports*, 19(6), 30. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0786-6>
- Schulder, T., Rudenstine, S., Bhatt, K. J., McNeal, K., Ettman, C. K. & Galea, S. (2022). A multilevel approach to social support as a determinant of mental health during COVID-19. *Journal of Community Psychology*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1002/jcop.22832>
- Steigen, A. M. & Bergh, D. (2019). The Social Provisions Scale: psychometric properties of the SPS-10 among participants in nature-based services. *Disability and Rehabilitation*, 41(14), 1690–1698. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1434689>
- Szkody, E., Stearns, M., Stanhope, L. & McKinney, C. (2021). Stress-Buffering Role of Social Support during COVID-19. *Family Process*, 60(3), 1002–1015. <https://doi.org/10.1111/famp.12618>

- Tindle, R., Hemi, A. & Moustafa, A. A. (2022). Social support, psychological flexibility and coping mediate the association between COVID-19 related stress exposure and psychological distress. *Scientific Reports*, *12*(1), 8688. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-12262-w>
- van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., Crockett, M. J., Crum, A. J., Douglas, K. M., Druckman, J. N., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J. H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S. A., Jetten, J., . . . Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, *4*(5), 460–471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R. & Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC Psychiatry*, *18*(1), 156. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5>
- Wang, Y [Yeli], Kala, M. P. & Jafar, T. H. (2020). Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, *15*(12), e0244630. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244630>
- WHO (2022, 17. September). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data*. <https://covid19.who.int/>
- Wu, Zhang, Z.-H., Zhao, F., Wang, W.-J., Li, Y.-F., Bi, L., Qian, Z.-Z., Lu, S.-S., Feng, F., Hu, C.-Y., Gong, F.-F. & Sun, Y.-H. (2016). Prevalence of Internet addiction and its association with social support and other related factors among adolescents in China. *Journal of Adolescence*, *52*(1), 103–111. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.07.012>
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J. & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *281*, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>

- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S. & Yang, N. (2020). Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e923921. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>
- Xu, J. & Ou, L. (2014). Resilience and quality of life among Wenchuan earthquake survivors: the mediating role of social support. *Public Health*, 128(5), 430–437. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2014.03.002>
- Xu, J., Ou, J., Luo, S., Wang, Z., Chang, E., Novak, C., Shen, J., Zheng, S. & Wang, Y [Y.] (2020). Perceived Social Support Protects Lonely People Against COVID-19 Anxiety: A Three-Wave Longitudinal Study in China. *Frontiers in Psychology*, 11, 566965. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566965>
- Yamada, Y., Čepulić, D., Coll-Martín, T., Debove, S., Gautreau, G., Han, H., Rasmussen, J., Tran, T. P., Travaglino, COVIDiSTRESS Global Survey Consortium & Lieberoth, A. (2021). COVIDiSTRESS Global Survey dataset on psychological and behavioural consequences of the COVID-19 outbreak. *Scientific Data*, 8(1), 3. <https://doi.org/10.1038/s41597-020-00784-9>

1.2 Die COVID-19-Pandemie aus der Perspektive des biopsychosozialen Modells – Zusammenhänge zwischen psychosozialen Schutzfaktoren und pandemischem Stress- und Angsterleben

Andrea Beckgerd

Zusammenfassung

Insbesondere in der Anfangsphase der COVID-19-Pandemie entstanden viele Studien zu psychosozialen Schutzfaktoren im Zusammenhang mit pandemischem Stress und pandemischer Angst. Die verwendeten Skalen zur Operationalisierung von Stress und Angst sind dabei eher an biomedizinisch orientierten Ansätzen ausgerichtet. Eine biopsychosoziale Einbettung des COVID-19-bezogenen Stress- und Angsterlebens ist – ebenso wie die vorangeschrittene Pandemiephase und eine gemeinsame Erhebung der Konstrukte pandemischer Stress und pandemische Angst – in Studien wenig berücksichtigt.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass ein hohes Kohärenzgefühl und ein hoher Grad an sozialer Unterstützung auch in einer zeitlich vorangeschrittenen Phase der COVID-19-Pandemie mit einem reduzierten pandemischen Stresserleben einhergehen. Einen ebenfalls signifikanten Effekt hatten die Selbstwirksamkeit und die wahrgenommene soziale Unterstützung auf die pandemische Angst. Für das Selbstmitgefühl ließ sich kein signifikanter Einfluss nachweisen. Frauen waren stärker von pandemischem Stresserleben betroffen. Eine ähnliche Tendenz zeigte sich beim pandemischen Angsterleben. Aus den Ergebnissen lässt sich ableiten, dass die gesellschaftliche Resilienz durch das Vorhandensein psychosozialer Schutzfaktoren gestärkt wird. Diese Erkenntnisse sollten durch größere repräsentative, längsschnittliche Bevölkerungsstudien und kontextsensitive Messinstrumente weiter erforscht werden, um der Mehrdimensionalität einer Pandemie im Sinne des biopsychosozialen Modells gerecht zu werden sowie Maßnahmen der Prävention, Intervention und Rehabilitation zielgenauer gestalten zu können.

Einleitung

Die COVID-19-Pandemie gilt als multidimensionaler Stressor (Brakemeier et al., 2020). Sie wird in die sogenannte CBRN-Schadenslage (chemisch, biologisch, radiologisch, nuklear) eingeordnet, die häufig mit einer erhöhten Anzahl psychisch belasteter Personen im Vergleich zur Anzahl körperlich geschädigter Personen einhergeht (Schedlich, 2021). Eine Betrachtung der Krise rein über den biomedizinischen Ansatz ist nicht ausreichend, um fundierte Aussagen über die biopsychosozialen Auswirkungen der pandemischen Stressbelastung zu treffen (Eckhard & Bering, 2021). In der öffentlichen Diskussion und Risikokommunikation der Pandemie standen insbesondere die biomedizinische Gesundheit und die physische Gesundheit im Zentrum. Immer häufiger wurden im Verlauf der COVID-19-Pandemie jedoch Erkenntnisse angemahnt, die neben virologischen Faktoren und mikrobiologischen Faktoren auch Aspekte psychischer und sozialer Gesundheit thematisieren (Walther, 2021). Nach Haas (2020) spielen psychologische Ansteckungseffekte in gesellschaftlichen Ausnahmesituationen (wie bspw. Katastrophen, Krisen, Epidemien, Pandemien oder Krieg) eine erhebliche Rolle. Hiermit ist die Übertragung von Verhalten und Gefühlen gemeint, wobei dem Angstgefühl im Pandemiekontext ein besonderes schnelles Verbreitungspotenzial zugeschrieben wird.

Die COVID-19-Pandemie als multidimensionaler Stressor

In ihrem Positionspapier deklarieren Brakemeier et al. (2020) die COVID-19-Pandemie als multidimensionalen, potenziell toxischen Stressor, mit dem nach aller Voraussicht ein vermehrtes Auftreten psychischer Störungen einhergeht. Aus Sicht der Autorengruppe kennzeichnen dabei fünf spezifische Charakteristika das pandemische Geschehen und lassen im Vergleich zu vorherigen Pandemien eine Bedrohung der psychischen Gesundheit vermuten: 1. Die globale Verbreitung von unvorhersehbarer Dauer, 2. die individuellen Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche, 3. der subjektiv erlebte Kontrollverlust, 4. die systemischen Auswirkungen auf verschiedenen Ebenen der Gesellschaft und 5. die Einschränkungen des Zugangs zu Schutzfaktoren und Hilfesystemen. Bei einigen Maßnahmen, die das Ziel der Eindämmung der Pandemie verfolgen, handelt es sich um Einschränkungen

der individuellen Freiheit. Das Erleben von Begrenzungen der persönlichen Freiheit kann mit psychischen Belastungen assoziiert sein (Haas, 2020).

Die Bedeutung spezifischer Schutzfaktoren im Kontext der COVID-19-Pandemie

Obwohl eine Zunahme an stressbedingter Symptomatik und psychosozialen Folgen, die mit der COVID-19-Pandemie einhergehen, verzeichnet wurden, existieren bislang kaum Erkenntnisse über Schutzfaktoren (Veer et al., 2021).

Als eine der ersten deutschen Studien zu psychischem Stress, Angst und Depression sowie Risiko- und Schutzfaktoren in der COVID-19-Pandemie konnten Petzold et al. (2020) unter anderem signifikante Zusammenhänge zwischen einer geringen Selbstwirksamkeit und höherer Angst nachweisen. Peters et al. (2021) untersuchten während der Frühphase des Lockdowns die Stressbelastung und Lebensqualität in ausgewählten Bevölkerungsgruppen. Nach den Ergebnissen wirkten die wahrgenommene soziale Unterstützung und die Selbstwirksamkeit in dieser Pandemiephase als stressreduzierende Ressourcen. Bendau et al. (2021b) extrahierten die Schutz- und Risikofaktoren aus früheren Querschnittsstudien und bestätigten unter anderem die allgemeine Selbstwirksamkeit erneut als Schutzfaktor vor pandemiebedingten psychischen Belastungen.

Matos et al. (2022) fanden Belege für eine moderierende Beziehung des Selbstmitgefühls zwischen der wahrgenommenen Bedrohung durch COVID-19 zu Depressionen, Angst und Stress. In einer Querschnittsstudie der spanischen Bevölkerung im Zeitraum der Mitte der COVID-19-Pandemie stellte sich ein geringes Maß an Selbstmitgefühl als eine der Variablen dar, die am häufigsten mit Angst, Depression und Stress in Verbindung standen (Gutiérrez-Hernández, 2021).

Untersuchungsergebnisse aus Polen zeigten die positive Beeinflussung des subjektiven Wohlbefindens und eine effektive stressbezogene Angstbewältigung, insbesondere die COVID-19-bezogene Angstbewältigung durch das Kohärenzgefühl (Dymecka et al., 2021). Mana et al. (2021) untersuchten das Kohärenzgefühl und die vermittelnde Rolle von Bewältigungsressourcen bei

der Erklärung einer stabilen psychischen Gesundheit während der Pandemie. Gemäß den Erwartungen der Autorengruppe zeigten die Befunde eine Verbindung des Kohärenzgefühls mit der psychischen Gesundheit der Teilnehmenden über alle Stichproben hinweg. Das Kohärenzgefühl scheint damit eine kulturübergreifende hohe Bedeutung zu haben.

Bereits im Umgang mit der SARS-Quarantäne-2003 galt die soziale Unterstützung als relevanter Schutzfaktor (Robertson et al., 2004). Gilan et al. (2020) bestätigten in ihren Untersuchungsergebnissen neben anderen Schutzfaktoren die protektive Wirkung sozialer Unterstützung in der Corona-Pandemie. Basierend auf verschiedenen Forschungsbefunden bestätigten Bendau et al. (2021a) in ihrem Übersichtsartikel ebenfalls eine protektive Wirkung sozialer Unterstützung im Zusammenhang mit Ängsten in Zeiten der COVID-19-Pandemie und anderen Gesundheitskrisen.

Die COVID-19-Pandemie aus biopsychosozialer Perspektive

Um einen adäquaten Umgang mit den pathologischen, psychologischen und sozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zu erreichen, ist es notwendig das Pandemiegeschehen biopsychosozial zu betrachten, und zwar mit Hilfe eines grundlegenden, integrativen Modells (Eckhard & Bering, 2021). Hierbei kann das biopsychosoziale Modell nach Egger (2001) genutzt werden, das einfache kausale Zusammenhänge zur Erklärung von Krankheiten als überholt betrachtet und eine Basis für eine Perspektive auf komplexe, multifaktoriell bedingte Entstehungsprozesse und Einflussfaktoren schafft.

Das biopsychosozial orientierte Klassifikationssystem der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) – erlaubt aus Sicht von Eckhard und Bering (2021) die systematische Erfassung der Wechselwirkungen zwischen Gesundheitsproblem, Funktionsfähigkeit, Behinderung und Kontextfaktoren des Individuums nach dem biopsychosozialen Modell. Nach Bisenius & Kersting (2022) wird die Entstehung von körperlichen Langzeitfolgen, psychischen Langzeitfolgen und sozialen Langzeitfolgen nach einer COVID-19 Erkrankung von gegenseitigen und gemeinsamen Wechselwirkungen des Krankheitsverlaufs sowie von psychischen Symptomen und Störungen be-

einflusst. Der initiale Krankheitsverlauf sowie die Entstehung psychischer Symptome sind aus biopsychosozialer Sicht multifaktoriell bedingt.

COVID-19-spezifisches Stresserleben

Bei zu häufiger und zu langer, ebenso bei massiver Aktivierung der biologischen Stressregulation und einem gleichzeitigen Erleben von Unkontrollierbarkeit, von der die aktuelle COVID-19-Pandemie gekennzeichnet ist, kann die psychische Gesundheit gefährdet werden (Gruber et al., 2020, McEwen & Stellar, 1993, Brakemeier et al., 2020).

Zur Erhebung des pandemischen Stresserlebens nehmen Bering et al. (2021) eine Einteilung in vier Entstehungsquellen vor: 1. Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus und damit zusammenhängende letale Bedrohung, 2. existentielle ökonomische Ängste, 3. Isolation und 4. Befürchtungsdynamik. Innerhalb dieser differenzierten Stressbetrachtung nehmen die biopsychosozialen Folgen einen frei kombinierbaren, zyklischen und dynamischen Verlauf, der einer hierarchischen Anordnung unterliegt. Nach Ansicht von Eckhard und Bering (2021) fehlte bislang ein spezifisches Operationalisierungsinstrument zur Erfassung der psychosozialen Effekte der COVID-19-Pandemie. Um den Übergang der Erhebungsinstrumente zu diesen Ebenen zu ermöglichen, entwickelten Bering et al. (2020) am Anfang des ersten nationalen Lockdowns in Deutschland mit dem Erhebungsinstrument FACT-19 eine Skala zur pandemischen Stressbelastung, deren Modell an der Subjekt-Umwelt-Beziehung ansetzt (Eckhard & Bering, 2021). Jüngste Forschungsergebnisse von Eckhard et al. (2022) zu einer ersten Evaluation und Validierung weisen auf eine Eignung des ICF-orientierten Screeninginstruments hin, mit dem sich die Ebenen präpandemischer Stress, Kontextfaktoren und Barrierefaktoren erfassen lassen.

Brakemeier et al. (2020) gehen davon aus, dass insbesondere bei Menschen, die Vulnerabilitäten für psychische Störungen aufweisen oder bereits an solchen erkrankt sind, gemäß dem Vulnerabilitäts-Stress-Modell davon ausgegangen werden kann, dass sich COVID-19 als multidimensionaler toxischer Stressor bei gleichzeitigem Verlust von Schutzfaktoren negativ auf die psychische Gesundheit auswirkt.

COVID-19-spezifisches Angsterleben

Epidemien und Pandemien gehen häufig mit Angstsymptomen einher. Dabei ähneln sich trotz unterscheidbarer Infektionskrankheiten die Ängste vor gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen. Vor allem wird beobachtet, dass diese Ängste im Zeitverlauf abnehmen (Bendau et al., 2021a). Nach Haas (2020) wirkt sich ein angemessenes Maß an Gesundheitsangst förderlich auf die Pandemiebewältigung aus, während sehr gering oder sehr stark ausgeprägte Gesundheitsangst zu einem Widerstand und damit dem Nichteinhalten von Empfehlungen führen kann.

Skoda et al. (2021) teilten die Pandemie retrospektiv in eine Anfangsphase, Krisenphase, Lockdownphase, Phase der Neuorientierung und beginnende Normalität ein. Bezüglich der COVID-19-spezifischen Angst ergab sich dabei ein zunächst steigender Trend, der im Verlauf abflachte.

Forschungsfrage und Methodik der Untersuchung

Gemäß der Theorie des Vulnerabilitäts-Stress-Modells kann davon ausgegangen werden, dass sich die COVID-19-Pandemie als mehrdimensionaler toxischer Stressor mit dem zeitgleichen Erleben des Verlustes an Schutzfaktoren ungünstig auf den psychischen Gesundheitsstatus auswirkt (Brake-meier et al., 2020). Nach dem Modell ergibt sich die individuelle Vulnerabilität aus der Reaktion eines Individuums auf eine Anforderungssituation auf der biologischen Ebene, der psychologischen Ebene und der sozialen Ebene (Wittchen et al., 2020). Dahingehend besteht die Erwartung, dass psychosoziale protektive Faktoren negativ mit dem Stresserleben und mit dem Angsterleben in der COVID-19-Pandemie korrelieren.

Der Untersuchungszeitraum der ersten Jahreshälfte 2022 umfasste eine spezifische Phase der Pandemie dahingehend, dass in dieser Zeit erstmals umfassende Lockerungen der Schutzmaßnahmen bei hohem Fallaufkommen, rückläufiger Testfrequenz und erhöhter Ansteckungsrate umgesetzt wurden. Gleichzeitig richtete sich der Blick auf einen „Corona Herbst 2022“ mit erwartungsgemäß hohen Fallzahlen bei nicht vollumfänglich bekannten Auswirkungen weiterer Virusmutationen und fehlender Herdenimmunität in der deutschen Bevölkerung.

Im Rahmen der empirischen Untersuchung wurde an einer in Deutschland lebenden Stichprobe (N = 410) eine anonymisierte, querschnittliche Online-Studie zum Einfluss der Schutzfaktoren Selbstwirksamkeit, Selbstmitgefühl, Kohärenzgefühl und soziale Unterstützung auf das Erleben von pandemischem Stress und pandemischer Angst in der ersten Jahreshälfte 2022 durchgeführt. Die Messung des Stresserlebens und des Angsterlebens erfolgte mit COVID-19-spezifischen Skalen. Die Studie beinhaltete validierte psychologische Fragebögen, deren Instruktionen gegebenenfalls an die relevante COVID-19-Situation angepasst wurden. Zur Operationalisierung des Kohärenzgefühls auf den Ebenen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit nach Antonovsky (1979) diente die Leipziger Kurzskaala (SOC-L9). Die Selbstwirksamkeit wurde mit der eindimensionalen Skala Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) erhoben. Zur Operationalisierung der COVID-19-spezifischen Angst wurde die Fear of Covid-19-Scale (FCV-19S) eingesetzt. Das Selbstmitgefühl wurde anhand der verkürzten Version der deutschen Self-Compassion-Scale (SCS-D) erhoben. Der COVID-19-spezifische Stress wurde anhand der 7 Items umfassenden Skala von Schnell und Krampe (2020) operationalisiert (COVID-19-Stress Scale), die 2020 für den deutschen Raum entwickelt wurde. Zur Messung der wahrgenommenen sozialen Unterstützung wurde die validierte Kurzform (K-14) des „Fragebogens zur Sozialen Unterstützung“ (F-SozU) eingesetzt. Die 14 Items umfassende Skala erfasst das Konstrukt eindimensional als wahrgenommene oder erwartete Unterstützung.

Darstellung der Ergebnisse

Alle Hypothesen wurden mithilfe von linearen Regressionsmodellen untersucht. Jeweils ein Modell wurde zu der abhängigen Variable COVID-19-Stress und zur abhängigen Variable COVID-19-Angst berechnet. Darüber hinaus wurden neben soziodemographischen Merkmalen (Alter und Geschlecht) auch die Wohnsituation (Art der Wohnunterkunft und Zusammenleben mit anderen Personen), das Durchleben einer eigenen COVID-19-Infektion, das Miterleben einer COVID-19-Infektion bei einer nahestehenden Person sowie die Quarantänedauer in die Modelle aufgenommen. Alle Regressionsanalysen wurden mit einem Rückwärtseliminationsverfahren durchgeführt, um Verzerrungen durch nicht signifikante Variablen zu vermeiden. Im Verlauf der

Variablenelimination konnten keine besonderen Auffälligkeiten verzeichnet werden, so dass nur der finale Schritt der Analyse berichtet wird.

Beschreibung der Stichprobe

In der Stichprobe waren 67 Personen (16,3 %) männlich und 341 (83,2 %) Teilnehmende weiblich. Zwei Personen bezeichneten ihre Geschlechtszugehörigkeit als divers. Sie machten damit 0,5 % der Stichprobe aus. Bei Analysen, in denen die Variable Geschlecht verwendet wurde, wurden diese Personen nicht berücksichtigt. Die Altersspanne in der Stichprobe lag zwischen 18 und 70 Jahren, der Mittelwert bei 31,88 (SD = 10,96) und der Median bei 28.

Deskriptive Statistik

Die Teilnehmenden (N = 410) schätzten ihre Selbstwirksamkeit auf einer 4-stufigen Skala im Durchschnitt als eher hoch ein (M = 2,98, SD = .42). Das anhand einer 5-stufigen Likert-Skala erhobene Selbstmitgefühl liegt leicht über dem Durchschnitt (M = 3,2, SD = .64). Das Kohärenzgefühl wurde mittels einer 7-stufigen Skala erhoben und ist in der Stichprobe eher hoch ausgeprägt (M = 4,92, SD = .95). Der Grad an sozialer Unterstützung fiel mit (M = 4,20, SD = .73) auf einer 5-stufigen Likert-Skala ebenfalls eher hoch aus.

Ihr pandemisches Stresserleben schätzten die Teilnehmenden auf einer 5-stufigen Skala als eher unterdurchschnittlich ein (M = 2,23, SD = .71). Das pandemische Angsterleben wird von den Befragten auf einer 5-stufigen Skala als niedrig ausgeprägt (M = 1,64, SD = .61) berichtet (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Antwortverteilungen der erhobenen Variablen

	N	Mittelwert	Std.-Abweichung	Schiefe
Selbstwirksamkeit	410	2.9807	.42287	-.299
Selbstmitgefühl	410	3.2002	.64319	-.357
Kohärenzgefühl	410	4.9163	.95167	-.332
Soziale Unterstützung	410	4.2002	.72501	-1.081
COVID-19-Stress	410	2.2289	.70681	.449
COVID-19-Angst	410	1.6383	.60601	1.198

In Tabelle 2 werden die Korrelationen der verwendeten Variablen berichtet. Zwischen allen Variablen bestehen signifikante Zusammenhänge, die im Folgenden näher betrachtet werden.

Tabelle 2: Korrelationsmatrix

	Selbst-wirk-samkeit	Selbst-mit-gefühl	Kohä-renz-gefühl	Soziale Un-ter-stützung	COVID-19-Stress	COVID-19-Angst
Selbst-wirk-samkeit	(.860)	.501**	.571**	.340**	-.334**	-.205**
Selbst-mit-gefühl		(.839)	.673**	.338**	-.396**	-.121*
Kohärenz-gefühl			(.827)	.483**	-.520**	-.195**
Soziale Un-ter-stützung				(.935)	-.353**	-.180**
COVID-19-Stress					(.769)	.463**
COVID-19-Angst						(.818)

Anmerkung. Interne Konsistenz in Klammern, **p < 0.01, *p < 0.05

Zwischen der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit und dem pandemischen Stresserleben besteht ein mittelstarker negativer Zusammenhang ($r = -.334$, $p < .001$). Ein noch etwas stärkerer negativer Zusammenhang besteht zwischen dem wahrgenommenen Selbstmitgefühl und dem pandemischen Stresserleben ($r = -.396$, $p < .001$). Zwischen dem erhobenen Kohärenzgefühl und dem pandemischen Stresserleben existiert ein vergleichsweise starker negativer Zusammenhang ($r = -.520$, $p < .001$). Die erhobene wahrgenommene soziale Unterstützung korreliert negativ mit dem pandemischen Stresserleben ($r = -.353$, $p < .001$).

Der Zusammenhang zwischen dem pandemischen Angsterleben und der Selbstwirksamkeit kann als schwach negativ interpretiert werden ($r = -.205$, $p < .001$). Das erhobene wahrgenommene Selbstmitgefühl steht in einem sehr schwachen negativen Zusammenhang mit dem pandemischen Angsterleben ($r = -.121$, $p = .014$). Kohärenzgefühl und pandemisches Angsterleben

korrelieren schwach negativ miteinander ($r = -.195, p < .001$). Zwischen der sozialen Unterstützung und dem pandemischen Angsterleben besteht ebenfalls ein schwacher negativer Zusammenhang ($r = -.180, p < .001$).

Regressionsmodell zum pandemischen Stresserleben

Im Ergebnis in Tabelle 3 zeigt sich, dass das Kohärenzgefühl ($\beta = -.426, p < .001$) und die soziale Unterstützung ($\beta = -.161, p < .001$) zu einem reduzierten pandemischen Stresserleben führen. Frauen hatten im Durchschnitt ein um 0,32 Einheiten erhöhtes pandemisches Stresserleben im Vergleich zu Männern ($\beta = .168, p < .001$). Das Alter hatte einen nur einseitig signifikanten negativen Einfluss ($\beta = -.077, p = .074$).

Tabelle 3: Einflussfaktoren des pandemischen Stresserlebens

Finales Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	
(Konstante)	4.327	.202		.000
Kohärenzgefühl	-.316	.036	-.426	.000
Soziale Unterstützung	-.156	.046	-.161	.001
Alter	-.005	.003	-.077	.074
Geschlecht w	.320	.080	.168	.000

Nicht signifikant waren dagegen der Einfluss der Selbstwirksamkeit ($\beta = -.032, p = .548$) sowie des Selbstmitgefühls ($\beta = -.046, p = .434$) auf das pandemische Stresserleben. Weiterhin hatten die explorativen Prädiktoren wie die Wohnsituation in Form einer Wohnung mit Balkon ($\beta = -.015, p = .742$), eine Wohnung ohne Balkon ($\beta = -.026, p = .573$), das Leben in einem Studentenwohnheim ($\beta = -.019, p = .649$) sowie der Status, allein im Haushalt zu leben ($\beta = .021, p = .634$) keinen signifikanten Einfluss auf das pandemische Stresserleben. Auch das Erleben einer eigenen COVID-19-Infektion ($\beta = .035, p = .637$) sowie das Miterleben einer COVID-19-Infektion bei einer nahestehenden Person ($\beta = .035, p = .637$) hatten keinen signifikanten Einfluss auf das pandemische Stresserleben.

henden Person ($\beta = .005$, $p = .940$) stellten im Modell keine signifikanten Einflussgrößen dar. Nicht signifikant war nach der Regressionsanalyse auch der Einfluss der Quarantänedauer auf das Stresserleben ($\beta = .014$, $p = .803$). Die im finalen Modell enthaltenen unabhängigen Variablen Kohärenzgefühl, soziale Unterstützung, weibliches Geschlecht und Alter klärten 32 % der Varianz auf.

Regressionsmodell zum pandemischen Angsterleben

In Bezug auf das pandemische Angsterleben zeigte sich, dass eine hohe Selbstwirksamkeit ($\beta = -.166$, $p = .001$) und eine hohe soziale Unterstützung ($\beta = -.136$, $p = .009$) mit einem geringeren pandemischen Angsterleben einhergingen (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Einflussfaktoren des pandemischen Angsterlebens

Finales Modell	Nicht standardisierte Koeffizienten		Standardisierte Koeffizienten	Sig.
	Regressionskoeffizient B	Std.-Fehler	Beta	
(Konstante)	2.680	.237		.000
Selbstwirksamkeit	-.235	.073	-.166	.001
Soziale Unterstützung	-.111	.042	-.136	.009
Geschlecht w	.146	.078	.091	.063

Nicht signifikant war dagegen das Selbstmitgefühl ($\beta = .057$, $p = .403$). Für die Hypothese eines negativen Zusammenhangs zwischen dem Kohärenzgefühl ($\beta = -.108$, $p = .157$) und dem pandemischen Angsterleben zeigte sich im Modell ebenfalls kein signifikanter Effekt.

Die in das Modell aufgenommenen Kontrollvariablen Alter ($\beta = .076$, $p = .147$), Wohnung mit Balkon ($\beta = .031$, $p = .568$), Wohnung ohne Balkon ($\beta = .053$, $p = .323$), das Leben in einem Studentenwohnheim ($\beta = -.066$, $p = .183$) sowie der Status, allein im Haushalt zu leben ($\beta = -.067$, $p = .186$)

stellten im finalen Modell keine signifikanten Einflussgrößen dar. Ebenso war der Einfluss des Geschlechts nicht signifikant. Es gibt jedoch eine Tendenz dazu, dass Frauen häufiger von pandemischen Angsterleben betroffen sind ($\beta = .091$, $p = .063$). Auch das Erleben einer eigenen COVID-19-Infektion ($\beta = -.088$, $p = .306$) sowie das Miterleben einer COVID-19-Infektion bei einer nahestehenden Person ($\beta = .008$, $p = .913$) stellten im Modell keine signifikanten Einflussgrößen dar. Die Quarantänedauer hatte ebenfalls keinen signifikanten Einfluss auf das pandemische Angsterleben ($\beta = .059$, $p = .361$). Mit den im finalen Modell enthaltenen unabhängigen Variablen Selbstwirksamkeit, soziale Unterstützung und Geschlecht lassen sich 6,8 % der Varianz erklären.

Einfluss psychosozialer Schutzfaktoren auf das pandemische Stresserleben

Grundsätzlich kann das pandemische Stresserleben auf Basis der Antwortverteilung der Befragten als eher unterdurchschnittlich ausgeprägt eingestuft werden. Dabei lag eine leicht rechtsschiefe Verteilung zugrunde, die darauf hindeutet, dass pandemiespezifisches Stresserleben eher die Ausnahme darstellt als die Regel. Dies könnte auf ein insgesamt abnehmendes gesellschaftliches Bedrohungsempfinden aufgrund des allgemeinen Wissenszuwachses zur COVID-19-Infektion und der Verkürzung von Isolations-/Quarantänezeiträumen zurückzuführen sein.

Die Analyse bestätigte einen signifikanten negativen Einfluss des Kohärenzgefühls und der sozialen Unterstützung auf das pandemische Stresserleben. Selbstwirksamkeit und Selbstmitgefühl erwiesen sich als nicht signifikant für ein reduziertes Stresserleben. Ebenfalls als nicht signifikante Prädiktoren zeigten sich die Wohnsituation, eine eigene COVID-19-Infektion, die Quarantänedauer sowie das Miterleben einer COVID-19-Infektion bei einer nahestehenden Person im Zusammenhang mit dem pandemischen Stresserleben. Die soziodemographischen Merkmale Alter und männliches Geschlecht hatten einen negativen Einfluss. Das Alter war dabei einseitig signifikant. Ältere Personen berichteten somit ein geringfügig reduziertes Stresserleben.

Das Vorhandensein einer weiteren globalen Krise – dem seit Februar 2022 andauernden Ukraine Krieg – könnte sich auf das unterdurchschnittlich aus-

geprägte COVID-19-bezogene Stresserleben dahingehend ausgewirkt haben, dass es eine Relativierung der originären Krise begünstigt hat. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass die COVID-19-Pandemie mit zunehmender Dauer als weniger akut im Sinne einer Stressbelastung wahrgenommen wurde. Die Forschungsbefunde internationaler Studien (Peters et al., 2021), die Pandemien und damit einhergehende Isolationsmaßnahmen mit einem signifikant erhöhten Stressniveau berichten, können damit nicht auf die vorliegende Studie übertragen werden.

Bering et al. (2021) definieren auf der biopsychosozialen Ebene eine Einteilung in vier Quellen der Stressbelastung. Im Mittelpunkt steht dabei die COVID-19-Infektion und die damit zusammenhängende letale Bedrohung. In der Untersuchungsphase müsste sich dieser Punkt stressreduzierend ausgewirkt haben, da mittlerweile umfangreiches Wissen zu den Virusvarianten vorlag und die zum Untersuchungszeitpunkt vorherrschende Omikron Variante mit einer vergleichsweise niedrigen Sterblichkeit in Verbindung steht. Existentielle ökonomische Ängste als Stressquelle haben in der untersuchten Phase aufgrund der wieder erfolgten Öffnungen und der erfolgten staatlichen Transferleistungen eine möglicherweise nachgeordnete Bedeutung erhalten. Die Isolationsmaßnahmen sind über die Zeit dahingehend verändert worden, dass die Dauer und die Personenlimitation angepasst wurden. Die lockernde Anpassung dürfte sich grundsätzlich stressmindernd ausgewirkt haben. In der vorliegenden Studie konnte jedoch kein signifikanter Effekt der Quarantändauer auf eine Reduzierung des pandemischen Stresserlebens festgestellt werden. Zuletzt kann aufgrund der umfangreichen Aufklärung über die Auswirkungen der eher milder verlaufenden Omikron Variante auch von einem Rückgang der Befürchtungsdynamik als Stressquelle ausgegangen werden.

Die von Brakemeier et al. (2020) vorgenommene Bezeichnung der COVID-19-Pandemie als toxischer Stressor und Bedrohung der psychischen Gesundheit trifft zumindest für den in der vorliegenden Studie betrachteten Untersuchungszeitraum nicht mehr vollumfänglich zu: Die Unvorhersehbarkeit der Dauer der Pandemie ist zwar nach wie vor gegeben, allerdings kann auch aufgrund der erzielten Eindämmungserfolge und der vermehrten Aufhebung von Beschränkungen, erneuten Zugängen zu Hilfesystemen und damit Schutzfaktoren mit einem Rückgang des subjektiven Kontrollverlustes gerechnet werden.

Untersuchungsergebnisse von Manchia et al. (2021) belegen, dass frühe Stadien der Pandemie mit einem erhöhten Stresserleben einhergingen. Dabei zeigte sich aber auch eine Heterogenität in den Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit. Eine hohe Anzahl von Personen konnte die Pandemie weitestgehend unberührt und mit einer hohen Resilienz überstehen. Diese Erkenntnisse können möglicherweise auch auf die untersuchte Stichprobe hinsichtlich ihres eher geringen Stresserlebens übertragen werden.

Selbstwirksamkeit, Kohärenzgefühl und soziale Unterstützung als protektive Faktoren im COVID-19-Stresserleben

Zumindest für die vorliegende Stichprobe konnte kein signifikanter negativer Effekt der von den Teilnehmenden eher als hoch eingeschätzten Selbstwirksamkeit auf das pandemische Stresserleben festgestellt werden. Selbstwirksamkeit wurde in Untersuchungen von Peters et al. (2021) während der Frühphase des Lockdowns als eine Ressource für die Stressbelastung identifiziert. Im Untersuchungszeitraum fand kein vergleichbarer Lockdown statt. Somit könnten die Befragten sich eher als selbstwirksam erlebt und diese Pandemiephase als stressreduzierter empfunden haben.

In der Stichprobe fand sich ein eher hoch ausgeprägtes Kohärenzgefühl. Dass das Kohärenzgefühl in der Analyse signifikant negativ mit dem pandemischen Stresserleben korreliert, deckt sich mit den Forschungsergebnissen von Dymecka et al. (2021). Zudem erleben Personen mit einem hohen Kohärenzgefühl Bedrohungssituationen weniger ausgeprägt (z. B. Nerdinger et al., 2018). Vermutlich sorgte die in der Bevölkerung als möglicherweise unzureichend transparent wahrgenommene Pandemiephase bei Teilnehmenden mit einem hohen Kohärenzgefühl und damit zusammenhängender besserer Verstehbarkeit der komplexen Situation für ein reduziertes Stressempfinden. Zudem könnte das Wissen um die grundsätzlich als weniger gefährlich eingestufte Omikron-Virusmutation sowie der vorherrschende Impfstatus und Durchseuchungsstatus in der Bevölkerung die Befragten grundsätzlich in einer sinnhaften Wahrnehmung für die Aufhebung wesentlicher Maßnahmen unterstützt und so ein allgemein geringeres Stresserleben gefördert haben.

Das Infektionsgeschehen in der COVID-19-Pandemie unterlag während der gesamten Dauer einer hohen Dynamik. Menschen mit einem hohen Kohärenzgefühl gehen davon aus, dass es Zustände des Ungleichgewichts im Leben gibt, die auf der Grundlage der Heterostase ausgeglichen werden müssen (Schneider, 2010). Diese Personen dürften sich demnach besser mit dem pandemischen Stressor der Dynamik arrangiert haben als solche, deren innere Lebenswelt von einem statischen Zustand ausgeht. Diese Vermutung deckt sich mit Forschungsergebnissen von Straus und Höfer (2010), die das Kohärenzgefühl im Zusammenhang mit dem Ausmaß des psychischen Stresses als die einflussreichste der untersuchten Ressourcenvariablen identifizierten.

Die Wirkung der sozialen Unterstützung war signifikant negativ mit dem pandemischen Stresserleben verbunden. Dies bestätigt die Vermutung, dass soziale Unterstützung eine wichtige psychosoziale Ressource darstellt. Darüber hinaus sind die hier gefundenen Zusammenhänge konsistent mit früheren Forschungsergebnissen zur SARS-Pandemie-2003, die ebenfalls die Bedeutung von sozialer Unterstützung berichten (Robertson et al., 2004).

Peters et al. (2021) identifizierten die soziale Unterstützung in einer Frühphase der COVID-19-Pandemie als schützenden Faktor für die Stressbelastung. Das Anfangsstadium einer Pandemie stellt ebenso wie eine vorläufige Endphase, wie sie im Untersuchungszeitraum gegeben war, eine besondere gesellschaftliche Situation dar. Im Hinblick darauf könnten die Erkenntnisse zur protektiven Funktion der sozialen Unterstützung in der pandemischen Frühphase auch für die besonderen Herausforderungen in einer weiter vorgeschrittenen Pandemiephase übertragbar sein. Im Verlauf des ersten Halbjahres 2022 konnten das soziale Leben und der Zugang zu Hilfesystemen fast vollumfänglich wieder stattfinden. Die damit einhergehende Aufhebung von gravierenden Beschränkungen könnte zudem zu einer erhöhten Wahrnehmung von sozialer Unterstützung bei den Teilnehmenden geführt haben. Der negative signifikante Effekt der sozialen Unterstützung auf das pandemische Stresserleben unterstreicht die Relevanz der sozialen Teilhabe auch für die vorliegende Stichprobe.

Rolle der prädiktiven Faktoren im Umgang mit pandemischem Stress

Zwischen den erhobenen soziodemographischen Merkmalen Alter und Geschlecht konnten (mindestens) einseitig signifikante Zusammenhänge mit dem pandemischen Stresserleben nachgewiesen werden. Ein höheres Alter war dabei mit einem geringfügig reduzierten Stresserleben verbunden. Ähnliche Befunde berichteten auch Schnell und Krampe in ihrer Studie von 2021.

Frauen sahen sich eher mit pandemischem Stress belastet als Männer. Hier könnte sich ein Zusammenhang mit (immer noch) eher von weiblichen Personen wahrgenommenen Aufgaben zur Kindererziehung und Tätigkeiten im Haushalt herstellen lassen, da die vorherrschende Virusmutation Omikron im Untersuchungszeitraum eine hohe Ansteckungsrate aufwies. In der Folge könnte es aufgrund von Infektionen bei Kindergartenkindern und Schulkindern sowie beim Betreuungspersonal in den Einrichtungen vermehrt zu Betreuungsverpflichtungen durch vornehmlich weibliche Elternteile und damit zu einer stressfördernden Einschränkung ihrer Arbeitsfähigkeit gekommen sein.

Diskussion des Einflusses psychosozialer Schutzfaktoren auf das pandemische Angsterleben

Bezüglich des COVID-19-spezifischen Angsterlebens ließ die Antwortverteilung in der Stichprobe auf ein eher niedrig ausgeprägtes Angsterleben der Befragten im untersuchten Zeitraum schließen. Das Regressionsmodell bestätigte einen signifikanten negativen Zusammenhang zwischen der Selbstwirksamkeit sowie der sozialen Unterstützung und dem pandemischen Angsterleben. Für das Selbstmitgefühl und Kohärenzgefühl fanden sich hingegen keine signifikanten negativen Zusammenhänge mit dem pandemischen Angsterleben. Alle weiteren Prädiktoren erwiesen sich ebenfalls als nicht signifikante Einflussgrößen im Erleben von COVID-19-spezifischer Angst. Allerdings zeigte sich im Modell eine Tendenz dazu, dass Frauen häufiger als Männer von pandemischem Angsterleben betroffen sind.

Es ist bekannt, dass Epidemien und Pandemien häufig mit Angstsymptomen einhergehen, die im Zeitverlauf abnehmen. Einerseits könnte diese Annahme

auch auf das erhobene Angstniveau in der vorliegenden Stichprobe zutreffen (Bendau et al., 2021a). Den Trend der zunächst ansteigenden und dann wieder abflachenden Angst in der COVID-19-Pandemie bestätigten Skoda et al. (2021) ebenfalls. Andererseits ist Angst grundsätzlich ein schwer messbares Konstrukt. Es kann also nicht ausgeschlossen werden, dass es in der Stichprobe Verzerrungen dahingehend gab, dass Teilnehmende ihre doch vorhandene Angst eher als Stress empfanden. Als ein maßgeblicher Grund für die Angst vor Infektionskrankheiten gilt nach Haas (2020) das unbemerkte und dann plötzlich mit dem Auftreten von Symptomatik verbundene Infektionsgeschehen. Diese Bedrohung mag für den Anfangszeitraum der Pandemie noch stärker gegolten haben als für die untersuchte Phase, in der zudem noch eine weniger gefährliche Virusmutation zirkulierte.

Ein vermindertes pandemisches Angsterleben könnte zudem auch auf die Manifestation bereits vorhandener Ängste zurückzuführen sein. Menschen, die in der Hochphase der Pandemie keine adaptive Angstbewältigung zum Beispiel in Form einer Psychotherapie in Anspruch genommen haben, könnten der Gefahr unterliegen, ihre Ängste zwischenzeitlich als normal anzusehen. Auf der anderen Seite hatte die Aufhebung der Schutzmaßnahmen möglicherweise einen angstmindernden Effekt auf Personen, die bislang verstärkt unter Kontaminationsängsten litten.

Selbstwirksamkeit, Kohärenzgefühl und soziale Unterstützung als protektive Faktoren im COVID-19-Angsterleben

Die von den Teilnehmenden als hoch eingeschätzte Selbstwirksamkeit hat in der vorliegenden Studie einen angstmindernden Effekt. Der untersuchte Zusammenhang ist konsistent mit den Befunden von Petzold et al. (2020), die im Pandemiekontext u. a. signifikante Zusammenhänge zwischen einer geringen Selbstwirksamkeit und höherer Angst nachgewiesen haben. Es ist belegt, dass die allgemeine Selbstwirksamkeit ein universelles Konstrukt mit sinnvollen Beziehungen zu anderen psychologischen Konstrukten darstellt (Luszczynska et al., 2005). Aus diesem Grund kann die Erforschung ihrer Rolle im Zusammenwirken mit andere psychosozialen Schutzfaktoren für weitere Phasen der Pandemie sinnvoll sein.

Dymecka et al. (2021) schreiben dem Kohärenzgefühl in einer früheren Pandemiephase neben einer stressmindernden Wirkung auch eine angstreduzierende Wirkung zu. Diese Forschungsergebnisse lassen sich zumindest hinsichtlich eines signifikanten Effekts des Kohärenzgefühls für die vorliegende Studie und späte Pandemiephase nicht bestätigen. Das in der Stichprobe stark ausgeprägte Kohärenzgefühl könnte auch für einen grundsätzlich mit guter psychischer Gesundheit ausgestatteten Personenkreis stehen, da Kohärenzgefühl in Studien mit besserer psychischer Gesundheit assoziiert ist und Personen mit stark ausgeprägtem Kohärenzgefühl demzufolge auch weniger angstanfällig sind.

Auch im Umgang mit pandemischer Angst wurde die wahrgenommene soziale Unterstützung als wirksame Ressource im Sinne eines signifikanten negativen Effekts auf das Angsterleben erhoben. Das Ergebnis unterstreicht noch einmal die besondere Relevanz der sozialen Unterstützung für die Pandemiebewältigung und steht im Einklang mit früheren Forschungsergebnissen zu einer protektiven Wirkung sozialer Unterstützung im Zusammenhang mit Ängsten in der Corona-Pandemie (Bendau et al., 2021a).

Rolle der prädiktiven Faktoren im Umgang mit pandemischer Angst

Die untersuchten prädiktiven Faktoren erwiesen sich als nicht signifikante Einflussgrößen im Erleben von pandemischer Angst. Analog der Schlussfolgerung zum pandemischen Stresserleben ist zu vermuten, dass dies auf das abnehmende Bedrohungsempfinden durch Isolationsmaßnahmen und Kontaktbeschränkungen sowie den Wissenszuwachs zu der COVID-19-Infektion zurückzuführen ist. Allerdings zeigte sich im Modell eine Tendenz dazu, dass Frauen häufiger als Männer von pandemischem Angsterleben betroffen sind. Ein erhöhtes pandemisches Angsterleben bei Frauen könnte sich ebenso wie ein erhöhtes Stresserleben in der Pandemiephase durch Unsicherheiten in der Betreuungsverpflichtung von Kindern und sich daraus ergebenden Konsequenzen begründen lassen. Bei Petzold et al. (2020) finden sich ebenfalls Hinweise auf ein höheres pandemisches Angsterleben bei Frauen. Weiterhin bestätigte die Validierungsstudie zur Operationalisierung COVID-19-bezogener Angst die Vermutung für diesen Geschlechtereffekt (Fatfouta & Rogoza, 2021).

Bedeutung des Selbstmitgefühls für das COVID-19-spezifische Stresserleben und Angsterleben

Dass in der vorliegenden Studie keine signifikanten Effekte des Selbstmitgefühls auf das pandemische Stresserleben und das pandemische Angsterleben festgestellt werden konnte, steht im Gegensatz zu früheren Untersuchungsergebnissen, wie sie zum Beispiel Gutiérrez-Hernández (2021) in der Mitte der Pandemie für die Schutzfunktion des Selbstmitgefühls auf das Stress- und Angsterleben fanden. Auch außerhalb der Pandemie wurde Selbstmitgefühl mit einem adaptiven Stressbewältigungsverhalten in Verbindung gebracht (Ewert et al., 2021). Der nicht signifikante Effekt des Selbstmitgefühls auf das pandemische Stresserleben und auf das pandemische Angsterleben ist vermutlich auf im Vergleich zu früheren Phasen der Pandemie rückläufige Kontaktbeschränkungen sowie verkürzte Isolationszeiten im Falle einer COVID-19-Infektion zurückzuführen.

Eingebettet in den Forschungsstand, kann das eher unterdurchschnittlich ausgeprägte pandemische Stresserleben und das eher niedrig ausgeprägte pandemische Angsterleben in der vorliegenden Studie als schlüssige Folge der Entwicklung der COVID-19-Pandemie betrachtet werden.

Fazit und Ausblick

Das psychologische Konstrukt der sozialen Unterstützung konnte sich auf beiden Ebenen – dem pandemischen Stresserleben und dem pandemischen Angsterleben – hinsichtlich seiner protektiven Wirkung bestätigen lassen. Seine Relevanz sowie die auch in der vorliegenden Studie gefundenen Effekte des Einflusses der psychosozialen Schutzfaktoren Selbstwirksamkeit und Kohärenzgefühl im Pandemiekontext sollten intensiver auch in deutschen Studien untersucht werden. Auch das Selbstmitgefühl sollte trotz des nicht vorhandenen signifikanten Effektes in der vorliegenden Studie aufgrund seiner in anderen COVID-19-Studien erforschten protektiven Wirkung im weiteren Forschungsinteresse stehen.

Das biopsychosoziale Krankheitsparadigma stellt nach den Erkenntnissen der vorliegenden Arbeit und vorangegangener Forschung ein vielversprechendes

Konzept dar, um der Multidimensionalität von übertragbaren Krankheiten im Rahmen einer Pandemie zu begegnen und Menschen für die Einflussmöglichkeiten auf die eigene Gesundheit zu sensibilisieren. Insbesondere das Beschwerdebild von Long Covid zeigt die Notwendigkeit einer multifaktoriellen Betrachtungsweise wie sie das biopsychosoziale Modell vorsieht. Um der Gefahr vorzubeugen, dass die COVID-19-Fälle mit entsprechender Symptomatik die chronischen Schmerzpatientinnen und -patienten der Zukunft werden, ist eine Kollaboration der verschiedenen Fachdisziplinen unter Berücksichtigung des biopsychosozialen Modells für Schmerz sinnvoll (Bisenius & Kersting, 2022; Kersebaum & Gierthmühlen, 2022). Ein konkreter Ansatz, um das Konzept langfristig in die Gesundheitsstrategie zu integrieren, wäre eine konsequente Einbindung in die Ausbildungsprogramme von Medizinstudierenden und anderer im Gesundheitswesen tätiger Zielgruppen.

Bisherige Forschungsergebnisse bestätigen die Abhängigkeit der Auswirkungen von Stress und der Belastbarkeit von (neuro-)biologischen Faktoren, psychologischen Faktoren und umweltbedingten Faktoren sowie in besonderem Maße von individuellen Kontextfaktoren (Manchia et al., 2021). In früheren Studien ging es bereits um die bio-psychischen Schnittstellen und Einflüsse auf der psychoneuroendokrinen und auf der psychoneuroimmunologischen Ebene im Zusammenhang mit Infektionen (Egle et al., 2020). Anknüpfend an die vorstehend genannten Forschungsergebnisse und die Ergebnisse der vorliegenden Studie sollten darüber hinaus weitere Studien noch präzisere Einsicht in zugrundeliegende Wirkmechanismen von Infektionskrankheiten wie SARS-CoV-2 auf biopsychosozialer Ebene liefern und daraus Einsatzmöglichkeiten für die Praxis ableiten.

Weiterhin hängt eine Pandemiebewältigung mit dem Ziel der Minimierung von Krankheitsfällen und schweren Krankheitsverläufen entscheidend von einer effektiven Kommunikationsstrategie ab: Nachdem es eine lange Phase der eher biomedizinisch geprägten Aufklärungskommunikation über die journalistischen Kanäle gab, könnten diese Plattformen künftig dazu dienen, die biopsychosozialen Zusammenhänge der Pandemie verstärkt zu diskutieren und damit psychologisches Fachwissen gleichberechtigt neben biomedizinischen Erkenntnissen zu platzieren. Der daraus entstehende Diskurs könnte die Verstehbarkeit pandemischer Entwicklungsfaktoren in der

Gesellschaft unterstützen und damit eine wichtige Voraussetzung für die Übernahme von Eigenverantwortung im Hinblick auf gesundheitsrelevante Verhaltensweisen fördern.

Es ist bislang wenig öffentlich thematisiert worden, dass ein Zusammenwirken biopsychosozialer Faktoren auch für bestimmte Arten von Grunderkrankungen gilt. Anknüpfend an die Auffassung Engels (1977) zur biopsychosozialen Wirkweise von Erkrankungen könnten sich künftige Forschungsansätze vermehrt dem Einfluss lebensstilbedingter Schutzfaktoren und Risikofaktoren und der sich gegebenenfalls daraus resultierenden Aufgabe in der Patientenrolle widmen. Das Zusammenspiel biopsychosozialer Faktoren sollte über eine aktive Kommunikation der Krankenkassen und Gesundheitseinrichtungen wie Arztpraxen und Rehabilitationseinrichtungen Gegenstand einer nachhaltigen Gesundheitsstrategie sein.

Aufgrund der Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie ist von einer grundlegenden Sensibilisierung der Gesellschaft für Gesundheitsthemen auszugehen. Um dieses Bewusstsein nachhaltig zu fördern, könnten eindeutige Aufklärungsmaterialien in Arztpraxen zum Thema Stress und individuelle Konsequenzen nach dem Vulnerabilitäts-Stress-Modell und dem biopsychosozialen Ansatz verstärkt eingesetzt werden und als Anknüpfungspunkt für Patientengespräche dienen. Gleichermäßen sollten bereits Kinder und Jugendliche Zugang zu der relevanten Information erhalten, dass Situationen und Belastungen auf mehreren Ebenen wirken. Dies kann spielerisch und altersgerecht in verschiedensten Zusammenhängen vermittelt werden. In der Aufklärungsarbeit sollten Gruppen, die nach den Forschungserkenntnissen verstärkt von sozialer Benachteiligung und gesundheitlichen Risiken betroffen sind, im Fokus stehen.

Die in der vorliegenden Studie nachgewiesenen signifikanten Zusammenhänge von Selbstwirksamkeit, Kohärenzgefühl und sozialer Unterstützung bestätigen die Relevanz protektiver psychosozialer Schutzfaktoren im Kontext der COVID-19-Pandemie. Obwohl es sich in der Untersuchung um eine vorläufige Endphase der Pandemie mit vielen Lockerungen handelte, die naturgemäß mit einem geringeren Angsterleben und einem geringeren Stresserleben in Verbindung steht, waren ihre Effekte bedeutsam. Diese Er-

kenntnisse sollten Anlass dazu geben, ihre Relevanz in repräsentativen Bevölkerungsstudien im Längsschnittdesign zur Erhöhung der Aussagefähigkeit über Effekte in weiteren Phasen der Pandemie und anderen Krisen mit biopsychosozial orientierten, kontextsensitiven Messinstrumenten zu erforschen. Im Fokus sollte dabei die Entwicklung nachhaltiger Interventionen, Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen sowie zielführender Kommunikationsstrukturen zur Pandemiebewältigung stehen.

Insbesondere das komplexe, vermehrt auftretende Beschwerdebild von Long COVID könnte einen Anreiz darstellen, die bislang definierten Vulnerabilitäten für Infektionskrankheiten wie COVID-19 und die biopsychosozialen Schnittstellen der Einflussfaktoren näher zu erforschen. Grundsätzlich und besonders dringlich im Kontext einer solch globalen Krise wie der COVID-19-Pandemie und möglicherweise nachkommender Epidemien, Pandemien und Krisen sollten die Ressourcen und das Bewältigungspotenzial einer Gesellschaft fokussiert und gefördert werden. Hierzu sollten auch Erkenntnisse zu den Wirkfaktoren ressourcenorientierter Psychotherapie sowie positiver Psychologie mit dem Ziel der Förderung gesellschaftlicher Resilienz integriert werden.

Literaturverzeichnis

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping: New perspectives on mental and physical well-being*. Jossey-Bass.
- Bendau, A., Petzold, M. B., Wyka, S., Pyrkosch, L., Plag, J. & Ströhle, A. (2021a). Ängste in Zeiten von COVID-19 und anderen Gesundheitskrisen. *Nervenarzt*, 92, 417–425. <https://doi.org/10.1007/s00115-020-01030-8>
- Bendau, A., Plag, J., Kunas, S., Wyka, S., Ströhle, A. & Petzold, M. B. (2021b). Longitudinal changes in anxiety and psychological distress, and associated risk and protective factors during the first three months of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain Behavior*, 11, eo1964, 1–11. <https://doi.org/10.1002/brb3.1964>
- Bering, R., Schedlich, C. & Zurek, G. (2021). Psychosoziale und psychotherapeutische Hilfen bei pandemischer Stressbelastung. In R. Bering & C. Eichenberg (Hrsg.), *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer* (S. 48–62). Klett-Cotta.
- Bering R., Eckhard, A., Schedlich, C. & Zurek, G. (2020). Psychosoziale Folgen der COVID-19-Pandemie. Erfassung der Stressbelastung. *PP-Ärztblatt*, 18 (10): 457-9.
- Bisenius, S. & Kersting, A. (2022). Psychosomatische Aspekte von Long-Covid. *MMW – Fortschritte der Medizin*, 164(1), 40–41. <https://link.springer.com/article/10.1007/s15006-021-0540-1> <https://doi.org/10.1007/s15006-021-0540-1>
- Brakemeier, E. L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lueken, U. & Schneider, S. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49, 1–31. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000574>

- Dymecka, J., Gerymski, R. & Machnik-Czerwik, A. (2021). How does stress affect life satisfaction during the COVID-19 pandemic? Moderated mediation analysis of sense of coherence and fear of coronavirus. *Psychology, Health & Medicine*, 27(1), 280–288. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1906436>
- Eckhard, A. & Bering, R. (2021). Das bio-psycho-soziale Modell der pandemischen Stressbelastung. In R. Bering & C. Eichenberg (Hrsg.), *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer* (S. 37–47). Klett-Cotta.
- Eckhard, A., Menne, B., Salzburger, M., Poppelreuter, M. & Bering, R. (2022). The stress barometer: Validation of a bio-psycho-social brief screening instrument of pandemic stress reaction. *Frontiers in psychology*, 13, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.879535>
- Egger, J. (2018). Das biopsychosoziale Modell. *Bulletin des médecins suisses*, 99(35), 1156–1158. <https://doi.org/10.4414/bms.2018.06861>
- Egle, U. T., Heim, C., Strauß, B. & von Känel, R. (2020). Das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell-revisited. In U. T. Egle, C. Heim, B. Strauß & von R. Känel (Hrsg.), *Psychosomatik–Neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert* (S. 39–48). Kohlhammer.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science* 196(4286), 129 – 136.
- Ewert, C., Vater, A. & Schröder-Abé, M. (2021). Self-Compassion and Coping: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 12, 1063–1077. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01563-8>
- Fatfouta, R. & Rogoza, R. (2021). Psychometric properties and factor structure of the German version of the fear of COVID-19 Scale. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 1–15. <https://doi.org/10.1177/00302228211062360>

- Gilan, D., Röthke, N., Blessin, M., Kunzler, A., Stoffers-Winterling, J., Müssig, M., Yuen, K. S. L., Tüscher, O., Thrul, J., Kreuter, F., Sprengholz, P., Betsch, C., Stieglitz, R. D. & Lieb, K. (2020). Psychomorbidity, resilience, and exacerbating and protective factors during the SARS-CoV-2-pandemic – a systematic literature review and results from the German COSMO-PANEL. *Deutsches Ärzteblatt International*, *117*, 625–32. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0625>
- Gruber, J., Prinstein, M., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., Aldao, A., Borelli, J. L. et al. (2020). Mental Health and Clinical Psychological Science in the Time of COVID-19: Challenges, Opportunities, and a Call to Action. *PsyArXiv Preprints*, <https://doi.org/10.31234/osf.io/desg9>
- Gutiérrez-Hernández, M. E., Fanjul, L. F., Díaz-Megolla, A., Reyes-Hurtado, P., Herrera-Rodríguez, J. F., Enjuto-Castellanos, M. D. P. & Peñate, W. (2021). COVID-19 Lockdown and mental health in a sample population in Spain: The role of self-compassion. *International Journal Environmental Research and Public Health*, *18*, 2103, 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042103>
- Haas, J. G. (2020). *COVID-19 und Psychologie: Mensch und Gesellschaft in Zeiten der Pandemie (essentials)* (German Edition) (1. Aufl.). Springer.
- Kersebaum, D. & Gierthmühlen, J. (2022). Schmerzsymptomatik während und nach einer COVID-19-Infektion. *MMW - Fortschritte der Medizin*, *164*(5), 60–62. <https://doi.org/10.1007/s15006-022-0773-7>
- Krampe, H., Danbolt, L. J., Haver, A., Stålsett, G. & Schnell, T. (2021). Locus of control moderates the association of COVID-19 stress and general mental distress: results of a Norwegian and a German-speaking cross-sectional survey. *BMC psychiatry*, *21*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03418-5>
- Luszczynska, A., Scholz, U. & Schwarzer, R. (2005). The General Self-Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies. *The Journal of psychology*, *139*, 439–457. <https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>

- Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., de Quervain, D., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Cryan, J. F., Howes, O. D., Pinto, L., van der Wee, N. J., Domschke, K., Branchi, I. & Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*, *55*, 22–83. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.864>
- Mana, A., Bauer, G. F., Meier Magistretti, C. Sardu, C., Juvinyà-Canal, D., Hardy, L. J., Catz, O., Tušl, M. & Sagy, S. (2021). Order out of chaos: Sense of coherence and the mediating role of coping resources in explaining mental health during COVID-19 in 7 countries. *SSM-Mental Health*, *1*, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100001>
- Matos, M., McEwan, K., Kanovsky, M., Halamová, J., Steindl, S. R., Ferreira, N., Linharelhos, M., Rijo, D., Asano, K., Márquez, M. G., Gregório, S., Vilas, S. P., Brito Pons, G., Lucena Santos, P., da Silva Oliveira, M., de Souza, E. L., Llobenes, L., Gumiy, N., Costa, M. I. ... & Gilbert, P. (2022). Compassion protects mental health and social safeness during the COVID-19 pandemic across 21 countries. *Mindfulness*, *13*, 863–880. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01822-2>
- McEwen, B. S. & Stellar, E. (1993). Stress and the individual. Mechanisms leading to disease. *Archives of Internal Medicine*, *153*, 2093–2101. <https://doi.org/10.1001/archinte.1993.00410180039004>
- Nerdinger, F. W., Blickle, G., Schaper, N. & Solga, M. (2018). *Arbeits- und Organisationspsychologie: Extras Online* (Springer-Lehrbuch) (4., Aufl.). Springer.
- Peters, E., Hübner, J. & Katalinic, A. (2021). Stress, Copingstrategien und gesundheitsbezogene Lebensqualität während der Corona-Pandemie im April 2020 in Deutschland. *DMW-Deutsche Medizinische Wochenschrift*, *146*(02), e11–e20. <https://doi.org/10.1055/a-1275-3792>

- Petzold, M. B., Bendau A., Plag, J., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., Rogoll, J., Große, J. & Ströhle, A. (2020). Risk, resilience, psychological distress, and anxiety at the beginning of the COVID-19 pandemic in Germany. *Brain and Behavior*, 10, 1–10. <https://doi.org/10.1002/brb3.1745>
- Robertson, E., Hershenfield, K., Grace, S. L. & Stewart, D. E. (2004). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 403–407. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674370404900612>
- Schedlich, C. (2021). Psychosoziale Herausforderungen in der COVID-19-Pandemie. In R. Bering & C. Eichenberg (Hrsg.), *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer* (S. 74–88). Klett-Cotta.
- Schneider, C. M. (2010). Philosophische Überlegungen zu Aaron Antonovskys Konzept der Salutogenese. In H. Wydler, P. Kolip & T. Abel (Hrsg.), *Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts* (4. Aufl., S. 21–41). Beltz Juventa.
- Schnell, T. & Krampe, H. (2020). Meaning in life and self-control buffer stress in times of COVID-19: moderating and mediating effects with regard to mental distress. *Frontiers in Psychiatry*, 983(11), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.582352>
- Skoda, E. M., Spura, A., De Bock, F., Schweda, A., Dörrie, N., Fink, M., Musche, V., Weismüller, B., Benecke, A., Kohler, H., Junne, F., Graf, J., Bäuerle, A. & Teufel, M. (2021). Veränderung der psychischen Belastung in der COVID-19-Pandemie in Deutschland: Ängste, individuelles Verhalten und die Relevanz von Information sowie Vertrauen in Behörden. *Bundesgesundheitsblatt*, 64, 322–333. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03278-0>

- Straus, F. & Höfer, R. (2010). Kohärenzgefühl, soziale Ressourcen und Gesundheit. Überlegungen zur Interdependenz von (Widerstands-)Ressourcen. In H. Wydler, P. Kolip & T. Abel (Hrsg.), *Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts* (4. Aufl., S. 115–128). Beltz Juventa.
- Veer, I. M., Riepenhausen, A., Zerban, M., Wackerhagen, C., Puhlmann, L. M. C., Engen, H., Köber, G., Bögemann, S. A., Weermeijer, J., Uściłko, A., Mor, N., Marciniak, M. A., Askelund, A. D., Al Kamel, A., Ayash, S., Barsuola, G., Bartkute-Norkuniene, V., Battaglia, S., Bobko, Y. ... & Kalisch, R. (2021). Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown. *Translational Psychiatry*, 11(67), 2–11. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4>
- Walther, K. (2021). Körper und Gesundheit in gesundheitswissenschaftlicher Perspektive. In Wendler, M., Schache, S. & Fischer, K. (Hrsg.), *Multidisziplinäre Perspektiven auf Körper und Gesundheit* (S. 47–68). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-32999-0_4
- Wittchen, H. U., Knappe, S. & Hoyer, J. (2011). Was ist Klinische Psychologie? Definitionen, Konzepte und Modelle. In J. Hoyer & S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (3. Aufl.). Springer.

1.3 Schlaf, Stress und Konfliktpotenzial – diesen Einfluss hatte die COVID-19-Pandemie auf das Familienleben

Lea Nitsche

Zusammenfassung

Aufgrund der zusätzlichen Aufgaben, mit denen berufstätige Eltern während der COVID-19-Pandemie plötzlich konfrontiert wurden, ist eine Mehrbelastung entstanden. Um den Einfluss von COVID-19-bedingten Infektionsschutzmaßnahmen und deren Folgen auf das Erleben und Verhalten von berufstätigen Eltern in Bezug auf das Familienleben zu untersuchen, wurde eine qualitative Studie durchgeführt. Hierfür wurde das problemzentrierte Interview als Erhebungsmethode genutzt. Insgesamt wurden acht berufstätige Eltern zu ihrem subjektiven Erleben und Verhalten befragt. Dabei lag der Schwerpunkt auf den Bereichen, die das Familienleben beeinflussen können, wie Schlaf, Stress und Konfliktpotenziale. Um die erhobenen Daten der Interviews auswerten zu können wurde eine qualitative Inhaltsanalyse gewählt. Es wurde festgestellt, dass die Infektionsschutzmaßnahmen und die damit verbundenen Folgen einen negativen Einfluss auf die befragten Eltern hatten. Dies ist sowohl am Schlafmangel als auch am erhöhtem Stresserleben und höherem Konfliktpotenzial zu erkennen. Positive Auswirkungen waren, dass insbesondere die gemeinsamen, familiären Aktivitäten deutlich gestiegen sind.

Einleitung

Es war nicht zu vermuten, dass die COVID-19-Pandemie derartig extreme Einschränkungen mit sich bringen würde. Das gesellschaftliche Leben wurde im Frühjahr 2020 größtenteils heruntergefahren, denn alle nicht systemrelevanten Bereiche mussten ihre Türen schließen. Dies betraf unter anderem die Schulen, die Kindertageseinrichtungen, die Gastronomie und den Einzelhandel. Von heute auf morgen war das Leben, das die Gesellschaft kannte und für selbstverständlich hielt, vorerst vorbei.

Durch verschiedene Erzählungen des sozialen Umfelds und aus eigener Erfahrung wurde die Aufmerksamkeit auf die Herausforderungen, denen Eltern gegenüberstanden, gelenkt. Die Kinderbetreuung von Klein- und Vorschulkindern fiel weg und die Schulkinder erlebten den Schulalltag von zuhause aus. Nun mussten die Erziehungsberechtigten die Beaufsichtigung und Beschulung bewerkstelligen. Konnte diese nicht selbst, durch weitere Familienangehörige oder Dritte gewährleistet werden, erschwerte sich die Vereinbarkeit von Arbeit und Familie. Aufgrund der zusätzlichen Aufgaben, mit denen berufstätige Eltern plötzlich konfrontiert wurden, ist eine Mehrbelastung entstanden. Daraus ergab sich die Frage, ob und wie das Vereinbaren von Beruf und Familie möglich war.

Einflüsse auf das Familienleben

Der Begriff Familie ruft in jeder Person unterschiedliche Assoziationen hervor. Das statistische Bundesamt beschreibt als Familie alle Eltern-Kind-Gemeinschaften. Dazu gehören Ehepaare, nichteheliche und gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften, aber auch Alleinerziehende mit Kindern im Haushalt. Zudem werden nicht nur leibliche, sondern auch Stief-, Pflege- und Adoptivkinder ohne Altersbegrenzung mit einbezogen (Familien, o. D.). Wild und Möller (2014) bieten eine weitere Definition, in welcher Familie als „eine Gruppe von Menschen, die durch nahe und dauerhafte Beziehungen miteinander verbunden sind, die sich auf eine nachfolgende Generation hin orientiert und die einen erzieherischen und sozialisatorischen Kontext für die Entwicklung der Mitglieder bereitstellt“ (S. 238) beschrieben wird. Laut Wild und Möller (2014) bedeutet Familienleben „sich auf permanent neue und wechselnde Anforderungen einstellen“ (S. 249) zu müssen. Erwartbare Veränderungen und damit einhergehende Alltagsbelastungen sind von kritischen Lebensereignissen abzugrenzen. Zu solchen Lebensereignissen, die die Familie negativ beeinflussen können, gehören Armut, Arbeitslosigkeit und Krankheiten (Wild & Möller, 2014).

Auch das Vereinbaren der Erwerbstätigkeit und der Familie kann das Familienleben erschweren oder gar negativ beeinflussen. Vereinbarkeit wird in diesem Kontext insbesondere darauf bezogen, dass alltägliche, unterschiedliche Aufgaben, die neben der zu erbringenden Erwerbsarbeit von den EL-

ternteilen zu leisten sind, gleichberechtigt und zufriedenstellend auf beide Elternteile verteilt und von beiden wechselseitig erbracht werden (Waffenschmidt, 2015). Die Vereinbarkeit und die kontinuierliche Aufteilung der verschiedenen Aufgaben innerhalb der Familie können zudem zu erhöhtem Konfliktpotenzial in den Familien führen (Waffenschmidt, 2015).

Schlaf, Stress und Konfliktpotenzial

„Schlaf ist ein aktiver körperlicher Vorgang, der durch äußere und innere Prozesse beeinflussbar ist und der körperlichen und psychischen Erholung dient“ (Holzinger & Klösch, 2017, S. 13). Schlafmangel oder gestörter Schlaf können zu Erkrankungen führen und diese wiederum können Auslöser für Schlafstörungen sein (Holzinger & Klösch, 2017).

Die Medizinredakteurin und Biologin Martina Feichter (2022) bezeichnet als echte Schlafprobleme diejenigen, die über einen längeren Zeitraum (drei bis vier Wochen oder länger) auftreten und den Betroffenen in seiner Leistungsfähigkeit deutlich beeinträchtigen. Die Ursachen sind vielfältig und umfassen psychische Erkrankungen, wie Depression, Angststörungen und Psychosen aber auch organische und neurologische Erkrankungen, wie Krebs und Demenz und hormonelle Erkrankungen, wie Störungen der Schilddrüsenfunktion. Des Weiteren können Schlafstörungen eine Nebenwirkung von einzunehmenden Medikamenten sein oder durch den Konsum von Drogen, wie Alkohol, Nikotin, Heroin und Ecstasy begünstigt werden (Feichter, 2022).

Unter dem Begriff Stress wird die sozioemotionale Belastungserfahrung für die körperliche und psychische Gesundheit verstanden. Die Stress-Ampel bildet das aktuelle Stress-Geschehen ab und es werden drei Aspekte unterschieden: Zum einen die von außen belastenden Bedingungen und Situationen, die auch Stressoren genannt werden. Zum anderen die körperliche und psychische Antwort des Organismus auf diese Belastung, auch als Stressreaktion bezeichnet sowie die individuellen Motive und Einstellungen, mit denen das Individuum an die Situation herangeht (Kaluza, 2011).

Jeder Mensch kann in allen Lebensbereichen mit Stressoren konfrontiert werden. Kritische Lebensereignisse, wie zum Beispiel der Tod eines gelieb-

ten Menschen, die Geburt eines Kindes sowie eine Trennung oder Scheidung, können Auslöser für eine belastende Situation sein. Auch die Erwerbsarbeit kann ein möglicher Stressor sein, da Arbeit nicht nur mehr zur Existenzsicherung dient, sondern Menschen sich darüber auch identifizieren und miteinander vergleichen. Doch vor allem im Alltag gibt es Belastungen, die mehr als kritische Lebensereignisse, die Gesundheit fordern. Chronische oder immer wiederkehrende Belastungen durch die Interaktion mit anderen Menschen können in Form von psychosozialen Konflikten und Spannungen, der gedanklichen Beschäftigungen mit vergangenen negativen Ereignissen oder der Bewältigung von Aufgaben, wie der Kinderbetreuung, dem Beruf, der Familie und dem Haushalt auftreten (Kaluza, 2011).

Es gibt drei verschiedene Formen der Stressreaktion, die ein Individuum aufweisen kann: Angst, Ärger und Depression. Löst eine Situation hauptsächlich Ärger aus, so kommt es zu vermehrtem Ausschütten von dem Hormon Testosteron, welches mit hohem aggressiv-dominanten Verhalten verbunden ist. Der Blutdruck und die Herzfrequenz steigen an und der Körper bereitet sich auf einen Kampf oder Anstrengung vor. Bei einer Situation, in der vor allem Furcht empfunden wird, steigen Blutdruck und Herzfrequenz zwar an, der Körper bereitet sich jedoch auf die Flucht vor. Ist eine betroffene Person hilflos oder ordnet sich gar unter, so wird von einer depressiven Gefühlslage gesprochen (Kaluza, 2011).

Ein Konflikt ist ein Prozess der Auseinandersetzung, der auf unterschiedlichen Interessen von Individuen und sozialen Gruppierungen beruht, in unterschiedlicher Weise institutionalisiert ist und ausgetragen wird (Maier, 2018). Konfliktpotenzial, also die Möglichkeit für einen Konflikt, besteht immer dort, wo es Meinungsverschiedenheiten gibt, die sich zu Diskussionen oder Streitigkeiten entwickeln können. Konflikte können zwischen verschiedenen Familienmitgliedern entstehen. Ob der Auslöser eines Konflikts das Ausloten von Grenzen oder die Auseinandersetzungen zwischen Eltern sind, Konflikte werden benötigt, um zu lernen und zu wachsen (Bayerischer Erziehungsratgeber, o. D.). Innerhalb einer Familie gibt es einige Bereiche, die Konfliktpotenzial besitzen, so zum Beispiel Ansichten und Haltungen der verschiedenen Generationen, die Rollenverteilung von Mann und Frau, aber auch Anschaffungen für den gemeinsamen Haushalt und deren Prioritäten,

die Art und Weise der Kindererziehung und die Freizeitgestaltung (Kaufmann, 2019).

Forschungsstand zur COVID-19-Pandemie

Einen ersten Überblick über die Erfahrungen und Perspektiven von Eltern und ihren Kindern während der Corona-Maßnahmen bietet die bundesweite Studie *KiCo* von Andresen et al. (2020). Das Wohlbefinden von Familien mit Kindern unter 15 Jahren stand im Mittelpunkt der Befragung und verfolgte insbesondere die Fragestellung nach der Bewältigung von Problemen und der Gestaltung in der Familie. Eine Erkenntnis, die gewonnen wurde, ist, dass sich die Befragten von politischen Verantwortlichen mit gesellschaftlichen Herausforderungen im privaten Raum im Stich gelassen gefühlt haben. Die Zufriedenheit seit der COVID-19-Pandemie hat sich bei den Eltern deutlicher verringert als bei den Kindern. Eine weitere Erkenntnis stellt die unterschiedlichen Auswirkungen der Umstellung von Betreuung, Freizeit und schulische Bildung innerhalb der Familien dar. Manche Familien erleben die neue Situation und das *ständige* zu Hause sein als eine Herausforderung und setzen es mit negativen Gefühlen gleich, während andere die Zeit mit der Familie genießen und sie als etwas Positives erleben (Andresen et al., 2020).

Müller et al. (2020) analysieren in ihrer Studie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Es werden drei Kategorien der Erwerbstätigkeit unterschieden: Vollzeitbeschäftigung, Teilzeitbeschäftigung (beinhaltet auch Minijobs) und keine Erwerbstätigkeit. Ihre Analyse weist auf deutlich wahrnehmbare Probleme hin, die insbesondere erwerbstätige Eltern durch das Ausfallen der Betreuungseinrichtungen der Kinder bewältigen müssen. Durch die fehlende Bildungs- und Sozialisationsmöglichkeit wurden auch Kinder in ihrem Heranwachsen und ihrer Entwicklung eingeschränkt. Die Studie deutet darauf hin, dass sich mit zunehmender Dauer dieses Zustandes die Probleme vergrößern. Eltern müssen unfreiwillig ihren Jahresurlaub oder Überstunden investieren, um den Wegfall des Betreuungsangebotes auszugleichen. Müller et al. (2020) appellieren vor allem an die Politik, die an dieser Stelle anders hätte handeln sollen und eine Ausgleichsmöglichkeit für erwerbstätige Eltern und Kinder schaffen sollte.

Huebener et al. (2020) fassen verschiedene Befragungsdaten, die bezüglich der Zufriedenheit von Eltern vor und während der Corona-Pandemie erhoben wurden, zusammen. In dieser vergleichenden Zusammenfassung wird deutlich, dass aufgrund der COVID-19-bedingten Maßnahmen, wie Kita- und Schulschließungen, das Wohlbefinden von Müttern und Familien mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt ist. Während die allgemeine Lebenszufriedenheit im Zeitraum des ersten Lockdowns weitestgehendes stabil geblieben ist, ist die Zufriedenheit mit dem Familienleben sehr gefallen (Huebener et al., 2020).

Durch eine Online-Umfrage konnte eine deutliche Abnahme der Lebenszufriedenheit seit Beginn der Pandemie im Vergleich zu vor der Pandemie festgestellt werden. Im Vergleich zu Paaren ist die Lebenszufriedenheit von alleinerziehenden bereits vor der Corona-Pandemie geringer gewesen (Schäfermeier et al., 2022). Auch der wahrgenommene Stress im alltäglichen Familienleben wurde abgefragt. Hier zeigt sich, dass der wahrgenommene Stress bei Eltern, während der COVID-19-Pandemie um das Siebenfache gestiegen ist. Zudem wurde die Sorge um das Wohlbefinden und die Zukunft des Kindes befragt. Diese Sorge ist laut Ergebnis gestiegen. Zudem waren Eltern bezüglich des seelischen Wohlbefindens, der körperlichen Gesundheit aber auch um die Sicherheit des eigenen Arbeitsplatzes besorgt (Schäfermeier et al., 2022).

In dem wissenschaftlichen Artikel von Hahlweg et al. (2020) werden die psychologischen Folgen der COVID-19-Pandemie für Familien, Kinder und Partnerschaft erläutert. Sie führen eine Reihe an möglichen Risiken auf, die durch die Pandemie und deren Begleiterscheinungen hervorgerufen werden können. Dazu zählen finanzielle Schwierigkeiten, das Zusammenwirken beider Elternteile in der Erziehung, die Beeinträchtigung des seelischen Wohlbefindens und psychische Störungen, wie Depression, Ängste, Posttraumatische Belastungsstörungen, Schlafstörungen oder Suizidalität, die mittel- oder langfristiger ansteigen können. In Bezug auf die Auswirkungen auf die Familie wird deutlich, dass die Pandemie eine akute Bedrohung für das familiäre Wohlergehen war, da zunehmende psychologische Reaktionen, wie zum Beispiel Angst, Depression oder Wut der Angehörigen und die sozialen Belastungen, wie finanzielle Unsicherheiten, Kurzarbeit und Existenzängste ein zentraler Punkt sein können. Denn alle diese Belastungen können

zu einer Zunahme an Grübeln, Schlaflosigkeit, aber auch vermehrten körperlichen Reaktionen, wie Verspannung, Rückenschmerzen, Müdigkeit und Erschöpfung führen. Zudem ist die Zufriedenheit mit der Kinderbetreuung und dem Familienleben gesunken. Zusätzlich waren die Sorgen um die Kinder und die mit der Pandemie einhergehenden Herausforderungen für Eltern gestiegen, die sich negativ auf das Familienleben auswirken können. Aufgrund des Zusammenwirkens beider Elternteile in der Erziehung kam es zu häufigeren Konflikten in Erziehungsfragen (Hahlweg et al., 2020). Des Weiteren sind Kinder einem erhöhten Risiko körperlicher, emotionaler und sexueller Gewalt ausgesetzt, die durch die Ausgangsbeschränkungen und der damit einhergehenden Isolierung in den Familien erhöht ist. Auch Paare können aufgrund der Kontaktbeschränkungen und Quarantänemaßnahmen auf große Herausforderungen stoßen, wenn die gewohnten Abläufe, Rituale und bestimmte Freiheitsgrade weggebrochen sind. Um diese Umstellung bewältigen zu können, müssen täglich Lösungen und neue Kompromisse gefunden werden. Aufgrund des erhöhten Stresslevels hat sich die Kommunikation innerhalb von Partnerschaften verschlechtert und im Normalfall auftretende Nichtigkeiten haben zu extremen Wichtigkeiten und damit verbundenen Streitigkeiten geführt (Hahlweg et al., 2020). Somit können positive Zeichen, wie Zuneigung, Wertschätzung, Fürsorge und Anteilnahme, in der zur bewältigenden Situation, seltener geworden sein (Hahlweg et al., 2020).

Krüger (2020) stellte verschiedene psychische Belastungsfaktoren vor, wie Sorgen und Verlustängste, um wichtige Personen und die Bedrohung durch eine Krankheit, die zum Tod führen kann. Da das Virus und das daraus resultierende Risiko einer Erkrankung für die Bevölkerung visuell nicht greifbar gewesen waren, protestierten einige gegen die getroffenen Regelungen und Gesetze. Dieses Verständnis für die gewählten Maßnahmen wurde durch die entstandenen Folgen, wie die soziale Distanz, die emotionalen Anpassungen in Familien, die finanzielle Situation und die enormen Einschränkungen der Selbstverwirklichungen und Freiheiten erschwert. Krüger (2020) definiert eine traumatisierende Situation als eine solche Situation, in der nicht gekämpft werden kann, der auch nicht entflohen werden kann und in der die eigene Existenz immer bedroht ist (Krüger, 2020). Und tatsächlich kann der Lockdown im Frühjahr 2020 als traumatisierende Situation für den ein oder anderen wahrgenommen worden sein.

Viele erlebten diese Zeit aber auch als Bereicherung, da die Krise zu einer Entschleunigung des Alltags geführt hat, einige berufliche oder private Termine weggefallen sind und das Leben intensiver wahrgenommen wurde (Krüger, 2020).

Peters et al. (2020) untersuchten die Stressbelastung und Lebensqualität in den Frühphasen des Lockdowns der Corona-Pandemie. Es kam heraus, dass Personen mit gefährdeter psychischer Gesundheit und Personen, die nicht in die Öffentlichkeit gingen, signifikant häufiger als andere Teilnehmende Anzeichen für Depression, Angststörungen und Stress entwickelten. Zudem zeigten Personen mit minderjährigen Kindern bis 12 Jahren signifikant höhere Stresswerte (Peters et al., 2020).

Forschungsfrage methodisches Vorgehen

Das Familienleben kann klar von den Faktoren Schlaf, Stress und Konfliktpotenzialen beeinflusst werden, dies konnte bereits in bisherigen Studien belegt werden. Die oben aufgeführten Studien haben oft einen quantitativen Charakter. Doch insbesondere Andresen et al. (2020) bereiteten Perspektiven für weitere Forschungen, auf die sozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und regten die nähere Betrachtung des Familienlebens und der Haushalte an. Die Infektionsschutzmaßnahmen, die zu sozialen Einschränkungen und Isolierung geführt haben, wie Kontaktverbote, Ausgangsbeschränkungen und Lockdowns, und deren Folgen sind für die wissenschaftliche Arbeit von großer Bedeutung. Jedoch steht in dieser wissenschaftlichen Arbeit die subjektive Wahrnehmung von berufstätigen Eltern auf das Familienleben im Fokus. Somit lautete die Fragestellung der Studie: „Welchen Einfluss haben bestimmte COVID-19-bedingten Infektionsschutzmaßnahmen und deren Folgen auf das Erleben und Verhalten von berufstätigen Eltern in Bezug auf das Familienleben“. Zu den gewählten COVID-Maßnahmen zählen, die Kontaktbeschränkungen, die Kita- und Schulschließungen, sowie alle Maßnahmen, die zu einer sozialen Distanz geführt haben.

Da das subjektive Erleben und Verhalten von berufstätigen Eltern in dieser wissenschaftlichen Arbeit einen wichtigen, zentralen Punkt darstellen, wurde eine qualitative Vorgehensweise gewählt und als Erhebungsmethode das problemzentrierte Interview genutzt. Damit im Nachhinein keine Probleme auftreten und die Gütekriterien einer wissenschaftlichen Forschung erfüllt werden, wurden weitere Rahmenbedingungen festgelegt. Die gewählten Rahmenbedingungen sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Table 1: *Gewählte Rahmenbedingungen*

Rahmenbedingungen
Hauptwohnsitz in Bayern
Berufstätig und zum tertiären Wirtschaftssektor gehörend
Haushalt gehört zur Mittelschicht, unter Einhaltung der Einkommensgrenzen
Im Haushalt lebende Kinder: ein bis zwei
Mindestens ein schulpflichtiges Kind im Alter von sechs bis 13 Jahren
keine Unterstützung durch weitere Familienangehörige oder Dritte

Es wurden acht Teilnehmende interviewt und ein Transkript des Gesagten erstellt. Die Transkripte wurde mit Hilfe der Transkriptionsregeln nach Dressing und Pehl (2015) erstellt und die Aussagen der Interviewten mit einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring, in Form einer Zusammenfassung durchgeführt. Hierfür wurde eine schrittweise Verallgemeinerung des Inhaltes entlang von Abstraktionsniveaus verwendet. Nach zwei zusammenfassenden Durchgängen konnten Kategorien gebildet werden, die den Inhalt und die Aussagen der Interviewten komprimieren (Mayring, 2022).

Ergebnisse

Durch die Zusammenfassung nach Mayring (2022) und der damit verbundenen Kategorienbildung wurden die in Tabelle 2 aufgelistet Kategorien gebildet.

Tabelle 2: Gebildete Kategorien

Kategorie	Beschreibung
Kategorie 1	Veränderungen im Alltag
Kategorie 2	Veränderungen in den Schulen
Kategorie 3	Zusätzliche Aufgaben der befragten Eltern
Kategorie 4	Schlaferleben
Kategorie 5	Stresserleben
Kategorie 6	Konfliktpotenzial
Kategorie 7	Familienleben
Kategorie 8	Gefühlserleben
Kategorie 9	Eigene Einstellung zur COVID-19-Pandemie
Kategorie 10	Ausgleich für Eltern
Kategorie 11	Auswirkungen der Pandemie
Kategorie 12	Anmerkungen der Eltern

Veränderungen im Familienleben

Der Großteil des Lebens hat sich während der COVID-19-Pandemie auf das eigene Zuhause beschränkt. Dies wird aufgrund der gewählten Schutzmaßnahmen, wie Kita- und Schulschließungen, Arbeitsstätten, die vermehrt ins Homeoffice wechselten und das Beschränken aller Tätigkeiten und sozialen Kontakte, deutlich.

Es konnten sowohl positiv als auch negative Erfahrungen ermittelt werden. Zu den positiven Erfahrungen für das Familienleben zählen die gestiegene innerfamiliäre Unterstützung, mehr gemeinschaftliche Zeit als Familie und Aktivitäten. Es wurde in dieser Zeit mehr gelesen, zusammen gekocht, gepuzzelt und Streamingdienste gemeinsam genutzt. Auch die körperliche Betätigung stieg, denn wenn die Arbeit doch in Präsenz besucht werden konnte, so wurde der Weg zur Arbeit zu Fuß beschritten, die abendlichen Spaziergänge wurden zur Routine und es wurden Workouts, Yoga oder Trampolin springen als Ausgleich genutzt. Zudem spielt die Wohnsituation eine wichtige Rolle, denn die Teilnehmenden haben alle einen Garten oder zumindest einen Balkon und genug Räume, um sich trotz der Einschränkungen räumlich zu distanzieren.

Negative Erfahrungen wurde vor allem in Bezug auf den erhöhten Medienkonsum und die fehlenden sozialen Kontakte der Kinder gemacht. Die Themen Schlaf, Stress und Konflikte im ersten Lockdown wurden von den meisten Interviewten ähnlich geschildert. Über einen direkten Schlafmangel mit Folgen, wie Müdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und Auswirkungen auf das eigene Verhalten, in Form von Gereiztheit und Anspannung, hat nur eine interviewte Person berichtet. Alle weiteren Befragten konnten zwar einen Einfluss auf ihr Schlaferleben feststellen, jedoch gelang es ihnen den Schlaf nachzuholen, wenn sie diesen benötigten oder andere Tätigkeiten wurden, hintenangestellt, um ausgeruht zu sein. Das Stresserleben wurde von den meisten Befragten als erhöht wahrgenommen und die Interviewten waren alle derselben Meinung, dass es auf den schulischen Mehraufwand und die gleichzeitige Erwerbstätigkeit zurückzuführen war. Das Konfliktpotenzial war bei schulischen Themen und aufgrund des fehlenden Verständnisses der Kinder für die Arbeitssituation der Eltern erhöht. Einige Eltern sprachen davon, ihren Kindern nicht gerecht geworden zu sein und somit einen inneren Konflikt verspürt zu haben. Zudem wurden Alltagssituationen, die vor Corona als Nichtigkeiten und Kleinigkeiten angesehen wurden, nun im Lockdown zu Diskussionen.

Mehrbelastung der Eltern

Ein weiteres Ergebnis, dass aus den Interviews hervorging, war, dass eine deutliche Mehrbelastung für die Eltern entstanden ist. Denn Eltern waren nun intensiver mit ihren Aufgaben und teilweise mit mehr Aufgaben konfrontiert als vor der COVID-19-Pandemie. Eltern sollten als Ersatz für die fehlenden sozialen Kontakte ihrer Kinder dienen und zudem eine emotionale Stütze für die eigenen Eltern sein. Zudem hatten Eltern in Verbindungen mit dem Homeschooling zusätzliche Aufgaben, denn sie mussten zuerst das zu vermittelnde Wissen verstehen, dieses dann den Kindern nahebringen, die Kinder motivieren, dass sie die Schulaufgaben machen und die schulische Organisation übernehmen. Eine teilnehmende Person berichtete zudem über eine finanzielle Belastung aufgrund von Kurzarbeit.

Weitere Erkenntnisse

Weitere Ergebnisse waren das unterschiedliche Gefühlserleben, die persönliche Einstellung, die die Befragten in der Pandemie hatten, die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und Wünsche und Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge, die die Befragten an die Politik richten würden.

Bezüglich des Gefühlserleben wurde deutlich, dass sehr viele negative Emotionen und Gefühle die Interviewten im ersten Lockdown beeinflusst haben. Dazu zählen Anspannung, verschiedene Ängste, Unwohlsein, Unsicherheit, Manipulation durch die Presse, das Gefühl auf der Strecke zu bleiben und von der Politik allein gelassen zu werden und vor allem die ständige Sorge um die Kinder und um die eigenen Eltern. Zusätzlich wurde diese Zeit jedoch auch positiv wahrgenommen. Dadurch, dass keine Termine anstanden, wurde ein Gefühl von Freiheit und Zwanglosigkeit verspürt. Auch Dankbarkeit und Wertschätzung für die eigene Lebensweise wurden beschrieben. Am größten war jedoch das Gefühl der Entspannung und das Aufatmen, als die Schulen wieder geöffnet wurden und somit Stück für Stück die Alltagsroutine zurückkehren konnte.

Auch die persönliche Einstellung, wie man der COVID-19-Pandemie und dem Lockdown entgegengeblickt hat, hatten einen Einfluss auf das Familienleben. Die meisten der Interviewten hatten eine positive Einstellung und haben die Situation akzeptiert, waren optimistisch und haben die Momente als eine Chance betrachtet. Somit konnte der Pandemie doch etwas Positives abgewonnen werden. Nur eine befragte Person äußerte sich negativ über die gesamte Situation der COVID-19-Pandemie. Zudem haben alle Befragten die Meinung vertreten, dass sie vermutlich nicht schimpfen oder sich beklagen dürften, denn andere hätten es sicher schlechter getroffen und schwerer gehabt.

Die Folgen der Pandemie hatten jedoch auch negative Auswirkungen, denn der Alkoholkonsum ist gestiegen und die Kinder weisen Lücken in ihrem Schulwissen auf, insbesondere zeigen sich Defizite in Rechtschreibung und im Schriftbild.

Als letztes wurde den Befragten die Frage gestellt, ob sie noch Anmerkungen, Wünsche oder Verbesserungsvorschläge hätten. Themen wie die Gesellschaft, Maskenpflicht, Besuchsverbote in Einrichtungen und Impfmöglichkeiten spielten dabei eine große Rolle. Die Gesellschaft wurde für ihr egoistisches Verhalten kritisiert, das vor allem in den Hamsterkäufen beobachtet werden konnte. Zudem wurde die Frage gestellt, wo in dieser Zeit die Unterstützung der Kirche war. In Verbindung mit der Maskenpflicht wurde auch die Umweltverschmutzung angesprochen, genauso wie bei dem Verpackungsmüll der Corona-Tests. Die negative Grundstimmung, die durch die negative Presseberichterstattung hervorgerufen wurde, störte einige Interviewte sehr. Auch über die Fehlentscheidungen und die Akzeptanz der Politik wurde gesprochen und, dass diese sicherlich ein besseres Ansehen hätten, wenn sie sich ihre Fehler eingestehen oder sich gegebenenfalls entschuldigen würden. Zum Schluss wurde der Wunsch geäußert, dass die Schulen bitte offenbleiben sollen oder zumindest eher wieder geöffnet werden sollten. In diesem Zusammenhang wurde auch die schlechte digitale Infrastruktur kritisiert sowie die langsame und uneinheitliche Umstellung von analog auf digital. Als letzten Punkt wurde von den Eltern eine bessere Unterstützung für Lehrkräfte und für die Schülerschaft von Seiten des Kultusministeriums gefordert.

Negative Folgen und Auswirkungen auf das Familienleben

Dem Schlafmangel entgegenwirken

Es wurde ein Einfluss auf das Schlaferleben in der qualitativen Studie festgestellt. Der Schlafmangel ist auf die vielen Aufgaben zurückzuführen, denen berufstätige Eltern ausgesetzt waren. Jedoch empfanden die meisten befragten Personen diesen Mangel an Schlaf als nicht allzu beeinträchtigend, da dem Mangel entgegengewirkt wurde, indem man den Schlaf nachholte oder die Verpflichtungen anders priorisierte. Dies erfolgte zum Beispiel dadurch, die eigene Zeit oder die Zeit mit der Partnerin oder dem Partner zu verkürzen oder zu streichen, um am nächsten Morgen erholt zu sein.

Auch Hahlweg et al. (2020) haben über die möglichen Risiken gesprochen und betont, dass unter Begleiterscheinungen der Pandemie ein verschlech-

tertes Schlafverhalten entstehen kann. Eine befragte Person teilte mit, dass sie unter Gereiztheit, extremer Müdigkeit und Konzentrationsschwierigkeiten litt, die auf zu wenig Schlaf zurückzuführen waren und mit den Sorgen um die finanzielle Situation, durch die Kurzarbeit bedingt und den schulischen Leistungen der Kinder einherging. Sollten Schlafprobleme oder Störungen entstehen, dann ist es von Vorteil, wenn diesen selbstständig entgegenge wirkt werden kann. Sollte dies nicht der Fall sein, so kann dies gravierende Folgen für die eigene Gesundheit, das Zusammenleben in einer Gemeinschaft und die Sicherheit anderer haben.

Stresserleben bei berufstätigen Eltern

Peters et al. (2020) beschrieb, dass das Stressniveau bei Eltern von bis zu 12-jährigen Kindern erhöht ist und dass Personen mit gefährdeter psychischer Gesundheit häufiger Depressionen, Angststörungen und Stress entwickeln. Diese Aussage konnte in dieser Untersuchung bestätigt werden, denn alle Befragten teilten mit, dass sich ihr Stresslevel deutlich erhöht hat. Die Stressoren waren jedoch bei den Befragten oft unterschiedlich. Die schulischen Themen, wie auch die Analyse von Müller et al. (2020) aufzeigt, waren für alle Eltern ein Auslöser für erhöhten Stress. Es kamen jedoch weitere Stressoren, wie die finanzielle Situation, Sorgen um Familienmitglieder, die Problematik mit der Kinderbetreuung, der Vereinbarkeit zwischen Arbeit und schulischer Unterstützung und nur schwer zur Ruhe zu kommen, dazu. Auch Ängste, wie zum Beispiel etwas falsch zu machen oder Angst eine Anzeige zu erhalten, waren da.

Es wurden viele bedrückende Gefühle bei den Befragten verspürt, wie allein zu sein und auf der Strecke zu bleiben. Auch verschiedene Ängste, ein befremdliches Gefühl gegenüber der ungewohnten Situation, Unsicherheit, Überforderung und Sorgen um das Wohlergehen der Kinder, sich selbst und den Eltern, waren keine Seltenheit. Diese Gefühle wirkten sich ebenfalls auf das Stresserleben aus.

Es wurde außerdem in den Interviews erzählt, dass der Alkoholkonsum im ersten Lockdown gestiegen ist. Nicht mit negativen Auswirkungen, jedoch wurde unter der Woche ein Glas Wein getrunken, obwohl dies vor der Pan-

demie nur einmal am Wochenende gemacht wurde. Die befragte Person bestätigte auch, dies zum Stressabbau getan zu haben. Auch Hahlweg et al. (2020) haben dieses Risiko in ihrem Artikel erwähnt.

Konflikte mit Kommunikation beseitigen

Hahlweg et al. (2020) haben darauf hingewiesen, dass die Möglichkeit bestand, dass es aufgrund der gemeinsamen Erziehung im Lockdown zu Konflikten kam. Ein Konfliktpotenzial über Themen der Erziehung wurde in der durchgeführten qualitativen Studie nicht festgestellt. Die Annahme von Hahlweg et al. (2020), dass aus normalen Nichtigkeiten plötzlich Streitigkeiten und Konflikte entstehen können, konnte jedoch bestätigt werden. Dies berichteten alle befragten Teilnehmenden.

Wie schon Kaufmann (2019) schrieb, kann auch das Thema Rollenverteilung zwischen Mann und Frau Konflikte in der Familie verursachen. Es wurde einzeln deutlich, dass die schulischen Themen vor allem im Aufgabenbereich der Frau lagen. Eine befragte weibliche Person teilte mit, dass ihr Partner das Vermitteln von Mathekenntnissen übernehmen wollte, es jedoch zu kompliziert vermittelt hatte und somit das Kind nicht mehr mit dem Vater lernen wollte.

Es wurde berichtet, dass ein weiteres hohes Konfliktpotenzial zwischen Kindern und Eltern, aufgrund des fehlenden Verständnisses für die getroffenen Maßnahmen, besteht. Auch Krüger (2020) haben dieses fehlende Verständnis und das damit einhergehende protestieren gegen Gesetze und Regelungen festgestellt. Jedoch ist es nur zu gut verständlich, dass Kinder die plötzlichen Einschränkungen nicht gänzlich nachvollziehen und sich daran in kurzer Zeit gewöhnen können. Denn plötzlich, von heute auf morgen waren die Schulen geschlossen und selbst der Kontakt zu den Nachbarskindern war verboten. Beachtlich ist, wie die befragten Teilnehmenden mit den Konfliktpotenzialen und den Konflikten umgegangen sind. Denn laut den subjektiven Erzählungen wurde das Verhalten reflektiert und mit Kommunikation wurden die Konflikte beseitigt.

Einfluss der COVID-19-Schutzmaßnahmen auf das Familienleben

In Bezug auf die oben aufgeführten Punkte, wie den Einfluss auf das Schlafverhalten, das Stresserleben und das Konfliktpotenzial, haben die getroffenen Maßnahmen einen negativen Einfluss beziehungsweise eine negative Auswirkung auf das Familienleben gehabt. Die befragten Eltern teilten mit, dass es auch langfristige Auswirkungen auf das Familienleben habe als nur die Zeit im Lockdown. Denn die Kinder weisen Defizite in schulischem Fachwissen, Schrift, Schriftbild und Rechtschreibung auf. Wie kann das von den Eltern substituiert werden? Und somit wird auch hier ein weiterer Punkt, den Müller et al. (2020) analysiert haben, bekräftigt.

Positive Auswirkungen auf das Familienleben

Die befragten Teilnehmenden haben darüber berichtet, dass der innerfamiliäre Zusammenhalt gestärkt wurde und es schön gewesen ist, mehr Zeit mit der Familie zu verbringen. Es wurde sich in dieser Zeit wieder auf die Gemeinsamkeiten besonnen, wie Puzzeln, Lesen, gemeinsame Filmabende und Kochen. Auch Andresen et al. (2020) schreiben, dass die Zeit zu Hause und mit der Familie für einige eine Bereicherung und als etwas Positives wahrgenommen wurde. Seit die Ausgangsbeschränkungen und die Kontaktbeschränkungen verkündet wurden, wurden die, in nicht allzu weiter Distanz liegenden Arbeitsstätten zu Fuß besucht, um an der frischen Luft und *auswärts* zu sein. Auch mit Sport, wie Workouts, Yoga, Trampolin springen und Jogging wurde gestartet, um Abwechslung in den Alltag zu bringen und da die Befragten die Zeit dafür gefunden haben. Zudem haben die Kinder die Zeit mit der Familie sehr genossen.

Was jedoch dabei bedacht werden sollte ist, dass die meisten befragten Personen in einer angenehmen oder guten Wohnsituation leben. Das bedeutet, dass sie die Möglichkeit hatten, sich räumlich zu trennen, wenn sie es benötigten, oder in den Garten oder auf die Terrasse gehen konnten, wenn sie den Drang verspürten, das Haus verlassen zu wollen. Auch über die Nähe zum Wald und eine große Distanz zu Nachbarn, freuten sich einige Befragte, da sie dadurch die Möglichkeit hatten das eigene Grundstück zu verlassen, da sie niemandem über den Weg laufen würden. Eine befragte Person hat über

die Wohnsituation in einer gut belebten Stadt gesprochen und hat sich mit den Ausgangsbeschränkungen und den wenigen Möglichkeiten, die eigene Wohnung zu verlassen, beschwert.

Positive Gefühle und Einstellung zur COVID-19-Pandemie

Es wurde häufig berichtet, dass die Befragten sehr erleichtert waren, dass fast alle Termine entfallen sind, es keine gesellschaftlichen Zwänge oder gesellschaftlichen Druck gab, auf Veranstaltungen oder anderen ähnlichen Situationen erscheinen zu müssen. Das vermittelte trotz der vielen Einschränkungen das Gefühl von Freiheit. Trotz allem erfreuten sich alle Befragten bei den Verkündungen, dass die Schulen wieder geöffnet und es weitere Lockerungen geben werde. Es wurden Gefühle der Erleichterung und der Entspannung empfunden.

Deutlich wurde, dass die Befragten angenehmer durch die Beschränkungen und die gesamte Pandemie gelangten, wenn sie versuchten das Beste daraus zu machen und lernten damit umzugehen. Optimismus, das Reflektieren von schönen und positiven Erlebnissen am Tag und die Empathie für andere, dass es anderen sicherlich schlechter ging als einem selbst, verhalf positiv zu Denken. Dinge, wie gutes Wetter oder zum Mittelstand zu gehören erzeugten bei dem ein oder anderen Befragten Dankbarkeitsgefühle.

Empfehlungen für Gesellschaft und Politik

Ein Blick in den Spiegel

Die letzte Frage, die den Befragten gestellt wurden, war, ob sie Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge oder Wünsche hätten, falls erneut eine Welle oder eine neue Pandemie ausbrechen sollte. In Bezug auf die Gesellschaft hat eine Befragte gefragt, wo in dieser Zeit die Kirche unterstützt hätte und ob das nicht die richtige Zeit und Situation für diese gewesen wäre, um sich besser und mehr zu engagieren. Die Kirche hätte die ein oder anderen Person dazu zu bringen können, eine Stütze im Glauben zu sehen. Das Gemeinschaftsgefühl sei bei einigen Befragten verloren gegangen und ob dieses wieder zurückkehrt, darüber war sich eine der Interviewten nicht sicher. Wenn

man sich das Verhalten der Menschen im ersten Lockdown noch einmal ins Gedächtnis ruft, zeigten sich egoistisches und gieriges Verhalten. Es stellt sich die Frage, wann aus einem Gemeinsam und Miteinander ein, allein und Gegeneinander geworden ist. Oder ob es vielleicht noch nie ein gemeinsam und miteinander gab?

Kritik an der Politik

Im Bereich Politik haben die Teilnehmenden darauf beharrt, dass bei einem weiteren COVID-19-Lockdown das normale Leben weiterlaufen soll und stattdessen das Gesundheitssystem auf *Vordermann* gebracht werden muss. Zudem wurde das Gefühl vermittelt, dass die Kontaktbeschränkungen, in Bezug auf die Anzahl der zusammentreffenden Personen, etwas willkürlich getroffen wurde. Ein weitere Kritikpunkt, der an die Politik gerichtet wurde, ist die Umweltverschmutzung, die durch die vielen Tests und medizinischen Masken entstanden ist. Denn es wurden alle Tests doppelt und dreifach in Plastik eingepackt und hätte man, wie am Anfang der Pandemie, weiterhin Stoffmasken tragen dürfen, hätte man sicherlich die Umwelt besser schützen können bzw. nicht noch zusätzlich belasten müssen. Der Großteil der Teilnehmenden hat das Thema mit den Besuchsverboten in Pflegeeinrichtungen angesprochen, dieses rückblickend als verwerflich empfunden. Hierfür sollte also unbedingt eine Lösung für die Zukunft gefunden werden.

Schulen sollen offenbleiben

Das Schulsystem betreffend haben die Befragten unterschiedliche Meinung, teilweise sollen die Schulen gar nicht geschlossen werden, oder früher wieder öffnen oder die Schülerinnen und Schüler keine Masken tragen. Zudem sollte das Kultusministerium sich mehr für die Schülerschaft und die Lehrerschaft engagieren. Und die Digitalisierung sollte schneller umgesetzt und integriert werden. Zum Beispiel konnten Privatschulen schneller reagieren und die Lehrkräfte entsprechend mit technischem Equipment ausrüsten und haben versucht soziale Kontakte zwischen Schülerinnen und Schülern zu fördern.

Implikationen für die Praxis

Da das Sars-CoV-2 Virus noch unerforscht war und die Auswirkungen einer, mit dem Virus infizierten Erkrankung unbekannt waren, wurden die Politik und die gesamten Bevölkerungen im Frühjahr 2020 von der COVID-19-Pandemie überrumpelt. Daher ist umso verständlicher, dass keine perfekte Lösung oder reibungslose Umstellungen aufgrund der notwendigen Veränderungen existiert haben. Nach zwei Jahren, in denen die COVID-19-Pandemie ständiger Begleiter war und auf Grundlage der durchgeführten Interviews, werden folgende der Handlungsempfehlungen vorgeschlagen:

Zunächst ist ein großes Anliegen, dass im Allgemeinen die Beratungsstellen sowohl für familiäre als auch psychologische Unterstützungen ausgebaut und erweitert werden sollten. Auch für Kinder sollte es mehr Anlaufstellen geben.

In Bezug auf die deutliche Mehrbelastung der berufstätigen Eltern ist eine Überlegung, die Kontaktbeschränkungen kontrolliert umzustrukturieren. In einem erneuten Lockdown könnten klasseninterne Kleingruppen, von je drei bis vier Kindern, erstellt werden, denen es gestattet ist, sich in privaten Räumlichkeiten zu treffen und gemeinsam das Homeschooling zu absolvieren. Die Lerngruppen treffen sich an jedem Schultag in einem anderen Haushalt, also haben Eltern nur an einem Tag eine Mehrbelastung bezüglich der Kinderbetreuung. Auch der Isolierung kann so entgegengewirkt werden, damit den Kindern keine sozialen Kontakte fehlen. Es ist gut vorstellbar, dass das Konfliktpotenzial und das Stresserleben in den Familien auf diese Weise sinken würde.

Eine weitere Überlegung für die Entlastung der Eltern im schulischen Bereich wäre eine Teilöffnung der Schulen. Es gab zu verschiedenen Zeitpunkten an den Schulen Wechselunterricht. Eine mögliche Form des Wechselunterrichts wäre die Folgende: Alle ab der achten Klasse werden in den Fernunterricht geschickt, ein gemeinsamer Stundenplan für diese Jahrgangsstufen erstellt und die Lehrstunden werden der Schülerschaft einheitlich und fachbezogen von einem Lehrenden vermittelt und live übertragen. Für die Live-Übertragung werden weniger Lehrende benötigt, somit könnten die nun gewonnenen

Lehrkräfte für die unteren Stufen genutzt werden. Natürlich muss dafür gesorgt sein, dass das technische Equipment und die digitale Infrastruktur gegeben sind. Aufgrund des Fernunterrichts der höheren Jahrgangsstufen stehen den jüngeren Jahrgangsstufen mehr Räume und Lehrkräfte für eine geringere Schülerzahl zur Verfügung. Somit könnten kleinere Klassen oder Gruppen in Präsenz unterrichtet werden und Abstandsregelungen wären ohne Probleme möglich.

Diese drei Ansätze sind erste Überlegungen, die natürlich noch konkreter ausgearbeitet werden müssen, damit eine Entlastung der berufstätigen Eltern und Kinder entsteht.

Fazit

Die COVID-19-Pandemie hat Unruhe, Unsicherheit und Veränderungen mit sich gebracht. Um die subjektiven Erfahrungen von berufstätigen Eltern sammeln zu können, wurde eine qualitative Studie, in Form eines problemzentrierten Interviews durchgeführt. Diese Erhebungsmethode wurde aufgrund des kommunikativen aber Leitfragen gestützten Charakters gewählt.

Es wurden acht berufstätige Eltern aus dem Mittelstand zu ihrem Erleben und Verhalten in der COVID-19-Pandemie befragt. Der Fokus lag vor allem auf dem ersten Lockdown, der im März 2020 beschlossen wurde und bis Mai 2020 andauerte. Um die Inhalte analysieren und interpretieren zu können wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring genutzt. Durch die Präsentation der Ergebnisse wurde deutlich, dass die Befragten ein erhöhtes Stresserleben aufgrund der zusätzlichen Aufgaben verspürten und ein höheres Konfliktpotenzial, vor allem wegen der anfallenden schulischen Unterstützung beobachtet werden konnte. Für weitere Stressoren oder Konfliktpotenziale gab es keine weiteren Anhaltspunkte. Es wird über negative Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das Schulleben berichtet und wie die Gefühle der Interviewten in mehreren Bereichen negativ beeinflusst wurden. Doch nicht nur negative, sondern auch positive Entwicklungen in der COVID-19-Pandemie konnten durch die Studie festgehalten werden. Ein wichtiger Aspekt, der in dieser wissenschaftlichen Arbeit ausfindig gemacht werden konnte, ist die eigene, positive Einstellung der Eltern zu der COVID-

19-Situation. Die Befragten haben die schwierige und anstrengende Zeit akzeptiert und versucht das bestmögliche daraus zu machen. Ob diese positive Einstellung denselben Effekt auf den Einfluss von Infektionsschutzmaßnahmen und deren Auswirkungen hat, wenn Personen aus anderen Berufsgruppen, einkommensschwächeren Schichten oder anderen Wirtschaftssektoren interviewt werden, kann an dieser Stelle nicht beantwortet werden. Hierfür müssten weitere Forschungen durchgeführt werden.

Sollte erneut eine Infektionswelle mit steigenden Infektionszahlen und Inzidenzen oder eine andere Pandemie die Regierung dazu veranlassen, Kontakt-, Ausgangsbeschränkungen und Lockdowns zu verordnen, so dienen die Handlungsempfehlungen als Ansatz für Bewältigungsstrategien. Die Infektionsschutzmaßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie hatten somit sowohl einen negativen als auch einen positiven Einfluss auf das Erleben und Verhalten von berufstätigen Eltern in Bezug auf das Familienleben. Jedoch spielt dabei eine wichtige Rolle, wie auf schwierige und unvorhersehbare Situationen, Veränderungen und Ereignisse reagiert und mit welcher Einstellung an sie herangegangen wird.

Literaturverzeichnis

- Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S. & Wilmes, J. (2020). *Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie: Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie KiCo*.
- Dresing, T. & Pehl, T. (2015). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse: Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende*. dr dresing & pehl GmbH. <https://katalog.ub.uni-heidelberg.de/titel/67863196>
- Familien*. (o. D.). Statistisches Bundesamt. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Haushalte-Familien/Glossar/familien.html>
- Feichter, M. (2022, 3. Januar). *Schlafstörungen*. NetDoktor. <https://www.netdoktor.de/symptome/schlafstoerungen/>
- Hahlweg, K., Ditzen, B., Job, A., Gastner, J., Schulz, W. A., Supke, M. & Walper, S. (2020). COVID-19: Psychologische Folgen für Familie, Kinder und Partnerschaft. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49(3), 157–171. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000592>
- Holzinger, B. & Klösch, G. (2017). *Schlafstörungen: Psychologische Beratung und Schlafcoaching*. Springer.
- Huebener, M., Spieß, C. K., Siegel, N. A. & Wagner, G. G. (2020). Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt. *DIW Wochenbericht*, 87, 527–537. https://doi.org/10.18723/diw_wb:2020-30-1
- Kaluza, G. (2011). *Stressbewältigung* (2. Aufl.). Springer.
- Kaufmann, F. (2019). *Bevölkerung – Familie – Sozialstaat: Kontexte und sozialwissenschaftliche Grundlagen von Familienpolitik – Herausgegeben von Tilman Mayer*. Springer.

- Krüger, R. T. (2020). Ängste und Stress infolge der Corona-Krise. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 19(2), 355–364. <https://doi.org/10.1007/s11620-020-00552-2>
- Maier, G. W. (2018). *Definition: Konflikt*. Gabler Wirtschaftslexikon. <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/konflikt-41120>
- Mayring, P. (1997). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Dt. Studien-Verlag.
- Müller, K., Samtleben, C., Schmieder, J. & Wrohlich, K. (2020). Corona-Krise erschwert Vereinbarkeit von Beruf und Familie vor allem für Mütter – Erwerbstätige Eltern sollten entlastet werden. *DIW Wochenbericht*, 87(19), 331–340. https://doi.org/10.18723/diw_wb:2020-19-1
- Peters, E., Hübner, J. & Katalinic, A. (2020). Stress, Copingstrategien und gesundheitsbezogene Lebensqualität während der Corona-Pandemie im April 2020 in Deutschland. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 146(02), e11–e20. <https://doi.org/10.1055/a-1275-3792>
- Schäfermeier, E., Bremerich, L., Gormanns, Y., & Agache, A. (2022). *Familienalltag in Zeiten von Corona: Zur Betreuung von Kindern und Stress von Familien. Kinder und Jugendliche in der COVID-19-Pandemie*. De Gruyter.
- Bayerischer Erziehungsratgeber (o. D.). *Konflikte in der Familie*. <https://www.baer.bayern.de/familie-umfeld/familie/familie-krise/konflikte-familie/>
- Waffenschmidt, B. (2015). *Vereinbarkeit von Familienleben und Erwerbsarbeit sowie Darstellung der Forschungsfragen*. Springer.
- Wild, E. & Möller, J. (2014). *Pädagogische Psychologie*. Springer.

1.4 Belastungsfaktoren für Familien während der Corona-Pandemie

Marie Krömer

Zusammenfassung

Im Folgenden werden psychische Belastungsfaktoren, die Familien durch die COVID-19-Pandemie erlebt haben, dargestellt. Ferner betrachtet diese Studie die Auswirkungen dieser Belastungsfaktoren auf das Konstrukt Familie und die darin eingeschlossenen Beziehungskonstellationen. Im Fokus steht hierbei die Frage, welche Auswirkungen die Pandemielage auf das psychische Befinden von Familien hat. Um diese Frage zu ergründen, wurden einige Experteninterviews durchgeführt und anschließend auf dem Fundament der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Expertinnen und Experten wurden auf Grundlage ihres Wissens und ihrer Einbindung in die Unterstützung, Behandlung und Betreuung von Familien während der Pandemie ausgewählt.

Nach Auswertung der Studienergebnisse zeigte sich in den Ergebnissen, dass der Strukturverlust, die soziale Isolation und die Freizeiteinschränkungen bedeutende psychische Belastungsfaktoren bei Kindern waren. Dies hatte Unsicherheit, Ambivalenz in der Affektivität und einen Verlust an Selbstbewusstsein, Selbstsicherheit und Selbstwirksamkeit zur Folge. Einfluss auf die psychische Belastung nahmen die Faktoren des sozialen Verhaltens der Kinder vor der Pandemie, das Alter der Kinder und der Rückhalt durch ihre Familien. Eltern hingegen erlebten die veränderte Betreuungssituation und den Mangel an Privatsphäre als besonders belastend. Dies führte zu verstärkt konfliktären Eltern-Kind-Beziehungen. Manche Eltern-Kind-Bindungen erlebten Brüche und Distanzierung, andere wurden durch die Krisensituation gefestigt. Der sozioökonomische Status zeigte sich hierbei als Prädiktor für die Ausprägung der psychischen Belastung. Als psychische Belastungsfaktoren bei Paaren konnten die soziale Isolation und der fehlende soziale Abgleich herausgearbeitet werden. Aufgrund dessen zeigte sich in der Paardynamik eine Entfremdung und Distanzierung. Einfluss auf die psychische Belastung in Paarbeziehungen nahmen insbesondere der Elternstatus und die Stärke der

Bindung der Paare vor der Pandemie. Insgesamt konnte diese Studie eine wichtige Forschungslücke in diesem Forschungsfeld verdichten sowie interessante neue Erkenntnisse zum Einfluss der COVID-19-Pandemie auf Familien hervorbringen. Dies ist auf das qualitative Studiendesign zurückzuführen.

Einleitung

Da die Anzahl gemeldeter Fälle von Infizierten weltweit in kurzer Zeit drastisch stieg, wurde die Verbreitung des COVID-19-Virus (SARS-CoV-2) am 11. März 2020 zu einer globalen Pandemie erklärt (Liu et al., 2020). Nach Angaben der WHO starben durch die Massenerkrankung mehrere Millionen Menschen (WHO, 2021). Das pandemische Ausmaß der Erkrankung hatte extreme Einbußen und Krisenzustände zur Folge. Neben einer hohen Belastung im Gesundheitssystem, in der Wirtschaft, im Bildungssektor und in der Politik, beeinträchtigten die umfangreichen Folgen der Pandemie insbesondere das gesellschaftliche Leben. Repräsentative Studien im deutschen und auch internationalen Kontext belegen, dass die COVID-19-Pandemie verheerende negative Auswirkungen auf die mentale Gesundheit von Menschen hat (Hamadani et al., 2020; Loades et al., 2020; Talevi et al., 2020). Umfangreiche Strukturänderungen, wie Schulschließungen, Begrenzung der Freizeitaktivitäten und die soziale Distanz, können hier beispielhaft als psychische Belastungsfaktoren bei Kindern und Eltern angeführt werden (Langmeyer et al., 2020). Kinder und Jugendliche aus sozial schwachen Familien sind psychisch besonders stark belastet (Ravens-Sieberer et al., 2021). Ähnliche pandemisch bedingte Belastungsfaktoren und darauf einflussnehmende Aspekte erleben neben Kindern auch deren Eltern.

Familiäre Beziehungen

Systemtheoretikerinnen und -theoretiker beschreiben Familie als ein System aus verschiedenen Beziehungen, das sich im Wandel der Bedürfnisse und Sorgen der Familienmitglieder fortlaufend verändert. Wie auch in anderen Systemen versuchen Familien, in ihren Beziehungen ein Gefühl des Gleich-

gewichts zu erhalten (Steinberg & Silk, 2002). Kinder sind ein wesentlicher Bestandteil des Konzepts der Familie. Es zeigte sich, dass Kinder in der frühen Kindheit etwa ab der Mitte des zweiten Lebensjahres zur visuellen Selbsterkenntnis in der Lage sind und auf diesem Wege ein Selbstbewusstsein entwickeln (Amsterdam, 1972), welches aus den Bewertungen der eigenen Person resultiert. Im Schulalter gewinnen komparative Prädikatenselbstzuweisungen aus sozialen Vergleichsprozessen an Relevanz, insbesondere leistungsbezogen (Lohaus & Vierhaus, 2015) Fremdeinschätzungen von Bezugspersonen, insbesondere von Lehrpersonen, sind hierbei essenziell (Marsh et al., 1998). In der Jugend (einer Altersspanne von 14 bis einschließlich 17 Jahren) wird die Selbst- und Identitätsfindung als zentrale Entwicklungsaufgabe betrachtet. In dieser Zeit findet bei Jugendlichen ein hohes Ausmaß an Selbstreflexion statt. Durch die verschiedenen, teilweise konträren Facetten ihres Selbstbildes entwickeln Jugendliche die Ambition, ihr *wahres Ich* zu ergründen (Lohaus & Vierhaus, 2015). In Studien konnte festgestellt werden, dass sich die Stabilität des Selbstwertes über die Jugend erhöht (Lohaus & Vierhaus, 2015; Zimmerman et al., 1997). Eine schwache Selbstachtung korreliert mit Depressivität und Hoffnungslosigkeit und birgt damit die Gefahr von hoher psychischer Belastung (Harter, 1993; Orth & Robins, 2013).

Eine positive Eltern-Kind-Beziehung manifestiert sich gemeinhin in einer hohen Bindungsqualität. Zunächst erfährt das Kind als Säugling elterliches Fürsorgeverhalten in Form von Sicherheit und Wärme, später fördert die daraus entstandene Bindungsqualität prosoziales und sozial kompetentes Verhalten (Lohaus & Vierhaus, 2015). Es wurde festgestellt, dass die Eltern-Kind-Beziehung ein maßgeblicher Prädiktor für die psychische Gesundheit, die schulischen Leistungen und die soziale Anpassung von Kindern und Jugendlichen ist (Steinberg & Silk, 2002).

Die Paarbeziehung innerhalb oder außerhalb einer Ehe ist kulturübergreifend bedeutsam und stellt eine soziale und sexuelle Gemeinschaft zwischen zwei oder mehr Menschen dar. In Paarbeziehungen spielt der Begriff der Bindung (Bowlby & Ainsworth, 2005) ebenfalls eine erhebliche Rolle. So konnte festgestellt werden, dass sicher gebundene Erwachsene zufriedener mit ihren Beziehungen sind, positivere Erwartungen an die Beziehungen haben und sich vertrauensvoller sowie engagierter innerhalb der Beziehungen zei-

gen, als unsicher gebundene Erwachsene (Hirschberger et al., 2009; Werth et al., 2020). Grob vereinfacht lässt sich sagen, dass die Beziehung in der früheren Phase eine Abkühlung der Zufriedenheit erlebt, in einer späteren Phase liegt die Problematik eher in Rollenkonflikten, größeren Kompromissen bei Lebensentscheidungen und eigenen Kindern. Häufig entwickeln sich in dieser Phase Krisen in der Paarbeziehung – besonders dann, wenn das Paar einen Haushalt teilt (Werth et al., 2020). Psychische, körperliche oder sexuelle Gewalt in Beziehungskrisen können darüber hinaus zu Traumatisierungen führen (Lucas, 2005; Werth et al., 2020).

Psychische Gesundheit in gesellschaftlichen Krisen

Die WHO definiert psychische Gesundheit als „Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann“ (WHO Regionalkomitee für Europa, 2019, S. 1). Psychische Störungen hingegen sind durch die Störung der psychischen Gesundheit gekennzeichnet – also durch belastende Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen, sowie belastende Gedanken und Emotionen. Die Summe aller erfassbaren Einflüsse, die psychisch auf einen Menschen einwirken, wird im arbeitswissenschaftlichen Sprachgebrauch als psychische Belastung bezeichnet, darunter fallen fehlende Unterstützung von außen, eine zu geringe Zahl sozialer Kontakte oder häufige Konflikte. Wie ein Mensch auf Belastung reagiert, hängt von seinen individuellen Leistungsvoraussetzungen und Ressourcen ab (GDA-Arbeitsprogramm Psyche, 2017). Das Wort Krise basiert auf dem griechischen Wort für Scheidung oder Entscheidung. Es beschreibt die entscheidende Phase, in der das Urteil über den Verlauf einer Situation fällt, aber noch nicht gefallen ist. Diese Entscheidung kann zum Sieg oder zur Niederlage führen (Schnurr, 1990). Wenn die Gegenwart als Krise bezeichnet wird, wird sie als eine Übergangszeit verstanden, in der mindestens zwei verschiedene Zukunftsoptionen gleichermaßen vorstellbar sind und auftreten können (Graf & Föllmer, 2012).

Die aus der COVID-19- Pandemie entstandenen spezifischen Belastungen

Als größte Stressoren während einer allgemeinen Quarantäne wurden die Dauer der Quarantäne, die Angst vor der Infektion, Frustration und Langlebigkeit identifiziert (Brooks et al., 2020). Ferner wurde die inadäquate Ausstattung unter Isolation und eine nicht ausreichende Information seitens der Regierung, die die Quarantäne verhängt, als Stressoren analysiert. Die größten Stressoren nach einer Quarantäne waren nach Brooks et al. (2020) finanzielle Verluste durch Veränderungen im Beruf und die Stigmatisierung durch andere.

Kinder in der Pandemie

Orte, an denen sich Kinder typischerweise aufhalten und an denen sie aufwachsen, sind geschlossen. Die Beschränkung von Schulen, Kindertagesstätten, Nachmittagsbetreuungen und Spielplätzen nimmt den Kindern Bewegungsfreiheit, ihre gewohnte Tagesstruktur und Beziehungspflege.

Als psychische Belastungsfaktoren konnten Veränderungen in der Betreuungssituation, in der Freizeitgestaltung der Kinder und im Kontakt zu Erzieherinnen und Erziehern und Lehrpersonen ausgemacht werden (Langmeyer et al., 2020). Im qualitativen Teil der Befragung dieser Studie des Deutschen Jugendinstituts (DJI) benannten darüber hinaus mehr als die Hälfte der interviewten Eltern das Homeschooling als starke Belastung. Die Folgen für die Selbstbeziehung der Kinder waren Rückzug und Gefühle der Einsamkeit.

Die Phasen der sozialen Isolation in der Pandemie erschwerten den Kontakt zu Bezugspersonen an Schulen und in Kindertagesstätten. Der Einbruch an Freizeitaktivitäten führte besonders bei älteren Kindern zu einem verstärkten Medienkonsum, wohingegen jüngere Kinder sich eher im Freispiel beschäftigen konnten. Das damit verbundene Homeschooling mit hohen Leistungsanforderungen sorgte für eine Entgrenzung zwischen Freizeit und Schule, was Kinder verunsicherte. Dieser Umstand führte zu Hyperaktivität und innerer Unruhe. Die Intensität der Belastung hing den Ergebnissen zufolge von der finanziellen Situation, dem Bildungsstand und den Wohnverhältnissen

der Familien ab. Je niedriger der sozioökonomische Status der Familie, desto höher wurde die Belastung von den Kindern empfunden (Langmeyer et al., 2020).

Den Studienergebnissen von Ravens-Sieberer et al. (2021) zufolge fühlten sich 71 % der Kinder und Jugendlichen durch die Pandemie belastet. Als Belastungsfaktoren wurden hierbei die geringere körperliche Bewegung, der hohe Medienkonsum und ein Ernährungsmangel identifiziert. Es konnte ferner gezeigt werden, dass Streitigkeiten in der Familie zunahmen und für Belastung sorgten. Entsprechend wurde ein erheblich gemindertem Empfinden von Lebensqualität bei den Kindern festgestellt, sowie eine Verdopplung des Anteils an psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen. Auch hier hatte ein niedriger sozioökonomischer Status einen signifikanten Einfluss.

Entscheidend ist zudem die schwache Unterstützung durch Peergroups (Lee, 2020). Im Zusammenhang mit den daraus entstandenen Folgen wird von Kindern und Jugendlichen gesprochen, die eine schlechtere Selbstbeziehung entwickelt haben. Kinder und Jugendliche, die bereits vor der Pandemie psychisch belastet waren, meldeten eine drastische Verschlimmerung des psychischen Gesundheitszustands. Lee (2020) berichtete zudem, dass Kinder und Jugendliche infolgedessen Schwierigkeiten haben werden, in ihren regulären Alltag zurückzukehren.

Eltern und Eltern-Kind-Verbindungen in der Pandemie

Als Belastungsfaktoren während der Pandemie konnten Calvano et al. (2021) die soziale Isolation und die erschwerte Betreuungssituation ausmachen. Mehr als die Hälfte der Eltern gaben an, durch diese Umstände psychisch belastet und gestresst zu sein. Darüber hinaus berichteten Eltern symptomatisch von Depression (12,3 %) und Angst (9,7 %). Ein Drittel der Stichprobe bestätigte eine Zunahme unerwünschter Kindheitserfahrungen, wovon circa 29 % angaben, dass Kinder durch die Pandemie vermehrt Zeugen häuslicher Gewalt wurden. Außerdem sprachen 42,2 % von einer Zunahme des verbalen emotionalen Missbrauchs. Familien, die belasteter waren, zeichneten sich durch elterliches Stressempfinden sowie erlebte Jobverluste aus. Als besonders schlimm empfanden jüngere Eltern die Lage, die auch jüngere Kin-

der hatten. In der qualitativen Befragung beantworteten 932 Teilnehmende die Frage nach positiven Aspekten der Pandemie mit der Antwort „Keine“.

Eine repräsentative Elternbefragung im April und Mai 2020, durchgeführt vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020), zeigte, wie sich die Lebenssituation von Eltern mit Kindern unter 15 Jahren in Zeiten der Lockdowns veränderte. Hinsichtlich des Belastungsfaktors der Kinderbetreuung waren insbesondere berufstätige Eltern und alleinerziehende Eltern mit großer Belastung konfrontiert. Insgesamt erlebten 55 % der Familien die Neuorganisation der Kinderbetreuung als schwierig. Von flexibleren Arbeitsbedingungen in dieser Zeit konnten insbesondere Eltern mit höherer beruflicher Qualifikation profitieren. Nichtsdestoweniger gaben sechs % der Befragten an, dass sie oder ihre Partnerin bzw. ihr Partner wegen der Corona-Krise keine Arbeit mehr hätten. Dadurch konnten die Eltern jedoch mehr Zeit mit ihren Familien verbringen. Jede vierte Familie erlebte die Betreuungssituation zu Hause als stark belastend. Hierbei gab es jedoch Unterschiede durch den sozioökonomischen Status der Eltern: 30 % der Eltern mit hoher Bildung und hohem Einkommen empfanden ihr Leben ruhiger als zuvor, wohingegen nur 15 % der Eltern mit einfacher Bildung und geringem Einkommen diese Empfindung teilten. Problematisch war darüber hinaus die fehlende Motivation im Homeschooling. Hierbei äußerte ein Großteil der Eltern – insbesondere Alleinerziehende – Sorgen und Bedenken hinsichtlich der Bildungssituation und langfristiger Nachteile für ihre Kinder. Eltern berichteten darüber hinaus von einer Überforderung und Ängsten, die Doppelbelastung nicht stemmen zu können. Die verstärkte finanzielle Belastung spielte bei sozioökonomisch schlecht aufgestellten Eltern ebenfalls eine Rolle. Fast jede zweite Familie berichtete weit überdurchschnittlich von Belastungen und von Stress. Darunter litt auch das Familienklima und es gab innerfamiliäre Konflikte.

Ergebnisse weiterer Forschung bestätigten, dass die negative Stimmung mit Anbeginn der Krise im Vergleich zu vorher signifikant zunahm (Gassman-Pines, 2020). Viele Eltern erlebten Notlagen wie Arbeitsplatzverlust, Einkommensverlust, Pflegebelastung oder auch Infektion und Krankheit. Sowohl bei den Eltern als auch den Kindern wurde die psychische Gesundheit deutlich geschädigt und war geprägt von beidseitiger Sorge und wenig Kooperativität.

Paare in der Pandemie

Günther-Bel et al. (2020) untersuchten die Funktionsfähigkeit von Einzelpersonen, Paaren und Eltern während des COVID-19-Lockdowns in Spanien. Sie konnten feststellen, dass sich in den ersten drei Wochen des staatlich verhängten Lockdowns die Paardynamik eher verbessert als verschlechtert hatte. Als Einflussfaktoren auf die psychische Belastung von Partnerschaften wurden nach Günther-Bel et al. (2020) die Haushaltszusammensetzung und der Elternstatus erkannt. So waren beispielsweise Ehen während des Lockdowns harmonischer, wenn keine Kinder im Haushalt waren. Durch die Corona-Pandemie verursachte Beschäftigungsvariablen wie Telearbeit im mobilen Arbeiten beeinflussten das Funktionieren von Partnerschaften ebenfalls.

Pietromonaco und Overall (2021) stellten in ihrer literarischen Analyse aus den Beziehungswissenschaften fest, dass durch die COVID-19-Pandemie als externer Stressfaktor schädliche dyadische Prozesse in Partnerschaften verstärkt werden können, worunter die Beziehungsqualität leidet. Dazu gehören Feindseligkeit, sozialer Rückzug und eine geringere gegenseitige Unterstützung. Verstärkt werden diese schädlichen Auswirkungen durch den Kontext, in dem sich das Paar befindet, wie die soziale Schicht oder das Alter. Außerdem verstärken individuelle Anfälligkeiten oder psychische Vorerkrankungen die Krisensituation.

Hamadani et al. (2020) fanden in ihrer in Bangladesch durchgeführten Studie heraus, dass Depressionen und Angstsymptome der Frauen während des Lockdowns zunahmen. Frauen, die zuvor emotionale oder physische Gewalt erlebt hatten, berichteten, dass diese während der sozialen Isolation weiter zugenommen hatte.

Balzarini et al. (2020) identifizierten einen Anstieg der Arbeitslosigkeit und finanzielle Instabilität als Ursachen geminderter Libido und sexueller Zuneigung. In der Zeit unmittelbar nach Pandemiebeginn waren Faktoren wie Einsamkeit und Sorgen mit erhöhtem sexuellen Verlangen verbunden (Günther-Bel et al., 2020). Im Laufe der Pandemie hingegen, als Belastungsfaktoren wie Stress und Einsamkeit länger andauerten, wurde über ein geringeres

sexuelles Verlangen in romantischen Beziehungen berichtet, da insbesondere depressive Symptomatiken die Leidenschaft dämpften (Sternberg, 1988).

Methodik, Stichprobe und Datenerhebung

Die Vorgehensweise zur Untersuchung der genannten Thematik gestaltete sich wie folgt: Da sich die Erhebung nach der qualitativen Sozialforschung richtet, steht die Theoriebildung an Stelle der Überprüfung von Hypothesen im Vordergrund (Lamnek & Krell, 2010). Demnach liegt der Fokus dieser Studie auf der Heterogenität der Ergebnisse zum Thema der psychischen Belastungsfaktoren durch die Corona-Pandemie und deren Einfluss auf die Beziehungsdynamik in Familien.

Zur Datengewinnung des Untersuchungsdesigns wurden problemzentrierte Expertinnen- und Experten-Interviews durchgeführt. Zur Datengewinnung wurden Expertinnen und Experten rekrutiert, die als Beraterinnen und Berater oder Therapeutinnen und Therapeuten in der Zusammenarbeit mit Familien tätig waren. Für die Recherche wurde das Internet als Quelle genutzt, um Familienzentren, Beratungsstellen und Praxen mit Familientherapeutischem Angebot ausfindig zu machen. Die so ermittelten Kontakte wurden primär per E-Mail für das Expertinnen- bzw. Experten-Interview angefragt. Für die Auswahl war es von Relevanz, dass die Expertinnen und Experten über Berufserfahrung in der Familienhilfe, Fachexpertise und Erzählbereitschaft verfügten.

Für die Interviews wurde ein halb-standardisierter Interviewleitfaden erstellt. Die Dauer der Interviews begrenzte sich auf einen Zeitraum von 20 bis 40 Minuten. Zur Analyse und Auswertung der Interviews wurden Tonbandaufnahmen aufgezeichnet. Außerdem wurde ein individuelles Postskriptum direkt nach Ende eines jeden Interviews verfasst. Nach Durchführung der Interviews wurde dieses nach umfangreichen Transkriptionsregeln transkribiert.

Das Auswahlverfahren für die Stichprobe fand als Theoretical Sampling statt. Hierbei wurde eine repräsentative Stichprobe ausgewählt, die die Merkmale und Kriterien der Population genau wiedergibt. Rekrutiert wurden Expertin-

nen und Experten für die psychische Belastung von Familien in der Corona-Pandemie. Die Kontaktaufnahme fand über E-Mails statt (n=23). In der Rücklaufquote waren 14 Antworten enthalten, fünf Zusagen und neun Absagen. Die letztendliche Stichprobengröße lag bei fünf Interviewpartnerinnen bzw. -partnern (n=5) aus fünf verschiedenen Städten in fünf verschiedenen Bundesländern Deutschlands. In Summe umfasste das Interviewmaterial etwa 167 Minuten.

Als Analysemethode wurde die qualitative zusammenfassende Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) gewählt. Es wurde sich für eine induktive Vorgehensweise entschieden, demnach folgte die Analyse dem Ablauf der Paraphrasierung, infolgedessen der Generalisierung und schließlich der Kategorisierung. Die Gewinnung und Aufbereitung der Daten wurde in dreieinhalb Wochen (19.04.2021 – 14.05.2021) umgesetzt. Für die Datenanalyse wurden drei Wochen (10.05.2021 – 31.05.2021) in Anspruch genommen.

Zusammenfassung und Diskussion der empirischen Ergebnisse

Vor dem Hintergrund der Forschungsfragen soll im Folgenden beantwortet werden, welche psychischen Belastungsfaktoren Familien während der Pandemie am meisten beeinträchtigen, welche Auswirkungen diese auf die familiären Beziehungen haben und welche Aspekte die psychische Belastung in Familien beeinflussen können. Nachfolgend werden die Untersuchungsergebnisse unter Bezugnahme der pandemischen Auswirkungen dargestellt. Orientiert wird sich hierbei weiterhin an der Untergliederung einzelner Beziehungsgruppen innerhalb einer Familie (Kinder, Eltern und Paare). Es wurden randomisierte, valide Studien herangezogen, um vorangegangene Vermutungen durch Empirie zu untermauern. Letztendlich werden die Ergebnisse zusammengefasst und diskutiert.

Kinder im Fokus der Belastung

Entscheidend für die Betrachtung der Auswirkungen auf die Kinder ist die fehlende Planbarkeit, wie es eine Expertin formulierte: „Sie können sich nie so richtig darauf verlassen, was jetzt nächste Woche kommt, [...] eine Woche haben wir den Kontakt, [...] dann ist die Schule wieder zu, dann bricht

das wieder ab“ (Interview mit Expertin 5, 14.05.2021). Darüber hinaus nannten alle Expertinnen und Experten die soziale Isolation als prägnanten Belastungsfaktor bei Kindern. Interviewpartner 4 beschreibt dies folgendermaßen: „Kinder und Jugendliche vermissen das normale Leben, vieles was vorher normal war [...] [fällt] einfach weg, und [ist] sehr, sehr eingeschränkt. Und das führt zu Belastungen“ (Interview mit Experte 4, 11.05.2021).

Ebenso entscheidend waren die Freizeiteinschränkungen: „Und das [...] nicht bewegen können, [...] sich nicht mit Freunden, mit den Klassenkameraden, mit den Lehrern [...] treffen können, das macht ganz viel mit den Kindern“ (Interview mit Expertin 1, 03.05.2021).

Vereinsamung, sozialer Rückzug und Unsicherheit wurden als weitere Faktoren benannt. Ein Experte formulierte dies so: „Es gibt so Vereinsamungstendenzen [...] also dadurch, dass sie quasi im Kontakt beschränkt werden, ziehen sie sich noch mehr zurück.“ (Interview mit Experte 2, 06.05.2021).

In Bezug auf die individuelle Beziehung der Kinder zu sich selbst, wurde häufig die Unsicherheit und Ambivalenz der Gefühle benannt. Weiterhin waren laut der Expertinnen und Experten der Medienkonsum, das Alter, Rückhalt und Unterstützung der Eltern, wie auch Persönlichkeitsmerkmale von großer Bedeutung für die Beurteilung der Auswirkungen (z. B. Interview mit Expertin 5, 14.05.2021).

Eltern und Eltern-Kind-Beziehungen im Fokus der Belastung

Bereits erwähnte Faktoren wie Arbeitsplatzverlust und finanzielle Einbußen erklären folgende Einschätzung einer Expertin: „[D]ass die Betreuungssituation so unsicher ist, für die Kinder der [...] Eltern“ (Interview mit Expertin 5, 14.05.2021). Das Homeschooling der Kinder (z. B. Interview mit Experte 2, 06.05.2021), die soziale Isolation in Kombination mit einem Mangel an Privatsphäre (z. B. Interview mit Expertin 1, 03.05.2021) und Unsicherheit (z. B. Interview mit Experte 4, 11.05.2021), wurden als weitere Gründe herangezogen.

Insbesondere die Übermüdung der Eltern macht sich auch bei ihren Kindern erkennbar: „Und die sind quasi [...] erschöpft oder entkräftet, [wobei]

sie [...] die gesamte[n] Aufgaben, [welche] [...] ihre Familie [...] [und] Sorgen der Kinder [...] betraf[en], übernehmen mussten.“ (Interview mit Experte 2, 06.05.2021).

Die Dynamik von Eltern-Kind-Beziehungen verschlechterten sich primär und hatten häufig Gewalt zur Folge, wie Expertin 3 erläutert: „Sie verstehen die Kinder nicht und die Kinder verstehen die Mütter nicht, [...] es entwickelt sich [...] so eine Aggression zwischen Müttern und Kindern, [...] das geht hin bis zu Gewalt, also täglichen Angriffen“ (Interview mit Expertin 3, 07.05.2021). Und weiter: „Es ist so ein Gefühl, dass ich denke, wenn da jetzt so eine gestörte Beziehung zum Kind [...] ist, dass das schwer ist [...] wieder aufzuholen und wieder ins Lot zu rücken“ (Interview mit Expertin 3, 07.05.2021).

Der sozioökonomische Status bedingt zudem, wie stark intraspezifische Dynamiken entweichen: „Wir haben ja auch bildungsferne Familien, [...] die dann eben mit sich selbst auch viel zu tun haben, [...] und die Kinder sind von früh bis spät zu Hause“ (Interview mit Expertin 1, 03.05.2021). Sie und die anderen Expertinnen und Experten erläuterten, dass Eltern und Familien mit einem schwachen sozioökonomischen Status höher belastet waren.

Paare im Fokus der Belastung

Alle Interviewpartnerinnen und -partner waren sich einig, dass durch die soziale Isolation ein sozialer Abgleich fehle. Der zweite Interviewpartner erläuterte dies so: „Ja, ganz klar wieder die soziale Kontaktbeschränkung [...]. [...] [Paare], die [...] sowieso nur schwierig miteinander reden können, wo das aber immer durch den [...] sozialen Abgleich im Umfeld gut funktioniert hat, [...] die müssen sich da zurückziehen.“ (Interview mit Experte 2, 06.05.2021). Expertin 1 betont den Rückzug und damit das Fremdwerden vom Partner: „Da habe ich [...] ganz häufig gehört, dass sie sich [...] durch diese Umstände der Pandemie [...] eher zurückziehen“ (Interview mit Expertin 1, 03.05.2021). In extremen Fällen wurde von Abneigung und Aggression dem Partner gegenüber berichtet.

Laut einer Expertin wurde zudem regelmäßig vom Unverständnis für die eigene Situation gesprochen, und wie dadurch bei Paaren die Frage aufkam,

wie es zu einer plötzlichen Entfremdung kommen konnte und sie es „nicht mehr verstehen können, [dass] obwohl sie seit einem Jahr erst verheiratet [...] oder [...] seit zwei Jahren zusammen sind, dass [sich] das auf einmal so [...] verschlechtert hat“ (Interview mit Expertin 1, 03.05.2021).

Im Kontext der Unterschiede in der Belastung und darauf einflussnehmende Kriterien beschrieben alle Expertinnen und Experten ein einflussnehmendes Kriterium: Die vorhandene Bindung von Paaren hatte Einfluss auf die erlebte psychische Belastung und auf Veränderungen in der Beziehung von Paaren in der Pandemie.

Allgemeine familiäre Veränderungen

Auf Basis der Oberkategorie der allgemeinen familiären Veränderungen entstanden zwei Unterkategorien erster Ordnung. Weitere familiäre Entwicklungen und Veränderungen durch die Corona-Pandemie wurden jedoch weitestgehend uneinheitlich benannt. Zwei der Expertinnen und Experten erwähnten hierbei das Bedürfnis der Familien, Kontakt und Geborgenheit herzustellen. Interviewpartnerin 3 erklärte: „Aber der enge Kontakt, die Anbindung an eine andere Familie, das ist das, was sie suchen und [...], dass sie Geborgenheit suchen“ (Interview mit Expertin 3, 07.05.2021). Ergänzungen der Probandinnen und Probanden waren ebenfalls facettenreich. Jeweils zwei der fünf Befragten fokussierten in den Antworten jedoch die Aspekte des Mangels an Vernetzung der Hilfsangebote sowie die Bedenken um Spätfolgen. Die Bedenken um Spätfolgen fasst der vierte Interviewpartner prägnant zusammen: „Meine Sorge [ist], dass die Auswirkungen wirklich erst später [...] ans Tageslicht kommen, und es [...] auch durchaus einen anderen Umgang damit hätte geben können“ (Interview mit Experte 4, 11.05.2021).

Zusammenfassung der Forschungsergebnisse

Diese vorliegende Studie konnte relevante Ergebnisse aufzeigen, die sowohl für Entwicklerinnen und Entwickler von Interventionsangeboten für Familien während der Pandemie, als auch für die Forschung im Bereich der durch die Corona-Pandemie induzierten psychischen Belastung von Bedeutung sind. Auf Basis der Untersuchung kann geschlussfolgert werden, dass Kinder durch

den Strukturverlust der Pandemie, durch die soziale Isolation und durch die Freizeiteinschränkungen massive psychische Belastung erfahren. Diese Zeit, die Kinder sonst in Schulen, Vereinen und mit Freunden aus der Peergruppe verbracht hätten, verbrachten sie stattdessen allein zu Hause und häufig mit der Nutzung von mobilen Endgeräten und Medien. In der Selbstbeziehung der Kinder folgten daraufhin Gefühle der Verunsicherung und Veränderungen des emotionalen Verhaltens. Darüber hinaus verloren Kinder durch die Pandemie an Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit und Selbstsicherheit, was als neue Erkenntnis in diesem Forschungsspektrum heraussticht. Einfluss auf diese Art der psychischen Belastung und Persönlichkeitsveränderungen nahmen Persönlichkeitseigenschaften der Kinder und Jugendlichen, welche vor der Pandemie bereits bestanden. So spielte es eine Rolle, ob Kinder oder Jugendliche vor der Pandemie viel Kontakt zu Gleichaltrigen suchten, oder den Alltag eher zurückgezogener lebten. Auch das Alter der Kinder spielte eine Rolle in der Belastung, da jüngere Kinder von dem System der Familie besser abgefangen und unterhalten werden konnten als ältere Kinder. Der familiäre Rückhalt durch Eltern konnte sich ebenfalls positiv auf eine psychische Resilienz in der Pandemie auswirken. Bei Eltern konnte der Faktor der veränderten Betreuungssituation als vorherrschender Belastungsfaktor ausgemacht werden. Eltern durchlebten hierbei oftmals eine Doppelbelastung in Bezug auf ihre sonstigen Tätigkeiten und die plötzlich notwendige Kinderbetreuung. Interessant war hierbei, dass der Mangel an Privatsphäre bei Eltern ebenfalls als Belastungsfaktor herausgearbeitet werden konnte, was bislang in der Forschung wenig Erwähnung fand.

Auswirkungen auf Eltern-Kind-Beziehungen waren eine verstärkt konfliktäre Eltern-Kind-Beziehung und ein Mangel an Sicherheit durch Gewalt in den Beziehungen. Eine langfristige Störung in Eltern-Kind-Beziehungen durch die Zeit der Pandemie konnte prognostiziert werden. Dennoch gab es auch Familien, die in der Pandemie näher zusammengerückt sind und eine Stärkung der Beziehung wahrnahmen. Der sozioökonomische Status zeigt sich in diesem Kontext als vordergründig relevant für die psychische Belastung in Eltern-Kind-Beziehungen. Bei Paaren war die soziale Isolation im Zusammenhang mit dem fehlenden sozialen Abgleich problematisch und führte zu psychischer Belastung.

Veränderungen von Paarbeziehungen durch die beschriebenen Faktoren waren Auslöser für eine verschlechterte Bindung in der Paardynamik, Entfremdung und Distanzierung. Doch auch hier gab es Paare, die während der Pandemie eine tiefergehende Beziehung und Solidarität zueinander aufbauen konnten.

Problematisch in der Unterstützung von Familien in dieser Zeit war der Mangel an Vernetzung von Hilfsangeboten. Um Beratung zu erhalten, mussten Familien Umwege über beispielsweise Jugendämter gehen und vermieden diese Umwege oft aus Angst und Unsicherheit. Darüber hinaus konnte durch die Studie festgestellt werden, dass die Expertinnen und Experten ein Risiko über das Auftreten von Spätfolgen innerhalb der Familien und der entsprechenden Beziehungsdynamiken wahrnehmen konnten.

Maßnahmen und Entwicklungsvorschläge

In der Selbstbeziehung der Kinder folgten durch die COVID-19-Pandemie Gefühle der Verunsicherung und Veränderungen des emotionalen Verhaltens. Sie verloren durch die Pandemie an Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeit und Selbstsicherheit. Im Hinblick auf die Selbstbeziehung der Kinder und Jugendlichen sollten daher die durch diese Studie hervorgetretenen Faktoren des mangelnden Selbstbewusstseins, der mangelnden Selbstsicherheit und der mangelnden Selbstwirksamkeit in zukünftiger Forschung untersucht werden. Es sollte überprüft werden, ob diese Entwicklungen vor dem Hintergrund der Selbstbeziehung wirklich existieren und wie gezielt dagegen vorzugehen ist. Besonders bei Kindern aus sozial und wirtschaftlich schwachen oder durch COVID-19 beeinträchtigten Familien sollten darüber hinaus zukünftig Testungen zur Prüfung der mentalen Gesundheit durchgeführt werden.

Im Kontext der Eltern-Kind-Beziehung sollte der Faktor des Mangels an Privatsphäre weiterführend untersucht werden, da sich dieser negativ auf das Wohlbefinden der Beteiligten auswirkte. Außerdem sollte hinterfragt werden, welche Rolle der sozioökonomische Status in der Eltern-Kind-Beziehung während einer globalen Krise spielt, da dieser Faktor in der vorliegenden Studie als maßgeblich beeinflussend identifiziert wurde. Ferner wäre

eine Betrachtung des fortführenden Befindens von Eltern und Kindern nach der Pandemie relevant, da eine langfristige Störung in Eltern-Kind-Beziehungen durch die Zeit der Pandemie von Forschenden und Expertinnen und Experten prognostiziert werden konnte. Diesen Verlauf gilt es daher in Zukunft näher zu betrachten.

Forschungsbedarf besteht des Weiteren in der allgemeinen Lücke der Paarbeziehungen. Hier sollten Forschende Untersuchungen im Hinblick auf Gewalt in Partnerschaften durch die Corona-Pandemie entwickeln und umsetzen. Da die Ausgangslage von romantischen Beziehungen als Einflussfaktor für ihre Entwicklung in der Pandemie extrahiert werden konnte, wäre es sinnvoll, zu untersuchen, wie Paarbeziehungen gestärkt werden können, um für Krisenzeiten gewappnet zu sein.

Da jeder Mensch einer Familiensituation entstammt, ist die zukünftige Forschung in diesem Bereich von hohem Wert und außergewöhnlicher Relevanz. Die Ergebnisse und Handlungsempfehlungen betreffen Familien weltweit und können durch Umsetzung in die Praxis für eine verstärkte Lebensqualität und eine verbesserte psychische Gesundheit innerhalb des Konstrukts Familie sorgen.

Gesamtgesellschaftlich sollte daran gearbeitet werden, Hilfsangebote für Familien und ihre einzelnen Mitglieder leichter zugänglich zu machen. Folglich könnten in Krisenzeiten positive Dynamiken besser aufrechterhalten werden und psychischen, wie auch existenziellen Fragen, besser entgegengewirkt werden.

Auch die Schließung von Schulen und Freizeiteinrichtungen hat während der Krise negative Folgen offenbart. Für die Zukunft sollten Regierungen und Kommunen auf das Wohl aller achten und insbesondere soziale Aspekte berücksichtigen, insofern das Krisengeschehen diesen Schritt zulässt.

Literaturverzeichnis

- Amsterdam, B. (1972). Mirror self-image reactions before age two. *Developmental Psychobiology*, 5(4), 297–305. <https://doi.org/10.1002/dev.420050403>
- Balzarini, R. N., Muise, A., Zoppolat, G., Di Bartolomeo, A., Rodrigues, D. L., Alonso-Ferres, M., Urganci, B., Debrot, A., Pichayayothin, N., Dharma, C., Chi, P., Karremans, J., Schoebi, D. & Slatcher, R. B. (2023). Love in the time of COVID: Perceived partner responsiveness buffers people from lower relationship quality associated with COVID-related stressors. *Social psychological and personality science*, 14(3), 342–355. <https://doi.org/10.31234/osf.io/e3fh4>
- Bowlby, J. & Ainsworth, M. D. S. (2005). *Frühe Bindung und kindliche Entwicklung* (5. Aufl.). Reinhardt.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, (395), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2020, Dezember). *Familien in der Corona-Zeit: Herausforderungen, Erfahrungen und Bedarfe. Ergebnisse einer repräsentativen Elternbefragung im April und Mai 2020*. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/163136/fdc725b0379db830cf93eoff2c5e51b5/familien-in-der-corona-zeit-al-lensbach-data.pdf>
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B. & Winter, S. M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01739-0>

- Gassman-Pines, A., Ananat, E. O. & Fitz-Henley, J. (2020). COVID-19 and Parent-Child Psychological Well-being. *Pediatrics*, 146(4), 1–11. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-007294>
- GDA-Arbeitsprogramm Psyche (Hrsg.). (2017). *Psychische Arbeitsbelastung und Gesundheit. Arbeitsschutz in der Praxis*. Abgerufen am 07.06.2021 von https://www.gda-psyche.de/SharedDocs/Publikationen/DE/psychische-arbeitsbelastung-und-gesundheit.pdf?__blob=publicationFile&v=4#:~:text=Psychische%20Belastung,-Im%20allt%C3%A4glichen%20Sprachgebrauch&text=Ganz%20anders%20ist%20die%20Bedeutung,und%20psychisch%20auf%20ihr%20einwirken%E2%80%9C%20
- Graf, R. (2020). Zwischen Handlungsmotivation und Ohnmachtserfahrung - Der Wandel des Krisenbegriffs im 20. Jahrhundert. In F. Bösch, N. Deitelhoff & S. Kroll (Hrsg.), *Handbuch Krisenforschung* (S. 17–38). Springer VS.
- Hamadani, J. D., Hasan, M. I., Baldi, A. J., Hossain, S. J., Shiraji, S., Bhuiyan, M. S. A., Mehrin, S. F., Fisher, J., Tofail, F., Tipu, S. M. M. U., Grantham-McGregor, S., Biggs, B.-A., Braat, S. & Pasricha, S.-R. (2020). Immediate impact of stay-at-home orders to control COVID-19 transmission on socioeconomic conditions, food insecurity, mental health, and intimate partner violence in Bangladeshi women and their families: an interrupted time series. *The Lancet Global Health*, 8(11), e1380–e1389. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30366-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30366-1)
- Harter, S. (1993). Causes and Consequences of Low Self-Esteem in Children and Adolescents. In R. F. Baumeister (Hrsg.), *Self-esteem. The puzzle of low self-regard* (S. 87–116). Plenum Press.
- Hirschberger, G., Srivastava, S., Marsh, P., Cowan, C. P. & Cowan, P. A. (2009). Attachment, Marital Satisfaction, and Divorce During the First Fifteen Years of Parenthood. *Personal Relationships*, 16(3), 401–420. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2009.01230.x>

- Lamnek, S. & Krell, C. (2010). *Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. Mit Online-Materialien*. (5. Aufl.). Beltz.
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M. & Winklhofer, U. (2020, Dezember). *Kindsein in Zeiten von Corona. Ergebnisbericht zur Situation von Kindern während des Lockdowns im Frühjahr 2020*, DIJ Deutsches Jugendinstitut. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2020/Ergebnisbericht_Kindsein_Corona_2020.pdf
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Liu, Y.-C., Kuo, R.-L. & Shih, S.-R. (2020). COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2020.04.007>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C. & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Lohaus, A. & Vierhaus, M. (2015). *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters für Bachelor* (3. Aufl.). Springer VS.
- Lucas, R. E. (2005). Time does not heal all wounds. *Psychological Science*, 16(12), 945–950. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01642.x>
- Marsh, H. W., Craven, R. & Debus, R. (1998). Structure, Stability, and Development of Young Children's Self-Concepts: A Multicohort-Multioccasion Study. *Child Development*, 69(4), 1030. <https://doi.org/10.2307/1132361>
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12. Aufl.). Beltz.

- Neece, C., McIntyre, L. L. & Fenning, R. (2020). Examining the impact of COVID-19 in ethnically diverse families with young children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, 64(10), 739–749. <https://doi.org/10.1111/jir.12769>
- Pietromonaco, P. R. & Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *The American Psychologist*, 76(3), 438–450. <https://doi.org/10.1037/amp0000714>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A.-K., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R., Hölling, H., Devine, J., Erhart, M. & Hurrelmann, K. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 64(12), 1512. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>
- Schnurr, G. (1990). Krise. In G. Müller (Hrsg.), *Theologische Realenzyklopädie* (S. 61–65). De Gruyter.
- Steinberg, L. & Silk, J. S. (2002). Parenting Adolescents. In M. H. Bornstein (Hrsg.), *Handbook of parenting* (S. 103–133). Erlbaum.
- Sternberg, R. J. (1988). *The triangle of love: Intimacy, passion, commitment*. Basic Books.
- Werth, L., Seibt, B. & Mayer, J. (2020). *Sozialpsychologie – Der Mensch in sozialen Beziehungen*. Springer.
- WHO. (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*, World Health Organization. Abgerufen am 08.06.2021 von <https://covid19.who.int/>
- WHO Regionalkomitee für Europa. (2019). *Psychische Gesundheit - Faktenblatt*, World Health Organization. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/404853/MNH_FactSheet_DE.pdf

Zimmerman, M. A., Copeland, L. A., Shope, J. T. & Dielman, T. E. (1997). A Longitudinal Study of Self-Esteem: Implications for Adolescent Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(2), 117–141. <https://doi.org/10.1023/A:1024596313925>

1.5 Häusliche Gewalt in Partnerschaften und ihre Entwicklung während der COVID-19-Pandemie

Hanna Ottersberg

Zusammenfassung

In diesem Artikel wird ein Überblick zur häuslichen Gewalt in Partnerschaften und ihrer Entwicklung unter der COVID-19-Pandemie gegeben. In den Medien kursieren verschiedene Meinungen zu Vorfällen von häuslicher Gewalt und einem möglichen Anstieg von dieser in der Zeit der Pandemie, während andere Quellen von einem Rückgang unter COVID-19-Pandemie berichten. Mit der Pandemie kamen auf die Menschheit vielfältige Herausforderungen zu, darunter insbesondere Konsequenzen für das Leben des Einzelnen. Die psychische Gesundheit, das Sozialleben und die Gesellschaft leiden unter diesen Auswirkungen. Diese Forschung zum Thema häusliche Gewalt und COVID-19-Pandemie ermittelt einen möglichen Zusammenhang. In der Studie kam heraus, dass häusliche Gewalt ein weiterer Faktor ist, der durch die Pandemie beeinflusst wurde.

Einleitung

Häusliche Gewalt beginnt häufig nicht mit Schlägen, sondern mit Liebe (Zander, 2018). 2020, mit Beginn der Corona-Pandemie, wurden 148.031 Menschen erfasst, die Opfer von häuslicher Gewalt innerhalb einer Partnerschaft wurden. Diese Opferzahl an Partnerschaftsgewalt stellt insgesamt 18 % aller Gewaltdelikte in der polizeilichen Kriminalstatistik dar. Doch die Dunkelziffer der Opfer wird weitaus höher vermutet (Bundeskriminalamt, 2021b). Das Hilfetelefon ‚Gewalt gegen Frauen‘ – eine bundesweite Beratungsmöglichkeit für weibliche Opfer von Gewalt – stellte seit 2013 einen jährlichen Anstieg von durchschnittlich 12 % bei den Beratungen zur häuslichen Gewalt fest. Mit Beginn der Pandemie im Jahr 2020 stieg der jährliche Kontakt zu Gewaltopfern auf 15 %. Zudem wurden im ersten Lockdown von, März bis Mai 2020, eine weitere Zunahme der täglichen Anrufe erfasst. Während im Durchschnitt bis Ende März 2020 wöchentlich 858 Beratungen erfolgten, stieg die Zahl in den Folgemonaten auf 1024 Kontakte, was einem Anstieg von

19 % entspricht. 2022 wurde alle 22 Minuten eine Beratung zur häuslichen Gewalt verzeichnet (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, 2021). In Berlin erhebt die Polizei einen Rückgang strafrechtlicher Anzeigen, gleichzeitig stieg die Inanspruchnahme von Beratungsangeboten für Gewaltopfer. Die Vermutung liegt nahe, dass die Polizei durch die Quarantäne und den Lockdown weniger Einblick in das häusliche Umfeld erhalten hat (rbb, 2022) bzw. dass weniger Anzeigen bei der Polizei gestellt wurden. Insgesamt wirken sich die psychischen Belastungen der Coronakrise auf das Zusammenleben von Paaren aus. Es entstand ein erhöhtes Risiko, dass Meinungsverschiedenheiten und kleine Streitigkeiten, bedingt auch durch die häusliche Isolation und der fehlenden Rückzugsmöglichkeit, eskalierten (Hahlweg et al., 2020).

Vorüberlegungen und theoretischer Hintergrund

Zu Beginn der Forschung wurde ausgewählt, welche Art von häuslicher Gewalt untersucht werden soll und wie sich die gewählte Partnerschaftsgewalt definieren und abgrenzen lässt, weil es weltweit unterschiedliche Definitionen von häuslicher Gewalt gibt. Beispielsweise hat das Polizeirecht vieler Bundesländer eine eigene Definition für Opfer und Straftäterinnen sowie Straftäter. Sie betrachten alle Menschen, ob männliche, weibliche oder diverse Menschen jeglicher Altersklassen, als potenzielle Opfer (Gorn, 2015). Die durchgeführte Forschung richtete sich an Frauen, Männer und diverse Personen, die unter häuslicher Gewalt innerhalb einer Partnerschaft leiden oder gelitten haben.

Die Definition von häuslicher Gewalt in einer Partnerschaft umfasst Gewalt-handlungen zwischen erwachsenen Menschen, die sich in einer laufenden oder vergangenen Intimbeziehung befinden (Derks, 2020). In den meisten Fällen sind die Gewaltausübenden Männer, die Gewalt an Frauen verüben. Die Unterdrückung kann in einer gegenwärtigen Partnerschaft oder nach einer Trennung zwischen Partnerinnen und Partnern erfolgen. In jedem Fall verändert sich aufgrund dessen das Verhältnis der vertrauten Personen. In 25 bis 30 % der Fälle ist eine Trennung die Folge von häuslicher Gewalt (Brzank, 2009). Jedoch endet die Kontrollausübung nicht zwangsläufig mit dem Ende der Beziehung. Die Opfer können eine unbestimmte Zeit über das Ende der Partnerschaft hinaus belästigt, terrorisiert bzw. gestalkt werden (Derks, 2020).

Die COVID-19-Pandemie war seit über drei Jahren ein Teil der Gesellschaft. Dadurch resultierte eine Vielzahl von Einschränkungen und Beeinträchtigungen für den Alltag. Diese haben Einfluss auf verschiedene Bereiche des Lebens und der psychischen Gesundheit des Menschen (Brakemeier et al., 2020). Die damalige Bundeskanzlerin Angela Merkel bezeichnete das Virus als „die größte Herausforderung seit dem Zweiten Weltkrieg“ (Hahad et al., 2020, S. 390). Eine dieser Herausforderungen scheint auch die Beziehungsgewalt zu sein. In den analogen und digitalen Medien wird von einem Anstieg der Fallzahlen von häuslicher Gewalt unter der COVID-19-Pandemie berichtet (Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, 2022). Ebenso beschreiben Selbsthilfegruppen eine steigende Anzahl von Opfern dieser Gewaltform. Die Kriminalstatistik zu London hingegen besagt, dass die Pandemie keinen großen Einfluss auf die Fälle von häuslicher Gewalt hatte (Anderberg et al., 2022). Es lassen sich in anderen Studien ähnliche Diskrepanzen feststellen. Der Verein Weißer Ring e. V. (2021) schreibt, dass die Gewalt in Partnerschaften und Familien während der COVID-19-Pandemie erheblich angestiegen ist. Eine Studie der Hochschule für Politik München fand heraus, dass die Auswirkungen der Pandemie einen Einfluss auf die Anzahl der Opfer hatten (Steinert & Ebert, 2020). Das Bundeskriminalamt (2021a) verzeichnet dagegen einen leichten Anstieg häuslicher Gewalt, insgesamt aber blieb das Niveau, verglichen mit dem vergangenen Jahr, relativ gleich. Die unterschiedlichen Erkenntnisse und daraus entwickelten Schlussfolgerungen belegen eine Forschungslücke bezüglich der Einflüsse der Pandemie auf die häusliche Gewalt.

Häusliche Gewalt

Eine Körperverletzung kann ein einmaliger Übergriff gegen einen anderen Menschen sein. Jedoch ist häusliche Gewalt kein bloßer Angriff, sondern stellt „ein komplexes Misshandlungssystem“ (Wieners et al., 2012, S. 66), mit dem Ziel der Kontroll- und Machtausübung dar. Dieses System erstreckt sich über eine unbestimmte Zeitspanne, gleicht keiner konventionellen Bindung und wird als *Gewaltbeziehung* bezeichnet. Gewalt ist dabei nicht gleich Gewalt. Es gibt verschiedene kulturelle Kreise, Sexualpraktiken und absichtlich herbeigeführte Kämpfe, in denen der Schmerz akzeptiert wird. Daher ist eine Definition anhand der Opferperspektive sinnvoll. Sobald ein Mensch gegen

seinen Willen einer Handlung ausgesetzt ist oder genötigt wird, diese zu erdulden, wird sie einer Gewalttat gleichgesetzt (Lamnek et al., 2012). Häusliche Gewalt besteht aus unterschiedlichen Gewaltformen. Zur körperlichen Gewalt zählen alle Verletzungen des Körpers. Neben Schlägen, Würgen und Angriffen mit Objekten können körperliche Bedrohungen im schlimmsten Fall mit dem Tod des Opfers enden. Bei sexualisierter Gewalt werden die Betroffenen zum Geschlechtsverkehr und anderen sexuellen Handlungen gedrängt (Brzank, 2009). In Deutschland galt die Vergewaltigung einer Frau innerhalb der Ehe vor dem Jahr 1997 nicht als Straftat. Die Gesellschaft war überzeugt, dass die sexuelle Gefügigkeit dem Mann gegenüber zu den Pflichten einer Ehefrau gehörte. In anderen Ländern ist die Vergewaltigung in der Ehe nach wie vor keine strafrechtliche Handlung (Lamnek et al., 2012). Während unter der ökonomischen Gewalt die Kontrolle über finanzielle Mittel und das Verbot zum Ausüben einer beruflichen Tätigkeit verstanden wird, setzt sich die soziale Gewalt aus der Isolierung des Opfers von Freunden und Familienmitgliedern zusammen. Die psychische Gewalt hinterlässt keine Spuren, die für Andere gleich sichtbar sind, wie eine Schnittwunde oder Blutergüsse. Die Opfer werden gedemütigt, eingeschüchtert und bedroht. Unter diese Form fällt zudem die verbale Gewalt, wie Beschimpfungen (Brzank, 2009).

Eine Beziehung, die dauerhaft und regelmäßig von Gewalt beherrscht ist, wird als „stabile Gewaltbeziehung“ (Derks, 2020, S. 58) bezeichnet. Die Taten werden im Alltag unbemerkt zum Normalzustand. Auf diesem Niveau ist eine Beendigung der Partnerschaft selten. Die Opfer sind verzweifelt, haben das Vertrauen in sich selbst verloren und unterstehen der Kontrolle der Partnerin oder des Partners. Mitmenschen, denen die Situation bewusst ist, geben den Kontakt aufgrund der Verständnislosigkeit für das Erdulden der Betroffenen auf (Derks, 2020). In anderen Fällen brechen die Opfer aus Gründen von Scham das Verhältnis ab. Die soziale Isolation, mögliche gemeinsame Kinder und eine finanzielle Abhängigkeit dienen als Druckmittel für die Straftäterinnen und Straftäter (Steingen, 2020).

Die Gründe und Intentionen für die Ausübung von Gewalt an anderen Menschen können unterschiedlich sein und durch vielfältige Auslöser begünstigt werden. Die Literatur unterscheidet zwei Arten von Aggressionen: Während

bei der *impulsiven* oder affektiven Gewalt eine Person von ihrer Wut überwältigt wird und diese Aggressivität an einem Gegenüber auslöst, basiert die *instrumentelle*, genauer gesagt zweckrationale Gewalt, auf einem zerstörerischen Handeln, das der Durchsetzung eigener Interessen gilt (Steingen, 2020). Dabei liegt dem gewalttätigen Verhalten ein Machtbedürfnis zugrunde. Es geht um das Ausüben von Kontrolle. Die anhaltenden Gewalttaten zielen auf den Machterhalt oder das Verwirklichen persönlicher Zwecke ab (Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt, 2021; Lamnek et al., 2012). Zudem wollen die Straftäterinnen und Straftäter die in einer Partnerschaft lebende Person auf diese Weise von sich abhängig machen. Sie denken nicht an die Konsequenzen für die Beziehung und ihr Gegenüber, denn sie verfolgen ihre persönlichen Ziele und Belange. Das Fehlen von Fähigkeiten, Aggressionen und Konflikte zu bewältigen, könnte dazu führen, dass aufgrund einer gewissen Instabilität bei der Person gewaltsame Übergriffe stattfinden (Derks, 2020). Die Beweggründe und Eigenschaften von Straftäterinnen und Straftätern lassen sich nach dem Modell von Holtzworth-Munroe et al. (2000) unterteilen. Zur Kategorie *Family Only* gehören die Menschen, denen Ressourcen zur Bewältigung und Aufarbeitung von Konflikten fehlen. Sie sehen als einzige Möglichkeit die Anwendung von Gewalt, um ihre Probleme zu lösen. Die zweite Gruppe sind die *Borderline Dysphoric* und beschreibt Personen, die an einer Borderline-Persönlichkeitsstörung leiden oder erste Anzeichen dafür zeigen. Die Angst vor Zurückweisung oder dem Alleinsein sind allgegenwärtig und treiben die Person in eine Gewaltspirale mit teilweise gravierenden Übergriffen. Zuletzt neigen Menschen des *Generally Violent-Antisocial*-Typs zu regelmäßig grausamen Gewalttaten, darunter sexueller Missbrauch (Drexelius, 2017). Die Typologien sind für jegliches Geschlecht anwendbar (Krause et al., 2020).

Diese Motive und äußeren Gegebenheiten für Gewalttaten sind nicht die alleinigen Auslöser, denn es gibt Faktoren, die ein gewaltsames Auftreten begünstigen. Beispielsweise spielt die Gewalterfahrung in der Kindheit der Täterin oder des Täters eine Rolle. Gewalttätiges Verhalten wird erlernt. Kinder können Gewalt in ihrer Familie miterleben oder erleiden. Sie speichern diese Handlungen ab, sodass im späteren Leben die Gefahr besteht, dass sie diese selbst ausüben. Gewalterfahrungen im Kindesalter können zu „einer verminderten [...] Stärke, zu geringen eigenen Ressourcen und verringerter

Fähigkeit zur Abgrenzung“ (Brzank, 2009, S. 334) führen. Studien belegen einen Zusammenhang zwischen erlebter Gewalt in der Kindheit und der Gewaltbereitschaft im Jugend- und Erwachsenenalter (Brzank, 2009).

Faktoren, die zu einer Gewaltbeziehung führen können und unabhängig von den beteiligten Personen oder ihren Persönlichkeiten sind, lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: „niedriges Einkommen, geringe Bildung, Arbeitslosigkeit, beengte Wohnverhältnisse, Probleme am Arbeitsplatz, [...] Trennung oder Scheidung“ (Derks, 2020, S. 54). Des Weiteren zählen psychische Erkrankungen, der Verdacht, dass eine der Beteiligte Person untreu ist, sowie die Drogenkonsum oder die Einnahme alkoholischer Getränke, zu den Auslösern eines Gewaltausbruchs (Krause et al., 2020).

Ziel und Methodik

Ziel dieser Arbeit ist es, die Entwicklung der häuslichen Gewalt unter der COVID-19-Pandemie zu untersuchen und die Einflussfaktoren der Pandemie zum Thema der häuslichen Gewalt in Partnerschaften nachzuweisen oder auch zu widerlegen. Zudem wurden Geschlechtsunterschiede sowie verschiedene Altersklassen untersucht. Das Untersuchungsdesign ist nicht-experimentell. Explizit wurde die Art der korrelativen Forschung verwendet, da die Studie das Ziel verfolgt, die Beziehung zwischen der Variable COVID-19 und häuslicher Gewalt zu untersuchen. Daher findet ebenfalls keine Aufteilung der Teilnehmenden in Gruppen statt. Es wurde eine quantitative Querschnittuntersuchung in Form einer Umfrage (Within-Subjects-Design) und ein induktives Vorgehen gewählt (Mochmann, 2014; Wichmann, 2020).

Insgesamt wurde der Fragebogen in einer Zeitspanne von acht Wochen von 732 Personen ausgefüllt. Nach einer Datenbereinigung aufgrund nicht vollständig ausgefüllter Fragebögen, blieben 506 gültige Fragebögen für die Auswertung. Die Nonresponse-Rate lag bei 31 % (Baur & Blasius, 2014). Im Laufe der Umfrage fand ein weiterer Ausschluss anhand der Fragen, ob die Beteiligten ein Opfer von häuslicher Gewalt waren oder sind und ob die Gewalt in einer Partnerschaft erfolgte, statt. Dies ließ eine für die Forschungsfrage relevante Stichprobe von N=115 zu. Die Umfrage wurde mit volljährigen Personen ohne weitere Ausschlusskriterien durchgeführt. Die

Befragungsteilnehmenden waren nicht zufällig aus der Grundgesamtheit der Internetnutzenden gezogen worden, weshalb bei der Forschung von einer Gelegenheitsstichprobe gesprochen wird (Treiblmaier, 2011). Für die Auswertung wurden die Variablen in analysierbare Größen operationalisiert (Boßow-Thies & Gansser, 2022). Die untersuchten Phänomene waren die COVID-19-Pandemie sowie die häusliche Gewalt und wurden mithilfe eines selbstentwickelten Online-Fragebogens erfasst. Zur statistischen Analyse der Daten wurde das Programm IBM SPSS Statistics 27 verwendet.

Darstellung und Interpretation der empirischen Ergebnisse

Die Erhebung wurde anhand einer Stichprobe von 509 Teilnehmenden (429 Frauen, 75 Männer und zwei diverse Personen) durchgeführt. Von allen Beteiligten haben 158 Frauen, 20 Männer und zwei diverse Personen angegeben, dass sie in ihrem Leben Opfer von häuslicher Gewalt waren oder sind. Von diesen Opfern waren bzw. sind 115 Personen (102 Frauen, 12 Männer und eine diverse Person) der Gewalt in einer Partnerschaft ausgesetzt. Dies bedeutet, dass von allen Teilnehmenden 36 % Opfer von häuslicher Gewalt sind oder in der Vergangenheit waren. Wiederum sind 64 % von allen Betroffenen der Gewalt innerhalb einer Partnerschaft ausgeliefert.

Aufgrund der Verteilung im Histogramm 1, kann von einer Normalverteilung der abhängigen Variablen ausgegangen werden. Auf dieser Basis wurde der Zusammenhang zwischen den Variablen Zeitpunkt der Gewalt und Gewalt in einer Partnerschaft betrachtet. Die Variablen sind nominal skaliert, sodass eine Kreuztabelle verwendet wird.

Tabelle 1: Kreuztabelle der Variablen „Wurde die Gewalt innerhalb einer Partnerschaft bzw. ehemaligen Beziehung zugefügt?“ und „Waren Sie vor und/oder während der Pandemie Opfer?“

		Wurde die Gewalt innerhalb einer Partnerschaft bzw. ehemaligen Beziehung zugefügt?					Gesamt
		o	Ja	Nein	Keine Angabe		
Waren Sie vor und/oder während der Pandemie Opfer?	o	Anzahl	1	0	0	0	1
		% der Gesamtzahl	0,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,6 %
	vor und während der Pandemie	Anzahl	0	27	6	2	35
		% der Gesamtzahl	0,0 %	14,9 %	3,3 %	1,1 %	19,3 %
	vor der Pandemie	Anzahl	0	71	51	0	122
		% der Gesamtzahl	0,0 %	39,2 %	28,2 %	0,0 %	67,4 %
	während der Pandemie	Anzahl	0	13	0	0	13
		% der Gesamtzahl	0,0 %	7,2 %	0,0 %	0,0 %	7,2 %
	Keine Angabe	Anzahl	0	4	6	0	10
		% der Gesamtzahl	0,0 %	2,2 %	3,3 %	0,0 %	5,5 %
	Gesamt	Anzahl	1	115	63	2	181
		% der Gesamtzahl	0,6 %	63,5 %	34,8 %	1,1 %	100,0 %

Tabelle 1 zeigt, dass der Anteil der Personen, die vor der Pandemie Opfer von Partnerschaftsgewalt wurde (39 %), im Vergleich zu den Geschädigten während der Pandemie (7 %) höher ist. Es wurde mit SPSS ein Chi-Quadrat-Test und exakter Test nach Fisher durchgeführt. Tabelle 1 zeigt, dass bei 14 Zellen eine erwartete Häufigkeit kleiner 5 vorliegt. Demnach findet der Chi-Quadrat-Test keine Anwendung. Der exakte Test nach Fisher bestätigt, dass ein Zusammenhang zwischen den Merkmalen besteht (42.373, $p < .001$).

Durch die symmetrische Maße ist zu erkennen, dass Cramers V (.615) signifikant ($p < .001$) ist. Da der Wert über .30 liegt, wird von einem starken Zusammenhang ausgegangen. Durch diesen Unabhängigkeitstest mithilfe einer Kreuztabelle konnte ermittelt werden, dass die Zahl der Opfer von Partnerschaftsgewalt und der Zeitpunkt der Gewalt in Bezug auf die COVID-19-Pandemie in einem Zusammenhang stehen (exakter Test nach Fisher = 42.373, $p < .001$, $n = 115$). Dieser Zusammenhang ist stark ausgeprägt (Cramers V = .615, $p < .001$). Es zeigt sich damit, dass ein Zusammenhang zwischen den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und den Opferzahlen von Partnerschaftsgewalt besteht.

Ein Zusammenhang des Geschlechts der Opfer zwischen Männern, Frauen und diversen Personen ließ sich auch ermitteln. Die Auswertung der Variablen Geschlecht belegt, dass größtenteils die Ausprägung weiblich einen Zusammenhang mit dem Opfer von häuslicher Gewalt aufwies. Demnach lassen sich Frauen häufiger dem Opfer von Partnerschaftsgewalt zuordnen als Männer. Bei diesen signifikanten Geschlechtsunterschieden ist zu beachten, dass die weiblichen Teilnehmenden an dieser Studie einen größeren Anteil hatten und der Modus möglicherweise nicht objektiv gesehen werden kann. Infolgedessen wird die Literatur zur Bestätigung der These herangezogen. In den vom Bundeskriminalamt zur Verfügung gestellten kriminalstatistischen Auswertungen hinsichtlich der Partnerschaftsgewalt sind seit dem Berichtsjahr 2015 durchschnittlich 80 % weibliche Opfer aufgeführt (Bundeskriminalamt, 2021b). Diesen Befund bestätigt die Studie von Todt et al. (2016), die 90 % der Opfer als Frauen identifizierte. Männer agieren mit einer gesteigerten Aggression und einem dominanteren Auftreten, folglich lassen sie sich seltener in eine Opferrolle drängen. Fraglich ist, ob diese Unterschiede biologischer Natur sind oder bedingt durch die Sozialisation (Steingen, 2020). Das Statement aus Lamnek (2012, S. 190): „Men do not make good victims of domestic violence“, verdeutlicht die Geschlechtsunterschiede von Gewaltopfern. Frauen werden nach der Auffassung von gesellschaftlichen Vorurteilen für schwach und damit unterdrückbar gehalten. Sie werden damit in eine *Opferrolle* idealisiert. Zudem widerstrebt es der allgemeingültigen Vorstellung, Frauen aufgrund ihrer Weiblichkeit als Täterinnen zu betrachten. Dasselbe gilt für das Bild von einem Mann als Opfer. Die Gesellschaft lehnt eine gewaltvollen Rolle einer Frau gegenüber ihrem männlichen Partner ab.

Ein Grund dafür sind die über die Jahrhunderte geltenden Klischees bezüglich der Geschlechterrollen (Kolbe & Büttner, 2020).

Die Altersklassen der Teilnehmenden lassen sich mit einer Spanne von 18 bis zu 60 Jahren darstellen. Der Modus der Variablen Altersklasse liegt bei 4, folglich ist die Ausprägung 30 bis 40 Jahre am häufigsten in der Verteilung vertreten. Der Mittelwert beträgt 3.48 und weist auf einen Durchschnitt zwischen 25 bis 30 Jahre und 30 bis 40 Jahre hin. Die Varianz um den Mittelwert entspricht einem Wert von 1.532. Daraus kann geschlossen werden, dass sich die Werte von 1.948 (21 bis 25 Jahre) bis 5.012 (40 bis 50 Jahre) verteilen. Mit der Standardabweichung von 1.238 kann eine Streuung von 2.242 (21 bis 25 Jahre) bis 4.718 (40 bis 50 Jahre) angenommen werden, die mit der Varianz kongruent ist. Der Modus der Variablen Altersklasse gibt an, dass die Gruppe der 30 bis 40-jährigen Personen am häufigsten vertreten ist. Laut Lamnek et al. (2012) sind Frauen unter 30 Jahren doppelt so oft Opfer von Gewalt im Vergleich zu Frauen über 30 Jahren. Eine weitere Studie von Todt et al. (2016) bestimmt einen Altersschwerpunkt von 26 bis 35 Jahren. Die Auswertung der Partnerschaftsgewalt des Bundeskriminalamtes (2021b) unterstützt die Ergebnisse, dass Opfer mit einem Anteil von 33,3 % zwischen 30 und 40 Jahren alt sind. Durch die eigenen Berechnungen und die Literaturlauswertung, ist eine inkonstante Verteilung der Opfer über die Altersklassen erkennbar.

Die Häufigkeit der Personen, die vor und während der Pandemie Opfer häuslicher Gewalt wurden, liegt bei 27. Ausschließlich vor der Pandemie waren 71 sowie nach der Pandemie 13 Menschen betroffen. Von den 27 Personen, die vor und während der Pandemie ein Opfer waren, gaben 15 Menschen an, dass die Art der Gewalt sich von „vor“ zu „während der Pandemie“ verändert hat. Neun Betroffene verneinten dies und die übrigen Teilnehmenden enthielten sich der Frage. Die Intensität der Gewalt veränderte sich bei 18 Betroffenen und blieb bei sechs Menschen gleich mit dem Beginn der COVID-19-Pandemie. Diese 18 mitwirkenden Personen berichteten von dem Grad der Veränderung. Zwei Personen erzählten von einer drastisch geringeren Intensität und drei Beteiligte von einer leichten Gewaltintensität. Schlimmer empfanden fünf Betroffene die Gewalt und eine drastische Veränderung wurde von acht Opfern ausgewählt.

Für die Gründe dieser Veränderungen stand den Mitwirkenden ein freies Textfeld zur Verfügung. Einige Personen benannten die Pandemie, insbesondere das eingeschränkte Sozialleben, die Isolation zu Hause und die Unzufriedenheit über sich selbst und die Situation als einen Auslöser für den verschlimmerten Umstand. Zudem wurden weitere Ursachen angegeben wie Arbeitslosigkeit, existenzielle Sorgen und ein gesteigerter Alkoholkonsum.

Der Einfluss durch die COVID-19-Pandemie und entsprechende Handlungsvorschläge

Häusliche Gewalt ist in den Medien und der Gesellschaft in den letzten Jahren präsenter geworden. Jedoch sollte das Thema noch mehr und kontinuierlich ins Bewusstsein gebracht werden, damit die Gesellschaft ein Gefühl bekommt, wie verbreitet und gegenwärtig häusliche Gewalt in der Welt ist.

Für die Opfer von häuslicher Gewalt existiert ein allgemeingültiges Handzeichen, das sie in der Gegenwart von anderen Menschen nutzen können, um im geheimen auf ihre Notsituation aufmerksam zu machen. Die durchgeführte Studie zur Partnerschaftsgewalt richtete sich neben Opfern von häuslicher Gewalt an Personen, die nicht von Gewalt betroffen waren. Die 506 Mitwirkenden teilen sich in 180 Opfer und 326 nicht Betroffene auf. Von allen Teilnehmenden lagen 239 Personen mit ihrer Deutung richtig das korrekte Zeichen zu kennen, dies ist ein Anteil von 47 %, wobei 267 Beteiligte (53 %) ahnungslos bezüglich des Zeichens waren. Informationen wie das Handzeichen oder zum Vorkommen von häuslicher Gewalt sollten umfassend zur Verfügung stehen. Menschen könnten mit ihrem erworbenen Verständnis aufmerksamer sein, auf ihr Umfeld achten und gegeben falls einen Verdacht melden.

Das Bundeskriminalamt führt jährlich eine Studie zu Geschädigten von Partnerschaftsgewalt durch. Die Zahlen aus dem Jahr 2019 vor dem Ausbruch der Pandemie belaufen sich auf 141.792 Opfer. Dabei sind nicht alle diese Personen betroffen, sondern es ist zu dieser Menge an „Opferwerdungen“ (Bundeskriminalamt, 2020, S. 3) gekommen. Sollte ein Mensch in dem Zeitraum der Studie mehrmals zu einem Opfer geworden sein, wird jeder Fall aufgenommen. Im Vergleich fanden von 2015 bis 2019 jeweils Anstiege in

Höhe von 5.623, 5.813, 1.862 und 1.037 Opfern statt (Bundeskriminalamt, 2020). Die COVID-19-Pandemie brach Anfang des Jahres 2020 aus und veränderte das Leben der Menschen. In dem besagten Jahr lagen die Zahlen bei 148.031 Opfern, was einer Zunahme von 6.239 Personen entspricht eingeteilt (Bundeskriminalamt, 2021b).

Trotz vielfältiger Hilfsangebote für Opfer von häuslicher Gewalt sind nicht alle Personen über ihre Möglichkeiten und die Folgen der Inanspruchnahme dieser Angebote aufgeklärt. Opfer schrecken aus vielerlei Gründen vor einem Anruf bei der Polizei zurück. Eine Ursache könnte die Angst sein, das eigene Zuhause zu verlieren. Doch mit dem Wissen, dass die Polizei in allen Bundesländern befugt ist, eine gewalttätige Person der Wohnung oder dem Haus zu verweisen, könnte ein Anruf leichter fallen. Ein darauffolgendes Verbot untersagt der Person für mehrere Tage das Zuhause zu betreten. Bei begründetem Anlass sind längere Fristen realisierbar (Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2019).

Des Weiteren könnte der Zugriff zu solchen Angeboten leichter erreichbar gemacht werden. Neben dem 365 Tage erreichbaren Hilfstelefonen wäre es denkbar, die Beratung online im Chat oder per Textnachricht auszuweiten. Nicht jeder Haushalt hat Zugang zum Internet, zu Telefonen oder Mobiltelefonen. Hinweise zu diesen Angeboten müssen für allen Personen verfügbar sein. Beispielsweise sind folgende Optionen möglich: Anzeigen in Zeitungen sowie Zeitschriften, das Platzieren von Werbepлакaten an öffentlichen Orten und Flyern in privaten Briefkästen, die Einblendung von Fernsehspots und Radiobeiträgen. Die Informationen sollten auf diese unterschiedlichsten Arten mitgeteilt werden, denn es besteht die Wahrscheinlichkeit, dass Opfer von häuslicher Gewalt aufgrund der Isolation, Unterdrückung oder einer eingeschränkten Bewegungsfreiheit keinen Zugang zu jeglichen Medien erhalten.

Sind Hilfestellungen für Opfer notwendig, ist die häusliche Gewalt bereits eingetreten. Daher sollten diese Taten verhindert und die präventive Täterarbeit ausgebaut werden. Deutschlandweit gibt es Anlaufstellen für gewalttätige Personen oder solche, die möglicherweise in naher Zukunft gewalttätig werden. Beispielsweise wurde 2019 in Marburg die Beratungsstelle „WeGe

aus der Gewalt“ geschaffen. Sie dient der Verhinderung von häuslicher Gewalt und stellt eine Anlaufstelle für Menschen mit Gewaltproblemen dar, die einen konflikt- und gewaltfreien Umgang mit ihrer Familie erreichen wollen. Mit Beginn der COVID-19-Pandemie konnte die persönliche Beratung nicht angeboten werden. Als ersten Schritt wurde ein telefonischer Kontakt ermöglicht. Nachfolgend kamen Wege über Videosprechstunden hinzu, denn ein Gespräch zu sensiblen Themen erweist sich ohne Mimik und Gestik als Herausforderung. Im Laufe der Zeit wurden mithilfe von Trennschreibern zum Schutz vor Tröpfcheninfektionen oder großen Räumen für genügend Abstand weitere Möglichkeiten vor Ort realisiert.

Teilnehmende der Studie berichteten von verschiedenen Einflüssen, die die Gewalt während der Pandemie verstärkten. Unter anderem beschrieben sie die Unzufriedenheit und den gesteigerten Alkoholkonsum der in der Partnerschaft lebenden Person während der Pandemie. Folglich sollten neben den Angeboten für die Opfer ebenfalls Tipps und Informationen für Täterinnen und Täter vermittelt werden. Pandemien und Ansteckungsgefahr führen zu Lockdowns und einer Isolation im eigenen Zuhause. Durch diese Maßnahmen entstanden Gefühle wie Frust und Aggressionen, die sich ohne einen Ausgleich aufstauten. Für den Umgang mit negativen Emotionen sollten Hilfestellungen angeboten werden. Städte und Vereine könnten Sport- oder Laufgruppen organisieren, denn nachweislich trägt Sport zu einem Abbau von Wut bei (MDR, 2023). Wut-Räume, wie es sie vereinzelt in Deutschland gibt, wären eine alternative Lösung. Speziell in der Situation kann der erste Schritt sein, den Raum zu verlassen und z. B. spazieren zu gehen. Jeder Mensch muss ein passendes Ventil finden, um mit seinem Ärger umzugehen und diesen loszuwerden, ohne ihn an einem Familienmitglied auszulassen. Neue Hobbys, ehrenamtliche Tätigkeiten oder andere Beschäftigungen könnten hilfreich sein sowie die Inanspruchnahme von angebotenen (Online-)Kursen zu Bewältigungs- und Entspannungsstrategien. Diese Lösungen sind eine Möglichkeit einen Gewaltausbruch zu verhindern. Ist jedoch die Hemmschwelle einmal überschritten, dann ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass sich ein Gewaltzyklus einstellt (Derks, 2020). Hier können drei Phasen unterschieden werden. Phase eins beginnt mit der genannten Unzufriedenheit aufgrund der Lebensumstände oder der eigenen Person, die sich in verbalen und kleinen physischen Angriffen äußern kann. In der zweiten Phase eskaliert die

angestaute Energie und es kommt zu Gewalthandlungen. Zuletzt findet die Reuephase statt, in der die Täter ihr Verhalten bereuen und das Opfer um Verzeihung bitten. Das unterordnende Verhalten und die kurzfristige Beherrschung sorgen für ein Gefühl von Minderwertigkeit und es setzt eine Gewaltspirale ein (Derks, 2020). Eine Intervention ist in der ersten Reuephase am sinnvollsten, da die Personen von ihrem eigenen Verhalten erschrocken und empfänglicher für externe Hilfen sind. Aufklärungen im Bereich der Definition zur häuslichen Gewalt sind unerlässlich. 133 Teilnehmende sind der Ansicht, dass der Satz ‚Du kannst froh sein mich zu haben‘ nicht zur verbalen Gewalt zählt. Insgesamt wird von 14 % der Menschen die verbale Gewalt nicht als Bestandteil der häuslichen Gewalt angesehen. Während 104 Personen die Tat *kneifen* nicht als körperliche Gewalt empfinden, sind sexuelle Handlungen wie das Führen der Hand des Gegenübers, obszöne Anspielungen, Entblößen und Berührungen für 50 bis 70 % der Mitwirkenden keine Gewalttaten. Jedoch wird jedes Wort der Unterdrückung und jede Handlung ohne das Einverständnis der betroffenen Person als häusliche Gewalt gewichtet. Vereinzelt haben Teilnehmende über einen Rückgang der Gewalt berichtet. Ursächlich war die Einsicht der Straffälligen bezüglich ihrer Verhaltensweisen und der Zugehörigkeit zur häuslichen Gewalt. Ihnen war beispielsweise nicht bewusst, dass Beschimpfungen zur Gewalt zählen.

Räumlicher Abstand kann neben dem kurzfristigen Verlassen der Situation ebenso durch einen (vorübergehende) Auszug der Opfer, durch eine Zuflucht bei Familie, Freunden oder in sozialen Einrichtungen, gewährleistet werden. Frauenhäuser waren während der COVID-19-Pandemie zum Teil weniger besucht. Aufgrund der Ansteckungsgefahr und der Quarantäneregelungen wurde die Unterbringung erschwert. Gleichzeitig war ein deutlich erhöhter Bedarf wahrnehmbar.

Zugängliche Hinweise bezüglich der Vorschriften und örtlichen Gegebenheiten für jedes Frauenhaus wären ideal. Diese könnten Angaben zu den Zimmern eventuell zum Vorliegen eines eigenen Badezimmers oder einer Kochnische und dem Umgang mit Pandemien enthalten. Zudem wäre es sinnvoll die Frauenhäuser in Deutschland intensiver zu unterstützen. Es sollte ausreichend Personal in Krisenzeiten vorhanden sein, die Digitalisierung vorangetrieben sowie Testungen vor Ort und eine räumliche Trennung bei

Ansteckung ermöglicht werden. Teilweise wurde bei Überbelegung auf freistehende Pensionszimmer und Hotels zurückgegriffen, um eine alternative Unterkunft für Opfer zu schaffen. Diese Vorgehensweise verursachte durch die weitläufige Verteilung über ein Gebiet einen Nachteil bei der Begleitung und Betreuung der Betroffenen. Jedoch ist, trotz des fehlenden persönlichen Kontakts, ein Entkommen aus dem gewalttätigen Zuhause essenziell.

Zusätzlich war der Zugang zu einer Psychotherapie für Opfer und Täterinnen sowie Täter eingeschränkt. Therapeutisches Fachpersonal war durch die Gefahr der Ansteckung verhindert oder sah sich anlässlich der Regelungen zur Pandemie gezwungen, ihre Praxen für eine gewisse Zeit zu schließen. Online-Therapien sind mittlerweile verbreiteter, dennoch muss die Digitalisierung von Psychotherapie-Praxen vorangetrieben werden. Sprechstunden per Chat, Video, Telefon oder Mail sind gute Alternativen für Krisenzeiten.

Ein weiterer bedeutender Auslöser für gesteigerte Gewalt in Pandemien ist die Kurzarbeit, Arbeitslosigkeit und die daraus folgenden finanziellen Sorgen (Strauß et al., 2021). Personen, die von einer Kürzung der Arbeitszeit oder dem Verlust des Arbeitsplatzes betroffen sind, können eigenständig eine Konfliktlösung ergreifen, indem sie die obengenannten Möglichkeiten zur Freizeitbeschäftigung nutzen. Allerdings ist damit keine grundlegende Lösung geschaffen. Die Arbeitslosigkeit sorgt für finanzielle Schwierigkeiten, die anderweitig behoben werden müssen. Staatliche Vorsorgen und Hilfen für Unternehmen sowie für Privatpersonen sind in Pandemiezeiten angebracht. Zudem wäre eine Teilung der Arbeitsstelle, bei der zwei Personen die Arbeit von einer Stelle übernehmen, gegenüber einem Verlust des Arbeitsplatzes vorzuziehen. Es hat sich gezeigt, dass coronabedingte Beschränkungen und Belastungen nicht die Ursache für häusliche Gewalt sind. Aber sie erhöhen das Risiko, dass konflikthafte Situationen eskalieren, Gewalt zunimmt und Übergriffe häufiger und massiver werden (Kuklik, 2022).

Fazit und Ausblick

Die COVID-19-Pandemie bestimmt seit Beginn des Jahres 2020 das gesellschaftliche Leben. Sie geht mit vielen Einschränkungen einher, die sich auf die physische und psychische Gesundheit auswirken. Offensichtliche Folgen wie

die Infektion mit dem Virus stehen den Konsequenzen für die menschliche Psyche gegenüber. Der dauerhafte Stress, die häusliche Isolierung und das beschränkte Alltagsleben können ernsthafte mentale Erkrankungen zur Folge haben. Depressionen und Angststörungen sind keine Seltenheit (Moustafa, 2021). Die Vorsichtsmaßnahmen bewirken, dass die Menschen sich frustriert und unzufrieden fühlen. Dies kann zu einer gesteigerten Aggressivität führen. Infolgedessen besteht die Möglichkeit, dass sich die Fallzahlen von häuslicher Gewalt unter der Pandemie drastisch verändern. Häusliche Gewalt ist und bleibt unabhängig von einer Pandemie zukünftig ein gesamtgesellschaftliches Problem. Die Zahlen der Opfer steigen von Jahr zu Jahr (Bundeskriminalamt, 2021b). Trotz des größer werdenden Bewusstseins für diese Gewaltform in der Bevölkerung liegt ein erhebliches Dunkelfeld vor. Die Opfer schweigen aus Angst, Scham und anderen Gründen. Die Ergebnisse der durchgeführten Forschung belegen einen starken Zusammenhang zwischen der Coronakrise und den Opferzahlen der häuslichen Gewalt. Es bedarf neuerlicher Forschungen zu den Auswirkungen auf die Entstehung von häuslicher Gewalt und die Veränderung von Intensität und Häufigkeit bei bestehenden Gewaltbeziehungen. Die Tatsache, dass eine Pandemie mit allen ihren Schwierigkeiten und Konsequenzen bewältigt werden musste, gibt die Möglichkeit Erfahrungen zu sammeln, um besser und vorbereiteter für nachfolgende Krisen gerüstet zu sein. In einigen Jahren kann eine Untersuchung zur Entwicklung der Opferzahlen umfassender durchgeführt werden.

Literaturverzeichnis

- Anderberg, D., Rainer, H. & Siuda, F. (2022). Der Einfluss der Covid-19-Pandemie auf häusliche Gewalt – neue Ansätze zur Quantifizierung mittels Google-Suchdaten. *ifo Schnelldienst*, 75(1), 32–34. <https://doi.org/10.1111/rssa.12780>
- Baur, N. & Blasius, J. (2014). Methoden der empirischen Sozialforschung: Ein Überblick. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 41–63). Springer Fachmedien.
- Boßow-Thies, S. & Gansser, O. (2022). Grundlagen empirischer Forschung in quantitativen Masterarbeiten. In S. Boßow-Thies & B. Krol (Hrsg.), *Quantitative Forschung in Masterarbeiten* (S. 1–30). Springer Fachmedien.
- Brakemeier, E.-L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lueken, U. & Schneider, S. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49(1), 1–31. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000574>
- Brzank, P. (2009). (Häusliche) Gewalt gegen Frauen: sozioökonomische Folgen und gesellschaftliche Kosten: Einführung und Überblick. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 52(3), 330–338. <https://doi.org/10.1007/s00103-009-0795-7>
- Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (Hrsg.) (2021). *Jahresbericht des Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen 2020*. Köln. <https://www.hilfetelefon.de/das-hilfetelefon/zahlen-und-fakten/jahresbericht.html>
- Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (Hrsg.) (2022). *Wie Medien über Gewalt gegen Frauen berichten*. <https://www.hilfetelefon.de/aktuelles/wie-medien-ueber-gewalt-gegen-frauen-berichten.html>

- Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt. (2021). *Arbeit mit Tätern in Fällen häuslicher Gewalt: Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V.* Berlin. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/arbeit-mit-taetern-in-faellen-haeuslicher-gewalt-80734>
- Bundeskriminalamt (Hrsg.) (2020). *Partnerschaftsgewalt: Kriminalstatistische Auswertung – Berichtsjahr 2019*. Wiesbaden. https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Partnerschaftsgewalt/Partnerschaftsgewalt_2019.html?nn=63476
- Bundeskriminalamt (Hrsg.). (2021a). *Auswirkungen von COVID-19 auf die Kriminalitätslage in Deutschland*. Wiesbaden. <https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/CovidAuswirkungen/covidAuswirkungen.html?nn=179926>
- Bundeskriminalamt (Hrsg.). (2021b). *Partnerschaftsgewalt: Kriminalstatistische Auswertung – Berichtsjahr 2020*. Wiesbaden. https://www.bka.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/JahresberichteUndLagebilder/Partnerschaftsgewalt/Partnerschaftsgewalt_2020.html?nn=63476
- Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2019). *Mehr Schutz bei häuslicher Gewalt*. Berlin. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/mehr-schutz-bei-haeuslicher-gewalt-81936>
- Derks, A. (2020). *Häusliche Gewalt: Leitfaden für Studium und polizeiliche Praxis* (2. Aufl.). Kommunal- und Schul-Verlag.
- Drexelius, N. (2017). Häusliche Gewalt. *PiD – Psychotherapie im Dialog*, 18(03), 8. <https://doi.org/10.1055/s-0043-111286>
- Gorn, G. (2015). *Häusliche Gewalt und Polizeirecht*. Academic Research. <https://doi.org/10.3726/978-3-653-05562-7>

- Häder, M. & Häder, S. (2014). Stichprobenziehung in der quantitativen Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 283–297). Springer Fachmedien.
- Hahad, O., Gilan, D. A., Daiber, A. & Münzel, T. (2020). Bevölkerungsbezogene psychische Gesundheit als Schlüsselfaktor im Umgang mit COVID-19. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Germany))*, 82(5), 389–391. <https://doi.org/10.1055/a-1160-5770>
- Hahlweg, K., Ditzen, B., Job, A.-K., Gastner, J., Schulz, W., Supke, M. & Walper, S. (2020). COVID-19: Psychologische Folgen für Familie, Kinder und Partnerschaft. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49(3), 157–171. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000592>
- Holtzworth-Munroe, A., Meehan, J. C., Herron, K., Rehman, U. & Stuart, G. L. (2000). Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(6), 1000–1019. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.68.6.1000>
- Kolbe, V. & Büttner, A. (2020). Häusliche Gewalt gegen Männer – auch ein rechtsmedizinisches Problem? *Rechtsmedizin*, 30(2), 88–93. <https://doi.org/10.1007/s00194-020-00382-4>
- Krause, C., Guldemann, A. & Habermeyer, E. (2020). Intimpartnergewalt: Kennzahlen, Tätercharakteristika, Risikoerfassung und -management. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 14(2), 167–176. <https://doi.org/10.1007/s11757-020-00595-z>
- Kuklik, C. (2022, 9. Juli). Häusliche Gewalt: Brandbeschleuniger Corona. *tagesschau*. <https://www.tagesschau.de/inland/haeusliche-gewalt-119.html>
- Lamnek, S., Luedtke, J., Ottermann, R. & Vogl, S. (2012). *Tatort Familie: Häusliche Gewalt im gesellschaftlichen Kontext* (3. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Mitteldeutscher Rundfunk (MDR; Hrsg.) (2023). *Sport oder tief atmen - Fünf Tipps, um Wut und Aggressionen abzubauen*. <https://www.mdr.de/brisant/ratgeber/aggressionen-abbauen-tipps-100.html>
- Mochmann, E. (2014). Quantitative Daten für die Sekundäranalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 233–244). Springer Fachmedien.
- Moustafa, A. A. (Hrsg.). (2021). *Mental Health Effects of COVID-19*. Academic Press.
- Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb; Hrsg.). (2022, 22. April). *Polizei: Pandemie führt zu hoher Dunkelziffer bei häuslicher Gewalt*. <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2022/04/polizei-berlin-haeusliche-gewalt-dunkelziffer-corona-pandemie.html>
- Steinert, J. & Ebert, C. (2020). *Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse*. München. <https://www.hfp.tum.de/globalhealth/forschung/covid-19-and-domestic-violence/>
- Steingen, A. (Hrsg.). (2020). *Häusliche Gewalt: Handbuch der Täterarbeit*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Strauß, B., Berger, U. & Rosendahl, J. (2021). Folgen der COVID-19-Pandemie für die psychische Gesundheit und Konsequenzen für die Psychotherapie – Teil 1 einer (vorläufigen) Übersicht. *Psychotherapeut*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00504-7>
- Todt, M., Awe, M., Roesler, B., Germerott, T., Debertain, A. S. & Fieguth, A. (2016). Häusliche Gewalt. *Rechtsmedizin*, 26(6), 499–506. <https://doi.org/10.1007/s00194-016-0126-x>
- Treiblmaier, H. (2011). Datenqualität und Validität bei Online-Befragungen. *markt*, 50(1), 3–18. <https://doi.org/10.1007/s12642-010-0030-y>

Weißer Ring e.V. (Hrsg.). (2021, 1. Dezember). *Mehr Fälle in Corona-Pandemie: Gewalt in Familien nimmt zu*. <https://presse.weisser-ring.de/gewalt-in-familien-nimmt-zu/>

Wichmann, A. (2020). *Quantitative und Qualitative Forschung im Vergleich: Denkweisen, Zielsetzungen und Arbeitsprozesse*. Springer.

Wieners, K., Hellbernd, H., Jenner, S. C. & Oesterhelweg, L. (2012). Häusliche Gewalt in Paarbeziehungen. *Notfall + Rettungsmedizin*, 15(1), 65–80. <https://doi.org/10.1007/s10049-011-1559-0>

Zander, K. (2018). *Er war meine Große Liebe*. re-empowerment! Frauen gegen Partnerschaftsgewalt. <https://www.re-empowerment.de/gewalt/gewaltbeziehungen/gewalt-beginnt-mit-liebe/>

1.6 Die Entwicklung von Panikattacken und Depressionen seit Beginn der Corona-Pandemie

Lisa Estelberger

Zusammenfassung

Die COVID-19-Pandemie hat weltweit Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Menschen. Die vorliegende Studie untersucht die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Depressionen und Panikattacken. Anhand eines selbst erstellten Online-Fragebogens wurden im April 2022 Daten von 87 Personen im Alter von 18 bis 65 Jahren gesammelt, um festzustellen, ob es seit Beginn der Pandemie einen Anstieg dieser psychischen Probleme gab. Es wurde der Frage nachgegangen, ob ein Zusammenhang in der Entwicklung von Panikattacken und Depressionen zu der Zeit vor der Pandemie im Vergleich zu der Zeit seit Beginn der Pandemie besteht. Die primären Variablen, die untersucht wurden, waren das Alter und das Geschlecht. Verwendet wurde ein eigens konzipierter Fragebogen. Die Ergebnisse zeigen, dass es Menschen gibt, die erst seit Beginn der Pandemie an Panikattacken leiden. Bei den Depressionen gaben nur Frauen an, dass sie seit Beginn der Pandemie vermehrt an Depressionen leiden.

Einleitung

Die Corona-Pandemie war ein Ausnahmezustand, weshalb die Annahme bestand, dass das Auftreten von Depressionen und Panikattacken zu dieser Zeit angestiegen ist. Ob es einen Zusammenhang zwischen der Pandemie und diesen psychischen Erkrankungen gibt, ist zu belegen. Was man belegen kann, ist, dass depressive Störungen und Angststörungen 2020 die psychischen Störungen waren, die für eine hohe globale Gesundheitsbelastung sorgten. Durch die Pandemie hat sich die psychische Verfassung vieler Menschen drastisch verschlechtert (Santomauro, 2021). Um mehr als ein Viertel stieg beispielsweise die Anzahl von Menschen an, die unter Panikattacken leiden. 2020 litten weltweit 52 Millionen Menschen mehr an einer schweren Depression als vor der Pandemie. Die Anzahl der unter Angstzuständen leidenden Menschen lag sogar um 76 Millionen höher (APA, 2021).

Zu den Hauptursachen der Verschlechterung der Psyche und den damit einhergehenden psychischen Erkrankungen seit Beginn der Pandemie werden vor allem die verordnete Quarantäne und die soziale Isolation genannt. Plötzlich waren Ausgangsbeschränkung und Heimarbeit, Homeoffice bzw. mobiles Arbeiten eine große Herausforderung. Viele Menschen waren von Kurzarbeit oder sogar Kündigungen betroffen. Zusätzlich bestand die Angst vor der Ansteckung mit dem Coronavirus, was sich wiederum auf die psychische Gesundheit ausgewirkt hat und nach wie vor auswirkt. Gefühle der Angst, Unsicherheit und Traurigkeit waren und sind nach wie vor präsent (Aslan et al., 2020). Frauen berichten seit Beginn der Corona-Pandemie von einem höheren Substanzkonsum, im Gegensatz zu Männern. Dies bezieht sich zum einen auf den Alkohol- und Tabakkonsum, als auch auf Schlaf- und Beruhigungsmittel. Frauen konsumieren dabei doppelt so häufig Schlaf- und Beruhigungsmittel wie Männer und auch Raucherinnen und Raucher steigerten im Zuge der Pandemie ihren Konsum. Wobei Männer hingegen oftmals von einer Reduktion des Konsums berichteten (Stritzek et al., 2021).

Die aus der COVID-19-Pandemie entstandenen spezifischen Belastungen

Der WHO-Generaldirektor erklärte am 11. März 2020 den Ausbruch des Coronavirus offiziell zu einer Pandemie (WHO, 2021) und fügte hinzu, dass die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit langfristig und weitreichend sein werden. Damit vermutete man schon Komorbiditäten, wie Panikattacken, Depressionen, Angstzuständen, Suizidalität, psychomotorische Erregung, Delirium sowie psychotische Symptome. Außerdem potenzierten auch Reisebeschränkungen, Absagen von Sportveranstaltungen sowie fehlende Unterhaltungs- und Kulturveranstaltungen oder religiöse Veranstaltungen die negativen Auswirkungen bzw. Belastungen auf die Psyche. In der Studie von Xiang et al. (2020) konnte nachgewiesen werden, dass Menschen während einer Quarantäne Einsamkeit, Langeweile und Wut empfunden haben sowie Angst vor der Ansteckung und häufig Symptome wie Husten, Fieber und Müdigkeit aufgetreten sind. Ein emotionaler Stress entstand (Mukhtar, 2020; Xiang et al., 2020). Bei Depressionen und Angstzuständen hatten Frauen klinisch signifikantere Symptome als Männer. Dies sei zum einen auf die Angst, sich mit Corona anzustecken, zurückzuführen, zum anderen sei auch der Verlust des Arbeitsplatzes ein Faktor gewesen.

Auch das Gefühl zu haben, dass sich die einhergehenden Einschränkungen auf die Psyche auswirken, führten zu einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit (Hammarberg et al., 2020).

Ziel der Untersuchung und Vorgehen

Untersucht wird das Auftreten von Panikattacken und Depressionen seit Beginn der Corona-Pandemie im Vergleich zu der Zeit vor der Corona-Pandemie. Dafür wurde ein selbstkonzipierter Fragebogen zur Beantwortung der Forschungsfrage verwendet. Der Online-Fragebogen wurde in etwaigen Facebook- und WhatsApp-Gruppen platziert. Der Zeitraum der Befragung umfasste neun Tage. Der Fragebogen beinhaltete insgesamt 72 Items, die sich speziell auf die gesundheitliche Verfassung der Befragten bezog, unter Berücksichtigung soziodemografischer Daten der Probandinnen und Probanden. Mithilfe des Fragebogens soll die Frage nach den Auswirkungen der Pandemie auf das Auftreten von Depressionen und Panikattacken beantwortet werden.

Hypothesen

In der oben beschriebenen Erhebung wurden drei Hypothesen untersucht. Die Hauptannahme ist, dass Depressionen und Panikattacken aufgrund der Corona-Pandemie zunahmen. Die Annahme bezog sich auf die psychischen Belastungen, denen man aufgrund diverser Beschränkungen ausgesetzt war. Demnach stellte sich zum einen die Frage, ob es einen Zusammenhang zwischen der Entwicklung von Panikattacken und Depressionen seit Beginn der Pandemie gibt, ob jüngere Menschen eher von Depressionen und Panikattacken betroffen sind als ältere Menschen und ob Frauen eher unter psychischen Problemen leiden als Männer.

Datenerhebung

An der Befragung nahmen Probandinnen und Probanden im Alter von 18 bis 65 Jahren teil. Es handelte sich um insgesamt 100 Teilnehmende. Die Umfrage wurde online durchgeführt, in der Zeit vom 01. bis 09. April 2022. Nach Bereinigung der 100 Fragebögen aufgrund fehlender Antwortwerte, wurden 87 Fragebögen ausgewertet.

Die Stichprobe besteht im Detail aus 21 Männern und 66 Frauen. Das Durchschnittsalter bzw. der Mittelwert bei den Frauen lag bei 31,85 Jahren. Bei den Männern betrug der Mittelwert 37,81 Jahre. Das Alter der Frauen reichte von 19 bis 56 Jahre, bei den Männer betrug das Alter 23 bis 60 Jahre.

Insgesamt bestand der eigens entwickelte Fragebogen aus 72 Items. Der Fragebogen enthält soziodemografische Fragen, Fragen zum persönlichen Empfinden sowie der gesundheitlichen und psychischen Verfassung. Bei den gesundheitlichen Fragen handelte es sich um rein geschlossene Fragen mit „Ja“ und „Nein“ Antwortmöglichkeiten. Bei den Fragen, bei denen es sich um das Wohlergehen der Befragten handelte, gab es fünf verschiedene Antwortmöglichkeiten, dabei konnten alle Teilnehmenden folgende Antworten auswählen: „immer“, „häufig“, „manchmal“, „selten“ und „nie“. Um eine konkrete Beantwortung zu erhalten, wurden die Probandinnen und Probanden durch einen Instruktionstext angewiesen.

Nach der Einwilligung gab es sechs soziodemografische Fragen. Diese umfassten die Nachfrage des Alters, des Geschlechts, der Berufstätigkeit, der Frage nach dem aktuellen Beruf, der Frage nach Kindern sowie die Frage, ob im Homeoffice gearbeitet wurde. Nach der Erfassung des aktuellen Wohlergehens folgten Fragen zu körperlichen Befindlichkeiten zum Zeitpunkt vor Beginn der Pandemie. Um herauszufinden, ob es einen Zusammenhang seit Beginn der Pandemie gab, wurden dieselben Fragen zum Pandemiebeginn gestellt. Bei den gesundheitlichen Fragen ging es hauptsächlich um Schlaf, Motivation, Alkohol- und Nikotinkonsum sowie Ernährung. Diese Dimensionen wurden auch in der Studie von Stritzek et al. (2021) als Haupteinflussfaktoren auf die Gesundheit zugrunde gelegt. Hier konnte herausgefunden werden, dass es eher bei jüngeren als bei älteren Menschen Veränderungen sowohl im Konsum- als auch im Nutzungsverhalten gab.

Der Erhebungszeitraum beschränkte sich auf den 1. bis 9. April 2022. Nach Beendigung der Umfrage wurde der Datensatz mit SPSS ausgewertet. Jede Frage wurde geschlechtsspezifisch ausgewertet, um hier bessere Unterschiede sehen und Erkenntnisse hinsichtlich der Hypothesen ziehen zu können.

Empirische Ergebnisse

71,2 % der weiblichen Probandinnen sowie 90,5 % der männlichen Probanden geben an berufstätig zu sein. Darüber hinaus teilen 16 Personen mit, noch zur Schule zu gehen oder zu studieren. 33 Frauen geben an, dass sie im mobilen Arbeiten bzw. Homeoffice tätig sind, was exakt 50 % entspricht. Bei den Männern liegt die Anzahl bei 10 und damit 47,6 %. Außerdem geben 15,5 % der Probandinnen und Probanden an, im Gesundheitswesen tätig zu sein. Im Finanzwesen sind es 21,9 %. 3,15 % sind im Bereich „Bau“, im Bereich der Dienstleistung liegt die Verteilung aller Probandinnen und Probanden bei 25 %. Des Weiteren geben 26,15 % die Möglichkeit *sonstige* hinsichtlich der Berufsgruppe an und 8,35 % geben an, keinen Beruf auszuüben (siehe Abbildung 1).

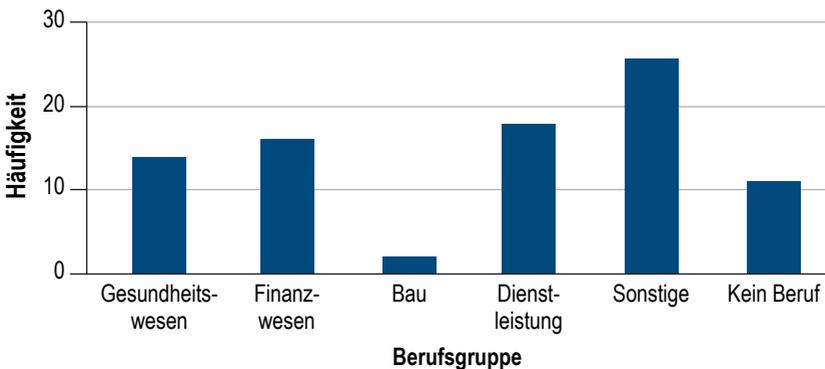


Abb. 1: Verteilung der Berufsgruppen

23 der Probandinnen geben an, Kinder zu haben, dies entspricht 34,8 % aller weiblichen Befragten. Bei den männlichen Probanden lag der Wert bei 52,4 %.

Im nächsten Abschnitt des Fragebogens werden die gesundheitlichen Fragen in Bezug auf die psychische Belastung gestellt. Es wird abgefragt, ob Probandinnen und Probanden vor der Pandemie an Panikattacken und Depressionen litten und weiter gibt es die Frage, wie es den Probandinnen und Probanden aktuell geht. 13 Personen gaben bei der Frage wie es Ihnen geht „sehr gut“ an. 56 der Befragten wählten die Antwortmöglichkeit „Gut“ aus, 18 Personen „mittelmäßig“ und niemand gab an, dass es ihm schlecht geht.

Bei der Frage „Litten Sie vor der Pandemie an Panikattacken?“ gaben 11 Probandinnen „Ja“ an, dies entspricht 16,7 %. Zur gleichen Zeit beantworteten 55 Probandinnen die Frage mit „Nein“. Bei den männlichen Befragten gab es niemanden, der vor der Pandemie unter Panikattacken litt. Es gaben 12,1 % der weiblichen Befragten an, seit Beginn der Pandemie an Panikattacken zu leiden. Dies entspricht acht Personen der weiblichen Probandinnen. Bei den männlichen Befragten gab eine Person an, seit Beginn der Pandemie an Panikattacken zu leiden, dies entspricht 4,8 % der männlichen Probanden.

Darauffolgend kamen bei den Fragen: „Litten Sie vor der Pandemie an Depressionen?“ und „Leiden Sie seit Beginn der Pandemie an Depressionen?“ heraus, dass 13 weibliche Personen dies mit „Ja“ beantworteten, somit waren es 53 Personen, die die Antwortmöglichkeit „Nein“ wählten. Die Verteilung der Frauen, war bei beiden Antworten, hinsichtlich der Zeitpunkte vor und seit Beginn von Corona, der Fragen exakt dieselbe. Bei den männlichen Probanden gab niemand an, weder vor noch seit Beginn der Pandemie an Depressionen zu leiden.

Die Frage danach, ob die Probandinnen und Probanden generell Alkohol trinken, beantworteten 75,35 % mit „Ja“. Als es darum geht, ob die Befragten seit Beginn der Pandemie mehr Alkohol trinken, bejahten 10,05 % die Frage. 34,2 % der Befragten rauchen. Die Frage „Rauchen Sie seit Beginn der Pandemie mehr als zuvor?“ haben die Befragten zu 18,6 % mit „Ja“ beantwortet. Anhand der Auswertung kann die Erkenntnis gewonnen werden, dass 46 Frauen Alkohol trinken und 20 Frauen rauchen. Demgegenüber trinken 17 Männer Alkohol und acht Männer rauchen.

Es wurden nachstehend die Probandinnen und Probanden zu körperlichen Krankheiten befragt. Hierbei ging es um Diabetes, Rheuma, eine chronische Erkrankung, Herz-Kreislaufkrankung, Krebs, HIV oder Übergewicht. Drei Frauen gaben an, Diabetes zu haben, eine gab an, an Rheuma zu leiden, 11 Frauen leiden an einer chronischen Erkrankung, drei Frauen an einer Herz-Kreislaufkrankung, keine Frau leidet unter Krebs oder HIV, jedoch gaben 11 Frauen an, übergewichtig zu sein. Ein Proband gibt an, unter Diabetes zu leiden, kein Proband ist an Rheuma erkrankt, jedoch ein Mann hat eine chronische Erkrankung und ein weiterer Mann hat eine Herz-Kreislaufkrankung.

Niemand der Probanden ist an Krebs oder HIV erkrankt, gleichzeitig gaben vier Männer an, übergewichtig zu sein.

Darauffolgend kamen 20 Fragen zu den Befindlichkeiten vor der Pandemie. Hierbei wurden die Daten von 66 Frauen sowie 21 Männern ausgewertet. Nachfolgend wurden dieselben Fragen zu der Zeit nach der Pandemie befragt. Hier haben nur 63 Frauen die Fragen beantwortet sowie 20 Männer.

Abschließend wurden in der Umfrage diverse Fragen zur Psyche und der gesundheitlichen Verfassung gestellt. Bei der Frage: „Haben Sie das Gefühl, dass sich etwas psychisch bei Ihnen seit dem ersten Lockdown geändert hat?“ gaben 26 Frauen „Ja“ an, 40 Frauen hingegen „Nein“ und drei Männer gaben an, dass sich bei ihnen psychisch etwas geändert hat, 18 Probanden wählten die Antwortmöglichkeit „Nein“. Des Weiteren wurde die Frage: „Haben Sie seit Beginn der Pandemie zugenommen?“ wie folgt beantwortet. Insgesamt beschrieben 25 Frauen eine Gewichtszunahme, hingegen verneinten diese Frage 41 Probandinnen. Im Vergleich dazu haben 12 Männer die Frage mit „Ja“ beantwortet, hingegen wählten 9 Probanden die Antwortmöglichkeit „Nein“.

Bei der nächsten Frage „Ernähren Sie sich seit Beginn der Pandemie ungesünder?“, bejahten 14 Frauen und fünf Männer diese Frage. Die Antwortmöglichkeit „Nein“ wählten insgesamt 52 Frauen sowie 16 Männer. Die darauffolgende Frage: „Hat sich Ihr Handykonsum in Bezug auf soziale Medien seit Beginn der Pandemie vermehrt?“ wurde von 44 Frauen und 11 Männern mit Ja beantwortet, von 22 Frauen und 10 Männer wurde die Frage verneint. Die Frage „Haben Sie jemanden, an den Sie sich wenden können, wenn es Ihnen schlecht geht?“ von 64 Frauen und 20 Männer mit „Ja“ beantwortet. Somit gaben zwei Probandinnen und ein Proband an, dass sie niemanden haben, an den sie sich wenden können, wenn es ihnen schlecht geht.

Basierend auf den Gefühlslagen seit Beginn der Pandemie konnten bei den Auswahlmöglichkeiten „unwohl“, „energielos“, „traurig“ sowie „psychisch belastet“ nachfolgende Ergebnisse verzeichnet werden. Als es darum ging, ob sich die Probandinnen und Probanden „unwohl“ fühlten, gaben 12 Frauen „Ja“ an, hingegen waren es zwei Männer, die die Frage mit „Ja“ beantworteten. Die Gefühlslage „energielos“ wurde von 21 Frauen bejaht, hierbei gab es nur einen Mann, der die Antwortmöglichkeit „Ja“ wählte. Im Vergleich dazu, gaben 14 Frauen sowie ein Mann an, dass sie sich traurig fühlen. Außerdem beantworteten 26 Frauen sowie drei Männer die Frage, ob sie sich „psychisch belastet“ fühlen, mit „Ja“.

Im nächsten Abschnitt wurden psychische Erkrankungen erfasst. Die Probandinnen und Probanden, die bereits vor der Pandemie an Depressionen litten, waren durchschnittlich 29,08 Jahre alt. Im Vergleich dazu, waren die Probandinnen und Probanden, die bereits vor der Pandemie an Panikattacken litten, durchschnittlich 29,55 Jahre alt. Als es darum ging herauszufinden, wie hoch das Durchschnittsalter der Probandinnen und Probanden ist, die seit Beginn der Pandemie an Depressionen leiden, konnte ein Alter von 28,62 Jahren ermittelt werden. Durchschnittlich waren die Probandinnen und Probanden, die seit Beginn der Pandemie an Panikattacken leiden, 28,22 Jahre alt.

Anhand der beschriebenen Ergebnisse war ersichtlich, dass seit Beginn der Pandemie 12,1 % der weiblichen Probandinnen an Panikattacken leiden. Dies entspricht acht Frauen. Bei den männlichen Befragten gab eine Person an, seit Beginn der Pandemie an Panikattacken zu leiden, dies entspricht 4,8 % der männlichen Probanden. Bei näherer Betrachtung war hier eine minimale Steigerung im Vergleich zu der Zeit vor der Pandemie zu erkennen. Betrachtet man die Fragen: „Litten Sie vor der Pandemie an Depressionen?“ und „Leiden Sie seit Beginn der Pandemie an Depressionen?“ gaben hierbei 13 weibliche Personen „Ja“ an, hingegen wählten 53 Probandinnen die Antwortmöglichkeit „Nein“. Bei den männlichen Probanden gab es niemanden, der weder vor noch seit Beginn der Pandemie an Depressionen litt.

		Panikattacken			
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiblich					
	Ja	11	16,7	16,7	16,7
	Nein	55	83,3	83,3	83,3
	Gesamt	66	100,0	100,0	
Männlich					
	Nein	21	100,0	100,0	100,0

Abb. 2: Häufigkeiten der Panikattacken bei Frauen und Männern

		Depressionen			
		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Weiblich					
Gültig	Nein	21	100,0	100,0	100,0
Männlich					
Gültig	Nein	21	100,0	100,0	100,0

Abb. 3: Häufigkeiten von Depressionen bei Frauen und Männern

Es zeigt sich anhand der Ergebnisse, dass Frauen eher von Panikattacken sowie Depressionen betroffen sind. Der Unterschied zeigt sich insbesondere bei den Depressionen, denn niemand der 21 männlichen Befragten gab an, vor der Pandemie an einer Depression gelitten zu haben, noch seit Beginn der Pandemie unter einer zu leiden. Bei den Panikattacken gibt es nur eine männliche Person, die seit Beginn der Pandemie an Panikattacken leidet. Bei den weiblichen Probandinnen waren es 11 % die bereits vor der Pandemie an Panikattacken litten, sowie 12,1 % die seit Beginn der Pandemie unter ihnen leiden. Von einer Depression war der Umfrage zu Folge kein männlicher Proband betroffen. Es zeigte sich auch, dass es hinsichtlich der Depressionen bei Frauen keinen Unterschied zu der Zeit vor der Pandemie, im Gegensatz zu

der Zeit während der Pandemie gab. Dies könnte beispielsweise daran liegen, dass Männer weniger Hilfe in Anspruch nehmen, vor allem wenn es sich um depressive Symptome handelt (Möller-Leimkühler, 2000).

Da jedoch aufgrund der recherchierten Literatur nachgewiesen wurde, dass es eine Entwicklung hinsichtlich Panikattacken und Depressionen seit Beginn der Pandemie gibt, stellt sich die Frage, weshalb es in dieser Umfrage zu keinen signifikanten Ergebnissen kam. Ein Grund hierfür könnte beispielsweise eine zu geringe Stichprobe sein, da in den erwähnten Studien weitaus mehr Probandinnen und Probanden befragt wurden.

Dadurch dass die jüngsten Teilnehmenden 19 Jahre alt und die ältesten Teilnehmenden 60 Jahre alt waren, lässt sich anhand der Ergebnisse der Mittelwerte zeigen, dass eher jüngere Personen von Panikattacken sowie Depressionen seit Beginn der Pandemie betroffen sind. Insbesondere sind hier die Probandinnen und Probanden im Alter von 25 bis 35 Jahren signifikant erkrankt. Für den statistischen Zusammenhang wurde der Kontingenzkoeffizient Cramér's V berechnet (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Berechnung Cramér's V

Variable 1	Variable 2	Cramér's V
Alter	Panikattacken vor Pandemie	$\varphi = 0,70$
Alter	Panikattacken seit Pandemie	$\varphi = 0,54$
Alter	Depressionen vor Pandemie	$\varphi = 0,68$
Alter	Depressionen seit Pandemie	$\varphi = 0,68$

Der Koeffizient lag zwischen 0 und 1, wobei 0 keinen Zusammenhang darstellt und 1 hingegen weist auf einen starken Zusammenhang hin (IBM, 2021). Da alle Werte der Ergebnisse zwischen 0,54 und 0,70 lagen, kann von einem mittleren Zusammenhang gesprochen werden.

Auf Basis der Datenlage zeigte sich, dass Frauen öfter betroffen sind als Männer. Im Vergleich dazu gaben 13 Frauen an, sowohl vor als auch seit Beginn der Pandemie unter Depressionen zu leiden.

Um den statistischen Zusammenhang auszuwerten, wurde der Phi-Kontingenzkoeffizient in SPSS berechnet. Hierbei wurden für Hypothese 3 wieder insgesamt vier Berechnungen vorgenommen. Da alle Werte zwischen 0,10 und 0,24 lagen, kann von einem geringen Zusammenhang gesprochen werden (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Berechnung Phi-Kontingenzkoeffizient

Variable 1	Variable 2	Phi
Geschlecht	Panikattacken vor Pandemie	$\varphi = 0,22$
Geschlecht	Panikattacken seit Pandemie	$\varphi = 0,10$
Geschlecht	Depressionen vor Pandemie	$\varphi = 0,24$
Geschlecht	Depressionen seit Pandemie	$\varphi = 0,24$

Zusammenfassung der Ergebnisse

Um herauszufinden, ob es eine Entwicklung von Panikattacken und Depressionen seit Beginn der Pandemie gibt, wurde eine Online-Umfrage durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass es Menschen gibt, die erst seit Beginn der Pandemie an Panikattacken leiden. Bei den Depressionen gaben nur Frauen an, dass sie seit Beginn der Pandemie an einer Depression leiden. Die bereits kurz nach dem Beginn der Pandemie durchgeführten Studien, bestätigten diese Ergebnisse.

Es konnte gezeigt werden, dass die Pandemie einen erheblichen Einfluss auf die psychische Gesundheit hat. Dabei konnte außerdem die Erkenntnis gewonnen werden, dass vor allem ältere Personen sowie Personen mit Vorerkrankungen, an psychischen Problemen leiden. Es gab viele Einschränkungen, die sehr plötzlich eintraten. Es wurden Quarantänemaßnahmen verhängt, Ausgangsbeschränkungen erteilt, es gab diverse Schließungen, Aus- sowie Einreisebeschränkungen. Die Pandemie löste eine massive Unsicherheit aus.

Maßnahmen und Entwicklungsvorschläge

Es besteht weiterhin Forschungsbedarf, um die Ursachen und Auswirkungen von psychischen Erkrankungen in der Pandemie aufzuzeigen. Grundsätzlich ist das Wissen um psychische Erkrankungen in der Pandemie in der Bevölkerung gewachsen und auch der Bedarf an Hilfen höher frequentiert (APA, 2021; Santomauro, 2021; Xiang et al., 2020).

Es gibt eine Vielzahl an Studien zum Thema psychische Gesundheit im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie und sogar hier lässt sich nochmals differenzieren, ob es beispielsweise Jugendliche oder Erwachsene betrifft, oder ob es Menschen betrifft, die bereits unter Vorerkrankungen leiden.

Interessant herauszufinden wäre, was die Probandinnen und Probanden für Coping-Strategien nutzen, um ihr Wohlbefinden zu steigern und ihre Resilienz zu erhöhen. Es ist anzunehmen, dass die Möglichkeit, Familie und Freunde wiedersehen und besuchen zu dürfen, hierbei eine große Rolle spielt. Essenziell wäre auch herauszufinden, ob bei den Betroffenen, die zum Zeitpunkt der Befragung unter Panikattacken und/oder Depressionen litten, nach der Pandemie wieder eine Verminderung der Symptomatik eingetreten ist. Außerdem sollten Umwelteinflüsse sowie genetische Faktoren berücksichtigt werden.

Wie auch in der Umfrage ersichtlich, hat sich durch die Pandemie nicht nur die psychische Verfassung verschlechtert, sondern auch die Ernährung, der Handykonsum und die Einsamkeit. Die sozialen Medien wurden viel häufiger genutzt. Zum einen kann dies darauf zurückzuführen sein, dass Jugendliche durch Homeschooling oder Erwachsene durch Homeoffice oder mobiles Arbeiten mehr Zeit hatten, zum anderen kann es sein, dass sich Menschen lediglich ablenken wollten, um nicht ständig mit der Pandemie konfrontiert zu werden. Ebenso stieg der Alkohol-, Nikotin- und weitere Drogenkonsum seit Beginn der Pandemie an. Nicht außer Acht zu lassen ist auch die häufige Konfrontation mit schlechten Nachrichten, wie beispielsweise mit der Anzahl der Neuinfektionen. Dies kann ebenso einen negativen Einfluss auf die Psyche haben. Nicht zu vergessen ist auch die Tatsache, dass viele durch die Corona-Pandemie nahestehende Menschen verloren haben, wodurch weite-

re psychische Belastungen entstehen, die wiederum die Möglichkeit steigern kann, eine psychische Erkrankung zu entwickeln.

Ausblick und Empfehlungen für die Zukunft

Die Überprüfung der Sinnhaftigkeit von Isolationen ist wichtig und es sollten sorgfältig durchdachte Alternativen zur Aufrechterhaltung von sozialen Beziehungen entwickelt werden. Es ist notwendig, einen umfassenden Leitfaden für psychologische Unterstützung zu erstellen, der Informationen darüber enthält, an wen sich Menschen wenden können, wenn sie psychisch belastet sind. Selbsthilfeorganisationen sollten sich aktiv mit diesem Thema auseinandersetzen, um Betroffenen eine Anlaufstelle für Unterstützung zu bieten. Die Einrichtung von Selbsthilfe-Hotlines speziell für Zeiten von Pandemien ist sehr hilfreich. Zudem sollten Ratgeber entwickelt werden, um Menschen in schwierigen psychischen Situationen während einer Pandemie zu unterstützen, wobei besonderes Augenmerk daraufgelegt werden sollte, dass diese leicht zugänglich sind.

Es ist ebenso wichtig, Ratgeber zu erstellen, die darauf abzielen, den Anstieg von Alkohol-, Zigaretten- oder Handykonsum während Krisenzeiten zu verhindern. Eine übersichtliche Liste von Selbsthilfe-Hotlines sollte verfügbar sein, insbesondere für Situationen wie Einsamkeit, die leicht auffindbar ist, wenn sie dringend benötigt wird. Zusätzlich sollten Einrichtungen geschaffen werden, um Bedürftigen zu unterstützen.

Literaturverzeichnis

- APA (2021, 11. Oktober). *Corona – Depressionen und Panikattacken weltweit stark gestiegen*. Austria Presse Agentur. <https://science.apa.at/power-search/16528810986543560005>
- Aslan, I., Ochnik, D. & Cinar, O. (2020). Exploring Perceived Stress among Students in Turkey during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8961(23), 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238961>
- IBM (2021, 28. Februar). *Kreuztabellen: Statistik*. <https://www.ibm.com/docs/de/spss-statistics/27.o.o?topic=crosstabs-statistics>
- Möller-Leimkühler, A. M. (2000). Männer und Depression: geschlechtsspezifisches Hilfesuchverhalten. *Fortschritte der Neurologie· Psychiatrie*, 68(11), 489–495. <https://doi.org/10.1055/s-2000-10030>
- Mukhtar, S. (2020). Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 512–516. <https://doi.org/10.1177/0020764020925835>
- Santomauro, D. (2021). Globale Prävalenz und Belastung durch depressive und Angststörungen in 204 Ländern und Gebieten im Jahr 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Strizek, J., Busch, M., Puhm, A., Schwarz, T. & Uhl, A. (2021). *Repräsentativerhebung zu Konsum und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial*. Gesundheit Österreich GmbH.
- WHO. (2021, 22. Juli). *Psychische Gesundheit muss für alle ein Menschenrecht sein*. Weltgesundheitsorganisation. <https://www.euro.who.int/de/media-centre/sections/press-releases/2021/mental-health-should-be-a-human-right-for-all>

Xiang, Y., Yang, Y., Li, W. J., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30046-8)

1.7 Soziale Isolation und Kontaktbeschränkungen von Seniorinnen und Senioren in Pflegeeinrichtungen als Maßnahmen der pandemischen Eindämmung

Violetta Braimovic

Zusammenfassung

Der regelmäßige Kontakt zu engen Bezugspersonen verbessert sowohl das subjektive Wohlbefinden als auch die Lebenszufriedenheit und Sinnhaftigkeit im Alter. Die vorliegende Untersuchung zeigt auf, dass der Kontakt zu engen Bezugspersonen eine wichtige Ressource für die psychische Gesundheit alter und hochaltriger Menschen in Pflegeeinrichtungen darstellt. Insbesondere verweisen die Untersuchungsergebnisse auf einen Zusammenhang zwischen den stärkeren Alltagsbelastungen, die die pandemischen Maßnahmen für die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen mit sich gebracht haben und der Zunahme von depressiven Symptomen. Hier gilt es zukünftig ein besonderes Augenmerk auf die Ausgestaltung entsprechender Maßnahmen zu legen und diese auf die Bedürfnisse dieser Personengruppe auszurichten.

Einleitung

Die COVID-19-Pandemie bot ein Szenario, auf das die Welt so nicht vorbereitet war. Um Infektionen zu vermeiden und das Gesundheitssystem zu entlasten, ergriff die Bundesregierung im März 2020 einzigartige und drastische Schritte (Bundesgesundheitsministerium, 2021). Die Maßnahmen stellten einen tiefen Einschnitt in das private, wirtschaftliche und kulturelle Leben der Bürgerinnen und Bürger dar. Das öffentliche Leben wurde weitestgehend heruntergefahren, die Schließung von großen Teilen des Einzelhandels, Dienstleistungsgewerbes sowie der Gastronomie und kulturellen Einrichtungen erfolgte. Persönliche Begegnungen wurden bis auf ein Minimum eingeschränkt. Der Staat griff substantziell in die Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger ein und verhängte Kontaktbeschränkungen. Die sozialen und psychologischen Aspekte wurden dabei größtenteils außer Acht gelassen. Im Vordergrund der Maßnahmen der COVID-19-Pandemie stand die Eindämmung des Virus so-

wie der Schutz vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Hierzu zählen in erster Linie Menschen mit Vorerkrankungen sowie Seniorinnen und Senioren. Bereits zu Beginn der Pandemie wird öffentlich über eine Knappheit an Schutzausrüstungen in Krankenhäusern, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen diskutiert. Auch die Pflegedienstleistung der untersuchten Einrichtung thematisiert und kritisiert diesen Fakt im Interview scharf. Um trotz allem ausreichenden Schutz zu gewährleisten, schränkten Pflegeeinrichtungen die Besuchszeiten ein oder setzten ein vollständiges Besuchsverbot um. Diese Maßnahmen führten dazu, dass die Bewohnerinnen und Bewohner über einen langen Zeitraum wenig bis gar keinen physischen Kontakt zu engen Bezugspersonen hatten. Aus Angst vor der Ausbreitung des Virus wurden Seniorinnen und Senioren von Pflegeeinrichtungen zeitweilig sogar allein in ihren Zimmern isoliert. Einziger Kontakt waren die Pflegekräfte und Therapeuten (Sporket, 2020).

Laut Statistischem Bundesamt (2020) gab es in 2019 4,1 Millionen Pflegebedürftige. Davon werden 818.317 Menschen in vollstationären Einrichtungen betreut. Dies ist ein Anteil von 19,8 % am Gesamtvolumen der Pflegebedürftigen. Der Umgang mit pflegebedürftigen Menschen fand in der öffentlichen Diskussion während der COVID-19-Pandemie sowie danach kaum statt. Zur Situation von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen während der Lockdowns werden kaum oder ungenügend Daten erhoben. Die vorliegende Arbeit soll prüfen, ob das bisherige Vorgehen möglicherweise weitreichende Folgen für die psychische Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen hat und sich daraus ein dringender zukünftiger Verbesserungsbedarf ergibt. Aus den zu erwartenden Ergebnissen sollen vor allem Empfehlungen für einen besseren Umgang mit pandemischen Maßnahmen in Pflegeeinrichtungen abgeleitet werden, um die Situation der Bewohnerinnen und Bewohner zu verbessern und damit neben ihrer physischen auch ihre psychische Gesundheit zu schützen.

Bindung und Widerstandsfähigkeit im Alter

Die menschliche Psyche ist auf Kontrolle und Sicherheit ausgerichtet (Benoy, 2020). Eine unvorhergesehene Situation wie sie die Pandemie mit sich gebracht hat, ist eine außergewöhnliche Belastung für die Psyche und erfordert weitreichende Anpassungsmaßnahmen (Benoy, 2020). Was aber, wenn durch

die Maßnahmen wichtige Ressourcen wegfallen, die helfen sollen, die Psyche gesund zu erhalten? Aus vorangegangenen Maßnahmen zur Eindämmung der Sars- und der Ebola-Epidemie weiß man, dass sich in der Folge massive psychische Auffälligkeiten bis hin zu Suiziden ableiten ließen (Barbisch et al., 2015). Im Rahmen der Pandemiebekämpfung erfolgte in den Pflegeeinrichtungen ein spezielles Vorgehen, das von den Bewohnerinnen und Bewohnern, Pflegekräften und Verantwortlichen eine Anpassung sowie konkrete Bewältigungsstrategien erfordert. Eine Untersuchung der Pflegekräfte durch Sporket (2020) belegt, dass die massiven Einschränkungen bei den Seniorinnen und Senioren zu Traurigkeit, Verzweiflung und Depressivität führten. Er bemerkt zudem, dass die Ausgangssperre, für viele der Bewohnerinnen und Bewohner einen Verlust an Freiheit und Selbstbestimmung bedeutete. Allerdings sind in der Studie nicht die betroffenen Seniorinnen und Senioren, sondern das Pflegepersonal zu seiner Einschätzung der Situation befragt worden.

Konzept der Resilienz

Verschiedene Ansätze betrachten die Resilienz eines Menschen als relativ stabiles Persönlichkeitsmerkmal, im Gegensatz zu den weitverbreiteteren relationalen Auffassungen von Resilienz (Bodi-Fernandez & Fernandez, 2020). Die relationalen Auffassungen beruhen auf der Ansicht, dass Resilienz sich aus einer Beeinträchtigungs-Ressourcen-Konstellation ergibt. Bodi-Fernandez & Fernandez (2020) verweisen zudem darauf, dass eine direkte Messung von Resilienz nicht mit der relationalen Auffassung vereinbar ist. Die Erfassung von Resilienz als Persönlichkeitsmerkmal durch beispielsweise Fragebogenitems kann zu nicht unerheblichen Abgrenzungsproblemen zu verwandten Konzepten wie Selbstwirksamkeitserwartung oder auch Kohärenzgefühl führen. Bodi-Fernandez & Fernandez (2020) konnten in ihrer Arbeit außerdem unterschiedliche Wirkungszusammenhänge zwischen Risiko- und Schutzfaktoren empirisch darstellen. Jedoch bleibt auch bei ihnen ein erklärender Ansatz über die individuelle Entwicklung von Resilienz offen. Zudem verweisen sie darauf, zukünftige Forschungen aus einer qualitativen Herangehensweise zu betrachten, um der Komplexität des Konstrukts der Resilienz gerecht zu werden. Wustmann (2004) zufolge, korreliert das Konzept der Resilienz eng mit dem Konzept der Vulnerabilität. Für das Konzept der Resilienz sind dabei zwei Bedingungen maßgeblich:

1. Das Vorhandensein eines signifikant bedrohlichen Faktors.
2. Die erfolgreiche Bewältigung des belastenden Ereignisses.

Weist ein Individuum trotz schwieriger Lebensumstände oder -krisen keine psychischen Auffälligkeiten auf, kann die Person demzufolge als resilient bezeichnet werden (Wustmann, 2004). Masten (2001) merkt dazu an, dass keine Rückschlüsse auf die Resilienz von Individuen gezogen werden können, wenn sie nie belastenden Ereignissen ausgesetzt waren. Bengel und Lyssenko (2012) beschreiben Resilienz mit den Charakteristika multidimensional, variabel, situationsspezifisch und dynamisch. So kann Resilienz in unterschiedlichen Lebensbereichen vorkommen und ist während der gesamten Lebensspanne veränderbar. Zudem kann Resilienz bei verschiedenen Stressoren unterschiedlich stark ausgeprägt sein und ist ein dynamischer Prozess, der sich über die Zeit verändert und auch aktiv erworben werden kann (Limmer & Schütz, 2015). Dabei kann ein Individuum Resilienz nicht aus sich selbst heraus erzeugt, sondern ist auf unterstützende soziale Interaktionen angewiesen (Gabriel, 2005). Gabriel (2005) betont zusätzlich, wie wichtig soziale Netzwerke für die Ausbildung von Resilienz sind und verweist auf die umfangreiche Forschungslage zu diesem Punkt. Nach Lyssenko et al. (2010) kennt das Konzept der Resilienz drei fördernde Schutzfaktoren:

- Individuelle personenbedingte Schutzfaktoren: Hierzu zählen neben einer positiven Selbstwahrnehmung auch eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung sowie eine mindestens durchschnittliche Intelligenz.
- Familiäre Schutzfaktoren: Hierzu zählt in erster Linie die Qualität der Beziehungen zu engen Familienmitgliedern.
- Soziale Schutzfaktoren: Die soziale Unterstützung durch Nicht-Familienmitglieder und enge Bezugspersonen.

Durch das Zusammenspiel weiterer personaler und situativer Gegebenheiten sollen diese Schutzfaktoren das Individuum vor psychischen und physischen Schäden bewahren (Limmer & Schütz, 2015). Laut Schütz (2005) werden vor allem zwei Variablen eine besondere Wirkung unter den Schutzfaktoren beigemessen:

- Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten als individueller personenbedingter Schutzfaktor und
- die Bindungsqualität zu Bezugspersonen als sozialer/familiärer Schutzfaktor.

Darüber hinaus gilt auch das regelmäßige Erleben von positiven Emotionen als Faktor mit protektiver Wirkung. Dabei kommt es in erster Linie auf die Unabhängigkeit von negativen Emotionen an. Im Bereich der sozialen Unterstützung ist die Einschätzung und Wahrnehmung des Individuums entscheidend. Wird die Unterstützung als wertvoll angesehen, spielt es für die protektive Wirkung keine Rolle, in welchem Maße sie tatsächlich erfolgt. Hingegen stellt die Abwesenheit sowohl vom Erleben positiver Emotionen als auch von der subjektiv empfundenen sozialen Unterstützung einen Risikofaktor dar (Bengel & Lyssenko, 2012). Wustmann-Seiler (2012) nennt weitere äußere Schutzfaktoren:

- Mindestens eine stabile enge Bezugsperson,
- Zusammenhalt, Stabilität und konstruktive Kommunikation,
- unterstützendes Familiennetzwerk,
- kompetentes und freundschaftliches soziales Netzwerk,
- wertschätzendes Klima.

Jedoch führt allein das Vorhandensein von Schutzfaktoren nicht zwangsläufig zu einer generellen Resilienz. Entscheidend ist der Umgang mit und die selektive Wahrnehmung von den Risiko- und Schutzfaktoren durch das Individuum (Wustmann, 2004).

Belastungsfaktoren im Alter

Bereits der Übergang in den Ruhestand stellt einen Belastungsfaktor dar, der mit dem Verlust sozialer Bindung zu Kolleginnen und Kollegen einhergeht (Conrad & Riedel-Heller, 2016). Häufig führt der Wegfall der Arbeit zu einer Identitätskrise, die mit dem Gefühl des „Nicht mehr gebraucht Werdens“ einhergeht. Weitere Veränderungen in der letzten Lebensphase entstehen u. a. durch den Tod der Partnerin oder des Partners oder anderen engen Bezugspersonen. Auch können physische und psychische Erkrankungen sowie

der Wegfall des sozialen Netzwerks zu Belastungen führen. Eine subjektiv schlechte Einschätzung der eigenen Gesundheit führt zu einer signifikanten Steigerung von Einsamkeit (Iecovich & Biderman, 2012). Auch der sozioökonomische Status wird als Prädiktor für Einsamkeit angesehen (Pinquart & Sörensen, 2001). Je niedriger dieser ist, umso geringer die Möglichkeiten, Kontakte und Aktivitäten zu pflegen. Conrad & Riedel-Heller (2016) führen an, dass Altern folglich bedeutet, sich mit neuen Situationen auseinandersetzen zu müssen, die eine Umorientierung erfordern. Sowohl die Lebensqualität als auch das subjektive Wohlbefinden sind stark davon abhängig, wie gut die Auseinandersetzung und Anpassung bzw. Umstrukturierung der Situation erfolgt (Conrad & Riedel-Heller, 2016). Einsamkeit und Isolation stellen einen großen Belastungsfaktor für ältere Menschen dar. Während das Alleinleben einen stärkenden positiven Einfluss hat und mit Selbstständigkeit und Unabhängigkeit assoziiert wird, führen Einsamkeit und Isolation gerade unter Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen u. a. zu einem unangenehmen Gefühl des Verlassen seins (Tesch-Römer, 2010). Dabei ist Einsamkeit subjektiv und von der Erwartungshaltung des Individuums geprägt. Laut Tesch-Römer (2010) resultiert das Gefühl der Einsamkeit aus der Diskrepanz zwischen Anspruch und Realität. Ist das eigentliche soziale Netzwerk kleiner als die eigene Erwartung führt das zu gefühlter Einsamkeit. Auch verweist Tesch-Römer (2010) auf den Unterschied zwischen sozialer und emotionaler Isolation und konstatiert, dass die emotionale Isolation ursächlich für das Gefühl von Einsamkeit verantwortlich ist. Tesch-Römer und Wurm (2006) weisen darauf hin, dass das Deutsche Alterssurvey (DEAS) keinen grundsätzlichen Anstieg von Einsamkeit mit zunehmendem Alter erkennen lässt. Wenden aber ein, dass die Befragten in Privathaushalten lebten und gesundheitlich nicht stark eingeschränkt waren, sodass die Ergebnisse keine Rückschlüsse auf das Gefühl der Einsamkeit unter den Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen zulassen. Die soziale Isolation ist unter den Heimbewohnerinnen und -bewohnern am stärksten ausgeprägt (Tesch-Römer, 2010). In Bezug auf die pandemische Situation geben im Erhebungszeitraum Januar 2021 37 % der über 65-jährigen an, dass sie sich stark bis sehr stark belastet fühlen (Statista, 2021). Das ist eine deutliche Steigerung zum vorigen Erhebungszeitraum im April 2020. Hier waren es 21 % der über 65-jährigen, die sich durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie stark bis sehr stark belastet fühlten (Statista, 2021).

Resilienz als wichtige Ressource im Alter

Gilan et al. (2019) verweisen darauf, dass Resilienz in jeder Lebensphase entwickelt werden kann. Soziale Unterstützung und ein funktionierendes soziales Netzwerk bilden einen Schutzfaktor im Leben älter und hochaltriger Menschen (Gilan et al., 2019), halten die Lebenszufriedenheit stabil und sind ein wichtiger Faktor für positive Gefühle (Tesch-Römer, 2010). Gerade das soziale Netzwerk ist laut Gilan et al. (2019), bedingt durch die im Alter einhergehenden Lebensereignisse, starken Veränderungen ausgesetzt. Studien zeigen, dass ein erhöhtes Erkrankungs- und Sterberisiko vorliegt, wenn das soziale Netzwerk fehlt (Holt-Lunstadt et al., 2015). Dadurch wird deutlich, wie wichtig es ist, im Alter gut eingebunden zu sein und auch bei fehlender Mobilität nicht auf Kontakt zu engen Freunden und/oder Bezugspersonen verzichten zu müssen. Gerade im Alter ist Hoffnung ein wirkungsvoller Einfluss auf die Krankheitsbewältigung und auf die höhere Lebenszufriedenheit trotz Erkrankungen sowie auf geringere psychopathologische Symptomatiken. Optimismus wirkt sich positiv auf die Bewältigung von Schmerzen, negativen Gefühlen und Einschränkungen sowie die Widerstandsfähigkeit des Immunsystems aus (Gilan et al., 2019). Der dritte für die Resilienz entscheidende Faktor ist laut Gilan et al. (2019) der Sinn im Leben. Als sinnstiftend werden gemeinhin Familie und Beruf genannt. Dabei ist jedes Individuum angehalten, herauszufinden, welche Bedürfnisse es zu erfüllen gilt, um den eigenen Lebenssinn zu stärken. Die Auseinandersetzung mit persönlichen Werten, dem Glauben und eigenen Überzeugungen kann auch älteren Menschen bei der Sinnfindung unterstützen (Gilan et al., 2019). Gilan et al. (2019) verweisen auch darauf, dass die Hinwendung zur persönlichen Sinnfrage bewirkt, dass dem Thema Verlusten und Einschränkungen die Aufmerksamkeit entzogen wird.

Folgen mangelnder Resilienz im Alter

Für Menschen in der letzten Lebensspanne hat die Resilienz und deren fördernde Maßnahmen eine existenzielle Bedeutung. Im hohen Alter ist es bedeutend schwieriger, wichtige Resilienzfaktoren zu trainieren (Gilan et al., 2019). Durch körperliche oder gesundheitliche Einschränkungen finden z. B. weniger soziale Kontakte statt. Ein Mangel an Resilienz kann aber dann dazu führen, dass Belastungen nicht oder nicht ausreichend bewältigt werden können. Was wiederum bewirken kann, dass das Einsamkeitsgefühl mit den bereits erwähnten Konsequenzen zunimmt. Gerade der mentale Zustand und die Frage nach dem Lebenssinn können bei mangelnder Resilienz weiterreichende Folgen haben und möglicherweise zu schwindendem Lebensmut führen. Zudem stellt die Abwesenheit von Resilienz für Menschen hohen oder höheren Alters ein nicht unerhebliches Risiko in Bezug auf die physische und psychische Gesundheit bis hin zu einem erhöhten Sterberisiko dar (Holt-Lunstadt et al., 2015).

Sozioemotionale Selektivitätstheorie

Das Bedürfnis nach Bindung und die protektive Wirkung von Bindungen zu engen Bezugspersonen bleibt über die gesamte Lebensspanne erhalten. So schützen sichere Bindungen vor negativen Stressfolgen und wirken sich positiv auf die Gesundheit aus und steigern die Lebensqualität. Die sozioemotionale Selektivitätstheorie (SST) beschäftigt sich mit sozialen Beziehungen älterer und alter Individuen und kann als Konzept für erfolgreiches Altern angesehen werden (Hahnemann, 2013). Die SST geht auf Carstensen (1995) zurück und insbesondere die drei Grundpfeiler der SST sind empirisch gut belegt:

- Die Rolle des zeitlichen Horizonts,
- die Stabilität in der Beziehung zu vertrauten Bezugspersonen und
- die Zunahme der Bedeutung positiver Emotionen.

Sie beruht auf Beobachtungen der empirischen Forschung, wonach die sozialen Interaktionen im hohen Alter zwar abnehmen und soziale Netzwerke kleiner werden, gleichzeitig jedoch das subjektive Wohlbefinden bis ins hohe

Alter gleichbleibt. Legt man der Annahme zugrunde, dass soziale Interaktionen der Befriedigung individueller Bedürfnisse dienen, müssten ältere Menschen unter dem Rückgang eben dieser Interaktionen leiden. Tesch-Römer (2010) zufolge bleibt das Gefühl von Glück und Wohlbefinden jedoch bis ins hohe Alter relativ stabil. Carstensen et al. (1999) stellen fest, dass weder die Verkleinerung des sozialen Netzwerks noch die Abnahme der sozialen Interaktionen durch Rückzug im Alter geschieht, sondern dass hierfür eine Veringerung der Interaktionspartner durch eine gezielte Auswahl ursächlich ist. Tesch-Römer (2010) führt hier verschiedene Studien an, die belegen, dass die Netzwerke alter Menschen zwar kleiner werden, sich dies jedoch auf die Peripherie, sprich den Kreis der entfernten Bekannten bezieht. Dahingegen bleiben die Beziehungen zu engen und vertrauten Bezugspersonen auch im Alter konstant stabil. Hahnemann (2013) führt dazu aus, dass Beziehungen im Alter nach ihrer Qualität beurteilt werden und zudem aktiv gestaltet und eingegrenzt werden können. Tesch-Römer (2010) konstatiert, das Kriterium der Selektivität im höheren Alter ist die Erwartung, positive sowie emotional nicht überraschende Beziehungen bzw. Interaktionen mit den ausgewählten Personen zu erleben. Die SST begründet daher auf zwei Motiven (Tesch-Römer, 2010):

- Informations- und Wissenssuche und
- Emotionsregulation.

Im Kontakt mit anderen Menschen lernen Menschen deren Werte und Ansichten kennen, erfahren, wie sie gesehen werden und beurteilen und gewinnen somit auch wichtige Erkenntnisse über die eigene Person (Tesch-Römer, 2010). Auch für die Emotionsregulation benötigen Menschen den Kontakt zu anderen Menschen. Personen, mit denen man interagieren lösen die verschiedensten Emotionen wie Liebe, Fürsorge, Mitleid, Ärger aber auch Wut in anderen aus. Sie geben Geborgenheit, können aber ebenso Menschen bloßstellen (Tesch-Römer, 2010). Wählen Menschen ihre Bezugspersonen sorgsam, möchten diese somit sicherstellen, dass sie mit hoher Wahrscheinlichkeit zu dem Wohlbefinden beitragen. Laut Carstensen et al. (1998) verändern sich die beiden Motive im Verlauf des Lebens. Ihrer Annahme folgend nimmt das Motiv der Informations- und Wissenssuche mit zunehmendem Alter ab, da wir im Laufe des Lebens dazu lernen und mehr Erkenntnisse

über die Welt und über uns gewinnen (Carstensen et al., 1998). Im Gegensatz dazu nimmt das Motiv der Emotionsregulation im hohen und höheren Alter stark zu (Carstensen et al., 1998). Hier steigt das Bedürfnis, im Kontakt mit anderen Menschen positive Erfahrungen zu machen und sich geborgen zu fühlen an (Tesch-Römer, 2010). Laut Tesch-Römer (2010) bevorzugen alte Menschen Interaktionen zu vertrauten Personen wie Familienangehörigen oder langjährigen Freunden, da sie hier positive Erfahrungen erwarten. In der Interaktion mit fremden Personen hingegen fehlt ihnen laut Tesch-Römer (2010) die Sicherheit des positiven Ausgangs.

Fragstellung und Methodik

Ziel der Untersuchung ist es, zu erforschen, welches Ausmaß an Belastungen die Kontaktbeschränkungen innerhalb der Einrichtungen sowie das Besuchsverbot für enge Bezugspersonen auf die psychische Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen hat. Im Speziellen soll die Forschungsfrage geklärt werden, ob die Kontaktbeschränkungen und die soziale Isolation von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen als Maßnahmen der pandemischen Eindämmung psychische Erkrankungen gefördert oder bestehende psychische Erkrankungen verstärkt hat. In der folgenden Untersuchung soll das Feld der psychischen Erkrankungen auf Depression und Angststörungen beschränkt bleiben.

Stichprobe

Es wurden 20 Bewohnerinnen und Bewohnern eines Altersheimes im Alter von 70 bis 100 Jahren befragt, davon waren 12 weiblich und 8 männlich. Ausgenommen wurden Bewohnerinnen und Bewohner, deren gesundheitlicher Zustand die Befragung beeinträchtigen könnte (Demenzerkrankungen und anderen neurodegenerativen Erkrankungen), sowie solche, die eine gesetzlich bestellte betreuende Person haben. Daher wurden fünf Interviewte aus folgenden Gründen von der Auswertung ausgeschlossen: Zwei Bewohnerinnen haben sich nicht lange genug in der Einrichtung aufgehalten. Außerdem wurde die Befragung mit drei Bewohnerinnen abgebrochen, da die Aufmerksamkeitsspanne und kognitiven Leistungen zu gering waren.

Seit Beginn der Pandemie waren Einschränkungen aufgrund der pandemischen Lage aktiv, die Gruppenveranstaltungen, Sport und ähnliche verboten haben. Des Weiteren sind Besuche nur von einer Person und für eine Dauer von maximal 30 Minuten auf dem Zimmer oder 60 Minuten außerhalb der Einrichtung erlaubt. In der Zeit von Dezember 2020 bis Januar 2021 erfolgte eine Isolation der Bewohnerinnen und Bewohner auf ihren Zimmern.

Erhebung und verwendete Messinstrumente

Die Datenerhebung erfolgte mit einer schriftlichen Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeeinrichtung. Am Ende der Befragung hatten die Befragten im Rahmen von drei offenen Fragen die Möglichkeit, eigene Eindrücke und Wünsche in Hinblick auf die Maßnahmen zu äußern. Hiermit sollte möglichen narrativen Raum gegeben werden. Ferner dienten die Antworten zur besseren Interpretation und Einordnung der gewonnenen Daten. Dabei sind die Effekte des Erhebungsinstrumente vorab mit einem Pre-Test berücksichtigt worden. Zudem sind Ausreißer aus der statistischen Schwankungsbreite auf den Effektfehler überprüft und gegebenenfalls die Items angepasst worden. Die Antworten wurden im Voraus teilstandardisiert, um Vergleichbarkeit der Ergebnisse zwischen den Befragten zu gewährleisten und den Einfluss des Interviewers stark einzuschränken. Diese Form der Befragung wurde angewandt, da bereits theoretische Vorkenntnisse über den psychosozialen Einfluss von Isolation bestanden. Die Standardisierung schränkt die Auswahlmöglichkeiten ein und erhöht somit die Validität. Die homogene Stichprobe und die Genauigkeit der Befragungsinstrumente, die die Befragungsgegenstände eingrenzen, präzisieren die Ergebnisse.

Für die Studie wurden die Teilnehmenden durch die Autorin interviewt und die Antworten in den Fragebogen eingetragen. Das fortschreitende Alter der Befragten machte es nicht immer zweifelsfrei möglich die entsprechenden Antworten zu bekommen. Daher wurden statistische Indikatoren aus den Antworten gebildet, die kumuliert psychische Zustände der Bewohnerinnen und Bewohner ersichtlich machen sollten.

Deskriptive Darstellung der Ergebnisse und Diskussion

Das Alter der untersuchten Personen ist mit einem Mittelwert von 85 Jahren hoch. Zum Zeitpunkt der Befragung waren nur 15 % der Befragten unter 80 Jahren. 30 % waren mit über 90 Jahren bereits in fortgeschrittenem Alter. Entgegen der Erwartung von gesundheitlichen Defiziten waren 95 % der Befragten noch mobil und konnten somit auch durch körperliche Bewegung ihre eigene Psyche aktiv beeinflussen. Auf die Frage nach der psychischen Gesundheit, gaben lediglich zwei der Befragten (10 %) an, schon einmal unter einer psychischen Erkrankung gelitten zu haben. Dies ist angesichts hoher Raten von Demenz sowie Depressionen bei alternden Personen entgegen der Erwartung. Es besteht die Möglichkeit, dass hier ein Erwartungserfüllender oder sonstiger sozial beeinflussender Effekt eventuell die Teilnehmenden zu einer positiveren Antwort geführt hat. Vor den COVID-19-Maßnahmen hatten 75 % der Befragten häufig Kontakt zu engen Bezugspersonen. Seit Einführung der Maßnahmen haben 10 % keinen häufigen Kontakt zu ihren engen Bezugspersonen angegeben. Weitere 15 % antworteten mit „weiß ich nicht“. Zu den Angaben der Häufigkeit des Besuchs, haben 20 % (jeweils 10 %) der Befragten angegeben „sehr häufig“ oder „häufig“ Besuch gehabt zu haben. 40 % haben allerdings nur „wenig häufig“ oder „gelegentlich“ Besuch bekommen. Dies zeigt die klare Tendenz, dass häufiger Besuch auch jenseits der COVID-19-Pandemie eher nicht der Regelfall ist. Weitere 40 % haben oder konnten dazu keine Angaben machen. Die Statistik zeigt jedoch auch, dass die Probandinnen und Probanden zu ihren engen Bezugspersonen seit Beginn der Kontaktbeschränkungen zu 90 % Kontakt hatten. Weitere 10 % haben dazu keine Angaben gemacht. Zu der Häufigkeit wurde lediglich von zwei Teilnehmenden eine Angabe gemacht, was davon zeugt, dass enge Besuchspersonen zwar verfügbar waren, die Häufigkeit der Kontakte für die Bewohnerinnen und Bewohner jedoch subjektiv nicht wahrnehmbar war. Dies lässt vermuten, dass die Häufigkeiten der Besuche eher gering waren. Die Befragten gaben zudem an, seit Beginn der Pandemie häufiger ausschließlich telefonischen Kontakt zu ihren Bezugspersonen zu haben, was als Faktor für soziale Isolation gewertet werden kann. Des Weiteren wurden die Bewohnerinnen und Bewohner zu ihrer Interaktion untereinander befragt. Hier gaben lediglich 40 % der Befragten an, dass sie vor der Pandemie regelmäßig Kontakt zu anderen Bewohnerinnen und Bewohnern hatten. Dieser

ohnehin niedragschwellige Kontakt hat sich durch die Pandemie noch weiter verringert. Nur 20 % trafen demnach noch ihre Mitbewohnenden. Insgesamt hat sich der Alltag nicht stark verändert. So gaben 80 % der Befragten an, ihr Alltag habe sich seit den Kontaktbeschränkungen nicht verändert. Allerdings empfinden 50 % den Alltag auch als zusehends belastend. Dies ist dahingehend wichtig, da hier lediglich ein Befragter keine Antwort gegeben hat und dies somit als wichtiger Punkt für die Teilnehmenden gewertet werden kann. Trotz des einschränkenden Charakters der Veränderungen empfinden nicht alle Befragten diese als negativ. Im Gegenteil, der Anteil derer, die denken, dass die Kontaktbeschränkung negative Auswirkungen hatte, ist nicht viel größer als der Teil derer die diese nicht als negativ wahrgenommen haben. 75 % der Befragten gaben an, ihren Alltag unter den pandemischen Maßnahmen nicht als negativ wahrgenommen zu haben, jedoch habe sich der Alltag auch nicht zum Positiven verändert. Diese Ergebnisse stellen sich in Tabelle 1 dar: Die Probandinnen und Probanden weisen eindeutig häufiger depressive Symptome auf als eine Zunahme von Angsterkrankungen (Mittelwert: 2,9; 1,3). Allerdings liegen bei der Frage nach den depressiven Symptomen auch eine höhere Standardabweichung und Varianz vor. Dies legt nahe, dass es sich um eine kontroverse Frage handelt. Daraus und aus dem Antwortverhalten ergibt sich die Notwendigkeit, diese Abweichungen noch genauer zu untersuchen. Hierzu sollten weitere Items abgeleitet und wechselseitig geprüft werden, welche Aspekte der Depression vermehrt wodurch hervorgerufen werden. Es ist damit eine deutlichere Zunahme an depressiven Symptomen im Gegensatz zu Symptomen einer Angsterkrankung erkennbar (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Zunehmende Symptome Angsterkrankung/Depression

		Zuunahme Symptome Angsterkrankung	Zunahme depressive Symptome
N	Gültig	19	20
	Fehlend	1	0
Mittelwert		1,32	2,95
Median		1,00	2,00
Standardabweichung		1,701	3,471
Varianz		2,895	12,050

Insgesamt konnte zudem ein Anstieg an depressiver Symptomatik bei den Befragten festgestellt werden (siehe Abbildung 1).

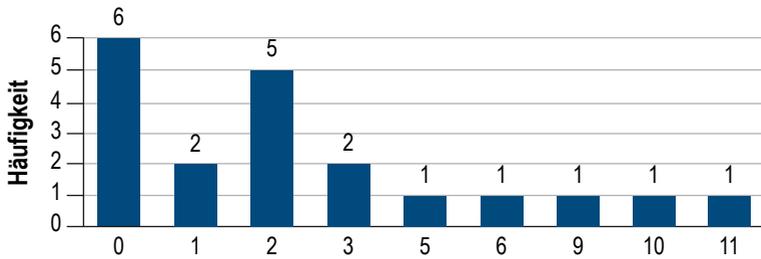


Abb. 1: Zunahme depressiver Symptome

Die Zunahme von Symptomen einer Angsterkrankung fällt hingegen deutlich geringer aus (siehe Abbildung 2).

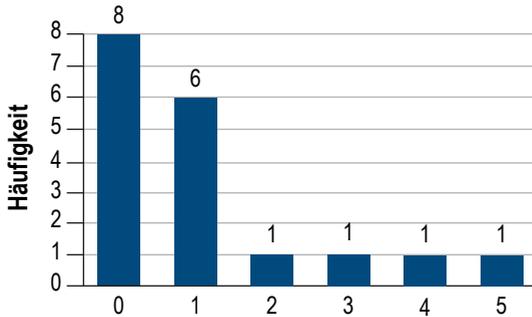


Abb. 2: Zunahme Symptome Angsterkrankung

Setzt man die Ergebnisse in Relation zu jenen Probandinnen und Probanden, die die Beschränkungen als belastend empfinden, so erhält man als Ergebnis, dass die Probandinnen und Probanden mit den fünf höchsten Ausprägungen der depressiven Symptomatik allesamt auch die Beschränkungen als belastend empfanden. Eine Korrelationsanalyse ergibt eine signifikante mittelstarke negative Korrelation. Ergo wenn Bewohnerinnen und Bewohner den Alltag als belastend wahrnehmen, so ist es sehr wahrscheinlich, dass diese auch depressive Symptome haben.

Testung und Diskussion der Hypothesen

Die Annahme war, dass die Situation unter den pandemischen Maßnahmen von den Bewohnerinnen und Bewohnern als einschränkend und negativ wahrgenommen wurde. Diese Annahme lässt sich weitestgehend bestätigen, die pandemische Situation wurde von den Befragten als belastend und negativ wahrgenommen. Allerdings lässt sich die Hypothese nur teilweise bestätigen. Zwar tendieren 90 % der Befragten eher dazu, die Kontaktbeschränkungen im Alltag als belastend zu empfinden, aber andererseits sind sich die Teilnehmenden bei der Frage, ob dies auch eine negative Veränderung im Alltag bedeutet, uneinig. Die Frage nach der zusätzlichen Belastung kann hingegen verifiziert werden.

Der Alltag wurde unter den Maßnahmen als belastender wahrgenommen. Dies bestätigten die Befragten mit 50 %, d.h. jede zweite befragte Person fühlt sich durch die pandemischen Maßnahmen im Alltag eingeschränkt. Als Begründung gaben die meisten an, nicht hinauszukönnen und zu wenig Bewegung zu haben.

Die nächste Hypothese ging davon aus, dass es einen Zusammenhang zwischen der Entwicklung von depressiven Symptomen und der Belastung durch die soziale Isolation gab. Hier hat sich eine klare Korrelation der beiden Variablen nachweisen lassen. Dies bedeutet, dass die beschränkende Wahrnehmung ein Faktor für die Entwicklung von depressiven Symptomen darstellen kann.

Zudem wurde angenommen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner eine Zunahme an depressiven Symptomen unter den Maßnahmen zeigten. Diese Hypothese kann verifiziert werden, vor allem im Vergleich zu den Angsterkrankungen, die nicht so häufig in den Antworten vorkamen. Es kann daher eine größere Steigerung der depressiven Symptome als eine Zunahme der Symptome von Angsterkrankungen angenommen werden.

Abschließend wurde geprüft, ob die Bewohnerinnen und Bewohner eine Zunahme an Symptomen einer Angsterkrankungen unter den Lockdown-Maßnahmen aufweisen. Diese Hypothese konnte nicht bestätigt werden, da 70 % der Befragten keine oder eine geringe Zunahme von Symptomen einer Angsterkrankung zeigten.

Auch wenn die Probandinnen und Probanden subjektiv keine negative Veränderung in ihrem Alltag wahrgenommen haben, lässt sich jedoch aus den Ergebnissen der Hypothesentestung ableiten, dass die pandemischen Maßnahmen als belastend wahrgenommen wurden. Diese Interpretation wird durch die Ergebnisse aus den offenen Fragen untermauert. Hier gaben 11 der Befragten an, dass sie sich in der Zeit mehr Kontakte, Geselligkeit und Bewegung gewünscht hätten. Auch die nachgewiesene Korrelation zwischen der zunehmenden Belastung im Alltag durch die pandemischen Maßnahmen und der Zunahme depressiver Symptomatiken bestätigt die Annahme der negativen Auswirkungen der Maßnahmen auf die psychische Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen. Die Annahme einer Korrelation zwischen den Maßnahmen und der Zunahme von Angsterkrankungen hatte sich nicht bestätigt. Was darauf schließen lässt, dass die Befragten dahingehend eine gute Anpassungsfähigkeit aufweisen.

Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse zeigen, dass es einen Unterschied zwischen der Wahrnehmung von Belastungen im Alltag durch die Kontaktbeschränkungen und der Wahrnehmung von negativen Veränderungen im Alltag im Zuge der Kontaktbeschränkungen bei den Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeeinrichtung gibt. Hier sollte in weiterführenden Arbeiten untersucht werden, wie dieser Unterschied zustande kommt und welche Faktoren dafür ursäch-

lich sind, dass sie zwar die Kontaktbeschränkungen als belastend empfanden, ihren Alltag überwiegend aber trotzdem nicht als negativ verändert einschätzten. Möglicherweise werden die Kontaktbeschränkungen isoliert wahrgenommen oder es gibt unter Umständen andere Faktoren, die zwar in die Überlegungen der Befragten zu den Antworten einfließen, jedoch im Fragebogen nicht berücksichtigt wurden. Möglicherweise eignen sich nicht-standardisierte Interviews im Hinblick auf die Besonderheiten bei der Befragung hochaltriger Menschen besser zur Erörterung dieser Faktoren. Des Weiteren stellen die Kontaktbeschränkungen im Hinblick auf den Kontakt zu anderen Bewohnerinnen und Bewohnern scheinbar keine große Belastung dar, während sie im Zusammenhang mit dem Kontakt zu Angehörigen und anderen externen engen Bezugspersonen deutlich schwerer wiegen. Im Experteninterview erklärt die Pflegedienstleitung, dass der Kontakt bewusst vom Personal zum Beispiel in Form von Videotelefonie forciert wurde. Offen bleibt an der Stelle die Frage, inwieweit die Bewohnerinnen und Bewohner aus eigener Initiative Kontakt zu Angehörigen und externen engen Bezugspersonen (und umgekehrt) gesucht hätten und welche Auswirkungen dies gehabt hätte. Die untersuchte Einrichtung ist sehr bemüht gewesen, die Situation für ihre Bewohnerinnen und Bewohner möglichst angenehm zu gestalten. Da nicht davon ausgegangen werden kann, dass dies generell so gehandhabt wurde, sollten hierzu genauere Untersuchungen in weiteren Einrichtungen stattfinden. An der Stelle könnte daher auch der Aspekt von Interesse sein, warum der Kontakt zu anderen Bewohnerinnen und Bewohnern im Zuge der Pandemie von einem Großteil der Befragten aktiv reduziert wurde. Anzunehmen wäre hier eine Form von sozialem Rückzug als Folge der Belastungen durch die Kontaktbeschränkungen. Die von den Bewohnerinnen und Bewohnern wahrgenommenen Belastungen durch die Kontaktbeschränkungen korrelieren klar mit depressiven Symptomen. Als depressive Symptomatiken wurden in der vorliegenden Befragung folgende Faktoren gewertet: gedrückte Stimmung, bleiern müde, innerlich unruhig, vermehrt selbstkritisch, vermehrt hoffnungslos, weniger konzentrationsfähig, in Grübeleien verstrickt, starke Schuldgefühle, negative Zukunftsperspektiven, hartnäckige Schlafstörungen, verminderter Appetit, Todessehnsucht, tiefe Verzweiflung und häufiger ein Gefühl von Einsamkeit. Lediglich das Auftreten von Symptomen wurde untersucht; jedoch keine weiterführende Diagnostik im Hinblick auf eine depressive Episode oder Erkrankung durchgeführt. Somit bleibt offen,

inwieweit die Kontaktbeschränkungen als Maßnahmen der pandemischen Eindämmung tatsächlich zu einer manifesten psychischen Erkrankung in Form von Depression führen können. Die Befragten führten in den offenen Fragen überwiegend die ausbleibenden Besuche von Angehörigen und die Bewegungseinschränkungen an. Dies legt den Schluss nahe, dass diese Faktoren eine große Rolle im Zusammenhang mit den subjektiv empfundenen Belastungen spielen, und deckt sich zudem mit den Erkenntnissen aus der sozioemotionalen Selektivitätstheorie sowie dem Konzept der Schutzfaktoren. Somit wären die Belastungen nahezu gänzlich auf die Kontaktbeschränkungen zurückzuführen. Folgt man der sozioemotionalen Selektivitätstheorie ist es sogar sehr wahrscheinlich, dass der fehlende Kontakt mit engen Bezugspersonen und die mangelhafte soziale Einbindung zu einer Zunahme an depressiven Symptomen führt. Verschiedene Studien haben ebenso belegt, dass Bewegung die Lebensqualität fördert und im Zusammenhang mit der Vermeidung von Depressionen steht (Neumann & Frasch, 2008). Aufgrund der festgestellten hohen Korrelation zwischen der Belastung und dem Auftreten depressiver Symptome sollte weiterführend untersucht werden, ob ausschließlich die Kontaktbeschränkungen und der Bewegungsmangel oder möglicherweise zusätzliche Faktoren die größten Belastungen darstellen und inwieweit diese zu depressiven Erkrankungen in der Folge führten. Thematisiert werden sollte an der Stelle auch die hohe Anzahl von „Weiß nicht“-Antworten. Hier stellt sich die Frage, ob dies auf eine generelle Gleichgültigkeit der Befragten im Hinblick auf ihre Lebenssituation hindeutet oder gegebenenfalls eine kognitive Überlastung in der Befragungssituation stattgefunden hat. Möglich wäre auch eine gewisse Unsicherheit der Befragten und die Bemühung eine soziale Erwartung zu erfüllen.

Welche Bedeutungen und Erkenntnisse können nun im Hinblick auf die pandemischen Maßnahmen – hier vor allem die Kontaktbeschränkungen – für Pflegeeinrichtungen gewonnen werden? Klar festzuhalten ist die Korrelation zwischen den Kontaktbeschränkungen und dem Auftreten depressiver Symptome. Auch im Interview mit der Pflegedienstleitung und in den Antworten der Befragten im offenen Frageteil nahmen die fehlenden Kontakte zu Angehörigen und externen Bezugspersonen einen großen Raum ein. Die untersuchte Einrichtung hat hier deutlich flexibler reagiert als andere Einrichtungen. So wurden Besuche für Palliativpatientinnen und -patienten und

Bewohnerinnen und Bewohner, die offensichtlich unter der Situation litten zu jeder Zeit ermöglicht. Für alle anderen allerdings stark eingeschränkt. Im Hinblick auf ähnliche pandemische Situationen besteht allgemein dringender Nachbesserungsbedarf. Es gilt Konzepte für die Einrichtungen in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern zu erarbeiten, die als Standard in ähnlichen Situationen gelten und die Belastung durch die Kontaktbeschränkungen reduzieren, indem Besuche für jede Bewohnerin und jeden Bewohner durchgehend möglich sind. Wie das ermöglicht werden kann, muss individuell und bezogen auf die jeweilige Einrichtung erörtert werden. Auch sollte das Pflegepersonal dahingehend sensibilisiert werden, eventuelle mentale Veränderungen zu erkennen. Gerade in einer Ausnahmesituation wie der COVID-19-Pandemie ist mit einem Personalnotstand zu rechnen. Wechsel des Personals und der Einsatz von Leihkräften erhöht die Gefahr, dass Wesensveränderungen der Bewohnerinnen und Bewohner nicht oder nicht rechtzeitig wahrgenommen werden. Im Idealfall werden die Bewohnerinnen und Bewohner regelmäßig durch Fachpersonal (wie z. B. Psychologinnen bzw. Psychologen) besucht, um mögliche Auffälligkeiten festzustellen und schnellstmöglich zu intervenieren. Die sozioemotionale Selektivitätstheorie betont die Bedeutung von sozialen Netzwerken und Kontakten mit engen Bezugspersonen. Die vorliegende Untersuchung weist deutlich daraufhin, dass hier eine enge Beziehung zur psychischen Gesundheit der älteren und hochaltrigen Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtung abzuleiten ist. Dies stützt ebenso die Ergebnisse der Studie von Sporket (2020). Auch in dieser Studie wurden die Besuchsverbote sowie die Ausgangssperren als zentraler Faktor mit Auswirkung auf das Wohlbefinden und die Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen identifiziert. Auch die Ergebnisse im Hinblick auf die Zunahme von Symptomen einer Angsterkrankung sind deutliche. Hier ließ sich keine relevante Zunahme verzeichnen, was dafürspricht, dass die Befragten der COVID-19-Pandemie generell nicht ängstlich gegenüberstehen.

Zu der vorliegenden Untersuchung (Stand April 2021) gab es keine Daten zum Vergleich, da derartige Untersuchungen im deutschsprachigen Raum bis dato nicht durchgeführt wurden. In diesem Zusammenhang gilt es auch zu berücksichtigen, dass es im Vorfeld der Pandemie keine Datenerhebung zur psychischen Verfassung der Befragten gab. Zur besseren Einordnung der

Ergebnisse, wäre eine weitere Befragung nach Ablauf der pandemischen Maßnahmen sinnvoll und erstrebenswert, um auszuschließen, dass die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit nicht auf die generelle Lebenssituation der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen zurückzuführen sind. Auch im Hinblick auf die von der Befragung ausgenommen Personengruppen wären Untersuchungen anzuraten, um ihre speziellen Bedürfnisse während der Pandemie zu analysieren.

Literaturverzeichnis

- ARD (2021, 21. Januar). *Wie stark belastet Sie die aktuelle Situation rund um die Corona-Krise persönlich?* Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1199366/umfrage/corona-krise-persoenliche-belastung-nach-alter/>
- Barbisch, D., Koenig, K. L. & Shih, F. F.-Y. (2015). Is There a Case for Quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* 9(5), 547–553. <https://doi.org/10.1017/dmp.2015.38>
- Bengel, J. & Lyssenko, L. (2012). *Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter: Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit im Erwachsenenalter*. BZgA Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung.
- Benoy, C. (2020). *Covid-19 - Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche: Einschätzungen und Maßnahmen aus psychologischer Perspektive*. Kohlhammer.
- Bodi-Fernandez, O., & Fernandez, K. (2020). Methodische Implikationen verschiedener theoretischer Resilienzmodelle. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 45, 265–291. <https://doi.org/10.1007/s11614-020-00419-8> 2021/01/15
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 5, 151–156. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep11512261>
- Carstensen, L. L., Gross, J. L. & Fung, H. (1998). The social context of emotional experiences. In K. W. Schaie & M. P. Lawton (Hrsg.), *Annual review of gerontology and geriatrics: Focus on emotion and adult development* (S. 325–352). Springer.

- Conrad, I. & Riedel-Heller, S. G. (2016). Lebensqualität im Alter. In S. V. Müller & C. Gärtner (Hrsg.), *Lebensqualität im Alter: Perspektiven für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankungen* (S. 39–48). Springer.
- Gabriel, T. (2005). Resilienz – Kritik und Perspektiven. *Zeitschrift für Pädagogik*, (51), 207–217. <https://doi.org/10.25656/01:4749>
- Gilan, D., Helmreich, I. & Lieb, K. (2019). Widerstandskraft im Alter: Mit Resilienz gesund alt werden. In R. Hardt, T. Junginger & M. Seibert-Grafe (Hrsg.), *Prävention im Alter: Gesund und fit älter werden* (S. 141–151). Springer.
- Hahnemann, J. (2013). *Freundschaftstypen älterer Menschen*. Springer.
- Holt-Lunstadt, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Iecovich, E. & Biderman, A. (2012). Attendance in adult day care centers and its relation to loneliness among frail older adults. *International Psychogeriatrics* 24(03), 439–448. <https://doi.org/10.1017/S1041610211001840>
- Limmer, A. & Schütz, A. (2015). Resilienz - Modewelle oder Paradigmenwechsel in Prävention und Coaching? In S. Greif, H. Möller & W. Scholl (Hrsg.), *Handbuch Schlüsselkonzepte im Coaching*. Springer.
- Lyssenko, L., Rottmann, N. & Bengel, J. (2010). Resilienzforschung. Relevanz für Prävention und Gesundheitsförderung. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 53(10), 1067–1072. <https://doi.org/10.1007/s00103-010-1127-7>
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>

- Neumann, N. & Fräsch, K. (2008). Das einfachste Mittel gegen Infarkt, Demenz und Depression. *MMW - Fortschritte der Medizin*, 150, 150, 38–40. <https://doi.org/10.1007/BF03365550>
- Pinquart, M. & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245–266. <https://doi.org/10.1207/153248301753225702>
- Schütz, A. (2005). *Je selbstsicherer, desto besser? Licht und Schatten positiver Selbstbewertung*. Beltz.
- Sporket, M. (2020). Traurig und verzweifelt, aber verständnisvoll. *Sozialrecht + Praxis*, 30(12), 751–759.
- Statistisches Bundesamt (2020, 21. Dezember). *Pflegebedürftige nach Versorgungsart, Geschlecht und Pflegegrade*. Destatis. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/pflegebeduerftige-pflegestufe.html>
- Tesch-Römer, C. (2010). *Soziale Beziehungen alter Menschen: Grundriss Gerontologie*. Kohlhammer.
- Tesch-Römer, C., & Wurm, S. (2006). Lebenssituationen älter werdender und alter Menschen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 49, 299–505. <https://doi.org/10.1007/s00103-006-1266-z>
- Wustmann, C. (2004). *Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern*. Beltz.
- Wustmann-Seiler, C. (2012). *Beiträge zur Bildungsqualität: Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern* (4. Aufl.). Cornelsen.

1.8 Introversion und positive Emotionen während der COVID-19 Restriktionen in Bayern

Noan Bräuer

Zusammenfassung

Die zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie erlassenen Restriktionen stellen ein einzigartiges Setting zur Erforschung der Wirkung psychologischer Konstrukte mit spezifischen Einflüssen auf das Sozialleben dar. Mit Blick auf eine Korrelation zwischen Extraversion und positiven Emotionen offeriert dieser Artikel einen Erklärungsansatz für bestimmte psychologische Folgen der Restriktionen, der auf eine potenziell höhere Situationskonformität introvertierter Individuen abzielt. Es wird vermutet, dass introvertierte Individuen im Vergleich zu extravertierten Individuen unter Einbezug der Restriktionscharakteristika von positiveren Emotionen während des Lockdowns berichten. Aus den Ergebnissen einer Onlineumfrage konnte durch eine Modellselektion ein signifikanter Effekt der Variablen Extraversion, Neurotizismus, Offenheit, Verträglichkeit, Hauptbeschäftigungsverhältnis sowie Familienstand innerhalb der Stichprobe eruiert werden. Die ausgewerteten Daten weisen der Vermutung entsprechend auf eine positive Korrelation zwischen ausgeprägter Introversion und intensiveren positiven Emotionen während des Lockdowns hin. Dies impliziert neben dem Anreiz zu weiterer Forschung vor allem die Relevanz zur Akzeptanzförderung introvertierter Präferenzen.

Einleitung

Spätestens mit Beginn der Restriktionen zur Eindämmung des COVID-19-Virus wandelte sich das Alltagsleben der meisten Menschen innerhalb des pandemischen Zeitraumes substanziell. Für viele Menschen bedeutete dieser veränderte Alltag auch wahrnehmbare Variation in ihrem emotionalen Befinden. Teil einer Erklärung hierfür könnte die Persönlichkeitsdimension Extraversion sein, die eminent auf das emotionale Erleben einwirkt. Eine Korrelation der Extraversion mit positiven Emotionen kann durch bestimmte Epiphänomene erklärt werden, die durch die Restriktionen in Bayern unter-

bunden worden sein könnten. In Konsequenz könnten introvertierte Individuen während des Lockdowns positivere Emotionen verspürt haben als extravertierte Individuen. Ein derartig veränderter Effekt könnte auf die von introvertierten Individuen präferierte Verminderung der Reizintensität gemäß der vorherrschenden Restriktionscharakteristika zurückzuführen sein, sodass Introversion mit erhöhter Situationskonformität einhergeht. Nachfolgend soll daher thematisiert werden, ob introvertierte Individuen während der Restriktionen der COVID-19-Pandemie in Bayern stärker von positiven Emotionen als extravertierte Individuen berichteten.

Hierfür sollen zunächst die restriktiven Bedingungen dargelegt werden, die zum Zeitpunkt der Untersuchung von der Bundesregierung zur Eindämmung des pandemischen Geschehens verhängt wurden. In kombinierter Form ergaben die einzelnen Maßnahmen ein einzigartiges Setting, geprägt von Kontaktbeschränkungen, Tragegeboten von Gesichtsmasken und interkommunaler Mobilitätsverringerung, das in seiner Ganzheitlichkeit spezifisch auf das Sozialleben der zugrundeliegenden Population Einfluss nahm (BaylfsMV, 2021). Diese Bedingungen sollen daraufhin in den Kontext der Persönlichkeits- und Extraversionsforschung eingebettet werden. Dabei wird das arbeitsdefinitorische Verständnis von Persönlichkeit aufgegriffen, dass sich an den Aspekten Konstanz, Generalität und Universalität orientiert. Es wird die Operationalisierung von Persönlichkeit auf der Grundlage des Big-Five-Modells durch Verhaltensweisen deutlich, die mittels der Dimensionen Offenheit, Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit, Verträglichkeit und Extraversion Subsumtion finden (Damian et al., 2019; McCrae & Costa, 1999; Myers, 2014). Die in der Untersuchung zentrale Primärvariable Introversion drückt das zwischenmenschliche Interaktionsbedürfnis sowie die präferierte Stimulationsintensität aus. Es wird außerdem die mutuale Abhängigkeit von Persönlichkeit und Emotionen verdeutlicht, die sich beispielsweise in einer Korrelation zwischen Extraversion und positiven Emotionen widerspiegelt. Wie erwähnt ist diese Korrelation durch bestimmte Epiphänomene erklärbar (Salewski & Renner, 2009). Es sollen daher im Anschluss positive Emotionen theoretisch kontextualisiert werden. Hierbei wird auf die expressive, die physiologische sowie kognitive Komponente von Emotionen und deren Konklusion zu einer Arbeitsdefinition im Rahmen ausgewählter Emotionstheorien hingewiesen, um zu klären, was die Forschung unter Emotionen versteht.

Insbesondere negative Emotionen eruierte die Forschung in Verbindung mit pandemiebedingten Restriktionen, wobei auf Grund eines differenten Konstruktverständnisses und dem Hauptaspekt der Extraversion positive Emotionen fokussiert wurden. Nachdem ein theoretischer Rahmen gelegt ist, sollen die Methoden und Untersuchungsergebnisse beschrieben werden.

Die restriktiven Bedingungen der COVID-19-Pandemie in Bayern

Die Bundesregierung verhängte anlässlich der COVID-19-Pandemie zur Eindämmung des Infektionsgeschehens und um eine Überlastung des Gesundheitswesens zuvorkommen ein breites Spektrum an Restriktionen. Intendiert wurde u. a. die Kontaktbeschränkung in Innenräumen, die Verringerung interkommunaler Mobilität sowie ein Tragegebot von Gesichtsmasken (Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, 2021). Physische „Kontakte zu anderen Menschen [sollten] auf ein absolut nötiges Minimum“ (BaylFSMV, 2021, S. 1) reduziert werden. Konkrete Maßnahmen sollten abhängig von der Inzidenz des jeweiligen Landkreises/der Stadt umgesetzt werden.

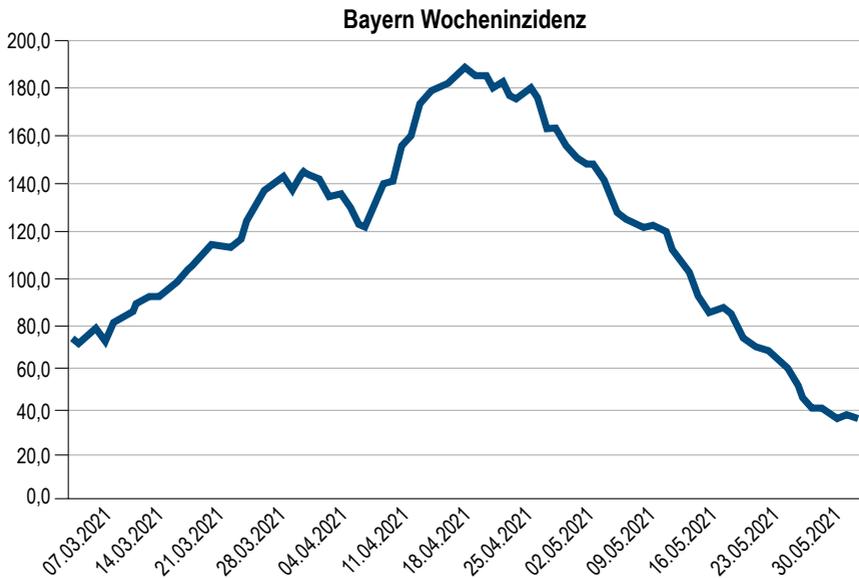


Abb. 1: Eigene Darstellung der COVID-19 7-Tages-Inzidenz in Bayern basierend auf Daten des RKI (Robert Koch-Institut, 2021)

Abbildung 1 verdeutlicht, dass die bayerische 7-Tages-Inzidenz in den Wochen ab dem 14.03.2023 bis zum 16.05.2023 (im Zeitraum vom 19.03.2021 bis zum 14.05.2021) über 100 lag, was mit spezifischen Beschränkungscharakteristika einherging. Die kollektive Zusammenkunft im öffentlichen sowie privaten Raum wurde in ihrem Umfang auf Angehörige eines Hausstandes sowie einer weiteren Person begrenzt. War ein interpersoneller Abstand von 1,5 Metern nicht gewährleistet, so galt Maskenpflicht. Unumschränkt kam besagte Maskenpflicht außerdem auf bzw. in zentralen Begegnungsflächen sowie im Nah- und Fernverkehr zum Tragen. Verhindert wurden Ansammlungen, Festivitäten, große Gottesdienste, Tagungen, Kongresse, das Feiern in der Öffentlichkeit sowie der Betrieb von Freizeitparks, Messen, Ladengeschäften. Ausgenommen hiervon waren Betriebe, die Produkte des täglichen Bedarfs vertrieben. Außerdem waren Gastronomiebetriebe, touristische Übernachtungsangebote, Hochschulen, Kulturstätten, Tagesbetreuungsangebote, außerschulische Bildungsstätten, Musikschulen und je nach Hygienekonzept auch Fahrschulen betroffen. Die Ausübung von kontaktfreien Sportarten war untersagt. Kinder und Jugendliche sollten differenziert, je nach Jahrgangsstufe und Schulart überwiegend mittels Distanzunterricht beschult werden. Im Rahmen einer nächtlichen Ausgangssperre war der Aufenthalt im öffentlichen Raum ohne triftigen Grund im Zeitraum von 22 Uhr bis 5 Uhr untersagt. Bei einer, auf genannten Zeitraum temporär folgenden Inzidenz von 35 bis 100, wurde die Personenlimitierung bei Zusammentreffen zweier Hausstände auf eine Gesamtzahl von 5 Personen angehoben. Außerdem wurden kontaktfreie Sportarten unter freiem Himmel ab einer Wocheninzidenz von 50 bis 100 in einer Gruppengröße von bis zu 20 Kindern unter 14 Jahren erlaubt. Differenzierend, je nach Möglichkeit zur Wahrung des Mindestabstands, wurde bei letztgenannter Inzidenz außerdem die Betreuung sowie Beschulung von Kindern und Jugendlichen im Präsenz- oder Wechselunterricht ermöglicht. Im gleichen Zuge wurde außerdem der termingebundene Besuch von Kulturstätten zugelassen. Kontaktfreier Sport durfte ab einer Inzidenz unter 50 schließlich auch von Personen über 14 Jahren in einer Gruppenstärke von bis zu 10 Personen in Innenbereichen sowie Kontaktsport in Außenbereichen ausgeübt werden. Ab genannter Inzidenz wechselte die Beschulung außerdem jahrgangsstufen- und schulartübergreifend in den Präsenz- oder Wechselunterricht. Ebenso öffneten Betreuungseinrichtungen, Kulturstätten sowie Außengastronomie ohne zwingend erforderliche Terminvereinbarung (BaylFSMV, 2021).

Wie gerade diskrepante Reaktionen auf diese Einschränkungen vermuten ließen, deuteten Menschen die vorherrschende Situation zumindest partiell inhomogen, was nicht zuletzt interindividuellen Persönlichkeiten und Vorerfahrungen zugeschrieben werden kann. Daher scheint ein nachfolgender Blick auf Erkenntnisse der Persönlichkeits- und Emotionspsychologie sinnvoll.

Persönlichkeit und Extraversion

Bisherige Forschungsbestrebungen zum Persönlichkeitskonstrukt haben noch keinen Konsens über die kombinierte Einordnung des Begriffs oder eine einheitliche Definition erlangt. Dementsprechend variieren einhergehende Definitionen je nach wissenschaftlicher Disziplin (Salewski & Renner, 2009). Diese Arbeit versteht Persönlichkeit kontextuell als das für „ein Individuum charakteristische Muster des Denkens, Fühlens und Handelns“ (Myers, 2014, S. 552). Der gewählte Musterbegriff impliziert die Zusammensetzung der Persönlichkeit aus verschiedenen Eigenschaften, die in ihrer wissenschaftlichen Definition oft die Aspekte Konstanz, Generalität und Universalität beinhalten. Eine Persönlichkeitseigenschaft muss dementsprechend in interindividueller Weise über verschiedene Zeitpunkte und Situationen hinweg beobachtbar sein (Netter, 2005). Entsprechend vereinbar ist ein intersituativer und langzeitlicher Stabilitätsaspekt mit dem Konstrukt der Persönlichkeitseigenschaft (Damian et al., 2019; Elkins et al., 2017; Borghuis et al., 2017). Nachfolgend wird der Begriff Persönlichkeitsmerkmal synonym für Persönlichkeitseigenschaft verwendet. Die interpersonelle Varianz in den Persönlichkeitseigenschaften wird u. a. biologischen Faktoren, sowie Umwelteinwirkungen zugeschrieben (Angleitner & Riemann, 2005). Relevanz in dieser Arbeit haben Persönlichkeitseigenschaften, da sie auch unter pandemisch restriktiven Bedingungen Verhalten beeinflussen (Yoshino et al., 2021). Abstrakte Persönlichkeitseigenschaften können anhand von hierfür charakteristischem Verhalten gemessen werden (Salewski & Renner, 2009). Faktoren wie beispielsweise die Wechselwirkung aus sozialnormativer Orientierung und Persönlichkeit können jedoch zugeordnete Eigenschaften inkonsistent erscheinen lassen (Myers, 2014) und durch entsprechende Verhaltensvariationen zu Messungenauigkeit führen. McCrae und Costa (1999) verweisen daher auf eine notwendige Differenzierung zwischen Grundten-

denzen der Persönlichkeit und situativen Verhaltensadaptionen. Dies gilt es bei Untersuchungen zu berücksichtigen, wobei Persönlichkeitsdiagnostik untrennbar mit dem theoretischen Persönlichkeitsverständnis einhergeht, denn innerhalb der Persönlichkeitsforschung zielen die Trait-Theorien nicht auf persönlichkeitsfokussierende Erklärungsansätze, sondern die Beschreibung der Persönlichkeit ab (Myers, 2014). Dies bildet die Basis zur Persönlichkeitsdiagnostik dieser Arbeit.

In den historischen Anfängen dieser Theorien ermittelten Allport & Odbert (1936) alle aus einem Sprachlexikon stammenden Beschreibungen von Persönlichkeitsmerkmalen mittels des lexikalischen Ansatzes. Hierfür wurde die Prämisse einer sprachlichen Ausdrucksfähigkeit aller relevanten Persönlichkeitsmerkmale angenommen (Gazzaniga et al., 2017; Salewski & Renner, 2009). Faktorenanalytisch kategorisierte Cattell (1943) die entstandene Wortliste in 16 Grunddimensionen der Persönlichkeit. Obwohl seitens der Forschung aktuell noch keine Einigkeit über die notwendige Menge an Persönlichkeitsmerkmalen besteht, die es bedarf, um Persönlichkeit umfänglich zu beschreiben (Myers, 2014), wurde das Big-Five-Modell anerkannt (Angleitner & Riemann, 2005). Das Modell postuliert die fünf kulturunabhängigen (Gazzaniga et al., 2017) grundlegenden Persönlichkeitseigenschaften Offenheit, Neurotizismus, Gewissenhaftigkeit, Verträglichkeit und Extraversion (McCrae & Costa, 1987; McCrae & Costa, 1999), die u. a. aus vorangegangener Forschung resultierten (Herzberg & Roth, 2014). Empirisch belegt wurde, dass substanzielle Unterschiede (Privado et al., 2017) sowie das Volumen einzelner Hirnregionen (DeYoung et al., 2010; Lewis et al., 2018) im Enzephalon mit der Ausprägung einzelner Faktoren korrelieren. Diese Persönlichkeitseigenschaften werden als Dimensionen interpretiert, die eine interindividuelle Ausprägung einnehmen (Gazzaniga et al., 2017). Wie im späteren Verlauf deutlich wird, ist im Kontext dieser Arbeit gerade die Dimension Extraversion von Relevanz. Die Aspekte zwischenmenschliche Interaktionsintensität, -ausmaß sowie Stimulationsbedürfnis werden als Extraversion subsumiert (Salewski & Renner, 2009). In hoher Ausprägung sind soziales, leidenschaftliches sowie fröhliches Verhalten und in niedriger Ausprägung Zurückgezogenheit, Reserviertheit sowie Nüchternheit charakteristisch für Extraversion bzw. Introversion (Gazzaniga et al., 2017). Während extravertierte Individuen ihre psychische Energie expressiv eher in ihre

objektive Umwelt externalisieren, neigen introvertierte Individuen zum Fokus auf ihre innere subjektive Welt (Rammsayer, 2005). Wissenschaftlicher Konsens über die zentralen Merkmale der Extraversion wurde noch nicht erzielt (Rammsayer, 2005). Interindividuell unterschiedliche Ausprägungen der Dimension könnte ein systematisch different ausgeprägtes Erregungsniveaus des retikulären Aktivierungssystems erklären, das bei Introversion habituell ausgeprägter sein könnte und dementsprechend responsiver auf perzeptive Reize reagiert (Rammsayer, 2005; Salewski & Renner, 2009). Einhergehend würden extravertierte Individuen unterhalb des optimalen Aktivierungsniveaus agieren und benötigen dementsprechend impulsiv neue sensorische Reize (Gazzaniga et al., 2017). Da jene Merkmale der Extraversion durch die pandemiebedingten Restriktionen mindestens partiell unterbunden bzw. beeinflusst werden, könnte diese Dimension großen Einfluss auf die Emotionalität haben.

Persönlichkeit und Emotionen stehen in wechselseitiger Abhängigkeit zueinander (Frenzel & Pekrun, 2009), wobei diese Arbeit eine explikative Perspektive auf die Wirkung der Extraversion auf die Emotionen unter restriktiven Bedingungen einnehmen soll. So korrelieren alle genannten Persönlichkeitseigenschaften mit spezifischen Emotionsregulationsstrategien (Barańczuk, 2019). Metaanalytisch konnten Hinweise auf die Anwendung proaktiver Bewältigungsstile bei hoher Ausprägung von Extraversion und Gewissenhaftigkeit sowie gegenteilige und entsprechend ineffektive Copingstrategien bei ausgeprägtem Neurotizismus aufgezeigt werden (Connor-Smith & Flachsbart, 2007). Während ausgeprägter Neurotizismus mit negativen Emotionen assoziiert ist, geht ausgeprägte Extraversion mit stärkerer Neubewertungstendenz problematischer Situationen und höheren Lösungs- und Akzeptanzgewohnheiten (Barańczuk, 2019) und damit positiven Emotionen einher (Anglim et al., 2020; Pocnet et al., 2017; Wang et al., 2019). Somit kann Extraversion als Schutzfaktor und Neurotizismus als Risikofaktor für affektive Störungen angesehen werden (Lyon & Brown, 2021). Im Kontext instruierter Verhaltensmanipulation konnte höheres Wohlbefinden stärker durch extraversionstypische als durch introversionstypische Verhaltenshabitualisierung erzeugt werden (Margolis & Lyubomirsky, 2020). Jacques-Hamilton et al. (2019) zeigen, dass Extraversion beispielsweise durch bestimmte Verhaltensweisen mit charakteristischen Epiphänomenen korreliert, die die Emp-

findung positiver Emotionen begünstigen. Sun et al. (2017) verdeutlichen, dass bei Extraversion in höherem Maße sozialer Mehrwert als eine solche Begleiterscheinung wahrgenommen wird, als bei Introversion, was wiederum die Empfindung positiver Emotionen begünstigt. Des Weiteren könnte in der spezifischen Situationsselektion eine weitere Begleiterscheinung der Extraversion begründet liegen, wobei entsprechend veranlagte Individuen persönlichkeitskonform in höherem Maße Situationen präferieren, die positive Emotionen begünstigen (Schmidt-Atzert et al., 2014). Auch das höhere Energieniveau extravertierter Individuen könnte sich als solches Epiphänomen bestätigen (Margolis et al., 2019).

Jene sozialen Situationen, Verhaltensweisen und Merkmale, die im Rahmen beschriebener Begleitsymptome positive Emotionen durch Extraversion begünstigen, könnten durch die Restriktionen in einer Weise beeinflusst oder unterbunden werden, die beschriebenen Zusammenhang zumindest partiell relativiert. Das Sozialleben extravertierter Individuen ähnelt unter den restriktiven Bedingungen des Lockdowns eher den gewohnten Lebensweisen introvertierter Personen. Diese Diskrepanz zwischen präpandemischem Sozialleben und Lockdown begründet hiermit den Fokus der Untersuchung auf die Dimension der Extraversion. Wijngaards et al. (2020) liefern erste Hinweise, dass sich der mit den Restriktionen einhergehende Lebensstil für introvertierte Individuen natürlicher anfühlt, weshalb sie im Gegensatz zu extravertierten Individuen positivere Emotionen berichten.

Emotionsforschung und pandemische Spezifikationen

Gegenwärtig besteht noch keine einheitliche Definitionsgrundlage des Emotionsbegriffs (Becker-Carus & Wendt, 2017; Brandstätter et al., 2018; Eder & Brosch, 2017; Hess, 2018; Schmidt-Atzert et al., 2014). Arbeitsdefinitorsch umfasst der Emotionsbegriff in reaktiver (Myers, 2014; Eder & Brosch, 2017), zeitlich befristeter (Eder & Brosch, 2017), unmittelbarer sowie spezifischer Weise (Gazzaniga et al., 2017) eine physiologische, eine expressive sowie kognitive Komponente (Becker-Carus & Wendt, 2017). Physiologische Emotionstheorien erweitern das Emotionsverständnis um die Wahrnehmung somatischer Veränderungen resultierend aus situativen Reizen (Hess, 2018). Emotionen gehen demnach mit einer Aktivierung des sympathischen Ner-

vensystems einher (Weissman & Mendes, 2021), die die Sinne sensitiviert (Becker-Carus & Wendt, 2017). Im Rahmen affektiver Neurowissenschaften konnte die zentralnervöse Fundierung von Emotionen aufgezeigt werden (Alpers et al., 2009). Sozialkonstruktivistische Theorien ergänzen den Aspekt der sozialen Determiniertheit von Emotionen, die sich beispielsweise in Einstellungen sowie kulturellen Meinungs- und Wertesystemen äußert (Geisler & Weber, 2009). Allgemein wohnt Emotionen eine bedeutende Interaktionsfunktion im sozialen Kontext inne, die sich sowohl verbal als auch nonverbal äußert und die expressive Emotionskomponente begründet (Eder & Brosch, 2017; Hess, 2018). In kultureller Abhängigkeit befindet sich die Emotionsausdrucksintensität, die in individualistischen Kulturen expressiver beobachtet wird als in kollektivistischen (Merten, 2009). Dies könnte die Generalisierbarkeit von Emotionsforschung die jeweilige Lokalisation des Ursprungsortes einschränken, da beispielsweise im Rahmen der Facial-Feedback-Theorie „das willkürliche Auslösen einer der Manifestationen einer bestimmten Emotion die Emotion selbst auslöst“ (Hess, 2018, S. 142). Damit könnten sich Emotionen ggf. lokalisationsabhängig variierend eigendynamisch potenzieren. Daher sind Ergebnisse bestimmter Emotionsforschungen tendenziell nach Abhängigkeit der Erhebungsortes zu interpretieren. Emotionsforschung könnte ebenfalls der Verzerrung unterliegen, dass negative Emotionen häufiger und objektspezifischer zu beobachten sind als positive (Euler, 2009). Durch eine synchron mit dem Denken und der bewussten Wahrnehmung erfolgende emotionale Interpretation beinhaltet Emotion außerdem eine kognitive Komponente (Brandstätter et al., 2018). Aus evolutionsbiologischer Sicht handelt es sich bei Emotionen um genetisch prädisponierte, sich kontinuierlich wiederholende, reproduktions- sowie überlebensdienliche Bewältigungssysteme für bestimmte Ereignisse (Eder & Brosch, 2017). So sollen demnach eigenständige und voneinander unabhängige Emotionen in Folge situativer sowie selektionsdruckerzeugender (Eder & Brosch, 2017) Reize zur spezifischen Situationsbewältigung beitragen (Brandstätter et al., 2018). Dementsprechend läge der Nutzen der Emotion in ihrer übergeordneten Koordinierungsfunktion beispielsweise von Motivation, Handlungszielen oder Kognition begründet (Schmidt-Atzert et al., 2014). Kognitive Theorien sehen die Emotionsauslösung im intuitiven Abgleich situativer Charakteristik mit intrinsischen Werten, Zielen oder Wünschen begründet (Reisenzein, 2009). Schwarz und Clore (1983) postulieren die unbewusst stimmungskonnotier-

te Bewertung situativer Umstände. Schachter und Singer (1962) insistieren, dass Emotionen durch physiologische Erregung initiiert werden und durch die darauffolgende kognitive Interpretation ihre charakteristische Empfindung erhält. Zur Operationalisierung dieses vielfältigen Konstrukts, dienen dieser Arbeit diskrete Emotionstheorien. Diese gehen von einer distinktiven Menge an angeborenen und universellen Basisemotionen (Alpers et al., 2009) aus, deren präzise Anzahl seitens der Forschung noch nicht konsensual ermittelt werden konnte (Brandstätter et al., 2018). Exemplarisch werden häufig die Emotionen Angst, Ärger, Traurigkeit oder Freude als Basisemotionen anerkannt (Eder & Brosch, 2017). Bezogen auf die vorangegangenen pandemischen Bedingungen scheinen gerade erstgenannte negativ konnotierte Emotionen zu überwiegen. So konnten diese, wie nachfolgend dargestellt, im Rahmen psychologischer Pandemieforschung zahlreich eruiert werden.

In Deutschland (Bäuerle et al., 2020a; Bäuerle et al., 2020b), der Schweiz (Elmer et al., 2020), der Slowakei (Kohút et al., 2021) sowie England (Pierce et al., 2020) konnte unter restriktiven Bedingungen durch COVID-19 zum Zeitpunkt vor dieser Untersuchung eine höhere psychische Belastung verzeichnet werden. In Deutschland (Bäuerle et al., 2020a; Bäuerle et al., 2020b), China (Duan et al., 2020), Österreich (Nitschke et al., 2020) sowie Irland (Hyland et al., 2020) wurde ein pandemiebedingter Anstieg negativer Emotionen bis hin zu depressiver Symptomatik evaluiert. Zudem konnte der Lockdown mit erhöhten Stresswerten bei den Probandinnen und Probanden (Brooks et al., 2020; Xiong et al., 2020) insbesondere bei Eltern (Lades et al., 2020; Spinelli et al., 2021) in Verbindung gebracht werden. Mehrere Studien lieferten Hinweise auf eine signifikante Abnahme der empfundenen physischen und psychischen Lebensqualität während des Lockdowns (vgl. Brooks et al., 2020; Panayiotou et al., 2021). Kohút et al. (2021) lieferten Hinweise, dass die Intensität pandemiebedingter emotionaler Auswirkungen mit den Persönlichkeitseigenschaften Neurotizismus, Extraversion und Gewissenhaftigkeit korreliert.

Ausgehend von der Korrelation zwischen Extraversion und positiven Emotionen ist jedoch die Fokussierung der Untersuchung auf positive Emotionen anstatt negativer Emotionen konzeptionell sinnvoll. Gerade auf Grund der unterschiedlichen neurologischen Fundierung des besagten Zusammen-

hangs, exemplarisch verglichen mit Neurotizismus und negativen Emotionen wird deutlich, dass es sich bei positiven und negativen Emotionen in diesem Kontext nicht um gegenteilige, sondern differente Konstrukte handelt (DeYoung et al., 2010). Einen weiteren Grund für die Fokussierung positiver Emotionen liefert deren Zusammenhang mit erhöhter Resilienz. Es wird davon ausgegangen, dass sich das kardiovaskuläre Aktivierungsniveau nach dem Erleben negativer Emotionen durch positive Emotionen schneller zum Ursprungszustand zurückversetzen lässt (Fredrickson & Levenson, 1998). Es zeigte sich, dass positive Emotionen die Resilienz stärken und psychisch widerstandsfähige Menschen positive Emotionen zur Regeneration von negativen Emotionen nutzen (Tugade & Fredrickson, 2004; Cohn et al., 2009). Die von El-Masri et al. (2020) dokumentierten Hinweise auf Resilienzsteigerungen durch positive Emotionen während der Land-, See- und Luftblockade in Kata lassen die Möglichkeit zur Generalisierung dieses Effekts zumindest auf Lockdownbedingungen vermuten. Durch die subjektive Erlebenskomponente emotionaler Wahrnehmung konnten genannte Theorien jedoch noch keine einheitliche Definitionsgrundlage oder Kategorisierung für positive Emotionen schaffen (Ekman, 2017). Faktorenanalytisch ließen sich aus Emotionsbeschreibungen die Begriffe aktiv, interessiert, freudig erregt, stark, angeregt, stolz, begeistert, entschlossen und aufmerksam extrahieren, um positiven Emotionen sprachlich nuancierten Ausdruck zu verleihen (Watson et al., 1988).

Angewandte Methoden und Untersuchungsergebnisse

In der erhobenen Onlineumfrage im Zeitraum vom 10.05.2021 bis zum 30.05.2021 wurden Daten von 74 Teilnehmenden zur Persönlichkeit, empfundenen Emotionen und Kontrollvariablen erhoben. Populationsrelevant waren volljährige Menschen, die sich während des Restriktionszeitraums ausschließlich in Bayern aufhielten, was als Voraussetzung zur Teilnahme ebenso wie ein einwandfreies Sprachverständnis definiert wurde. Testpersonen wurden persönlich, telefonisch oder per E-Mail akquiriert. Die Ergebnisse wurden vollständig anonymisiert erhoben.

Ausgehend von den vorangegangenen Erkenntnissen wurde vermutet, dass introvertierte Individuen im Vergleich zu extravertierten Individuen zu höhe-

rer Situationskonformität und dementsprechend zur Empfindung positiverer Emotionen neigen. Der Untersuchung zugrunde lag dementsprechend die Frage, ob introvertierte Individuen während den Restriktionen der COVID-19-Pandemie in Bayern positivere Emotionen als extravertierte Individuen verspüren. Dementsprechend lautet die Alternativhypothese: Wenn innerhalb der Persönlichkeit die Introversion stärker als die Extraversion ausgeprägt ist, dann empfindet das Individuum während der COVID-19-Pandemie Restriktionen in Bayern mehr positive Emotionen als Individuen mit stärker ausgeprägter Extraversion im Durchschnitt.

Zur Persönlichkeitsdiagnostik wurde ein Fragebogen mit 72 Items herangezogen. Die Beantwortung der Items zur Erfassung von Neurotizismus, Extraversion, Gewissenhaftigkeit, Verträglichkeit und Offenheit erfolgte auf einer vierstufigen Likert-Skala. Um direkte Korrelationen mit der Introversion zu errechnen, wurde die Skala Extraversion/Introversion zusätzlich entgegengesetzt umkodiert. Zur Erhebung der Emotionen wurde der aus 20 Items bestehende PANAS Fragebogen (Watson et al., 1988) in der deutschen Version (Breyer & Bluemke, 2016) mit spezifischer Instruktion in hälftig gekürzter Itemanzahl (da ausschließlich die Intensität positiver Emotionen erhoben wurde) verwendet. Zur Auswertung wurden hier ebenfalls Summenwerte berechnet. Es wurden unter Einbezug der vorgestellten Ergebnisse (Brooks et al., 2020; Spinelli et al., 2021; Xiong et al., 2020) die Kontrollvariablen Geschlecht, Alter, Erkrankung, Arbeitsverhältnis, Bildung, partnerschaftliche/familiäre Situation sowie Wohnsituation zu Beginn der Befragung erhoben. Die Auswirkungen der Restriktionen auf das Sozialleben sowie die Restriktionskonformität wurden ebenfalls als zehnstufige Antwortskala einbezogen. Ein vorab durchgeführter Vortest mit vier Testpersonen ergab keine Indizien auf Verständnisschwierigkeiten.

Nach der Bereinigung des Datensatzes um neun Teilnehmende, die mangels Repräsentativität oder Vorgabenerfüllung von der Auswertung ausgeschlossen werden mussten, ergab sich ein Stichprobenumfang von $N=65$. Bei einer Stichprobenezusammensetzung von 58,5 % Männern und 41,5 % Frauen im Alter zwischen 19 und 65 Jahren wurde ein hohes Bildungsniveau festgestellt, dass sich in einer Abiturientenquote von 66,2 % sowie einer Akademi-kerquote von 60 % äußerte. Der Mittelwert an Bildungsjahren betrug 15,66

bei einer Standardabweichung von 2,3 Jahren. Zusammen mit wirtschaftlich überdurchschnittlicher Situierung, die sich durch ein monatliches Netto-Haushaltseinkommen von 26,2 % der Teilnehmenden von mindestens 5000 Euro äußerte, scheint die Stichprobe zum Zeitpunkt der Erhebung über hohen sozioökonomischen Status verfügt zu haben. 26,2 % der Teilnehmenden gaben bei der Frage um ihr Hauptbeschäftigungsverhältnis eine Selbstständigkeit und 47,7 % eine Anstellung an. 36,9 % der Teilnehmenden arbeiteten zum Zeitpunkt der Erhebung im Homeoffice. 55,4 % der Teilnehmenden waren noch nie verheiratet und 58,5 % waren zum Zeitpunkt der Erhebung in keiner festen Beziehung. 40 % der Befragten hatten Kinder. Auf einer Skala von 1 bis 10 gaben die Teilnehmenden hinsichtlich der Auswirkungen der Restriktionen auf ihr Sozialleben einen Mittelwert von 5,05 und eine Standardabweichung von 2,5 an.

Die Auswertung der Daten erfolgte mit dem Programm SPSS. Für eine erste Einschätzung wurde nach der deskriptiven Statistik der Pearson Korrelationskoeffizient genutzt. Die Modellselektion zur Bestimmung, welche Variablen zur Beantwortung der Forschungsfrage berücksichtigt werden, wurde mittels des R^2 s, des korrigierten R^2 s, des AICs und BICs vorgenommen. Basierend auf dem Linear Probability Model wird die Forschungsfrage im späteren Verlauf unter Vorbehalt beantwortet, da Stichprobengröße und -ausdifferenzierung lediglich Hinweise auf das Zutreffen des vermuteten Resultats ermöglichte.

Die Summenwerte des Persönlichkeitsfragebogens konnten bei vollständiger Fragenbeantwortung pro Dimension Werte zwischen minimal 10 und maximal 40 annehmen. Extraversion erreichte einen Mittelwert von 22,88 bei einer Standardabweichung von 7,7 Punkten. Kolmogorov-Smirnov Test, Shapiro-Wilk Test, Schiefe-Wert und Kurtosis-Wert lieferten Hinweise auf eine Normalverteilung der Ergebnisse dieser Dimension. Entgegengesetzt umcodiert erreichte die Dimension Introversion einen Mittelwert von 27,12 bei einer Standardabweichung von 7,7. Die minimalste Ausprägung erreichte 12 Punkte und die maximalste Ausprägung 39 Punkte. Neurotizismus erreichte einen Mittelwert von 24,52 bei einer Standardabweichung von 5,3 Punkten. Die erwähnten Tests bekräftigten auch bei dieser Variable die Annahme auf Normalverteilung. Gewissenhaftigkeit erreichte einen Mittelwert von 25,15 Punkten bei einer Standardabweichung von rund 4,6 Punkten. Gemäß den

genannten Tests konnte nicht von einer Normalverteilung dieser Dimension innerhalb der Stichprobe ausgegangen werden. Der Median dieser Dimension betrug daher 25. Offenheit erreichte einen Mittelwert von 24,34 Punkten bei einer Standardabweichung von rund 4 Punkten. Auch hier lieferten die genannten Tests das Ergebnis, dass nicht von einer Normalverteilung dieser Dimension innerhalb der Stichprobe ausgegangen werden konnte. Der Median dieser Dimension betrug 24. Verträglichkeit erreichte einen Mittelwert von 25,98 Punkten bei einer Standardabweichung von rund 3,8 Punkten. Auch bei dieser Dimension konnte nicht von einer Normalverteilung innerhalb der Stichprobe ausgegangen werden. Der Median betrug 26.

Die Summenwerte des PANAS Fragebogens konnten bei vollständiger Itembeantwortung einen Wert zwischen minimal 10 und maximal 50 Punkten erreichen. Es konnte ein Mittelwert von 33,23 Punkten bei einer Standardabweichung von rund 7,5 Punkten ermittelt werden. Die minimalste Ausprägung erreichte 17 Punkte und die maximalste Ausprägung 46 Punkte. Die genannten Tests bekräftigten die Annahme der Normalverteilung bei dieser Variable in der Stichprobe. Auf Grund der metrischen Skalierung der Variablen Introversion und positive Emotionen wurde eine eventuelle Korrelation mit dem Pearson Korrelationskoeffizienten untersucht. Es konnte zwischen beiden genannten Variablen ein signifikanter (0,01 Signifikanzniveau; zweiseitig) positiver Zusammenhang von ,560 errechnet werden. Da gegebenenfalls relevante Einflussfaktoren in dieser Betrachtungsweise unberücksichtigt bleiben, wurde anschließend eine Modellselektion mit allen erhobenen Variablen durchgeführt.

Unter Einbezug der Variablen signifikanten Variablen Introversion, Neurotizismus, Offenheit, Verträglichkeit, Hauptbeschäftigungsverhältnis und Familienstand boten R^2 und korrigiertes R^2 den höchsten Erklärungsgehalt. Hieraus ergab sich folgende Modellierung:

positive Emotionen

$$\begin{aligned}
 &= \beta_0 \pm \beta_1 \text{Introversion} + \beta_2 \text{Neurotizismus} + \beta_3 \text{Offenheit} \\
 &+ \beta_4 \text{Verträglichkeit} + \beta_5 \text{Hauptbeschäftigungsverhältnis} \\
 &+ \beta_6 \text{Familienstand} + u_i
 \end{aligned}$$

Die anfänglich unbekannt Parameter wurden nun durch die ermittelten Werte vervollständigt.

positive Emotionen

$$\begin{aligned} &= 42,205 \pm 0,621 \text{ Introversion} - 0,27 \text{ Neurotizismus} \\ &+ 0,322 \text{ Offenheit} + 0,332 \text{ Verträglichkeit} \\ &- 2,751 \text{ Hauptbeschäftigungsverhältnis} + 2,131 \text{ Familienstand} \end{aligned}$$

$$\frac{\partial \text{positive Emotionen}}{\partial \text{Introversion}} = 0,621$$

Interpretation und Einschränkungen der Ergebnisse

Aus deskriptiver Perspektive zeigte sich ein ausgewogenes Verhältnis der Stichprobe zwischen Extraversion und Introversion, wobei bis auf vier Personen allen Befragten eine individuelle Tendenz, in die eine oder andere Richtung zugeschrieben werden konnte. Diese Ausgewogenheit war ausgehend von deren Normalverteilung auch in den Variablen Neurotizismus und positive Emotionen zu finden. Es kann dementsprechend unter Einbezug des restriktiven Kontexts während der Aufgabendurchführung entgegen einer dominierenden Auswirkung situativer Faktoren spekuliert werden, dass innerhalb der Stichprobe die Restriktionen nicht hauptauschlaggebend das emotionale Befinden tangiert haben. Konsolidierung könnte dies in den vorgestellten und im Vergleich konträr anmutenden Forschungsergebnissen finden, die negative Auswirkungen der Restriktionen auf die Emotionalität diagnostiziert haben (Xiong et al., 2020). Spannend wäre eine langzeitliche Evaluation der Intensität positiver Emotionen der Stichprobe in ihrem Grundtenor, um Vergleichbarkeit mit der Ausprägung zum Restriktionszeitpunkt herzustellen.

Diese Normalverteilung der Primärvariablen liefert eine gute Beurteilungsgrundlage hinsichtlich der Fragestellung, wobei mit dem Pearson Korrelationskoeffizient ein positiver deutlicher linearer Zusammenhang zwischen

der Ausprägung der Introversion und der Intensität positiver Emotionen, während der COVID-19 bedingten Restriktionen in Bayern ermittelt werden konnte. Es lässt sich dementsprechend konkludieren, dass Personen innerhalb der Stichprobe während der Restriktionen in Bayern intensivere positive Emotionen berichtet haben, je ausgeprägter die Dimension Introversion innerhalb ihrer Persönlichkeit war.

Hinsichtlich der Güte des favorisierten Modells gemessen durch den Determinationskoeffizienten werden 52,2 % der Varianz der Variable Intensität positiver Emotionen durch die Varianzen der Variablen Extraversion, Neurotizismus, Offenheit, Verträglichkeit, Hauptbeschäftigungsverhältnis und Familienstand erklärt. Der an die Quantität der Variablen angepasste korrigierte Determinationskoeffizient gibt an, dass 47,2 % der Varianz der Variable Intensität positiver Emotionen durch die Varianzen der Variablen Extraversion, Neurotizismus, Offenheit, Verträglichkeit, Hauptbeschäftigungsverhältnis und Familienstand erklärt werden. Beide Interpretationen des Erklärungsgehalts sind abhängig von Lokalisation und Charakteristika der Stichprobe zu verstehen. Die Signifikanz der Variablen Neurotizismus und Extraversion sind vereinbar mit den vorgestellten Forschungserkenntnissen, dass primär genannte Dimensionen Einfluss auf die empfundenen positiven Emotionen haben (Barańczuk, 2019; Frenzel & Pekrun, 2009; Margolis & Lyubomirsky, 2020; Pocnet et al., 2017; Wang et al., 2019). Innerhalb der Stichprobe, des gewählten Modells und der verwendeten Skalen steigt die Intensität positiver Emotionen im Durchschnitt *ceteris paribus* um 0,621 Punkte, wenn der Wert der Introversion um einen Punkt zunimmt. Der partielle Effekt hinsichtlich der Auswirkung von Introversion auf die Intensität positiver Emotionen beträgt damit 0,621 Punkte bei der Stichprobe in Bayern.

Hinsichtlich der Sekundärvariablen nimmt mit jedem Punkt, den der Neurotizismuswert ansteigt, die Intensität positiver Emotionen im Durchschnitt um 0,27 Punkte ab. Der Wert der Intensität positiver Emotionen nimmt mit zunehmender Offenheit (um einen Punkt) im Durchschnitt um 0,322 Punkte zu. Vergleichbares lässt sich über den Wert der Intensität positiver Emotionen in Verbindung mit der Dimension Verträglichkeit aussagen, der im Durchschnitt um 0,332 Punkte steigt, wenn sich der Verträglichkeitswert um einen Punkt erhöht. Resümierend empfanden introvertierte Personen

innerhalb der Stichprobe in Bayern unter Berücksichtigung der genannten sekundären Variablen durchschnittlich eine höhere Intensität an positiven Emotionen als extravertierte Personen. Hiermit wird die Alternativhypothese angenommen, die besagt, dass bei stärker ausgeprägter Introversion das Individuum während der COVID-19-Restriktionen in Bayern mehr positive Emotionen verspürt, als Individuen mit stärker ausgeprägter Extraversion.

Ungewiss bleibt, ob die Verwendung umfangreicherer Fragebögen eine präzisere Schätzung durch höhere Ausdifferenzierung geleistet hätte. Durch das verwendete Untersuchungsdesign als Onlinebefragung ist es trotz Vor-test und dadurch gesteigerte Durchführungsobjektivität ggf. zu Lasten der Testgenauigkeit nicht per se ausgeschlossen, dass Missverständnisse oder umfeldbedingte Störungen während der Testbearbeitung aufgetreten sind. Bei der Itembeantwortung könnten außerdem trotz Berücksichtigung in der Testkonstruktion Verzerrungen wie beispielsweise soziale Erwünschtheit, Ankereffekte oder bestimmte Assoziationen das Ergebnis verfälscht haben. Ebenso wie die pandemische Extremsituation selbst zu bestimmten anormalen Tendenzen im Antwortverhalten gerade hinsichtlich des Persönlichkeitsfragebogens geführt haben könnte. Eine Vorselektion der Teilnehmenden hätte ggf. durch die beschriebene Rekrutierungscharakteristik erfolgen können, sodass bspw. mangels extrinsischer Anreize gerade altruistisch veranlagte Personen zur Teilnahme motiviert wurden, wobei einhergehende Gewissenhaftigkeit als Persönlichkeitsmerkmal kontrolliert wurde. Auch der geringe Stichprobenumfang sowie die spezifischen Stichprobencharakteristika können Anlass zu Einschränkungen der Generalisierbarkeit geben. Unklar bleibt außerdem, ob bzw. welche unbekanntes Variablen die ermittelten Effekte potenziell moderiert oder mediiert haben. Die Ergebnisse setzen außerdem voraus, dass die Prämisse einer sprachlich vollumfänglichen Ausdrucksfähigkeit aller relevanten Persönlichkeitsmerkmale gemäß der Big-Five-Theorie gegeben ist. Ebenfalls eingeschränkt wird die Generalisierbarkeit durch die Lokalisation der Stichprobe, sodass die Schlussfolgerungen ortsabhängig sind.

Forschungsperspektive

Zusammenfassend konnte innerhalb der Stichprobe in Bayern ein möglicher

Effekt der Introversion auf die Intensität empfundener positiver Emotionen während der Restriktionen gefunden werden. Dementsprechend empfanden introvertierte Personen innerhalb der Stichprobe durchschnittlich eine höhere Intensität positiver Emotionen als extravertierte Individuen. Der ermittelte Effekt bietet einen Anreiz zu weiterer Forschung, die beispielsweise ähnliche Effekte in der Allgemeinbevölkerung thematisiert. Die zukünftige Eruiierung eines einhergehenden Kausalzusammenhangs gewinnt sicherlich auch durch die Vergleichbarkeit des resultierten Effekts mit der Forschung von Wijngaards et al. (2020) an Attraktivität. Eine lohnende Forschungsperspektive wäre die Spezifizierung der Frage nach den fundamentalen Ursächlichkeiten der momentan umgekehrten Korrelation positiver Emotionen mit Extraversion bzw. Introversion. Hierzu wäre die Kausalität genannter Korrelation unter Normalbedingungen zu fokussieren, um beispielsweise herauszufinden, ob Introversion konstruktintern mit geringerer Intensität positiver Emotionen korreliert oder die alltägliche Lebenswelt der Probanden konträr zu intensiven positiven Emotionen steht. Hinsichtlich der gegenwärtigen Forschungsbestrebungen wäre gerade aus sozialwissenschaftlicher Perspektive außerdem eine Differenzierung der Einkommensklassen oder Bildungsniveaus förderlich, um beispielsweise soziale Schichten oder den Vektor des Humankapitals besser zu berücksichtigen.

Ausblick

Bezogen auf den gesellschaftlichen Nutzen solcher Forschung könnten mit fortschreitendem Erkenntnisstand beispielsweise zukünftig präzisere Vorhersagen über psychologisch relevante Risikofaktoren und -gruppen in Extremsituationen vorgenommen werden. Dementsprechend könnten psychologisch Betreuende anhand Dessen die interpersonelle Interventionsdringlichkeit adaptieren und ein verbessertes Gesundheitsmanagement etablieren. Hierzu könnte beispielsweise bei fortwährenden Hinweisen auf den ermittelten Effekt unter Isolationsbedingungen über eine Interventionspriorisierung anhand des Leidensdrucks nachgedacht werden, die die Ausprägungsintensität der Extraversion berücksichtigt. Auch die Vorhersage von Resilienzfaktoren für künftige Extremsituationen könnte präzisiert werden. Profitieren könnte außerdem der Wissenstransfer auf interprofessionelle Themengebiete. Auch auf die Berufstätigkeit ließen sich im Recruiting ent-

sprechende Erkenntnisse anwenden, wenn beispielsweise in sozial isolierenden Tätigkeiten höhere Mitarbeiterzufriedenheit von introvertierteren Individuen zu erwarten wäre. Handlungsleitend könnten die Ergebnisse beispielsweise in künftigen Lockdownsituationen umgesetzt werden, indem extravertierte Individuen versuchen, das unterbundene Sozialleben zugunsten ihrer positiven Emotionalität beispielsweise durch technische Hilfsmittel wie soziale Medien oder Videochats etc. zu kompensieren. Das Wissen extravertierter Individuen um zugrundeliegende Mechanismen für potenziell geringer wahrgenommene positive Emotionen unter restriktiven Bedingungen, könnte sicherlich einen reflektierten Umgang damit ermöglichen. Im Umkehrschluss gilt es aber auch im Alltag ohne pandemische Einschränkungen die Bedürfnisse introvertierter Individuen zu beachten. Introvertierte Personen könnten demnach potenziell geringer als extravertierte Individuen von kompensatorischen Ausschweifungen des postpandemischen Soziallebens angetan sein. Ebenso könnte die Rückkehr zum Präsenzbetrieb in Bereichen des öffentlichen Lebens das emotionale Befinden introvertierter Individuen im Vergleich zu bevorzugten reizarmen Lebensbedingungen herausfordern. Dies impliziert die Berücksichtigung introvertierter Interessen beispielsweise bei der Präsenzpflcht in Bereichen des öffentlichen Lebens, wobei demnach durch die Akzeptanz und Billigung reizreduzierender Präferenzen die Intensität positiver Emotionen introvertierter Individuen gefördert werden könnte. Ratsam ist daher beispielsweise eine persönlichkeitsabhängige Ausdifferenzierung individueller Arbeitsbedingungen. In dem Bewusstsein, dass charakterabhängig variierende Bedürfnisse vorherrschen, könnte künftig die erwähnt positive Konnotation extraversionstypischer Verhaltensweisen adäquater auf das jeweilige Individuum berücksichtigt werden. Dies wäre dem Selbstbewusstsein introvertierter Individuen naheliegenderweise nicht abträglich.

Literaturverzeichnis

- Allport, G. W. & Odbert, H. S. (1936). Trait-names: A psycholexical study. *Psychological Monographs*, 1(47), i-171. <https://doi.org/10.1037/h0093360>
- Alpers, G. W., Mühlberger, A. & Pauli, P. (2009). Psychophysiologie der Emotionen. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 412–421). Hogrefe.
- Angleitner, A. & Riemann, R. (2005). Eigenschaftstheoretische Ansätze. In H. Weber & T. Rammsayer (Hrsg.), *Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie* (S. 93–103). Hogrefe.
- Anglim, J., Horwood, S., Smillie, L. D., Marrero, R. J. & Wood, J. K. (2020). Predicting psychological and subjective well-being from personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(4), 279–323. <https://doi.org/10.1037/bul0000226>
- Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, 139, 217–227. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.025>
- Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) (2021a). Zwölfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 05.03.2021, BayMBl. Nr. 171, S. 1.
- Bäuerle, A., Steinbach, J., Schweda, A., Beckord, J., Hetkamp, M., Weismüller, B., Kohler, H., Musche, V., Dörrie, N., Teufel, M. & Skoda, E.M. (2020b). Mental Health Burden of the COVID-19 Outbreak in Germany: Predictors of Mental Health Impairment. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.025>

- Bäuerle, A., Teufel, M., Musche, V., Weismüller, B., Kohler, H., Hetkamp, M., Dörrie, N., Schweda, A. & Skoda, E. M. (2020a). Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Germany. *Journal of Public Health*, 42(4), 672–678. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa106>
- Becker-Carus, C. & Wendt, M. (2017). *Allgemeine Psychologie. Eine Einführung* (2. Aufl.). Springer.
- Borghuis, J., Denissen, J. J., Oberski, D., Sijtsma, K., Meeus, W. H., Branje, Koot, H.M. & Bleidorn, W. (2017). Big Five personality stability, change, and codevelopment across adolescence and early adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 113(4), 641–657. <https://doi.org/10.1037/pspp0000138>
- Brandstätter, V., Schüler, J., Puca, R. M. & Lozo, L. (2018). *Motivation und Emotion. Allgemeine Psychologie für Bachelor* (2. Aufl.). Springer.
- Breyer, B. & Bluemke, M. (2016). *Deutsche Version der Positive and Negative Affect Schedule PANAS (GESIS Panel)*. 20, 20. <https://doi.org/10.6102/zis242>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cattell, R. B. (1943). The description of personality: basic traits resolved into clusters. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 38(4), 476–506. <https://doi.org/10.1037/h0054116>
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A. & Conway, A. M. (2009). Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience. *Emotion*, 9(3), 361–368. <https://doi.org/10.1037/a0015952>

- Connor-Smith, J. K. & Flachsbart, C. (2007). Relations between personality and coping: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(6), 1080–1107. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.6.1080>
- Damian, R. I., Spengler, M., Sutu, A. & Roberts, B. W. (2019). Sixteen going on sixty-six: A longitudinal study of personality stability and change across 50 years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 117(3), 674–695. <https://doi.org/10.1037/pspp0000210>
- DeYoung, C. G., Hirsh, J. B., Shane, M. S., Papademetris, X., Rajeevan, N. & Gray, J. R. (2010). Testing Predictions from Personality Neuroscience: Brain Structure and the Big Five. *Psychological Science* 21(6), 820–828. <https://doi.org/10.1177/0956797610370159>
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X. & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112–118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>
- Eder, A. B. & Brosch, T. (2017). Emotion. In J. Müsseler & M. Rieger (Hrsg.), *Allgemeine Psychologie* (3. Aufl., S. 185–217). Springer.
- Ekman, P. (2017). *Gefühle lesen. Wie Sie Emotionen erkennen und richtig interpretieren* (2. Aufl.). Springer.
- Elkins, R. K., Kassenboehmer, S. C. & Schurer, S. (2017). The stability of personality traits in adolescence and young adulthood. *Journal of Economic Psychology*, 60, 37–52. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2016.12.005>
- El-Masri, M., Ramsay, A., Ahmed, H. & Ahmad, T. (2021). Positive sentiments as coping mechanisms and path to resilience: the case of Qatar blockade. *Information, Communication & Society*, 24(13), 1835–1853. <https://doi.org/10.1080/1369118x.2020.1748086>

- Elmer, T., Mepham, K. & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE*, 15(7), e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Euler, H. A. (2009). Evolutionäre Psychologie. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 405–411). Hogrefe.
- Fredrickson, B. L. & Levenson, R. W. (1998). Positive Emotions Speed Recovery from the Cardiovascular Sequelae of Negative Emotions. *Cognition and Emotion*, 12(2), 191–220. <https://doi.org/10.1080/026999398379718>
- Frenzel, A. C. & Pekrun, R. (2009). Persönlichkeit und Emotion. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 686–696). Hogrefe.
- Gazzaniga, M., Heatherton, T. & Halpern, D. (2017). *Psychologie*. Beltz.
- Geisler, F. C. & Weber, H. (2009). Sozial-konstruktivistischer Ansatz der Emotionspsychologie. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 457–462). Hogrefe.
- Herzberg, P. Y. & Roth, M. (2014). *Persönlichkeitspsychologie*. Springer.
- Hess, U. (2018). *Grundriss der Psychologie. Allgemeine Psychologie 2. Motivation und Emotion* (Aufl. 4). Kohlhammer.
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., Martinez, A. & Vallieres, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142, 249–256. <https://doi.org/10.1111/acps.13219>

- Jacques-Hamilton, R., Sun, J. & Smillie, L. D. (2019). Costs and benefits of acting extraverted: A randomized controlled trial. *Journal of Experimental Psychology: General*, 148(9), 1538–1556. <https://doi.org/10.1037/xge0000516>
- Kohút, M., Kohútová, V. & Halama, P. (2021). Big Five predictors of pandemic-related behavior and emotions in the first and second COVID-19 pandemic wave in Slovakia. *Personality and Individual Differences*, 180, 110934. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110934>
- Lades, L. K., Laffan, K., Daly, M. & Delaney, L. (2020). Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 902–911. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12450>
- Lewis, G. J., Dickie, D. A., Cox, S. R., Karama, S., Evans, A. C., Starr, J. M., Bastin, M. E., Wardlaw, Joanna, M. W. & Deary, I. J. (2018). Widespread associations between trait conscientiousness and thickness of brain cortical regions. *NeuroImage*, 176, 22–28. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.04.033>
- Lyon, K. A., Elliott, R., Ware, K., Juhasz, G. & Brown, L. J. (2021). Associations between Facets and Aspects of Big Five Personality and Affective Disorders: A Systematic Review and Best Evidence Synthesis. *Journal of Affective Disorders*, 288, 175–188. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.061>
- Margolis, S. & Lyubomirsky, S. (2020). Experimental Manipulation of Extraverted and Introverted Behavior and Its Effects on Well-Being. *Journal of Experimental Psychology: General*, 149(4), 719–731. <https://doi.org/10.1037/xge0000668>
- Margolis, S., Stapley, A. L. & Lyubomirsky, S. (2019). The association between Extraversion and well-being is limited to one facet. *Journal of Personality*, 88(3), 478–484. <https://doi.org/10.1111/jopy.12504>

- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1999). A Five-Factor Theory of Personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Hrsg.), *Handbook of personality: Theory and research*. (2. Aufl., S. 139–153). Guilford.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 81–90. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.1.81>
- Merten, J. (2009). Ausdruck. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie - Motivation und Emotion* (S. 422–428). Hogrefe.
- Myers, D. G. (2014). *Psychologie* (3. Aufl.). Springer.
- Netter, P. (2005). Eigenschaften. In H. Weber & T. Rammsayer (Hrsg.), *Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie* (S. 231–243). Hogrefe.
- Nitschke, J. P., Forbes, P. A., Ali, N., Cutler, J., Apps, M. A., Lockwood, P. L. & Lamm, C. (2020). Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. *British Journal of Health Psychology*, 26(2), 553–569. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12485>
- Panayiotou, G., Panteli, M. & Leonidou, C. (2021). Coping with the invisible enemy: The role of emotion regulation and awareness in quality of life during the COVID-19 pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 17–27. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.11.002>
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S. & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry*, 7, 883–892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)

- Pocnet, C., Dupuis, M., Congard, A. & Jopp, D. (2017). Personality and its links to quality of life: Mediating effects of emotion regulation and self-efficacy beliefs. *Motivation and Emotion*, 41, 196–208. <https://doi.org/10.1007/s11031-017-9603-0>
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (2021). *Videokonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 22. März 2021. BESCHLUSS Stand 24. März 2021*. Bundesregierung
- Privado, J., Román, F. J., Saénz-Urturi, C., Burgaleta, M. & Colom, R. (2017). Gray and white matter correlates of the Big Five personality traits. *Neuroscience*, 349, 174–184. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2017.02.039>
- Rammsayer, T. (2005). Extraversion. In H. Weber & T. Rammsayer (Hrsg.), *Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie* (S. 257–265). Hogrefe.
- Reisenzein, R. (2009). Einschätzung. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie - Motivation und Emotion* (S. 435–445). Hogrefe.
- Salewski, C. & Renner, B. (2009). *Differentielle und Persönlichkeitspsychologie*. Ernst Reinhardt.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5), 379–399. <https://doi.org/10.1037/h0046234>
- Schmidt-Atzert, L., Peper, M. & Stemmler, G. (2014). *Standards Psychologie. Emotionspsychologie. Ein Lehrbuch* (2. Aufl.). Kohlhammer.
- Schwarz, N. & Clore, G. L. (1983). Mood, misattribution, and judgments of wellbeing: Informative and directive functions of affective states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(3), 513–523. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.3.513>

- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A. & Fasolo, M. (2021). Parenting Stress During the COVID-19 Outbreak: Socioeconomic and Environmental Risk Factors and Implications for Children Emotion Regulation. *Fam Process*, 60(2), 639–653. <https://doi.org/10.1111/famp.12601>
- Sun, J., Stevenson, K., Kabbani, R., Richardson, B. & Smillie, L. D. (2017). The pleasure of making a difference: Perceived social contribution explains the relation between extraverted behavior and positive affect. *Emotion*, 17(5), 794–810. <https://doi.org/10.1037/emoo000273>
- Tugade, M. M. & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Wang, Y., Ang, C., Jiang, Z. & Wu, C.-H. (2019). The role of trait extraversion in shaping proactive behavior: A multilevel examination of the impact of high-activated positive affect. *Personality and Individual Differences*, 136, 107–112. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.01.035>
- Watson, D., Clark, L. A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Weissman, D. G. & Mendes, W. B. (2021). Correlation of sympathetic and parasympathetic nervous system activity during rest and acute stress tasks. *International Journal of Psychophysiology*, 162, 60–68. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2021.01.015>
- Wijngaards, I., Sisouw de Zilwa, S. C., & Burger, M. J. (2020). Extraversion moderates the relationship between the stringency of COVID-19 protective measures and depressive symptoms. *Frontiers in Psychology*, 11, 568907. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568907>

Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A. & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders* 277, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

Yoshino, S., Shimotsukasa, T., Hashimoto, Y. & Oshio, A. (2021). The association between personality traits and hoarding behavior during the COVID-19 pandemic in Japan. *Personality and Individual Differences*, 179, 110927. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110927>

2

Bildung & Schule

2.1 Der Einfluss von pandemiebezogenen Belastungsfaktoren auf die Beanspruchung von Studierenden

Nadine Kuhn

Zusammenfassung

Das Ziel der Studie ist es, den Einfluss von pandemiebezogenen Belastungsfaktoren auf die Beanspruchung von Studierenden, speziell hinsichtlich des Stresslevels sowie die pandemischen Auswirkungen auf Freizeitaktivitäten von Studierenden und die damit verbundenen Stressabbaumöglichkeiten, zu untersuchen.

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde eine quantitative Online-Befragung bei Studierenden durchgeführt. Mittels statistischer Auswertungsverfahren wurde zum einen überprüft, ob das wahrgenommene Stressniveau von Studierenden in Deutschland unmittelbar vor Beginn der Pandemie niedriger als während der Pandemie war. Zum anderen wurde untersucht, ob der wahrgenommene Stressabbau durch Freizeitaktivitäten für Studierende unmittelbar vor der Pandemie höher als während der Pandemie ausfiel.

Die durchgeführte Studie belegt, dass das wahrgenommene Stresslevel von Studierenden vor der Pandemie geringer war als währenddessen. Zusätzlich ergeben die Auswertungen, dass der Stressabbau durch Freizeitaktivitäten in der Pandemie niedriger ausfiel. Insgesamt hat das Stressniveau, unter Berücksichtigung der Stressabbaumöglichkeiten durch Freizeitaktivitäten, während der Pandemie etwas zugenommen. Dabei zeigen sich jedoch unterschiedlich große Effekte bei einzelnen Stressfaktoren wie auch bei dem Stressabbau durch verschiedene Freizeitaktivitäten. Insgesamt lassen sich aus den vorliegenden Befunden Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen für zukünftige Pandemien ableiten.

Einleitung

Seit Anfang 2020 breitete sich das COVID-19-Virus weltweit aus (Schillings et al., 2021). Diese Pandemie sowie die damit verbundenen Maßnahmen zur Eindämmung und zum Schutz vor dem Virus, haben weitreichende Auswirkungen auf nahezu alle Bereiche des menschlichen Seins und Wirkens; sowohl auf individueller als auch auf gesellschaftlicher Ebene (Ragnitz, 2021). Auch Studierende sind dabei mit zahlreichen pandemiebedingten Veränderungen in Bezug auf ihr Privatleben und ihre Freizeit konfrontiert worden, insbesondere hinsichtlich ihrer Studiensituation. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob bzw. inwieweit Studierende durch die coronabedingten Veränderungen zusätzliche Belastungen und demnach Stress wahrgenommen haben und ob bzw. inwieweit sie diesen durch Freizeitaktivitäten ausgleichen konnten.

Ziel der durchgeführten Online-Befragung war es, den Einfluss von pandemiebezogenen Belastungsfaktoren auf die Beanspruchung von Studierenden, speziell hinsichtlich des Stresslevels sowie den pandemischen Auswirkungen auf Freizeitaktivitäten von Studierenden und die damit verbundenen Stressabbaumöglichkeiten, zu untersuchen. Mittels dieser Befragung sollten sowohl Aspekte wie Stressfaktoren und -level, wie auch Freizeitaktivitäten und deren Stressabbaupotential, ermittelt werden.

Die COVID-19-Pandemie und ihre Einflüsse auf Stressfaktoren, Freizeitaktivitäten sowie den Stressabbau bei Studierenden

Im Zuge der Pandemie wurden etliche Maßnahmen ergriffen, um auf das gesundheitsgefährdende und sich ausbreitende Virus zu reagieren und seine Ausbreitung zumindest einzudämmen (Benoy, 2020). Eine wesentliche Auswirkung der Eindämmungsmaßnahmen ist das erhöhte Angst- und Stressempfinden und deren Auswirkungen auf die Studierenden. Zusätzlich veränderten sich die Freizeitaktivitäten, sodass die Möglichkeiten des Stressabbaus eingeschränkt waren.

Auswirkungen der Pandemie auf Stressfaktoren bei Studierenden

Nachdem die Studiengänge im Zuge der Bologna-Reform neu in Bachelor- und Masterstudiengänge eingestuft wurden, erlangte der Faktor Stressbelas-

tung von Studierenden zunehmend an Bedeutung (Bauer, 2019). Mögliche Stressfaktoren für Studierende sind sehr vielfältig, wobei es sich – einigen Studien zufolge – dabei sowohl um intrapsychische als auch um studienbedingte Faktoren handelt (Lutz-Kopp et al., 2019).

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass Corona wie auch die damit verbundenen Maßnahmen bei Studierenden psychosozialen und psychischen Stress auslösten (Bering & Eichenberg, 2020). Diverse Eindämmungsmaßnahmen, darunter die Schließung von Hochschulen, stellten zunächst eine Herausforderung für alle Beteiligten dar. Hochschulen, Lehrende sowie Studierende mussten sich coronabedingt schnellstmöglich auf die digitalisierten Lernmöglichkeiten umstellen (Stegbauer & Clemens, 2020).

Dittler und Kreidl (2021) zeigten, dass viele Studierende die Qualität der Lehre im Online-Studium geringer einschätzen als im Präsenzstudium. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse sollte berücksichtigt werden, dass Befunde durch die anfänglichen Umstellungsprobleme auf den Online-Unterricht beeinflusst sein können. Des Weiteren bedingte die Umstellung auf den Online-Unterricht auch umfangreiche Veränderungen der Lern- und Arbeitsgewohnheiten der Studierenden. Mit einer Zunahme der selbstständigen Arbeitsorganisation stieg auch der Grad an Arbeitsbelastung (Dittler & Kreidl, 2021). Somit kann angenommen werden, dass die Arbeitsbelastung innerhalb des selbstbestimmten und selbstorganisierten Lernens höher ist.

Verschiedene Formen der Angst, wie etwa die Angst vor Wissenslücken infolge des Online-Unterrichts, die Angst Abschlüsse nicht in der Regelstudienzeit erlangen zu können oder die Angst schlechte Noten aufgrund des Online-Unterrichts zu erhalten, sind weitere stresserhöhende Faktoren (Benoy, 2020).

Der fehlende Kontakt zu Mitstudierenden kann ebenfalls herausfordernd und damit stressfördernd sein, da die Unterstützung durch Kommilitoninnen und Kommilitonen sowie das Zusammenfinden und Ausführen von Lerngruppen höchstens eingeschränkt möglich ist und vorrangig nur mediengestützt erfolgen kann (Dittler & Kreidl, 2021).

Die pandemiebedingten Maßnahmen wie Kontaktbeschränkungen oder Lockdown können Auswirkungen auf die finanzielle Situation von Studierenden haben und zu einem erhöhten Ausmaß an Stress führen, wenn sie ihrer Erwerbsarbeit nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr nachgehen können (Stegbauer & Clemens, 2020). Studierende haben weniger oder überhaupt keine Einnahmen mehr, um Kosten decken zu können (Stegbauer & Clemens, 2020). Auch die ständige Angst vor Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit, vor sozialer Isolation und gesundheitlichen Folgen, wie die Angst vor dem Tod, stellten eine Belastung für Studierende dar (Benoy, 2020). Zusammenfassend gibt es eine ganze Reihe an coronabedingt veränderten oder zusätzlichen Stressfaktoren, die auf Studierende eingewirkt haben und sich noch auswirken.

Einflüsse der Pandemie auf die Freizeitaktivitäten der Studierenden und deren Konsequenzen für den Stressabbau

Der erste sogenannte *Lockdown*, in dem Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen verhängt wurden, hatte weitreichende Auswirkungen auf alle Bereiche des menschlichen Lebens. Treffen mit Familienmitgliedern oder Freundinnen und Freunden waren nur eingeschränkt möglich (Schulze Heuling, 2020). Kontakt zum sozialen Umfeld musste vor allem über Nachrichten oder per Telefon und Videochats erfolgen.

Aufgrund der zahlreichen Schließungen in Folge der Eindämmungsmaßnahmen gab es kaum noch stressabbauende Freizeitaktivitäten, denen Studierende nachgehen konnten. Die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie führten insbesondere im Hinblick auf sportliche Aktivität zu einem massiven Rückgang (Schulze Heuling, 2020). Studierende konnten empfundenen Stress nicht mehr wie gewohnt durch sportlichen Aktivitäten abbauen.

Auch die soziale Isolation verminderte den Stressabbau der Studierenden. Bei dem Begriff der sozialen Distanz handelt es sich um einen Terminus, der schon lange in der Psychologie etabliert ist. Verschiedene Experimente zeigen, dass soziale Isolation bedenkliche Folgen mit sich bringt. Besonders negative Auswirkungen hat die langanhaltende soziale Distanz im Hinblick auf das Wohlbefinden, die Leistungsfähigkeit und die Persönlichkeitsentwicklung. Aufgrund des engen Zusammenhangs zwischen Einsamkeit und Krank-

heit befürchten Fachleute eine pandemiebedingte Zunahme an Suiziden und psychischen Erkrankungen (Bering & Eichenberg, 2020).

Dank der voranschreitenden Digitalisierung hatten Studierende trotz der Einschränkungen die Möglichkeit im sozialen Kontakt mit nahestehenden Personen zu bleiben. Online- und medienbasierte Kommunikation ist jedoch unzuverlässiger und zerbrechlicher als analoge Beziehungen. Infolgedessen stellt sich die Frage, inwieweit die medienbasierte Kommunikation die pandemiebedingte Einsamkeit auffangen kann (Bering & Eichenberg, 2020). Grundsätzlich sollte die Bedeutung sozialer Beziehungen und der vielfältige Nutzen sozialer Kontakte für die psychische Gesundheit hervorgehoben werden.

Forschungsfragen

Die vielfältigen stressauslösenden Faktoren für Studierende, insbesondere in der Corona-Pandemie, können langfristig negative Auswirkungen auf die Gesundheit von Studierenden haben. Allerdings stehen Studierenden grundsätzlich eine Vielzahl an Freizeitaktivitäten zur Verfügung, durch die sie ihr Stresslevel abbauen und somit gesundheitliche Schäden vermeiden können. Die Corona-Bedingungen bzw. die in diesem Zusammenhang eingeleiteten Maßnahmen hatten jedoch einen Einfluss auf diese Thematiken und Wirkungszusammenhänge, die es zu verstehen gilt. Hieraus lassen sich folgende Forschungsfragen ableiten:

Inwieweit haben die pandemiebedingten Veränderungen, die Studierende betreffen, Auswirkungen auf ihre Stressfaktoren? Können Studierende ihren Stress, aufgrund der Einschränkungen und Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie, genauso gut abbauen wie vor der Pandemie oder erhöht sich aufgrund fehlender Stressabbaumöglichkeiten ihr Stressempfinden?

Forschungsdesign und Aufbau der Erhebung

Um die Forschungsfragen beantworten zu können, wurde eine empirische Studie durchgeführt. Die Erhebung umfasste insgesamt vier Themenblöcke, aufgeteilt in Soziodemographie, Stressfaktoren, Stressabbau durch Freizeitaktivitäten und die Bewertung des Stresslevels.

Bei den Stressfaktoren und dem Stressabbau durch Freizeitaktivitäten wurde jeweils der gleiche Faktor in Bezug auf zwei unterschiedliche Zeitpunkte abgefragt. Zunächst richtete sich die Einschätzung auf die Zeit vor der COVID-19-Pandemie (Wintersemester 2019/2020) und danach auf die Zeit während der Pandemie (Sommersemester 2020). Als erstes wurden die Studierenden zu ihren soziodemographischen Angaben in Bezug auf das Geschlecht, das Alter, den Familienstand, zur Wohnsituation sowie zum Studium und der Erwerbstätigkeit befragt. Darauffolgend wurden die Stressfaktoren der Studierenden ermittelt. Hierzu sollte angegeben werden, welche der aufgeführten Stressfaktoren in Bezug auf die Studiums-Situation für die Studierenden zutreffend waren. Die abgefragten Stressfaktoren bezogen sich auf hohe Studienanforderungen, Studienbedingungen, Zeitdruck, persönliche Faktoren, Zukunftsängste, finanzielle Sorgen, schwierige Vereinbarkeit von dem Studium mit nahestehenden Personen und/oder einer Erwerbstätigkeit, zu geringer Freizeit sowie Kontakt- und Beziehungsprobleme mit nahestehenden Personen. Diese Items sollten jeweils mittels einer sechsstufigen Likert-Skala zwischen den Auswahlmöglichkeiten „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft voll und ganz zu“ beantwortet werden.

Nach Beschäftigung mit den einzelnen Stressfaktoren sollten die Studierenden zusammenfassend ihr wahrgenommenes Stresslevel jeweils vor und während der Pandemie einschätzen. Diese Einschätzung sollte getrennt für beide Betrachtungszeitpunkte mittels einer Skala von 0 (Minimum: ich nahm gar keinen Stress wahr) bis 9 (Maximum: ich nahm unerträglichen Stress wahr) erfolgen.

Der Aufbau des dritten Themenblocks entspricht dem des zweiten. Die Probandinnen und Probanden sollten einschätzen, wie effektiv sie ihr wahrgenommenes Stresslevel durch das Ausführen der angegebenen Freizeitaktivitäten jeweils vor und während der Corona-Pandemie abbauen konnten. Die abgefragten Freizeitaktivitäten bezogen sich auf sportliche Aktivitäten, physisches Treffen mit nahestehenden Personen, (Video-)Telefonate und/oder Nachrichten mit nahestehenden Personen, physischen Ausgehen allein oder mit nahestehenden Personen, ausruhen/entspannen, mediale Unterhaltung und/oder Nutzung von Social Media sowie das Ausüben von Hobbies (Sport ausgenommen). Auch diese Items wurden mit derselben sechsstufigen

gen Likert-Skala von den Studierenden eingeschätzt. Anschließend sollten die Probandinnen und Probanden, getrennt für beide Betrachtungszeitpunkte, zusammenfassend einschätzen, wie effektiv sie ihr Stresslevel durch das Ausführen von Freizeitaktivitäten abbauen konnten. Hierfür standen erneut Skalen von 0 (Minimum: ich konnte den wahrgenommenen Stress gar nicht abbauen) bis 9 (Maximum: ich konnte den wahrgenommenen Stress vollständig abbauen) zur Verfügung.

Für eine abschließende Bewertung sollten die Studierenden im vierten Themenblock zusammenfassend einschätzen, wie sich ihr wahrgenommenes Stresslevel unter Berücksichtigung ihrer Stressabbau-Möglichkeiten durch Freizeitaktivitäten insgesamt durch die Pandemie entwickelt hat. Für die Beantwortung dieser Frage wurde eine Skala mit den Auswahlmöglichkeiten „stark abgenommen“, „etwas abgenommen“, „unverändert“, „etwas zugenommen“ und „stark zugenommen“ ausgewählt.

Ergebnisse

Die quantitative Befragung mittels eines Online-Fragebogens wurde über einen Erhebungszeitraum von vier Wochen (vom 18.10.2021 bis zum 15.11.2021) durchgeführt. Insgesamt begannen 572 Probandinnen und Probanden die Online-Befragung. 452 Teilnehmerinnen und Teilnehmer füllten den Fragebogen vollständig aus; 120 brachen die Befragung vorzeitig ab. Die Teilmenge der 452 vollständig abgeschlossenen Fragebögen stellte demnach die Gesamtstichprobe für die anschließende Auswertung dar. Für die Auswertung wurde zunächst das Antwortverhalten deskriptiv analysiert. Darauf aufbauend wurden die statistischen Zusammenhänge mit der Berechnung des Wilcoxon-Tests sowie dem t-Test für abhängige Stichproben ausgewertet.

Stichprobenbeschreibung

Als finale Stichprobe ergaben sich $N = 452$ auswertbare Befragungen. Diese Probandinnen und Probanden wiesen folgende demographische Merkmale auf: Hinsichtlich ihres Geschlechts gaben 82,5 % der Befragten an weiblich zu sein. 17,3 % der Befragten waren männlich und 0,2 % divers. Das Durch-

schnittsalter der Studierenden betrug 29,66 Jahre ($SD = 9,828$), wobei mehr als die Hälfte der Studierenden zwischen 20 und 29 Jahren alt war (59,3 %). Die Spannweite der Altersangabe reichte von 18 bis 69 Jahren. Nach ihrem Familienstand befragt, gaben fast dreiviertel der Probandinnen und Probanden an, ledig zu sein (72,8 %), 18,6 % waren verheiratet, 3,5 % geschieden und 0,9 % verwitwet. 4,2 % der Antworten entfielen auf das Item „sonstiges“. Befragt nach der aktuellen Wohnsituation gab fast die Hälfte der Befragten (44,5 %) an, in einer Wohngemeinschaft mit der Partnerin/dem Partner oder der Ehefrau/dem Ehemann zu leben, während lediglich 8,2 % in einer Wohngemeinschaft mit Freundinnen und Freunden oder Bekannten lebten. 23 % der Befragten lebten allein und 21,7 % wohnten bei mindestens einem Elternteil beziehungsweise bei den Eltern. Auf die Frage nach der Art ihres Studiums antworteten knapp zweidrittel der Probandinnen und Probanden, dass sie an einer Fernhochschule eingeschrieben sind (65,7 %). 20,6 % studierten an einer Fernuniversität, 7,5 % an einer Universität oder gleichgestellten Hochschule und 6,2 % an einer Fachhochschule. Die Befragung nach dem angestrebten akademischen Grad ergab, dass der weit überwiegende Teil der Befragten zum Befragungszeitpunkt einen Bachelorstudiengang absolvierte (79 %). 17,9 % studierten im Master und 2,4 % promovierten. Gemäß der Befragung nach dem Studienumfang studierten die Probandinnen und Probanden zur Hälfte in Vollzeit (55,1 %) und 44,9 % demgemäß in Teilzeit. Im Hinblick auf die Beschäftigungen, die Studierende neben dem Studium ausführten, waren die Angaben sehr vielfältig und zeigten ein weitgefächertes Spektrum. Am häufigsten gaben die Befragten an, einer Teilzeitbeschäftigung nachgegangen zu sein (27 %). Während 24,3 % der Befragten Vollzeit beschäftigt waren, gingen 15,3 % keiner bezahlten Tätigkeit nach. 13,9 % führten einen Minijob und 11,3 % eine Werkstudententätigkeit aus, 2,9 % waren selbstständig.

Stressfaktoren und -level der Studierenden vor und während der Pandemie

Die Einschätzungen des *Sich-gestresst-Fühlens* der Probandinnen und Probanden wurde zunächst mittels einer Trendbeschreibung dargestellt. Hierzu wurden die Antwortoptionen der verwendeten sechsstufigen Likert-Skala in die zwei Kategorien „trifft nicht zu“ und „trifft zu“ klassiert. Bei übergeord-

ner Betrachtung der ermittelten Trendaussagen fiel auf, dass häufig die Tendenz zur Verneinung des jeweiligen Stressfaktors überwog und demnach dieser Stressfaktor für die Probandinnen und Probanden keine wesentliche Bedeutung hatte. Eine Rangreihung der Trendaussagen in Bezug auf die abgefragten Stressfaktoren ergab, dass der empfundene Stress durch persönliche Faktoren (Erleben von Leistungsdruck, Versagens- und Prüfungsängste, Selbstwertprobleme, Zweifel am Sinn des Studiums, gesundheitlichen Beeinträchtigungen o. Ä.) besonders ausgeprägt war (43,4 %). An zweiter Stelle der Stressfaktoren stand vor Corona die schwierige Vereinbarkeit des Studiums mit der Familie, Freundinnen und Freunden, einer Partnerschaft, einer Erwerbstätigkeit oder Anderem (43,1 %). 41,8 % der Probandinnen und Probanden gaben an, sich aufgrund von zu geringer Freizeit und 41,2 % bedingt durch Zeitdruck gestresst gefühlt zu haben. 38,7 % der befragten Studierenden nahmen Stress infolge von Zukunftsängsten wahr und 30,8 % gaben an, dass hohe Studienanforderungen (häufige Prüfungen, große Stoffmengen, Ausfall von Lehrveranstaltungen o. Ä.) für sie einen Stressfaktor darstellten. Durch vorherrschende Studienbedingungen (Unübersichtlichkeit des Studiums, mangelhafte Betreuung durch Professorinnen und Professoren o. Ä.) empfanden 26,8 % der Probandinnen und Probanden Stress. 26,1 % der Studierenden fühlten sich durch Kontakt- und Beziehungsprobleme mit der Familie, Freundinnen und Freunden, in einer Partnerschaft oder Anderem gestresst. Am wenigsten gestresst fühlten sich die Befragten vor der Pandemie durch finanzielle Sorgen (21,7 %).

Bei der Betrachtung der einzelnen Stressfaktoren während der COVID-19-Pandemie fiel auf, dass sich weiterhin die Mehrzahl der Studierenden durch die abgefragten Stressfaktoren nicht übermäßig gestresst fühlten. Dennoch ließen sich Veränderungen sowohl in Bezug auf einzelne Stressfaktoren wie auch hinsichtlich ihrer Rangreihung feststellen. Wie bereits vor der Pandemie stellten die persönlichen Faktoren den mehrheitlich größten Anteil an Stressfaktoren dar (52,7 %). Ebenfalls die Mehrheit gab an, dass sie sich aufgrund von Zukunftsängsten gestresst fühlten (51,3 %). 45,6 % der Befragten gaben an, sich durch die vorherrschenden Studienbedingungen gestresst gefühlt zu haben. Während sich nur ein geringer Zuwachs in Bezug auf die schwierige Vereinbarkeit (45,1 %) und den Zeitdruck (41,6 %) ergaben, fühlte sich ein deutlich größerer Teil während der Pandemie durch

finanzielle Sorgen gestresst (41,2 %). Auch der Stress bedingt durch Kontakt- und Beziehungsprobleme (40,5 %) hat ebenso wie Stress durch hohe Studienanforderungen (40,3 %) zugenommen. Lediglich ein Stressfaktor zeigte keine Zunahme, sondern eine Abnahme während der Pandemie: Nur noch 35,8 % der Probandinnen und Probanden gaben an, dass der empfundene Stress durch eine zu geringe Freizeit ausgelöst wurde.

Im Hinblick auf die insgesamt betrachtete Bewertung des Stresslevels sowohl vor als auch während der Pandemie ließ sich eine leichte Steigerung, bei einem breiter gestreuten Antwortverhalten dieser Einschätzung, erkennen. Eine Mehrzahl der Probandinnen und Probanden bewertete das (subjektiv) empfundene Stresslevel vor der Pandemie auf einer Skala von 0 bis 9 mit 3 bis 5. Das beschriebene Stresslevel ordnete sich vor der Pandemie demnach in den mittleren Bereich der Skala ein, es zeigte sich jedoch eine abnehmende Tendenz. Der Schwerpunkt des insgesamt betrachteten Stresslevels während der Pandemie lag ebenso im mittleren Bereich, wobei hier eine eher zunehmende Tendenz erkennbar war.

Mittels des Wilcoxon-Tests wurde für jeden einzelnen Stressfaktor berechnet, ob eine unterschiedliche zentrale Tendenz zwischen den beiden Betrachtungszeitpunkten bestand. Die Ergebnisse zeigten bei den Stressfaktoren „Studienbedingungen“ (vorher $M = 2,69$; während $M = 3,25$), „Zukunftsängste“ (vorher $M = 3,05$; während $M = 3,53$), „finanzielle Sorgen“ (vorher $M = 2,44$; während $M = 3,12$) und „Kontakt- und Beziehungsprobleme“ (vorher $M = 2,59$; während $M = 3,14$) einen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Betrachtungszeitpunkten ($p = 0,000$). Alle vier Faktoren wiesen dabei einen starken Effekt auf. Auch die negativen Ränge sowie Mittelwerte der einzelnen Faktoren zeigten, dass diese Stressfaktoren vor der COVID-19-Pandemie als geringer eingeschätzt wurden. Die beiden Faktoren „hohe Studienanforderungen“ (vorher $M = 2,83$; während $M = 3,18$) und „persönliche Faktoren“ (vorher $M = 3,21$; während $M = 3,59$) wiesen ebenso einen signifikanten Unterschied ($p = 0,000$), jedoch einen mittleren Effekt, auf. Bei den beiden Stressfaktoren „Zeitdruck“ (vorher $M = 3,12$; während $M = 3,22$) und „schwierige Vereinbarkeit“ (vorher $M = 3,18$; während $M = 3,33$) konnte durch die korrigierten p -Werte jeweils eine Signifikanz erkannt werden, es bestand jedoch bei beiden Faktoren kein messbarer Effekt mehr. Sowohl

bei dem Faktor „Zeitdruck“ ($p = 0,043$) als auch bei dem Faktor „schwierige Vereinbarkeit“ ($p = 0,048$) ergab sich nur noch ein knapp signifikanter Unterschied und auch die Mittelwerte zeigten, dass der Unterschied sehr gering ist. Der Stressfaktor „zu geringe Freizeit“ (vorher $M = 3,10$; während $M = 3,04$) wies einen nicht signifikanten Unterschied auf. Im Gegenteil: die Mittelwerte dieses Faktors zeigten, dass der Wert während der Pandemie geringer als vor der Pandemie ausfiel.

Mit Hilfe des t-Tests wurden zusätzlich die Mittelwerte der beiden abhängigen Stichproben (die zusammenfassend eingeschätzten Stresslevel jeweils vor und während der COVID-19-Pandemie) darauf überprüft, ob auch sie sich voneinander unterschieden. Bereits die Mittelwerte des insgesamt eingeschätzten Stresslevels vor der Pandemie ($M = 5,47$; $SD = 2,069$) und des Stresslevels während der Pandemie ($M = 6,26$; $SD = 2,280$) zeigten, dass das Stresslevel insgesamt etwas gestiegen ist. Der p -Wert ($0,000$) sagte aus, dass der Effekt, dass das Stresslevel aufgrund der COVID-19-Pandemie zugenommen hat, nicht zufällig war. Für die Effektstärken-Berechnung nach Cohen´s d ergab sich im vorliegenden Fall ein kleiner Effekt ($d = 0,301$). Wird die Effektstärke nach dem Korrelationskoeffizienten r berechnet, ergab sich nach den neuen Effektgrenzen daraus sogar ein mittlerer Effekt ($r = 0,289$).

Art und Umfang des Stressabbaus vor und während der Pandemie durch Freizeitaktivitäten

Wie auch bei der voranstehenden Betrachtung der Stressfaktoren und des Stresslevels erfolgte zuerst eine Trendanalyse des Datenmaterials. Hierzu wurden die Antwortmöglichkeiten der einzelnen Fragen erneut in die zwei Kategorien „trifft zu“ und „trifft nicht zu“ aggregiert. Die Auswertung der Ergebnisse zeigte, dass 84,7 % der Probandinnen und Probanden angaben, ihren empfundenen Stress durch das Treffen von Familienmitgliedern, Freundinnen und Freunden oder Ähnlichen abzubauen. Während 78,5 % Stress durch Ausgehen reduzierten, nutzen 65,6 % hierfür sportlichen Aktivitäten und 65 % Hobbies. 64,8 % bauten Stress durch „sich ausruhen“ ab, 51,3 % nutzen dafür (Video-)Telefonate sowie Nachrichten und 49,8 % mediale Unterhaltung und Social Media.

Die Betrachtung der einzelnen Stressabbaumöglichkeiten während der Pandemie wies im Vergleich zu davor eine veränderte Rangreihung auf. So votierten über zweidrittel der Probandinnen und Probanden (67,9 %) für Stressabbau durch „Ausruhen und Entspannen“. Ebenso mehrheitlich nutzten 61,3 % (Video-)Telefonate und Nachrichten und 53,5 % gingen Hobbies nach, um den wahrgenommenen Stress zu reduzieren. Mithilfe von medialer Unterhaltung und Social Media konnten 52,9 % der Befragten Stress abbauen. Während 44,5 % Stress durch sportliche Aktivitäten reduzierten, trafen sich 35 % mit nahestehenden Personen oder gingen aus (11,3 %), um den Stress zu verringern.

Die Auswertung des Antwortverhaltens in Bezug auf die Frage nach dem generellen Stressabbau durch Freizeitaktivitäten zeigte, dass die Probandinnen und Probanden den gelungenen Stressabbau vor der Pandemie vor allem zwischen den Werten 6 und 8 und somit tendenziell eher im oberen Drittel einstufen. Im Vergleich zu der Einschätzung des möglichen Stressabbaus während der Pandemie fiel auch im Hinblick auf die Mittelwerte (vorher $M = 7,20$; während $M = 5,64$) eine Abnahme des Stressabbaus auf. Die Angaben der Befragten waren gestreuter und verteilten sich vielfältig im mittleren bis unteren Bereich der zehnstufigen Skala, was ebenso durch die Standardabweichungen bestätigt wurde (vorher $SD = 1,924$; während $SD = 2,102$).

Mittels des Wilcoxon-Tests wurde für jede einzelne Freizeitaktivität berechnet, ob eine unterschiedliche zentrale Tendenz zwischen den Betrachtungszeitpunkten in Bezug auf den daraus folgenden Stressabbau besteht. Bei den Freizeitaktivitäten „sportliche Aktivitäten“ (vorher $M = 3,90$; während $M = 3,22$), „(physischen) Treffen“ (vorher $M = 4,43$; während $M = 3,02$) und „physischen Ausgehen“ (vorher $M = 4,40$; während $M = 2,15$) zeigte sich jeweils ein signifikanter Unterschied zwischen dem Stressabbau durch diese Freizeitaktivitäten vor und während der Pandemie. Die Effektstärken waren bei allen drei Freizeitaktivitäten stark. Das zeigte sich bereits im Vergleich der Mittelwerte, die jeweils gesunken sind. Auch die negativen Ränge verdeutlichen in diesem Fall, dass diese Aktivitäten während der Pandemie weniger ausgeführt wurden. Einen signifikanten Unterschied gab es auch bei den „(Video-)Telefonaten und Nachrichten“ (vorher $M = 3,44$; während $M = 3,70$), wobei es sich um einen mittleren Effekt handelt. Eine Betrachtung der

Mittelwerte wie auch der positiven Ränge zeigte, dass diese Freizeitaktivität während der Pandemie zugenommen hatte. Hinsichtlich des „Ausführens von Hobbies“ (vorher $M = 3,82$; während $M = 3,48$) bestand auch ein signifikanter Unterschied, jedoch nur als kleiner Effekt. Während beim „Ausruhen und Entspannen“ (vorher $M = 3,92$; während $M = 3,95$) kein signifikanter Unterschied vorlag, bestand in der Freizeitaktivität „mediale Unterhaltung und Social Media“ (vorher $M = 3,41$; während $M = 3,52$) ein signifikanter Unterschied. Dieser Unterschied war jedoch – wie auch die Mittelwerte bereits zeigten – so gering, dass darin kein nennenswerter Effekt bestand.

Um den insgesamt eingeschätzten Stressabbau durch Freizeitaktivitäten vor und während der COVID-19-Pandemie noch einmal miteinander zu vergleichen, wurde auch hier der t-Test durchgeführt. Die Mittelwerte des insgesamt betrachteten Stressabbaus durch Freizeitaktivitäten vor der Pandemie ($M = 7,20$; $SD = 1,924$) und während der Pandemie ($M = 5,64$; $SD = 2,102$) zeigten, dass der Stressabbau insgesamt gesunken war. Der p -Wert ($0,000$) zeigte, dass der Effekt, dass die Stressabbaumöglichkeiten durch Freizeitaktivitäten vor der COVID-19-Pandemie höher ausfielen, nicht zufällig besteht. Bei der Effektstärke handelte es sich nach Cohen´s d ($M = 1,555$; $SD = 2,827$) um einen mittleren Effekt ($d = 0,550$) und sogar um einen starken Effekt ($r = 0,482$) nach den neueren Effektgrenzen des Korrelationskoeffizienten r .

Am Ende des Fragebogens sollten die Probandinnen und Probanden noch einmal zusammenfassend beurteilen, wie sich ihr wahrgenommenes Stresslevel unter Berücksichtigung ihrer Stressabbaumöglichkeiten durch Freizeitaktivitäten verändert hat. Demzufolge votierten 45,4 % für eine Zunahme des wahrgenommenen Stresslevels, davon stimmten 10,2 % für „stark zugenommen“ und 35,2 % für „etwas zugenommen“. Für eine Abnahme des Stresslevels votierten 36 %, darunter 7,7 % für „stark abgenommen“ und 28,3 % für „etwas abgenommen“ und 18,6 % sahen keine Veränderung. Der Mittelwert ($M = 3,12$; $SD = 1,158$) zeigte, dass dieses Stresslevel, unter der vorgegebenen Berücksichtigung des Stressabbaus, während der COVID-19-Pandemie insgesamt etwas zugenommen hat.

Interpretation und Einordnung empirischer Befunde

Grundsätzlich bestätigten die empirischen Befunde der durchgeführten Befragung die Annahmen, dass Studierende sich zum einen durch ihr Studium gestresst fühlen und zum anderen Freizeitaktivitäten zum Stressabbau nutzen. Diese Aussagen ließen sich vor allem aus den beiden zusammenfassenden Betrachtungen des Stresslevels wie auch des Stressabbaus durch Freizeitaktivitäten ableiten, da mehrheitlich die klassierte Einschätzung „trifft zu“ – und demnach eine gewisse Relevanz – angegeben wurde. Die durchgeführte Befragung zeigt jedoch auch, dass bei den meisten Stressfaktoren die Tendenz zum eher „zurückhaltenden“ Antwortverhalten bestand und dass sowohl vor wie auch während der Pandemie. Hieraus kann eine zwar vorhandene, aber nicht übermäßig ausgeprägte, Relevanz abgeleitet werden. Studierende sind demnach durch verschiedene, im Zusammenhang mit ihrem Studium stehende Aspekte gestresst, nehmen diese aber relativ verhalten wahr. Dabei muss berücksichtigt werden, dass dies mit der gewonnenen Stichprobenverteilung zusammenhängen kann: der überwiegende Teil der Probandinnen und Probanden studierte an einer Fernhochschule und Studierende einer solchen Hochschulform schätzen Stress möglicherweise anders ein als Studierende anderer Hochschulformen. Ein Vergleich der Rangreihung der Stressfaktoren vor und während der Pandemie deutet allerdings darauf hin, dass sich die Bedeutung bzw. Wichtigkeit innerhalb des Spektrums verschoben hat. Die Ausprägungen der Stressfaktoren haben, besonders im Hinblick auf die Faktoren „finanzielle Sorgen“, „Studienbedingungen“ und „Zukunftsängste“, während der Pandemie zugenommen. Diese empirischen Erkenntnisse decken sich mit den theoretischen Überlegungen. Obwohl sich der empfundene Stress bei fast allen Faktoren während der Pandemie erhöht hat, wurden lediglich zwei Stressfaktoren; „persönliche Faktoren“ und „Zukunftsängste“ von der Mehrheit der Studierenden angegeben. Alle anderen Stressfaktoren wurden weiterhin von weniger als der Hälfte der Befragten als tendenziell eher belastend empfunden. Die insgesamt betrachtete Einschätzung des Stresslevels bestätigte mit einem kleinen bis mittleren Effekt, dass die Pandemie sowie die Maßnahmen zu deren Eindämmung eher geringe Auswirkungen auf die Stressfaktoren aufwiesen.

Bei einem Vergleich der Theorie und den Ergebnissen der durchgeführten Befragung zeigen sich im Hinblick auf den Stressabbau durch Freizeitaktivitäten einige Parallelen. Die Studierenden gaben an, ihren Stress vor der Pandemie überwiegend durch das Treffen mit nahestehenden Personen und dem Ausgehen in Restaurants, Kino oder ähnlichem sowie dem Ausführen sportlicher Aktivitäten und durch „Ausruhen“ abgebaut zu haben. Im Vergleich zu den ausgeführten Freizeitaktivitäten während der Pandemie fällt auf, dass der Stressabbau durch *Ausruhen* weiter zugenommen hat; die Aktivitäten *Treffen*, *Ausgehen* und *Sport betreiben* haben hingegen deutlich abgenommen. Diese Veränderungen sind damit erklärbar, dass Geschäfte und Sportstätten geschlossen sowie Ausgangs- und Kontaktverbote verhängt wurden. Während darüber hinaus das Ausführen von Hobbies etwas abnahm, haben die Aktivitäten (*Video-*)*Telefonate und Nachrichten* sowie *mediale Unterhaltung und Social Media* zugenommen. Daraus schlussfolgernd haben Studierende die fehlenden physischen Treffen mittels mediengestützter Kommunikation aufgefangen und aufrechterhalten. Mit der etwas zugenommenen Freizeit lässt sich möglicherweise auch die Zunahme der medialen Unterhaltung und der Nutzung von Social Media erklären. Diese deutliche Verlagerung des Stressabbaus durch Freizeitaktivitäten vor und während der Pandemie wird ebenfalls durch die insgesamt betrachtete Einschätzung zum Stressabbau durch Freizeitaktivitäten bestätigt. Hierbei ergab sich ein mittlerer bis starker Effekt zwischen den Auswirkungen der Pandemie und dem möglichen Stressabbau durch die Ausführung von Freizeitaktivitäten. Die abschließende Bewertung des wahrgenommenen Stresslevels unter Berücksichtigung der Stressabbaumöglichkeiten durch Freizeitaktivitäten zeigte, dass das Stresslevel bei der Mehrzahl der Studierenden etwas zugenommen hat. Jedoch hat ein fast gleich großer Anteil angegeben, dass der wahrgenommene Stress etwas abgenommen hat. Dieses Ergebnis bestätigt sich zusätzlich durch den Mittelwertvergleich, welcher auf ein eher unverändertes Stresslevel hindeutet und demnach eine eher gemäßigte Veränderung aufzeigt.

Die Stressfaktoren der Studierenden haben während der COVID-19-Pandemie damit nur geringfügig zugenommen, die Bedeutung der einzelnen Freizeitaktivitäten zum Abbau von Stress hat sich hingegen zum Teil verschoben und wurde tendenziell als *schlechter möglich* bewertet. Daraus ergibt sich insgesamt betrachtet ein signifikant leicht erhöhtes Stresslevel von Studie-

renden, jedoch mit einer ähnlichen Tendenz für ein leicht verändertes Stresslevel aufgrund der Pandemie und den dadurch bedingten Maßnahmen. Somit scheinen die Auswirkungen von Corona stark von dem individuellen Stressempfinden sowie von dem persönlichen Umgang damit beziehungsweise von den individuellen Möglichkeiten zum Stressabbau abzuhängen.

Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen für zukünftige Pandemien

Die empirischen Befunde deuten darauf hin, dass die aus der Corona-Pandemie resultierenden Folgen und Konsequenzen für Studierende eher geringere Auswirkungen auf das Stressempfinden sowie den Stressabbau haben. Die Ergebnisse zeigen zudem, dass sich sowohl die Stressfaktoren wie auch die Stressabbaumöglichkeiten während der Pandemie hauptsächlich verschoben haben. Daraus lässt sich schließen, dass Studierende mit der Pandemie im Großen und Ganzen recht gut umgehen konnten und demnach vermutlich auch zukünftig in der Lage wären, sich an ähnliche pandemische Zustände anzupassen. Nichtsdestotrotz lassen sich aus den Befunden Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen für zukünftige Pandemien ableiten, die Studierenden bei der Stressbewältigung und -prävention helfen können. Zum einen zeigte der Vergleich der Rangreihung der Stressfaktoren vor und während der Pandemie, dass sich die Bedeutung innerhalb des Spektrums besonders in Hinblick auf die finanziellen Sorgen, die Studienbedingungen (z. B. Unübersichtlichkeit des Studiums, mangelhafte Betreuung durch Professorinnen und Professoren) und die Zukunftsängste verschoben hat. Zum anderen fühlten sich eine Mehrheit der Studierenden während der Pandemie durch die persönlichen Faktoren (z. B. Erleben von Leistungsdruck, Versagens- und Prüfungsängste, Selbstwertprobleme, Zweifel am Sinn des Studiums, gesundheitlichen Beeinträchtigungen) sowie die Zukunftsängste (Angst vor dem Scheitern im Studium, den Übergang ins Masterstudium nicht zu schaffen, Unklarheiten über Arbeitsmarkt- und Verdienstchancen mit dem Bachelorabschluss) gestresst. Folglich lassen sich potenzielle Maßnahmen und Vorschläge in personenbezogene Maßnahmen einerseits und studienbezogene Maßnahmen andererseits unterscheiden.

Ziel der studiumsbezogenen Maßnahmen sollte eine präventive Stressreduzierung sein, zum Beispiel indem die Voraussetzungen für digitales Lehren

und Lernen geschaffen und in den universitären Alltag integriert werden. Darüber hinaus sollte ein mediengestütztes Informations- und Betreuungsangebot etabliert und erweitert werden und Studierende sollten immer zeitnah über Entwicklungen und Veränderungen informiert werden. Zudem würde der Ausbau mediengestützter Vernetzung innerhalb der Studentenschaft Studierenden während der präsenzfriren Studienphasen helfen, sich einerseits besser untereinander austauschen und unterstützen zu können und würde andererseits sozialer Isolation und individueller Überforderungen und Ängsten entgegenwirken können.

Ziel der personenbezogenen Maßnahmen sollte eine Erhöhung der individuellen Stressresistenz sein. Aus diesem Grund lassen sich vor allem „Maßnahmen zum Erhalt des Wohlbefindens in Isolation“ (Petzold et al., 2020, S. 652) empfehlen. In diesem Kontext sind insbesondere körperliche Aktivitäten wichtig; speziell solche die auch im häuslichen Umfeld ausgeübt werden können, beispielweise Yoga und leichtes Krafttraining (Petzold et al., 2020). Diesbezüglich sollten Studierende noch einmal auf die Vorteile von Sport zur Stressbewältigung und Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens sowie zur häuslichen Praktikierbarkeit hingewiesen werden, da die Ergebnisse der durchgeführten Befragung zeigten, dass die Befragten diesen Bereich in der Pandemie eher vernachlässigten. Die durchgeführte Studie zeigte jedoch auch, dass die Aktivitäten (*Video-Telefonate und Nachrichten sowie mediale Unterhaltung und Social Media*) zugenommen haben, was dafürspricht, dass Studierende sich selbstständig an die veränderte Situation anpassen konnten, indem die fehlenden physischen Treffen mittels mediengestützter Kommunikation aufgefangen und aufrechterhalten wurden, um die Bedürfnisse nach zwischenmenschlicher Kommunikation weiterhin zu befriedigen. Studierende sollten zudem über die Verfügbarkeit von Kriseninterventions- und studentischen Beratungsstellen an Hochschule informiert werden und darin bestärkt werden, diese auch in Anspruch zu nehmen.

Zusätzlich zu den beiden voranstehenden Aspekten zeigten die empirischen Befunde auch, dass das Stresslevel bei der Mehrzahl der Studierenden durch die Pandemie etwas zugenommen hat. Basierend auf diesen Ergebnissen lassen sich Maßnahmen empfehlen, die zu einer allgemeinen Reduktion von psychischer Belastung im Alltag sowie zur Förderung der Resilienz beitragen.

Dazu gehören beispielweise eine gesunde Ernährung, Entspannungsübungen (z. B. Atemübungen oder Progressive Muskelentspannung), eine weitestgehende Aufrechterhaltung von Routinen sowie das Herstellen von einem Gefühl der Kontrolle durch das Setzen von konkreten Zielen (Petzold et al., 2020). Hochschulen, aber auch Krankenkassen, könnten Studierende hierbei durch das Anbieten von Kursen zur generellen Resilienzförderung und Stressbewältigung unterstützen. Um die pandemiebedingten finanziellen Sorgen von Studierenden mindern zu können, sollte zudem die finanzielle Unterstützung in Krisensituationen von Seiten des Staates ausgebaut werden. Maßnahmen wären beispielhaft unbürokratische und günstige Überbrückungskredite oder Staatszuschüsse, die Studierenden finanziell durch die schwierige Situation helfen können.

Die Untersuchung zeigte, dass das Stressempfinden wie auch der Umgang bzw. Ausbau von Stress individuell sehr unterschiedlichen sein kann und auch von einer Reihe individueller Faktoren beeinflusst wird. Folglich wird es bei zukünftigen Pandemien wichtig sein, auf diese individuellen Unterschiede einzugehen und auf diese Rücksicht zu nehmen, da solche besonderen Umstände nur gemeinsam als eine Gesellschaft gemeistert werden können.

Fazit

Zusammenfassend betrachtet lässt sich aus den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung für zukünftige pandemische Zustände demnach ableiten, dass Studierende insgesamt ganz gut mit der veränderten Situation zurechtgekommen sind und sich hieran anpassen konnten. Dennoch ist die Pandemie an der Mehrzahl der Befragten nicht spurlos vorbeigegangen. Als Prävention auf zukünftige Pandemien wäre anzuraten, den universitären Lern- und Lehrbetrieb verstärkt mediengestützt auszurichten, vermeidbare Stresspotenziale zu identifizieren und zu beseitigen und Studierende bei der Stressbewältigung und -prävention umfangreicher zu unterstützen. Dessen ungeachtet, werden Menschen als Individuen wohl immer unterschiedlich von Pandemien und ähnlichen Krisen betroffen sein und individuell reagieren.

Literaturverzeichnis

- Bauer, J. F. (2019). *Personale Gesundheitsressourcen in Studium und Arbeitsleben. Transaktionales Rahmenmodell und Anwendung auf das Lehramt*. Springer.
- Benoy, C. (Hrsg.) (2020). *COVID-19 – Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche. Einschätzung und Maßnahmen aus psychologischer Perspektive*. Kohlhammer.
- Bering, R. & Eichenberg, C. (Hrsg.) (2020). *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Klett-Cotta.
- Dittler, U. & Kreidl, C. (Hrsg.) (2021). *Wie Corona die Hochschullehre verändert. Erfahrungen und Gedanken aus der Krise zum zukünftigen Einsatz von eLearning*. Springer.
- Lutz-Kopp, C., Meinhardt-Injac, B. & Luka-Krausgrill, U. (2019). Psychische Belastung Studierender. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 14, 256–263. <https://doi.org/10.1007/s11553-018-0691-9>.
- Petzold, M. B., Plag, J. & Ströhle, A. (2020). Psychische Belastungen können reduziert werden. *Deutsches Ärzteblatt*, 117(13), 648–654. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/213283/COVID-19-Pandemie-Psychische-Belastungen-koennen-reduziert-werden>.
- Ragnitz, J. (2021). Corona-Lockdown und Mobilität. *ifo Schnelldienst*, 74(03), 46–50. <http://hdl.handle.net/10419/232343>.
- Schillings, J., Mohr, M. & Mohren, J. (2021). No way out? Intention zur Einhaltung von Corona-Ausgangsbeschränkungen im Kontext einer „extended theory of reasoned action“. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 16, 89–94. <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00790-0>.

Schulze Heuling, D. (2021). Ethik und Corona. Normative Grenzen politischer Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie. *Zeitschrift für Politikwissenschaft*, 31, 417–439. <https://doi.org/10.1007/s41358-020-00240-5>.

Stegbauer, C. & Clemens, I. (Hrsg.) (2020). *Corona-Netzwerke. Gesellschaft im Zeichen des Virus*. Springer.

2.2 Stresserleben von Studierenden in Zeiten der COVID-19-Pandemie

Esther Nauenburg & Susanne Liebermann

Zusammenfassung

Die COVID-19-Pandemie hat zur Umstellung der Präsenzlehre an deutschen Universitäten auf digitale Lehre geführt. Die vorliegende Studie untersuchte, wie sich diese Veränderung auf das Stressniveau der Studierenden ausgewirkt hat. Mittels quantitativer Umfrage wurde der Zusammenhang zwischen der Begrenzung gesundheitsbezogener Ressourcen und dem Stresserleben der Studierenden während der Pandemie untersucht. Die Studie konzentrierte sich dabei auf drei stressbezogene Faktoren: Prokrastinationsverhalten, generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung sowie wahrgenommene soziale Unterstützung durch Dozierende und Mitstudierende. Die Studie zielte darauf ab, Hypothesen hinsichtlich des Einflusses dieser Faktoren auf das individuelle Stresserleben während der Pandemie zu testen. Aus den Ergebnissen werden Hinweise für den Umgang mit den Auswirkungen digitaler Lehre auf das Wohlbefinden der Studierenden abgeleitet. Es zeigte sich, dass das Stresserleben maßgeblich durch die generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung und die soziale Unterstützung durch Mitstudierende beeinflusst wird.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Lehre

Studierende sind laut Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse stärker psychisch belastet als Gleichaltrige, die nicht studieren (Grobe & Steinmann, 2015). Die Folgen psychischer Belastungen reichen von geringerer Studierzufriedenheit (Sieverding et al., 2013) über verminderte Leistungsfähigkeit bis hin zu einer höheren Quote von Studienabbrüchen (Blaszcyk et al., 2022). Studierende mit erhöhtem Stressempfinden berichten von psychischen und physischen Beanspruchungsfolgen, wie Burnout, Depressionen und somatoformen Störungen sowie Schmerzen im Rücken- und Kopfbereich (Blaszcyk et al., 2022).

Belastungsfaktoren, die mit Stresserleben im Studium in Verbindung gebracht werden, sind neben hohen fachlichen (Möllenbeck, 2015) und geistigen (Schmidt et al., 2015) Anforderungen ein erhöhtes Maß an geforderter Selbst- und Eigenständigkeit (Wild, 2005, Herbst et al., 2016) sowie der Aufbau neuer sozialer Beziehungen (Möllenbeck, 2015). Prokrastinierende Verhaltensweisen gehen ebenfalls mit erhöhtem Stresserleben einher (Beutel et al., 2016). Andererseits erleben Studierende weniger Stress, wenn sie über Ressourcen, wie eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung (Büttner & Dlugosch, 2013) und soziale Unterstützung von Dozierenden und Mitstudierenden (Jäger & Franke, 2010) verfügen.

Im Zuge der COVID-19-Pandemie wurde an deutschen Hochschulen die Präsenzlehre – teilweise über gesamte Semester hinweg, teilweise partiell – auf digitale Lehre umgestellt (Breitenbach, 2020). Die Herausforderung bestand darin, den Studienfortschritt der Studierenden trotz Kontakteinschränkungen sicherzustellen (Becker et al., 2020). Die Digitalisierung der Lehre hatte Konsequenzen für die eben genannten stressrelevanten Anforderungen und Ressourcen im Studium. In der vorliegenden quantitativen Fragebogenstudie wird untersucht, wie die Einschränkung gesundheitsrelevanter Ressourcen im Zuge der COVID-19-Pandemie mit dem Stresserleben von Studierenden in dieser Phase zusammenhängen.

Spezifische Belastungen im Studium im Zuge der COVID-19-Pandemie

In einer Befragung unter 200 Universitäten aus 53 Ländern im Mai 2020 gaben etwa die Hälfte an, in der aktuellen Situation alle Kurse digital anzubieten. Für 76 % der deutschen Teilnehmenden des Global Student Surveys führte dies zu einem deutlich höheren Arbeitsaufwand (Aristovnik et al., 2020). Anforderungen an die Selbstorganisation (Traus et al., 2020) stiegen ebenso wie der subjektiv wahrgenommene persönliche Verantwortungsgrad für einen erfolgreichen Abschluss (Wörfel, 2017). Entsprechend berichteten Studierende von signifikant höherem Stresserleben während des Corona-Semesters (Blaszcyk et al., 2022). Dies begründete sich unter anderem in den digitalen Formaten und damit einhergehenden Veränderungen der Lernmethoden (Matos Fialho et al., 2021). In einer Studie unter Studierenden der Technischen Universität Kaiserslautern berichteten die Studierenden von

einem signifikant höheren Stresserleben während des Corona-Semesters als noch drei Jahre zuvor (Blaszcyk et al., 2022). Dieses erhöhte Stresserleben kann mit einer geringeren Studierzufriedenheit (Sieverding et al., 2013), einer verminderten Leistungsfähigkeit sowie letztlich dem Studienabbruch (Blaszcyk et al., 2022) einhergehen. Als psychische Folgen nannten Studierende zudem Angstzustände (45 %), Frustrationserleben (40 %), Gefühle der Wut (39 %) und Hoffnungslosigkeit (26 %; Aristovnik et al., 2020).

Laut IAU Survey planen die meisten Hochschulen auch in Zukunft flexible Lernmöglichkeiten in Form von hybriden sowie asynchronen Lehrmethoden in Verbindung mit klassischen Methoden anzubieten (Marioni et al., 2020). Gerade vor diesem Hintergrund erscheint es zielführend, den während der COVID-19-Pandemie beobachtbaren Effekten der digitalen Lehre im Hinblick auf das Stressempfinden von Studierenden Rechnung zu tragen (Becker et al., 2020). Im Folgenden werden drei stressrelevante Faktoren – Prokrastinationsverhalten, generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung sowie wahrgenommene soziale Unterstützung durch Dozierende und Mitstudierende – als Prädiktoren für individuelles Stresserleben während der COVID-19-Pandemie untersucht und Hypothesen für die Untersuchung abgeleitet.

Prokrastination von Studierenden

Prokrastination beschreibt ein Verhalten, bei dem Personen eher weniger bedeutsame Aufgaben solchen vorziehen, die subjektiv wichtiger und dringender erscheinen, sodass es zu einer Gefährdung der rechtzeitigen Erledigung relevanterer Aufgaben kommt (Glöckner-Rist et al., 2009). Es handelt sich um das Aufschieben einer Aufgabe in dem Bewusstsein, dass dies negative Folgen mit sich bringen kann (Codina et al., 2018). Bei akademischer Prokrastination bezieht sich dieses Verhalten auf Aufgaben im Hochschulkontext (Steel & Klingsieck, 2016), z. B. die Prüfungsvorbereitung (Patzelt & Opitz, 2014), das Anfertigen von Hausarbeiten (Klingsieck & Golombek, 2016) sowie das studienbezogene Lernen im Allgemeinen (Lohbeck et al., 2017). Gemäß Patrzek und Grunschel (2011) neigen circa 70 % der Studierenden in ihrem Studienalltag dazu, ihre Aufgaben aufzuschieben.

Bereits vor der Pandemie zeigte sich, dass Fernstudierende stärker als Präsenzstudierende gefährdet sind, prokrastinierendes Verhalten zu zeigen, da ihnen ein höheres Maß an Selbstständigkeit abverlangt wird (Klingsieck et al., 2012). Im Zuge der COVID-19-Pandemie stiegen auch bei Präsenzstudierenden die Anforderungen an die Selbst- und Eigenverantwortung (Aristovnik et al., 2020) und Studierende berichteten von einer erhöhten Tendenz, Arbeiten aufzuschieben (Breitenbach, 2020). In bisherigen Studien konnte Prokrastination als Prädiktor für weniger gute Studienleistungen (Balkis & Erdinc, 2017; Goroshit, 2018; Steel, 2007), höhere Studienabbruch-Quoten (Höcker et al., 2008) und erhöhtes Stresserleben (Beutel et al., 2016; Engberding et al., 2017; Rice et al., 2012; Tice & Baumeister, 1997) nachgewiesen werden. Entsprechend wird in der vorliegenden Studie die folgende Hypothese überprüft: Je höher das Stresserleben von Studierenden ist, desto höher ist die Prokrastination.

Generalisierte Selbstwirksamkeit

Die Selbstwirksamkeitserwartung beschreibt, inwiefern Personen davon überzeugt sind, dass ihre Fähigkeiten ausreichen, um mit ihrem eigenen Handeln ein Ziel zu erreichen, auch wenn Widerstände auftreten (Bandura, 1977; Schmitz & Schwarzer, 2000). Entsprechend beeinflusst diese Erwartung, ob und mit welchem Bemühen eine Handlung ausgeführt wird, wie stark das Engagement und die Anstrengung bei der Handlungsausführung sowie zur Bewältigung der Situation ist, sowie wie lange und intensiv die Person die Handlung ausführt (Spannagel & Bescherer, 2000). Hinsichtlich der Faktoren, die einen Einfluss auf die Selbstwirksamkeitserwartung haben, lassen sich vier Quellen nach Bandura (1977) nennen: eigene Erfahrungen, stellvertretende Erfahrungen (d. h. das Beobachten von Erfahrungen, die eine vergleichbare Person macht), verbale Ermutigungen und emotionale Erregung.

Laut Bandura und Locke (2003) hat die Selbstwirksamkeitserwartung Einfluss darauf, wie anfällig Individuen für Stress sind. Eine Studie von Büttner und Dlugosch (2013) kam ergänzend zu dem Ergebnis, dass Studierende mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung weniger Stress aufweisen. Dies bestätigen auch Ye et al. (2018), die von einem negativen Zusammenhang zwischen der Selbstwirksamkeitserwartung und dem akademischen Stress

berichten. Im Hochschulkontext konnte bereits nachgewiesen werden, dass Studierende mit einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung resilienter sind (Cassidy, 2015), gesundheitsförderlichere Stressbewältigungsstrategien anwenden (Frost & Mierke, 2013), weniger Stress empfinden (Büttner & Dlugosch, 2013; Ye et al., 2018) und geringere depressive Symptome aufweisen (Kohls et al., 2021). Da sowohl Kohls et al. (2021) den Einfluss der COVID-19-Pandemie unterstreichen, indem sie eine gering ausgeprägte Selbstwirksamkeitserwartung bei Studierenden unter anderem als einen Prädiktor für eine erhöhte depressive Symptomatik identifizierten als auch Blaszczyk et al. (2022) diese Ressource im Zuge der veränderten Lehrbedingungen unter COVID-19 als eingeschränkt einstufen, wird in der vorliegenden Studie die folgende Hypothese näher untersucht: Das Stresserleben ist höher, je geringer die generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung ist.

Soziale Unterstützung durch Dozierende und Mitstudierende

Soziale Unterstützung konnte bereits als protektiver Faktor für die Bewertung stressbehafteter Situationen (Jäger & Franke, 2010), für das Stresserleben im Studium (Schwarzer et al., 2004) sowie für damit einhergehende negative Belastungsauswirkungen auf die Gesundheit (Kienle et al., 2006; Blaszczyk et al., 2022) identifiziert werden.

Positiv wirken sich dabei neben der sozialen Unterstützung durch Dozierende auch die soziale Unterstützung durch Mitstudierende aus. Erstere zeigt sich neben der konstruktiven Rückmeldung und Beratungsmöglichkeiten bei studienbezogenen Problemen, in einer individuellen Förderung (Blaszczyk et al., 2022). Zweitere schließt Verhaltensweisen ein wie: „die wahrgenommene Bereitschaft ihrer Mitstudierenden, für studienbezogene Fragen ansprechbar zu sein, konstruktive Rückmeldungen zu geben, Lernmaterialien zur Verfügung zu stellen sowie gemeinsame Freizeitaktivitäten zu unternehmen“ (Blaszczyk et al., 2022).

Die weitreichenden Kontakteinschränkungen und die Umstellung auf digitale Lehre wirkten sich negativ auf die Kommunikation mit Dozierenden aus, da insbesondere Diskussionsformate online nicht gleichwertig umgesetzt werden konnten (Breitenbach, 2020). Zusätzlich wurden die Studierenden

im Verlauf der COVID-19-Pandemie mit neuen Anforderungen an die Aufrechterhaltung eines gesunden sozialen Umfeldes konfrontiert (Traus et al., 2020). So berichteten Studierende von einem erschwerten Austausch mit Mitstudierenden, insgesamt verringerten sozialen Kontakten (Breitenbach, 2020) und geringerer wahrgenommener sozialer Unterstützung durch Mitstudierende im Vergleich zu Erhebungen vor der COVID-19-Pandemie (Blażczyk et al., 2022; Schröpfer et al., 2021).

Die Hypothesen 3 und 4 beziehen sich auf die soziale Unterstützung durch Dozierende und Mitstudierende:

Umso höher das Stresserleben, desto geringer die soziale Unterstützung durch Dozierende.

Das Stresserleben ist höher, je geringer die soziale Unterstützung durch Mitstudierende ist.

Aufbauend auf den angeführten Hypothesen, soll folgende Fragestellung beantwortet werden: „Welche Faktoren haben in Zeiten von Corona den größten Einfluss auf das Stresserleben von Studierenden?“ Ziel dieser Fragestellung ist die Identifikation der größten Stellhebel zur Reduzierung des Stresserlebens von Studierenden.

Methodik der Untersuchung

Zur Überprüfung der Hypothesen wurde im Zeitraum vom 04.10.2021 bis 30.11.2021 eine quantitative Datenerhebung mit Hilfe des Umfragetools Unipark online durchgeführt. Als Stichprobe wurde die Studierendenschaft einer staatlichen Präsenz-Fachhochschule in Deutschland befragt. Die Teilnahme an der Befragung war freiwillig, die Daten wurden vertraulich behandelt und die Ergebnisse nur in aggregierter Form ausgewertet. Die Auswertung der erhobenen Daten fand mit Hilfe des Analysetools SPSS statt. Abbildung 1 zeigt den konzeptionellen Rahmen der Studie.

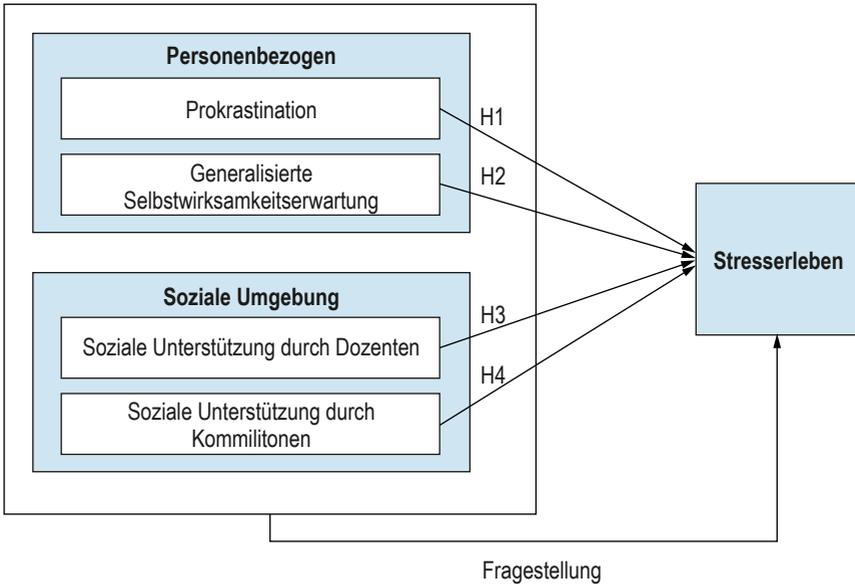


Abb. 1: Konzeptioneller Rahmen der Studie

Die verwendeten Instrumente, die Skalen sowie die Reliabilitäten sind der Tabelle 1 zu entnehmen. Für die Skalen wurden die folgenden Mittelwerte angegeben: Stress 2.70 (SD = 0.84), Prokrastination 2.81 (SD = 0.89), Generalisierte Selbstwirksamkeit 3.69 (SD = 0.60), Soziale Unterstützung durch Dozierende 3.75 (SD = 0.90), Soziale Unterstützung durch Mitstudierende 3.92 (SD = 1.45).

Tabelle 1: Übersicht der Erhebungsinstrumente

Instrument	Items	Skala	
Stresserleben (Cohen, Kamarck und Mermelstein (1983, in der deutschen Fassung von Klein et al., 2016)	4	1 (trifft überhaupt nicht zu) bis 5 (trifft voll zu)	.790
Prokrastination (PFS von Glöckner-Rist und Kollegen, 2009)	7	1 ((fast) nie) bis 5 ((fast) immer)	.921
Generalisierte Selbstwirksamkeit (Collani und Schyns, 1999)	9	1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 5 (stimme voll zu)	.871
Soziale Unterstützung durch Dozierende (Gusy und Lohmann, 2011)	5	1 (nie) bis 6 (immer)	.813
Soziale Unterstützung durch Mitstudierende (Gusy und Lohmann, 2011)	4	1 (nie) bis 6 (immer)	.812

Ergebnisse

Stichprobenbeschreibung

Der Studie liegt ein Datensatz mit $N = 470$ Probandinnen und Probanden zugrunde. 60.9 % der Teilnehmenden waren weiblich und 39.1 % männlich. Die Altersspanne lag zwischen 19 und 38 Jahren, das Durchschnittsalter bei 22,75 Jahren ($SD = 2.65$). 88.1 % der Teilnehmenden streben den Bachelorabschluss und 11.9 % einen Masterabschluss an. Die meisten Studierenden (53 %) befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung im dritten Semester und 34.7 % im fünften Semester. Im mindestens sechsten Semester befanden sich 9.4 % der Studierenden und 3 % im zweiten Semester. Das vierte Semester war nicht vertreten, da in diesem Zeitraum Auslandsaufenthalte und Praktika vorgesehen sind (siehe Abbildung 2).

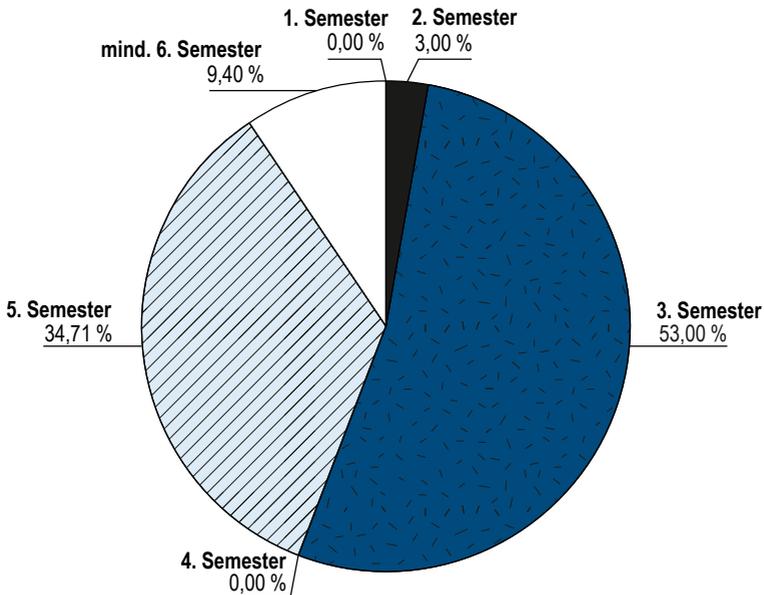


Abb. 2: Semesterverteilung

Überprüfung der Hypothesen

Um die in H₁ bis H₄ postulierten Zusammenhänge zu überprüfen, wurden zunächst Korrelationsanalysen nach Spearman durchgeführt, da die vorliegenden Daten nicht normalverteilt sind (Tabelle 2). Die Hypothesen besagen, dass das Stresserleben der Studierenden höher ist, je höher die Prokrastination (H₁) und je geringer die generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung (H₂) sowie die soziale Unterstützung durch Dozierende (H₃) und Mitstudierende (H₄) ist. Die Hypothesen konnten alle bestätigt werden.

Tabelle 2: Korrelationstabelle

		1	2	3	4	5
1	Stresserleben	(-)				
2	Prokrastination	.204**	(-)			
3	Generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung	-.454**	-.318**	(-)		
4	Soziale Unterstützung durch Dozierende	-.190**	-.130**	.236**	(-)	
5	Soziale Unterstützung durch Mitstudierende	-.286**	-.200**	.278**	.279**	(-)

Anmerkung. **Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Beantwortung der Fragestellung

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde eine multiple lineare Regressionsanalyse mit dem Schrittweiseverfahren durchgeführt. Als Kriterium diente das Stresserleben und als Kontrollvariablen das Geschlecht, der angestrebte Studienabschluss, das Hochschulsesemester und der Studiengang. Im weiteren Verlauf wurden die Variablen Prokrastination, generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung, soziale Unterstützung durch Dozierende und soziale Unterstützung durch Mitstudierende als Prädiktoren einbezogen und beurteilt. Im Endmodell (Tabelle 3) zeigen zwei Prädiktoren einen signifikanten Effekt. Multikollinearität konnte aufgrund der zuvor durchgeführten Korrelationsanalyse ausgeschlossen werden, da keine Korrelation zwischen den unabhängigen Variablen über $r = .8$ lag. Zudem weist auch die Betrachtung der VIF Werte der beiden regressionsanalytisch betrachteten Variablen, welche zwischen 1.030 und 1.915 liegen, darauf hin, dass keine Multikollinearität vorliegt. Das Modell klärt 28.4 % ($R^2 = .284$, korrigiertes $R^2 = .275$) der Varianz auf. Gemäß Cohen (1988) kann demnach von einer hohen Varianzaufklärung gesprochen werden. Für die Kontrollvariablen konnte kein Einfluss festgestellt werden. Den größten Einfluss weist die generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung auf ($\beta = -.449$, $p < 0.01$). Einen weiteren Einfluss hat die soziale Unterstützung durch Mitstudierende ($\beta = -.157$, $p < 0.01$). Die Fragestellung kann dahingehend beantwortet werden, dass das Stresserleben der Studierenden einerseits durch deren eigene generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung und andererseits durch die soziale Unterstützung durch Mitstudierende beeinflusst wird.

Tabelle 3: Multiple Regressionsanalyse

Unabhängige Variablen	B	SE (b)	β	R ²
1. Schritt: Kontrollvariablen				.030*
Geschlecht	-.185	.080	-.108*	
Angestrebter Studienabschluss	.072	.162	.028	
Hochschulsemester	.058	.029	.094*	
Studiengang_Groupen	.038	.025	.095	
2. Schritt: Prädiktor 1				.262**
Geschlecht	.015	.071	.009	
Angestrebter Studienabschluss	.156	.142	.061	
Hochschulsemester	.048	.025	.078	
Studiengang_Groupen	.023	.022	.058	
Generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung	-.694	.057	-.497**	
3. Schritt Prädiktor 2				.284**
Geschlecht	-.006	.071	-.004	
Angestrebter Studienabschluss	.159	.140	.062	
Hochschulsemester	.044	.025	.071	
Studiengang_Groupen	.027	.022	.068	
Generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung	-.627	.059	-.449**	
Soziale Unterstützung durch Mitstudierende	-.105	.028	-.157**	

Anmerkung. Kriterium: Stresserleben; Kontrollvariablen: Geschlecht, angestrebter Studienabschluss, Hochschulsemester, Studiengang; unabhängige Variablen: generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung, soziale Unterstützung durch Mitstudierende; * p < 0.05; ** p < 0.01

Diskussion der Ergebnisse

Das Stresserleben der Studierenden kann mit einem Durchschnittswert von 2.70 als mittelstark eingestuft werden. Aufgrund fehlender Vergleichswerte aus Zeiten vor der COVID-19-Pandemie sind keine Aussagen über die Entwicklung des Stresserlebens der Studierenden möglich. Entgegen den Er-

kenntnissen von Blaszczyk et al. (2022) konnten keine Unterschiede bezüglich des Stresserlebens bei weiblichen und männlichen Studierenden festgestellt werden.

In der vorliegenden Stichprobe liegt die Prokrastination mit einem Durchschnittswert von 2.81 im mittleren Bereich. Eine Aussage darüber, inwiefern sich das Prokrastinationsverhalten der Studierenden aufgrund der neuen Rahmenbedingungen in der Lehre verändert hat, ist aufgrund dieser Datengrundlage nicht zulässig. Die Ergebnisse in dieser Stichprobe bestätigen die Ausführungen von Beutel et al. (2016), dass keine Geschlechterunterschiede hinsichtlich der Prokrastination ab einem Alter von 20 Jahren vorliegen. Mit Hilfe der Korrelationsanalyse konnte der negative Zusammenhang zwischen der Prokrastination und der Selbstwirksamkeitserwartung ($r = -.318^{**}$) bestätigt werden, den auch Steel (2007) postuliert. Dieser könnte darin begründet sein, dass Individuen mit einer geringen Selbstwirksamkeitserwartung davon ausgehen, herausfordernde Situationen mit ihren eigenen Ressourcen nicht erfolgreich meistern zu können (Bandura, 1977) und daher Aufgaben, die sie als herausfordernd wahrnehmen, eher aufschieben, um negative Gefühle zu vermeiden (Engberding et al., 2017). Außerdem konnte ebenso der von Beutel et al. (2016) geschilderte Zusammenhang mit einem erhöhten Stresserleben ($r = .204^{**}$) bestätigt werden. Die Ursache dafür könnte darin liegen, dass Individuen aufgrund des Aufschiebens einen verstärkten Zeitdruck verspüren (Engberding et al., 2017), was das Stresserleben erhöht.

In der vorliegenden Untersuchung zeigte sich für die generalisierte Selbstwirksamkeit einen Mittelwert von 3.69. Demnach verfügen die befragten Studierenden über eine mittlere bis gute Selbstwirksamkeitserwartung. Auch in Bezug auf diese Variable kann aufgrund der vorliegenden Daten keine Aussage über den Verlauf der Selbstwirksamkeitserwartung als Folge der veränderten Rahmenbedingungen im Vergleich zur pandemiefreien Situation getroffen werden. Bandura und Locke (2003) weisen auf einen Zusammenhang zwischen den Selbstwirksamkeitserwartungen und dem Stresserleben von Individuen hin. Ebenso wie die weiteren Ergebnisse von Büttner und Dlugosch (2013), zeigen auch die vorliegenden Daten, dass die Selbstwirksamkeitserwartung negativ mit Stress korreliert ($r = -.454^{**}$). In der vorliegenden Studie weist die generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung sogar

den größten Einfluss ($\beta = -.449^{**}$) auf das Stresserleben von Studierenden auf. Dieser Einfluss kann damit erklärt werden, dass sich Individuen mit höherer Selbstwirksamkeitserwartung zutrauen neuen Herausforderungen, wie den veränderten Rahmenbedingungen der Lehre aufgrund der Corona-Pandemie, mit ihren zur Verfügung stehenden Ressourcen erfolgreich begegnen zu können (Bandura, 1977; Schmitz & Schwarzer, 2000) und deshalb weniger Stress empfinden.

Im Hinblick auf die soziale Unterstützung durch Dozierende ($M = 3.75$) und Mitstudierende ($M = 3.92$) zeigten sich für die Stichprobe mittlere Durchschnittswerte auf einer sechsstufigen Skala (1 [nie] – 6 [immer]). Grundsätzlich zeigt die Literaturrecherche, dass die soziale Unterstützung während der Corona-Pandemie aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen abnahm (Breitenbach 2020; Blaszczyk et al., 2022; Schröpfer et al., 2021, Traus et al., 2020). Da keine Vergleichswerte für diese Variable aus der Zeit vor der COVID-19-Pandemie vorliegen, lässt sich auf Basis der vorliegenden Ergebnisse jedoch keine Aussage über die Veränderung dieser Variable aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen treffen. Grundsätzlich wurde die soziale Unterstützung der Masterstudierenden untereinander besser beurteilt. Die soziale Unterstützung durch Dozierende wurde bei den Bachelorstudierenden mit einem Durchschnittswert von 3.72 und bei den Masterstudierenden mit 4.03 eingeschätzt. Zur Begründung kann hier auf die kleineren Studierendengruppen in den Masterstudiengängen im Vergleich zu den Bachelorstudiengängen hingewiesen werden, was eine engere Betreuung durch die Dozierenden ermöglicht. In Bezug auf die beiden genannten Variablen weisen Schwarzer et al. (2004) darauf hin, dass es sich bei ihnen um protektive Faktoren für das Stresserleben handelt und negative Belastungsauswirkungen abgemildert werden können (Jäger & Franke, 2010; Kienle et al., 2006; Blaszczyk et al., 2022). Dieser Zusammenhang lässt sich durch die Studienergebnisse bestätigen, da sowohl für die soziale Unterstützung durch Dozierende ($r = -.190^{**}$) als auch durch Mitstudierende ($r = -.286^{**}$) negative Korrelationen mit dem Stresserleben vorliegen. Bei der sozialen Unterstützung durch Mitstudierende handelt es sich laut der Regressionsanalyse sogar um einen signifikanten Einflussfaktor ($\beta = -.157^{**}$), der das Stresserleben der Stichprobe begründet. Dies könnte damit zusammenhängen, dass es bei der sozialen Unterstützung durch Mitstudierende unter anderem um

die Ansprechbarkeit für studienbezogene Fragen, den Austausch von Lernmaterialien sowie die gemeinsame Freizeitgestaltung geht (Blaszcyk et al., 2022). Insbesondere unter den Rahmenbedingungen der Online-Lehre kann der zusätzliche Austausch zu studienrelevanten Themen und von Materialien dazu führen, dass sich die Studierenden weniger gestresst fühlen, da sie die Möglichkeit haben, auch außerhalb der Lehrveranstaltungen zu lernen. Wenn zusätzlich gemeinsame Freizeitaktivitäten hinzukommen, kann sich dies ebenfalls stressreduzierend auswirken.

Maßnahmen und Entwicklungsvorschläge

Die folgenden Handlungsempfehlungen sind aus den Ergebnissen der multiplen linearen Regressionsanalyse abgeleitet und sollen Verantwortlichen an Hochschulen helfen, die Rahmenbedingungen so zu optimieren, dass das Stresserleben der Studierenden reduziert wird.

Maßnahmen zur Stärkung der generalisierten Selbstwirksamkeitserwartung

Zunächst sollte die Selbstwirksamkeitserwartung und damit die Zuversicht der Studierenden, herausfordernde Situationen auf der Basis der eigenen Ressourcen meistern zu können, gestärkt werden (Bandura, 1977). Dazu kann es hilfreich sein, sich an den Einflussfaktoren nach Bandura (1977) zu orientieren. Da eigene bisherige Erfahrungen einen Einfluss auf die Selbstwirksamkeitserwartung haben, kann es nützlich sein, wenn Dozierende ihren Studierenden beispielsweise Übungsaufgaben zur Prüfungsvorbereitung anbieten. So können Studierende bereits erste positive Erfahrungen mit dem Lösen der Aufgaben sammeln, wodurch sich ihre Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen dürfte. Darüber hinaus kann auf vergleichbare, bereits gelöste Aufgabenstellungen hingewiesen werden.

Um stellvertretende Erfahrungen zu ermöglichen, bei denen das Verhalten und die Erfolge anderer Personen beobachtet werden (Bandura, 1977), erscheint es sinnvoll, dass Studierende aus höheren Semestern den Studierenden für Fragen zur Verfügung stehen. So könnten sich die Studierenden im Rahmen von Erfahrungsberichten, Mentoringprogrammen oder Austausch-

foren über das Verhalten und die Erfolge anderer Studierender informieren und daraus Rückschlüsse auf ihre eigenen Ressourcen und mögliche Selbstwirksamkeit ziehen. Solche Formate könnten zum Beispiel von den Verantwortlichen der Hochschule initiiert werden, wobei mögliche Online-Formate stets mitgedacht werden sollten.

Als dritten Einflussfaktor nennt Bandura (1977) die verbalen Ermutigungen. Diese könnten einerseits von den Dozierenden selbst ausgehen oder von den Studierenden. Es scheint sinnvoll, eine ermutigende und angstfreie Atmosphäre zu schaffen und die Studierenden zu motivieren, sich gegenseitig hinsichtlich neuer Situationen zu unterstützen und zu bestärken.

Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Unterstützung durch Mitstudierende

Entsprechend der Operationalisierung dieser Variable (Gusy & Lohmann, 2011) innerhalb der vorliegenden Studie werden folgende Maßnahmen vorgeschlagen: Studierende sollten dazu angeleitet werden, sich gegenseitig zu unterstützen, indem sie Materialien untereinander austauschen, sich gegenseitig bei studienbezogenen Fragen weiterhelfen und konstruktive Rückmeldungen zu Studienleistungen geben. Außerdem sollten die Studierenden ermutigt werden, sich auch außerhalb des Studienalltags zu treffen und gemeinsame Aktivitäten zu unternehmen. Zur Unterstützung dieser sozialen Vernetzung untereinander können hochschulseitig, beispielsweise durch die Studierendenvertretung oder Studiengangsprecher, regelmäßig Veranstaltungen organisiert werden, die in ungezwungener Atmosphäre und ohne studienbezogene Inhalte dazu dienen, dass sich die Studierenden kennenlernen und miteinander in Kontakt treten. In Bezug auf die erstgenannten Ziele (studienbezogener Austausch, Unterstützung bei Fragen, konstruktive Rückmeldung) sollten entsprechende Maßnahmen vor allem von Dozierenden und weiteren Verantwortlichen der Hochschule angestoßen werden. Es kann beispielsweise sinnvoll sein, Gruppendiskussionen und den Austausch von gegenseitigem Feedback in die Lehrveranstaltungen einzubinden. So können die Studierenden erste Erfahrungen sammeln, wie ein solcher Austausch und Feedback erfolgreich gelingen können. Darüber hinaus können Dozierende durch ihr eigenes Vorbild-Verhalten im Sinne des Modelllernens zeigen, wie

Feedback konstruktiv geäußert werden kann. Zudem gilt es, stets ein positives Arbeitsklima innerhalb der Veranstaltungen zu erzeugen, um einen ehrlichen Austausch und konstruktives Feedback zu ermöglichen. Durch positive Erfahrungen mit diesen Methoden kann die Motivation bei den Studierenden gesteigert werden, dieses Verhalten auch außerhalb von Lehrveranstaltungen anzuwenden. Neben den Erfahrungen innerhalb von Lehrveranstaltungen können Workshops zum Thema Feedback ergänzend unterstützen, indem die Studierenden ihr Wissen um die Wirksamkeit dieser positiven Verhaltensweisen in der eigenen Lebenswirklichkeit praktisch anwenden. Vor dem Hintergrund einer digitalen Lehre sind ebenfalls Überlegungen der oben aufgeführten Maßnahmen anzustellen und Angebote anzubieten. So bietet es sich an, gesonderte Links für digitale Konferenztools für den Austausch zwischen den Studierenden zur Verfügung zu stellen. Auch in Bezug auf die soziale Vernetzung sollten digitale Formate mitgedacht werden, beispielsweise gemeinsame digitale Spieleabende oder Ähnliches.

Ausblick und Empfehlungen

Zur Beantwortung der Fragestellung, „Welche Faktoren haben in Zeiten von Corona den größten Einfluss auf das Stresserleben von Studierenden?“, wurde eine quantitative Datenerhebung unter 470 Studierenden einer staatlichen Präsenz-Fachhochschule in Deutschland durchgeführt. Das Ergebnis der multiplen linearen Regressionsanalyse zeigt, dass das Stresserleben maßgeblich durch die generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung und die soziale Unterstützung durch Mitstudierende beeinflusst wird.

Wenngleich die meisten Hochschulen inzwischen vorwiegend wieder zur Präsenzlehre zurückgekehrt sind (HRK, 2022), finden weiterhin digitale oder hybride Formate Anwendung. Gleichzeitig ist bekannt, dass Studierende ohnehin stärker belastet sind als Gleichaltrige, die nicht studieren (Grobe & Steinmann, 2015). Die Auswirkungen von vermehrtem Stress reichen von einer verminderten Studierzufriedenheit (Sieverding et al., 2013) über einen erhöhten Beratungsbedarf bis hin zu Burnout und Depressionen (Wörfel, 2017). Daraus ergibt sich die Notwendigkeit der Erforschung jener Faktoren, die bei Studierenden unter den veränderten Rahmenbedingungen der COVID-19-Pandemie zu einem erhöhten Stresserleben beigetragen haben.

Diese Studie schließt die Forschungslücke, indem sie sich speziell auf die Rahmenbedingungen innerhalb eines Semesters bezieht, dass unter Corona-Bedingungen stattfand. Insgesamt stellt die Studie aufgrund der Stichprobengröße mit $N = 470$ eine gute Basis dar, um weitere Untersuchungen anzuschließen. Beispielsweise kann es gewinnbringend sein, diese Befragung in einem regelmäßig wiederkehrenden Setting zu wiederholen. Dies würde die Möglichkeit bieten, Zeitverläufe im Längsschnitt darzustellen und so Aufschluss über die Wirksamkeit von implizierten Maßnahmen sowie über den Einfluss erneut veränderter Rahmenbedingungen zu bekommen. Ein weiteres Beispiel für anschließende Forschungsarbeiten könnte eine deutschlandweite Ausweitung der Befragung sein. So könnte eine größere Stichprobe erreicht werden, die zur Verbesserung der Repräsentativität der Ergebnisse beiträgt.

Literaturverzeichnis

- Aristovnik, A., Kerzic, D., Ravselj, D., Tomazevic, N. & Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on life of higher education students: A global perspective. *Sustainability*, 12(20), 1–34. <https://doi.org/10.3390/su12208438>
- Balkis, M. & Erdinc, D. (2017). Gender differences in the relationship between academic procrastination, satisfaction with academic life and academic performance. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(1), 105–125. <https://dx.doi.org/10.14204/ejrep.41.16042>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Towards a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Bandura, A. & Locke, E. A. (2003). Negative Self-Efficacy and Goal Effects Revisited. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 87–99. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.1.87>
- Becker, M., Leßke, F., Liedtke, E., Hausteiner, E., Heidbrink, C., Horneber, J., Huyeng, T., Minasyan, S., Ohnesorge, H. W., Raths, M. & Wessel, P. (2020). Rückblick auf das erste „Corona-Semester“. Ergebnisse einer semesterbegleitenden Untersuchung der Task Force Digitale Lehre des Instituts für Politische Wissenschaft und Soziologie der Universität Bonn. *Zeitschrift für Politikwissenschaft*, 30(4), 681–696. <https://doi.org/10.1007/s41358-020-00243-2>
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Aufenanger, S., Brähler, E., Dreier, M., Müller, K. W., Quiring, O., Reinecke, L., Schmutzer, G., Stark, B. & Wölfling, K. (2016). Procrastination, Distress and Life Satisfaction across the Age Range – A German Representative Community Study. *PloSone*, 11(2), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148054>

- Blaszcyk, W., Lesener, T., Müller, J., Neben, D., Sprenger, M., Dastan, B., Diering, L-E., Jochmann, A., Juchem, C., Stammkötter, K., Stauch, M., Wolter, C. & Gusy, B. (2022). Wie gesund sind Studierende der Technischen Universität Kaiserslautern? Ergebnisse der Befragung 06/21. *Schriftenreihe des AB Public Health: Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung*(04/P21).
- Breitenbach, A. (2020). *DigitalLehreStud. Online-Umfrage zur digitalen Lehre in Zeiten von Corona. 1. Erhebungszeitpunkt Studierende.*
- Büttner, T. R. & Dlugosch, G. E. (2013). Stress im Studium. Die Rolle der Selbstwirksamkeitserwartung und der Achtsamkeit im Stresserleben von Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung*, (8), 106–111. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0369-7>
- Cassidy, S. (2015). Resilience building in students: The role of academic self-efficacy. *Frontiers in psychology*, (6), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01781>
- Codina, N., Valenzuela, R., Pestana, J. V. & Gonzales-Conde, J. (2018). Relations between student procrastination and teaching styles: autonomy-supportive and controlling. *Frontiert in psychology, Band?*(9), 809–816. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00809>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences.* Erlbaum Associates.
- Cohen, S., Kamarck, T. & Marmalstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 24(4), 385–396.
- Collani, G. & Schyns, B. (1999). *Generalisierte Selbstwirksamkeitserwartung. Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS).*
- Engberding, M., Höcker, A. & Rist, F. (2017). Prokrastination – Ursachen, Auswirkungen, Behandlungsmodule. *Psychotherapeut*, 62(5), 417–421. <https://doi.org/10.1007/s00278-017-0219-3>

- Frost, B. & Mierke, K. (2013). Stresserleben und Stressbewältigung bei Studierenden. *Journal of Business and Media Psychology*, 4(1), 13–24.
- Glöckner-Rist, A., Engberding, M., Höcker, A. & Rist, F. (2009). *Prokrastinationsfragebogen für Studierende (PFS)*. Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS).
- Goroshit, M. (2018). Academic procrastination and academic performance: An initial basis for intervention. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 46(2), 131–142. <https://doi.org/10.1080/10852352.2016.1198157>
- Grobe, T. & Steinmann, S. (2015). *Gesundheitsreport 2015. Gesundheit von Studierenden*. TK.
- Gusy, B. & Lohmann, K. (2011). *Gesundheit im Studium. Dokumentation der Instrumente*. Freie Universität Berlin.
- Höcker, A., Engberding, M., Beißner, J. & Rist, F. (2008). Evaluation einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Intervention zur Reduktion von Prokrastination. *Verhaltenstherapie*, 18(4), 223–229. <https://doi.org/10.1159/000167857>
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK; 2022, 31. März). Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die deutschen Hochschulen - Aktuelle Hinweise und Nachrichten. <https://www.hrk.de/themen/hochschulsystem/covid-19-pandemie-und-die-hochschulen/>
- Jäger, S. & Franke, G. H. (2010). Der Fragebogen zur sozialen Unterstützung: Psychometrische Prüfung an einer Stichprobe Studierender. *Klinische Diagnostik und Evaluation*, (3), 427–446.
- Kienle, R., Knoll, N. & Renneberg, B. (2006). Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitsreport* (S. 107–122). Springer Medizin.

- Klein, E. M., Brähler, E., Dreier, M., Reinecke, L., Müller, K. W., Schmutzer, G., Wölfling, K. & Beutel, M. E. (2016). The German version of the Perceives Stress Scale - psychometric characteristics in a representative German community sample. *BMC Psychiatry*, 16, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0875-9>
- Klingsieck, K. B. & Golombek, C. (2016). Prokrastination beim Schreiben von Texten im Studium. In A. Hirsch-Weber & S. Scherer (Hrsg.), *Wissenschaftliches Schreiben in Natur- und Technikwissenschaften* (S. 195-205). Springer Fachmedien.
- Klingsieck, K. B., Fries, S., Horz, C. & Hofer, M. (2012). Procrastination in a distance university setting. *Distance Education*, 33(3), 295–310. <https://doi.org/10.1080/01587919.2012.723165>
- Kohls, E., Baldofksi, S., Moeller, R., Klemm, S.-L. & Rummel-Kluge, C. (2021). Mental health, Social and Emotional Well-Being and Perceives Budens of University Students During COVID-19 Pandemic Lockdown in Germany. *Frontiers in psychiatry*, (12), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643957>
- Lohbeck, A., Hagenauer, G., Mühligh, A., Moschner, B. & Gläser-Zikuda, M. (2017). Prokrastination bei Studierenden des Lehramts und der Erziehungswissenschaften. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 20(3), 521–536. <https://doi.org/10.1007/s11618-016-0718-y>
- Marioni, G., Van ´t Land, H. & Jensen, T. (2020). *The impact of Covid-19 on higher education around the world*. IAU global survey report.
- Matos Fialho, P. M., Spatafora, F., Kühne, L., Busse, H., Helmer, S. M., Zeeb, H., Stock, C., Wendt, C. & Pischke, C. R. (2021). Perceptions of Study Conditions an Depressive Symptoms During the COVID-19 Pandemic Among University Students in Germany: Results of the International COVID-19 Student Well-Being Study. *Frontiert in public health*, 9, 674665. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.674665>

- Möllenbeck, D. (2015). Gesundheitliche Ressourcen und Belastungen von Studierenden. In A. Göring, & D. Möllenbeck (Hrsg.), *Bewegungsorientierte Gesundheitsförderung an Hochschulen. Hochschulreport: Bildung und Wissenschaft* (S. 167–182). Universitätsverlag Göttingen.
- Patrzek, J. & Grunschel, C. (2011). Morgen fange ich an ... versprochen! In M. Duriska, U. Ebner-Priemer & M. Stolle (Hrsg.), *Rückenwind - was Studis gegen Stress tun können* (S. 78–801). Karlsruher Institut für Technologie.
- Patzelt, J. & Opitz, I. (2014). *Deutsche Version der Atiken Procrastination Scale (APS-d)*. Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen (ZIS).
- Rice, K. G., Richardson, C. M. & Clark, D. (2012). Perfectionism, procrastination, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 288–302. <https://doi.org/10.1037/a0026643>
- Schmidt, L. I., Sieverding, M., Scheiter, F. & Obergfell, J. (2015). Predicting and explaining student's stress with the Demand-Control Model: does neuroticism also matter? *Educational Psychology*, 35(4), 449–464. <https://doi.org/10.1080/01443410.2013.857010>
- Schmitz, G. S. & Schwarzer, R. (2000). Selbstwirksamkeitserwartung von Lehrern: Längsschnittbefunde mit einem neuen Instrument. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*, 14(1), 12–25. <https://doi.org/10.1024/1010-0652.14.1.12>
- Schröpfer, K., Schmidt, N., Kus, S., Koob, C. & Coenen, M. (2021). Psychological Stress among Students in Health-Related Fields during the COVID-19 Pandemic: Results of a Cross-Sectional Study at Selected Munich Universities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6611–6625. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126611>
- Schwarzer, R., Knoll, N. & Rieckmann, N. (2004). Social Support. *Health Psychology*, 158, 284–291.

- Sieverding, R., Schmidt, L. I., Obergfell, J. & Scheiter, F. (2013). Stress und Studienzufriedenheit bei Bachelor- und Diplom-Psychologiestudierenden im Vergleich. *Psychologische Rundschau*, 64(2), 94–100. <https://doi.org/10.1026/0033-3042/1000152>
- Spannagel, C. & Bescherer, C. (2009). Computerbezogene Selbstwirksamkeitserwartung in Lehrveranstaltungen mit Computernutzung. *Notes on Educational Informatics-Section A: Concepts and Techniques*, 51(1), 23–43.
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 51(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Steel, P. & Klingsieck, K. B. (2016). Academic Procrastination: Psychological Antecedents Revisited. *Australian Psychologist*, 51(1), 36–46. <https://doi.org/10.1111/ap.12173>
- Tice, D. M. & Baumeister, R. F. (1997). Longitudinal study of procrastination, performance, stress and health: The costs and benefits of dawdling. *Psychological Science*, 8(6), 454–458. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00460.x>
- Traus, A., Höffken, K., Thomas, S., Mangold, K. & Schröer, W. (2020). *Stu.di.Co. - Studieren digital in Zeiten von Corona*. Universitätsverlag Hildesheim.
- Wild, K.-P. (2005). Individuelle Lernstrategien von Studierenden. Konsequenzen für die Hochschuldidaktik und die Hochschullehre. *Beiträge zur Lehrerbildung*, 23(2), 191–206. <https://doi.org/10.25656/01:13572>
- Wörfel, F. (2017). *Psychische Gesundheit, Anforderungen und Ressourcen im Studium*. Freie Universität Berlin.
- Ye, L., Posada, A. & Liu, Y. (2018). The moderating effects of gender in the relationship between academic stress and academic self-efficacy. *International Journal of Stress Management*, 25(1), 56–61. <https://doi.org/10.1037/strooooo89>

2.3 Die Auswirkungen der Wohnsituation auf die psychische Gesundheit von Studierenden während der Corona-Pandemie

Sebastian Diederichs

Zusammenfassung

Mit Beginn der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden Beschränkungen veränderte sich die Studiensituation signifikant (Lörz et al., 2021). Die Bundesländer einigten sich wegen der schnellen und unkontrollierten Ausbreitung des Coronavirus auf ein digitales Semester. Ziel war es, dass die Studierenden weiterhin ihren Tagesablauf einhalten und die Studienzzeit so wenig wie möglich beeinträchtigt wird (Kultusministerkonferenz, 2020). Die Hochschulen mussten innerhalb kurzer Zeit die Vorlesungen in digitaler Form anbieten. Die digitale Lehre lief über das Sommersemester 2020, Wintersemester 2020/21, Sommersemester 2021 und Wintersemester 2021/22 (Marczuk et al., 2021). In diesem Zeitraum fanden Vorlesungen nur dann in Präsenz statt, wenn die Inzidenzzahlen niedrig genug waren. Diese Maßnahmen bedeuteten für Studierende eine radikale Umstellung. Vorlesungen wurden von zuhause verfolgt und Präsenzplicht oder sportliche Aktivitäten fielen weg (Hochschulrektorenkonferenz, 2022). Die Analyse der erhobenen Daten ergaben, dass die Wohnsituation kein Indikator war, der die psychische Gesundheit von Studierenden während der Corona-Pandemie beeinflusst hat. Zudem hat sich herausgestellt, dass die radikale Umstellung während der Pandemie sich nicht stark auf die psychische Gesundheit der meisten Studierenden ausgewirkt hat.

Einleitung

Mit der Ausbreitung des Coronavirus und den dazu gehörenden Maßnahmen kamen neue Herausforderungen auf die Bevölkerung zu. Die Max-Planck-Gesellschaft untersuchte die Auswirkungen des Lockdowns auf die psychische Gesundheit. Schon im ersten Lockdown zeigte sich, dass die Menschen vermehrt unter Stress, Einsamkeit, Depressionen und Ängsten litten (Max-Planck-Institut, 2021). Als im Anschluss an den ersten Lockdown 2020 die Maßnahmen be-

endet wurden, verbesserte sich der Gesundheitszustand im Bereich der psychischen Gesundheit der Bevölkerung. Doch mit Beginn des zweiten Lockdowns sank die psychische Gesundheit der Befragten auf den bis zum damaligen Zeitpunkt niedrigsten Stand (Max-Planck-Institut, 2021). Besonders Kinder und Jugendliche litten stark unter dem Lockdown (Mohler-Kuo et al., 2021).

Die Studie des CovSocial-Projektes zeigt, dass während des ersten Lockdowns das psychische Wohlbefinden rapide sank. Nach Eintritt von Lockerungen erholten sich die Menschen. Grund für die reduzierte psychische Gesundheit waren die Einschränkungen, die die Situation mit sich brachte, wie etwa die Isolation. Angst und Einsamkeit nahmen Einfluss auf die Psyche. Bei einem Vergleich der psychischen Gesundheit der Bevölkerung nach dem ersten und dem zweiten Lockdown wurde deutlich, dass die Bevölkerung nach dem zweiten Lockdown mehr unter Stress stand sowie einsamer, ängstlicher und depressiver war als noch während des ersten Lockdowns. Die Menschen waren damit anfälliger für psychische Erkrankungen. Die Untersuchungsergebnisse zeigten, dass die psychische Gesundheit mit jedem weiteren Lockdown auch stärkere Belastungen erzeugt. Diese lange Distressphase hinterließ tiefgreifende psychische Beeinträchtigungen. Je länger der Lockdown anhielt, umso mehr litt die psychische Gesundheit (Singer et al., 2021).

Für Studierende änderten sich mit Beginn der Corona-Pandemie fundamentale Aspekte des Lebens. Lehre auf dem Campus war nicht mehr möglich und Vorlesungen mussten von zu Hause verfolgt werden. Der Kontakt zu Mitstudierenden und Lehrenden brach abrupt ab (Lörz et al., 2021). Aufgrund der Eindämmungsmaßnahmen konnten soziale Kontakte nur noch im Freien und mit Abstand gepflegt werden, außerhalb typischer Sozialisierungsstätten, wie etwa im Gastgewerbe (Die Bundesregierung, 2020b). Diese Umstände zeigten negative Auswirkungen auf die Psyche von Studierenden. Durch das Wegfallen der Ausgehmöglichkeiten und die Umstellung auf digitale Lehre wurden viele soziale Kontakte getrennt, was eine erhebliche Isolation mit sich brachte. Studierende fühlten sich von der Politik benachteiligt und vergessen. Die Kontaktreduzierungsmaßnahmen wurden erlassen, um ältere Personen und Risikopatienten vor Infektionen zu schützen. Die sozialen Bedürfnisse junger Erwachsener standen dabei nicht im Vordergrund. Studierende wurden in der Pandemiezeit dadurch zwangsläufig stark isoliert (Lips & Kochskämper, 2022).

Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die finanzielle Situation der Studierenden

Zur Finanzierung des Studiums und des Lebensunterhaltes gingen vor der Pandemie zwei Drittel der Studierenden einer Erwerbstätigkeit nach (Die Bundesregierung, 2020a). Häufig handelte es sich dabei um Werkstudentenjobs, Minijobs und auch Teil-, beziehungsweise Vollzeitstätigkeiten (Becker & Lörz, 2020). Laut Becker und Lörz (2020) gingen 57 % der von ihnen befragten Studierenden während der Corona-Pandemie einer Arbeit nach. Für circa 40 % dieser Studierenden hat sich die Situation verschlechtert. Ein großer Teil der Studierenden finanzierte den Lebensunterhalt vor der Pandemie durch Minijobs. Dadurch, dass ein Teil dieser Minijobs in der Gastronomie war und Gewerbe aufgrund der politischen Maßnahmen schließen mussten, gerieten viele Studierende in finanzielle Schwierigkeiten (Becker & Lörz, 2020). Mit Beginn der Krise änderte sich der gesamte Arbeitsmarkt. Auch Grabbka und Göbler (2020) zeigen auf, dass Personen im Niedriglohnsektor stark betroffen waren, denn dort Arbeitende waren am häufigsten vom Verlust des Arbeitsplatzes oder von Kurzarbeit betroffen.

Besonders kritisch ist dies im Angesicht laufender Mietzahlungen und Lebensmittelausgaben. Studierende gehören häufig der sozialen Schicht mit weniger Einkommen an (Grabka & Göbler, 2020). Einige von ihnen müssen zudem Studiengebühren zahlen. Selbst für Studierende, die vorher keiner Arbeitstätigkeit nachgegangen sind, ist die Situation schwieriger geworden. Grund kann hier eine Reduzierung der Unterstützung durch die Eltern sein, da diese mit den Folgen für den Arbeitsmarkt konfrontiert wurden (Die Bundesregierung, 2020a). Um den Abbruch oder eine Pausierung des Studiums zu verhindern, veranlasste die damalige Bundesbildungsministerin Anja Karliczek eine Überbrückungshilfe für Studierende. Das Unterstützungspaket enthielt Hilfgelder mit einem Volumen von bis zu einer Milliarde Euro. Den Studierenden sollte ermöglicht werden, unbürokratisch einen KfW-Studienkredit zu bekommen, um die Finanzierung des Studiums auch in Zeiten ohne eigene Erwerbstätigkeit bewältigen zu können. Zudem erhielt das Deutsche Studentenwerk einen Not-Fonds in Höhe von 100 Millionen Euro (Die Bundesregierung, 2020a). Studierende hatten zusätzlich die Option, ihren aktuellen BAföG-Status aktualisieren zu lassen, um gegebenenfalls

mehr Geld zugesprochen zu bekommen (Becker & Lörz, 2020). Traus et al. (2020) untersuchten danach die finanzielle Situation Studierender während der Pandemie. Es zeigte sich, dass etwa die Hälfte der Studierenden während der Pandemie ähnlich viel Geld zur Verfügung hatte wie zuvor. Weniger Geld hatten 37 %, während 11 % mehr hatten. Gründe für weniger Geld sind der Verlust des Nebenjobs oder eine reduzierte Unterstützung der Eltern.

Die psychische Gesundheit von Studierenden während der Corona-Pandemie

In der Studie von Breitenbach (2021) bestätigen die Studierende, dass aufgrund der Kontaktbeschränkungsmaßnahmen ihr Leben radikal verändert wurde. Am häufigsten gaben Studierende an, unter Angst (45,2 %), Frustration (39,8 %), Wut (39,1 %) und Hoffnungslosigkeit (25,9 %) zu leiden. Pablo Paolo Kilian, Leiter der psychosozialen Beratungsstelle des Studierendenwerks Leipzig, sagte der FAZ in einem Interview, dass viele Studierende im Anschluss an den ersten Lockdown ein psychologisches Erstgespräch aufsuchten. Die vielen Anfragen für ein Erstgespräch sind für diese Jahreszeit ungewöhnlich. Studierende haben häufig Probleme während der Prüfungszeit. Zwischen den Prüfungszeiten geht die Nachfrage nach psychologischen Beratungsterminen oft zurück. Während der Corona-Pandemie war das nicht so (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 2021). Die Studierenden gaben an, sich während der Pandemie außergewöhnlich stark belastet gefühlt zu haben. Sie erlebten einen Einbruch ihrer sozialen Strukturen und mussten sich neu orientieren. Freundschaften brachen auseinander und einige Studierende wurden stark isoliert. Trennungen von Freunden wurden durch die verschiedenen Sichtweisen auf die Pandemie verursacht. Hatten Freunde dieselbe Meinung, blieben sie eher weiter in Kontakt. Waren sie anderer Meinung, konnten diese Einstellungen nicht mehr miteinander verbunden werden. Zudem war es für introvertierte Studierende nicht mehr möglich, über öffentliche Veranstaltung sozialen Anschluss zu finden oder zu halten. Gründe für das Aufsuchen von psychologischer Beratung am Studierendenwerk Leipzig waren zudem finanzielle Schwierigkeiten, Probleme in der Beziehung und das Versterben von Angehörigen (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 2021). Eine Umfrage aus dem Sommer 2020 mit über 3.000 teilnehmenden Studierenden bestätigte diese dramatische Lage. Von den Befragten gaben 39 %

an, unter depressiven Symptomen zu leiden. Damit ist der Wert im Vergleich zum Vorjahr um mehr als ein Viertel gestiegen (DGPM, 2021). Besonders betroffen von psychischer Belastung waren weibliche Studierende (Elmer et al., 2020).

Ein weiterer Faktor, der die psychische Belastung von Studierenden erhöht, ist die pandemiebedingte zwangsläufige Verzögerung des Studiums. Damit ist gemeint, dass Studierende durch den Wegfall der Praktikumsmöglichkeiten in ihrem Studium aufgehalten wurden. Die Unternehmen konnten in Pandemiezeiten keine Betreuung von Praktikantinnen und Praktikanten anbieten und strichen die Stellen (Bleßmann, 2021). Auch das Ausfallen von Prüfungsleistungen führte zu einer Verzögerung des Studiums (Schwabe, 2021).

Unter den Studierenden hatte es die Gruppe, die bereits vor Pandemiebeginn an psychischen Problemen litt, besonders schwer. Wie für alle anderen sind ihre Tagesstrukturen zusammengebrochen. Die Gruppe litt vor allem unter dem Umstand, dass infolge der Maßnahmen ihre Therapiestunden aussetzten (RedaktionsNetzwerk-Deutschlands, 2020).

Einsamkeitsgefühle während der Schutzmaßnahmen

Die Schließung der Bildungseinrichtungen, das Wegfallen des Jobs, aber auch die Kontaktbeschränkungen sind nur einige Gründe, warum Studierende während der Pandemie isoliert wurden. Seit Beginn der Corona-Pandemie lässt sich Einsamkeit bei Studierenden vermehrt beobachten (Lippke et al., 2021). Durch die Schutzmaßnahme der räumlichen Beschränkung, waren Studierende auf sich allein gestellt und es mangelte am Austausch mit Kommilitoninnen und Kommilitonen. Viele wünschten sich eine interaktivere Gestaltung der Vorlesungen, wie Aufgaben, bei denen der Austausch untereinander gefördert und angeregt werden würde (Traus et al., 2020). Sie berichteten von einer zermürenden Einsamkeit, die Motivationslosigkeit, Zweifel und Unsicherheit mit verursachte. Viele Studierenden hätten gern Gedanken, Ideen und Kritik mit ihren Mitstudierenden geteilt. Der fehlende Austausch wog damit besonders schwer (Traus et al., 2020). Dabei spielte es keine Rolle, ob es introvertierte oder extrovertierte Studierende waren. Laut

der technischen Universität Berlin fiel es Studierenden unabhängig von der Kontaktfreudigkeit schwer, mit dieser neuen Situation zurecht zu kommen (2021). Die Studierende aus dem Ausland hatte es besonders schwer. In vielen Fällen sprachen sie noch kein Deutsch und bekamen keine Möglichkeit, sich die Sprache im Austausch mit Einheimischen anzueignen. Auch die Orientierung in einer neuen Stadt und Bildungseinrichtung fiel durch mangelnde Gelegenheiten schwer. Ihre Ansprechpartner lernten sie in den seltensten Fällen persönlich kennen (Technische Universität Berlin, 2021).

Auch für einheimische Studienanfänger war die Situation schwierig. Sie konnten in ihrem neuen Lernumfeld weniger sozialen Kontakte knüpfen und waren von Beginn an eher auf sich allein gestellt (Traus et al., 2020). Insbesondere Studienanfänger, die für das Studium in eine neue Stadt gezogen sind, hatten es schwer Anschluss zu finden. Um Menschen kennenzulernen, nutzten einige Studierende von daher Apps wie Tinder. Der Austausch war ihnen sehr wichtig – etwas, das an der Universität zu Corona-Zeiten nicht stattgefunden hat. Studienanfänger berichteten häufig von einer Vereinsamung (Göbel, 2022). Viele von ihnen kannten faktisch niemanden an ihrem neuen Wohnort. Manche hielten sporadischen Kontakt zu ihren Mitbewohnenden im Wohnheim, aber mehr nicht. Die Psychologin und Leitung der psychotherapeutischen Beratungsstelle des Studentenwerks Würzburg betonte, wie bedeutsam das Einleben in ein neues Umfeld während des Studiums ist. Es sei fatal, wenn diese Integration nicht möglich sei. Auch Online-Seminare bieten hier keinen äquivalenten Ersatz (Göbel, 2022). Das bestätigte auch eine Studie der Universität Bremen (Lippke et al., 2021). Diese zeigte, wie schwer es für Studierende sein kann, sich allein in einer neuen Stadt zurechtzufinden. Die Studie zeigt, dass Studierende, die weniger Kontakt zu Freunden und Familie hatten als vor der Corona-Pandemie, ein erhöhtes Risiko hatten, an Einsamkeit zu leiden (Lippke et al., 2021). Die Angst vor einer Infizierung ist ein weiterer Grund, warum Studierende sich vom gesellschaftlichen Leben isolieren (DGPM, 2021).

Über das Universitätsleben hinaus fielen weitere Aktivitäten aus, die eine Chance auf soziale Interaktion geboten hätten, da die Kontaktbeschränkungsmaßnahmen der Bundesregierung auch Teamsportevents verboten. Über 90 % schränkten ihre Treffen mit privaten Kontakten ein, 85 % ver-

suchten Menschenansammlungen zu vermeiden. Beinahe alle gaben an, den Mund-Nasen-Schutz ordnungsgemäß zu verwenden (DGPM, 2021). Dabei hätte Teamsport den mentalen Zustand stark verbessern können. Das zeigt die Studie der Universität Bremen, wonach die körperliche Aktivität im Rahmen einer Teamsportart positive Auswirkungen auf den seelischen Zustand haben kann. Durch das Verbot der Ausübung von Teamsportarten in den ersten Monaten der Corona-Pandemie, konnten Studierende diese nicht gegen das Einsamkeitsgefühl nutzen (Lippke et al., 2021).

Angstentstehung und Umgang mit Angst während der Pandemie

Nicht alle Studien weisen auf einen Anstieg der psychischen Belastungen während der Corona-Pandemie hin. Eine Studie der Universität Augsburg zeigt jedoch, dass 15 % der Studierenden einen dysfunktionalen Angstzustand aufweisen. Das ist ein ähnlicher Wert wie zu Vor-Pandemie-Zeiten. Nur bei einem kleinen Teil der Studierenden konnten gestiegene Angstzustände auf die Corona-Pandemie als Ursache zurückgeführt werden. Gründe dafür sind sowohl Zukunfts- als auch Existenzängste (Zierer, 2021).

Mehr als 50 % der Befragten aus einer Risikogruppe gaben an, Angst vor einer Infektion zu haben. Bei Studierenden, die keiner Risikogruppe angehören, lag der Anteil bei 20 % (Zimmer et al., 2021). Besonders aufgrund der Gefahr eines schweren Verlaufs gaben viele Studierende an, Angst vor einer Infektion mit dem COVID-19-Virus zu haben, vor allem Studierende, die einer Risikogruppe angehören.

Angstzustände können aber beispielsweise auch durch finanzielle Not ausgelöst werden. Wie zuvor schon angeführt, erlebten einige Studierende während der COVID-19-Pandemie finanzielle Engpässe. Grund hierfür waren für einige das Risiko des Jobverlusts. Andere gerieten in finanzielle Engpässe, weil ihre Eltern sie nicht wie gewohnt oder nicht im selben Umfang unterstützen konnten, weil diese in Kurzarbeit gingen oder ihren Arbeitsplatz verloren haben. Diese Faktoren führten bei Betroffenen zu einem starken Belastungsanstieg (Goethe Universität, 2020).

Stressbedingte Belastungen

Neben der Angst gab es einen weiteren Belastungsfaktor, mit dem Studierende zu kämpfen hatten, und zwar Disstress. Im Alltag existieren viele Stressoren. Menschen werden permanent mit Reizen konfrontiert. Bei fehlendem Ausgleich kann die Gesundheit darunter leiden. Stress über einen langen Zeitraum führt zu Ermüdung und kann unter anderem das Burnout-Syndrom zur Folge haben. Weitere Folgen von Stress sind beispielsweise depressive Zustände oder Angststörungen (AOK, 2022). Darüber hinaus wirkt sich die Stresseinschätzung der Studierenden direkt auf die Entwicklung psychischer Probleme aus. Bei denjenigen, die Stress als negativ und bedrohlich wahrnahmen, ist eine häufige Stressbelastung mit einem höheren Maß an psychischen Problemen und der Inanspruchnahme von Hilfsdiensten verbunden (Robotham, 2008).

Bei 40 % aller Studierenden und Auszubildenen löste die Corona-Pandemie Stress aus. Bei einer Umfrage wurden dazu 696 Studierende und 305 Auszubildene befragt (Kaufmännische Krankenversicherung, 2021). Ein Stressor war, dass für die Befragten kein Ende der Maßnahmen in Sicht war. Die Befürchtung vor erneuten Kontaktreduzierungsmaßnahmen war groß und schränkte die Studierenden auch ein. Die Möglichkeiten zum Bilden von Lerngruppen sowie zum Kennenlernen von Menschen außerhalb des Studiums wurden stark beschränkt. Im Gegensatz zu Auszubildenen änderte sich für viele Studierende die gesamte Tagesstruktur grundlegend. Die verlorengegangene Sicherheit und Planbarkeit lösten daher vor allem bei Studierenden Stress aus (Kaufmännische Krankenversicherung, 2021). Dieser Umstand ist besonders kritisch. Eine Studie von Ross und Mirowski (2006) zeigt, dass die psychische Belastung von Hochschulstudierenden abnimmt, wenn eine Anpassung an das Hochschulleben problemlos erfolgen kann und sie soziale Unterstützung spüren. Durch das Fehlen des Campuslebens und den Zusammenbruch der sozialen Struktur, während der Lockdown-Maßnahmen, wurde vielen Studierenden ein stabiles Umfeld entzogen.

Das Deutsche Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung untersuchte die Stressempfindung von Studierenden im ersten Sommersemester 2020 (Zimmer et al., 2021). Die Angaben beziehen sich auf die vier Wochen

vor Erhebung der Daten. Die Studie zeigte, dass sich 69 % der Studierenden gestresst fühlten und circa 30 % fühlten sogar stark gestresst. Insgesamt auffällig ist, dass studierende Eltern, die aus Risikogruppen stammen oder gesundheitliche Beeinträchtigungen haben, besonders stark gestresst waren. Davon fühlten sich 44 % stark gestresst und 36 % gestresst. Im Vergleich zu den Studierenden ohne Beeinträchtigungen waren 14 % gestresster. Die Stresswerte der Studierenden waren deutlich höher als vor der Pandemie (Zimmer et al., 2021). Einer Studie aus dem Jahr 2013 ergab, dass sich 59 % der Bachelorstudierenden in den vier Wochen vor der Umfrage gestresst gefühlt hatten. Davon gaben 49 % an, der Stress und die Belastung hätten Einfluss auf ihre Studienleistung. Als Ursachen nannten die Studierenden damals unter anderem Zeitdruck, Leistungsdruck und Zukunftsangst (Schäfer, 2013).

Die Auswirkung von Stress auf die Studienleistung

Stress hat Einfluss auf die Leistungsfähigkeit. Grund ist das corticotropin releasing hormone im präfrontalen Kortex. Das hat zur Folge, dass die kognitive Fähigkeit bei Stress abnimmt (Max-Planck-Gesellschaft, 2016). In einer australischen Studie aus dem Jahr 2002 korrelierten hohe Erwartungen und Anforderungen in Kombination mit niedrigen Entscheidungsfreiräumen im Studium mit einem hohem Stresslevel und niedriger Zufriedenheit. Daraus resultierte ein negativer Einfluss auf die Leistungsergebnisse im Studium (Cotton et al., 2002). Studien wie die von Dantzer (2012) zeigen eine wechselseitige Beziehung zwischen Stress, Depressionen und Angstzuständen. Auch bei Studierenden aus den USA konnte gezeigt werden, dass sich bei höheren Angst- und Depressionssymptomen die Noten verschlechterten (Chapell et al., 2005). Weitere Studien zeigten, dass Personen, die während ihres Studiums unter Stress leiden, eine geringere Lebensqualität und ein reduziertes Wohlbefinden erfahren (Ribeiro et al., 2017).

Stress hat zudem eine negative Auswirkung auf den Schlaf von jungen Menschen. Durch Stress nimmt die Schlafqualität ab, aber auch die Menge der Ruhestunden (Bernert et al., 2007). Dies wiederum hat Folgen für die Leistungsfähigkeit der Personen (Techniker Krankenkasse, 2023). Dies bestätigt auch der Schlaf Forscher Christian Benedict (2023). Dementsprechend hat

Schlafmangel einen negativen Effekt auf die Aufmerksamkeitskapazität und auf die Noten. Zudem erhöht Schlafmangel wiederum das Stresslevel (Noland et al., 2009).

Eine Studie von Mushquash und Grassia (2022) des Journal of American College Health konnte nachweisen, dass ein Zusammenhang zwischen der Corona-Pandemie und einem höherem Stresslevel existiert. Laut dieser Studie sind Studierende gestresst, weil sie keine adaptiven Bewältigungsreaktionen anwenden können. Als Ursachen werden in dieser Studie unter anderem eine angespannte finanzielle Lage sowie Leistungsdruck genannt. Für andere Studierende kann die Corona-Pandemie aber auch stressreduzierend gewirkt haben. Durch die Normierung der Prozesse wurde es einigen erst möglich gemacht, zu entschleunigen. Sie gewannen durch die Fernlehre zusätzliche Zeit, die sie anders nutzen konnten. Durch die zwangsläufige Umstrukturierung des Alltags konnte bisherigen Stressoren ausgewichen werden (Haikalis et al., 2022).

Depressionsentwicklung während der Corona-Pandemie

Eine Studie aus den Anfangsmonaten der Corona-Pandemie zeigt, dass in dieser Zeit ein deutlicher Anstieg von Angst- und Depressionssymptomen bei Studierenden zu beobachten war. Hierbei waren Frauen stärker von einer Zunahme der Symptome betroffen als Männer. Eine der Hauptursachen war die Einsamkeit, die viele Studierende vor große Herausforderungen stellte (Haikalis et al., 2022). Die Ergebnisse der Studie von Haikalis et al. (2022) und dem Forschungsteam zeigen, dass die Umstände der COVID-19-Pandemie einen negativen Effekt auf die psychische Gesundheit von Studierenden hatten. Protektiv wirkte eine positive Einstellung gegenüber der Situation.

Während der Corona-Pandemie lag die Depressionsrate von Studierenden bei 43 %. Dies zeigte eine Studie über Angst, Depressionen und das Stressniveau (Satpathy & Ali, 2020). Vor allem die Studierenden, die bereits vor der Pandemie an Depressionen litten, waren bei Ausbruch der Pandemie stark betroffen. Ihre bisherigen Tagesstrukturen brachen zusammen, die Anpassung an die neue Situation stellte sich für einige Studierende als herausfordernd dar. Infolgedessen berichteten Studierende von einer Zunahme von Depressionssymptomen. Da eine hohe Zahl Studierender mit ihrer psychi-

schen Gesundheit zu kämpfen hatte, waren die Beratungsstellen der Universitäten so überlaufen, dass die Betreuenden abwägen mussten, wer einen Termin bekam und wer nicht. Dies berichtete Ronald Hoffmann, Leiter der Beratungsstelle der Uni Hamburg dem ZDF (2022).

Um eine Depressionsentwicklung unter Studierenden möglichst gering zu halten, gibt es verschiedene Mittel. An der Fachhochschule Bern wurde herausgefunden, dass eine gute Ansprechbarkeit des Hochschulpersonals, eine stetige Kommunikation der Hochschule bezüglich der künftigen Planung und eine finanzielle Beratung die Depressivität unter den Studierenden verringern. Ergänzend dazu ist ein präsenten Angebot für psychologische Beratung an den Hochschulen und Universitäten eine Stütze, die den betroffenen Studierenden helfen würde (Rüegg & Egli, 2020).

Die Fertigkeit, positive Faktoren in der Pandemie zu sehen, kann erlernt werden und baut eine höhere Resilienz gegen Depressionen auf.

Resilienz diente Studierenden während der Pandemie als Schutz vor mentalen Anfälligkeiten. Sie hilft in stresshaltige Phasen den Überblick zu behalten und ruhig zu bleiben (Hartley, 2011). Zudem trägt sie zur schnellen Regeneration nach belastenden Ereignissen bei. Vor allem im Studium sind ein hohes Stresslevel und eine Belastung häufig unausweichlich (Leipold et al., 2019). Die Isolierung als Maßnahme zur Eindämmung der Übertragungsrate von COVID-19 hatte Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden der Studierenden. Diese sahen sich mit großem Druck und Stress konfrontiert. Die Situation stellte die psychische Widerstandsfähigkeit vor eine große Herausforderung. Gerade junge Leute waren stark davon betroffen. Aufgrund des Leistungsdrucks im Rahmen der Studientätigkeit verspürten Menschen im Alter von 18 – 23 eine besonders große Last. Die Bewältigung der Situation erforderte eine hohe Resilienz (Satpathy & Ali, 2020). Gerade während der Corona-Pandemie war eine gute Resilienz förderlich für das eigene Wohlbefinden (Vinkers et al., 2020). Das belegen auch Untersuchungen von Hu et al. (2015) und Veronese et al. (2021).

Bildungseinrichtungen sollten sich in der Verantwortung fühlen, dass ihre Studierenden gesund durch die Pandemie kommen können. Sie besitzen die

Möglichkeit, die Resilienz ihrer Studierenden zu erhöhen, indem sie ihre unterstützenden Angebote breiter aufstellen. Die Wahrnehmung dieser durch Studierende kann helfen, die gegenwärtige Situation als weniger bedrohlich einzustufen. Spezielle Methoden, wie eine Resilienzförderung optimal aussieht, sollten weiter erforscht werden, da eine geringere psychische Belastung auch mit einem höheren akademischen Erfolg in Verbindung gebracht werden konnte (Versteeg & Kappe, 2021).

Vorüberlegungen, Ziel der Untersuchung und Vorgehen

Die Wohnform bedeutet mehr als nur eine Unterkunft. Sie nimmt Einfluss auf die Integration in soziale Gefüge. Die Wohnsituation hat beispielsweise Auswirkungen auf unsere Tagesstruktur (Buba et al., 1992). Für Studierende beginnt mit dem Studium ein neuer Lebensabschnitt, mit dem für viele der Auszug aus dem Elternhaus verbunden ist – für einige, weil sie für das Studium in eine neue Stadt ziehen mussten, für andere, weil sie mit dem Erreichen der Volljährigkeit ihre Eigenständigkeit zelebrieren wollen (Berger, 2009).

Typische Wohnmöglichkeiten sind das Leben in einer Wohngemeinschaft, das Zusammenziehen mit der Partnerin bzw. dem Partner oder auch der Umzug in eine eigene Wohnung. Bei einem Auszug entstehen neue Verpflichtungen, aber auch neue Freiheiten (Berner & Rentzsch, 1989). Im Jahr 2010 wohnten 23 % der Studierenden in Deutschland noch bei ihren Eltern oder Verwandten, 26 % in einer Wohngemeinschaft. Im Studentenwohnheim lebten 12 %, in einer eigenen Wohnung mit dem Lebenspartner 20 %. Allein in einer Wohnung lebten 17 % (Mossig & Tkaczick, 2010). Die Wohnformen unterscheiden sich in der Art des Zusammenlebens stark. Dieser Arbeit lag die Frage zu Grunde, inwieweit sich die Wohnsituation auf die psychische Gesundheit von Studierenden, während der COVID-19 Pandemie auswirkt.

Die Studie zur psychischen Gesundheit von Studierenden während der Corona-Pandemie sollte somit folgende Fragestellung untersuchen: Litt die psychische Gesundheit von Studierenden während der Pandemie weniger, wenn sie in Gesellschaft wohnten, als wenn sie allein wohnten? Der Fragebogen, der aus insgesamt 44 Items bestand, wurde von 45 Studierenden ausgefüllt. Die Subskalen waren die eingeschränkte Studienfähigkeit, depressiv getönte

vegetative Stimmung, Gefühl sozialer Ablehnung und Empfindung des Studiums während der Corona-Pandemie. Zur Beantwortung der Items wurde eine Likert-Skala verwendet. Die Antwortmöglichkeiten waren 4-stufige Kategorienskalen mit den Vorgaben "überhaupt nicht (1)", "etwas (2)", "ziemlich (3)", "sehr (4)". Erhoben wurden die Daten mit einem Fragebogen von Sander und Lück aus dem Jahr 1997 über die Befragungsplattform Unipark. Der zweite Teil der Umfrage stammt von einem Fragebogen der Universität Bielefeld. Diese veröffentlichte im Jahr 2019 einen Fragebogen zur Gesundheit und zu den Studienbedingungen an Hochschulen. Insgesamt haben sich 45 Personen beteiligt (siehe Abbildung 1).

Geschlecht	Häufigkeit	Prozent
Männlich	12	26,7
Weiblich	32	71,1
Divers	1	2,2
Gesamt	45	100,0

Abb. 1: Geschlechterverteilung

Ergebnisse

Durchgeführt wurde eine binäre logistische Regressionsanalyse. Diese ergab, dass die Wohnsituation während der Pandemie kein Indikator war. Demnach hatte die Wohnsituation keinen Einfluss auf die psychische Gesundheit. Laut Omnibus der Modellkoeffizienten ist keine Signifikanz vorhanden, da der Wert mit .372 nicht unter 0,05 liegt. Mit dem Hosmer-Lemeshow-Test kann festgestellt werden, ob eine Abweichung von vorhergesagten und beobachteten Zuordnungen vorliegt. Da die Signifikanz bei diesem Modell über 0,05 liegt, lässt sich schließen, dass die Abweichung zu hoch ist und sich keine Vorhersagen machen lassen (siehe Abbildung 2).

		Chi-Quadrat	df	Sig.
Schritt 1	Schritt	0,797	1	0,372
	Block	0,797	1	0,372
	Modell	0,797	1	0,372

Abb. 2: Omnibus-Tests der Modellkoeffizienten

Der Regressionskoeffizient der psychischen Gesundheit ist negativ. Er liegt bei $-0,568$. Das bedeutet: Wenn die psychische Gesundheit um 1 steigt, hat dies einen negativen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit der richtigen Zuordnung, dass die zu untersuchende Person mit anderen Personen in einem Haushalt lebt.

Der Wert $\text{Exp}(B)$ liegt bei 567. Um die relative Wahrscheinlichkeit der Gruppenzugehörigkeit zu berechnen, wird vom Wert für $\text{Exp}(B)$ 1 abgezogen. Das ergibt einen Wert von $-0,433$. Daraus kann die Information gewonnen werden, dass, wenn die psychische Gesundheit um 1 steigt, die relative Wahrscheinlichkeit für das Wohnen mit anderen Personen in einem Haushalt um 43,3 % sinkt.

Bei dem 95%-Konfidenzintervall für $\text{Exp}(B)$ ist zu sehen, dass der untere Wert bei 0,163 liegt und der obere bei 1,968. Da der Wert 1 in diesem Intervall liegt, gibt es einen Hinweis auf einen nicht signifikanten Effekt (siehe Abbildung 3).

							95% Konfidenzintervall für $\text{Exp}(B)$	
	Regressionskoeffizient B	Standardfehler	Wald	df	Sig.	$\text{Exp}(B)$	Unterer Wert	Oberer Wert
Psychische Gesundheit	$-0,568$	0,635	0,799	1	0,371	0,567	0,163	1,968
Konstante	2,193	1,264	3,013	1	0,083	8,967		

Abb. 3: Variable: Psychische Gesundheit

Die Studie konnte somit nicht feststellen, dass zusammenlebende Studierende eine bessere psychische Gesundheit aufweisen.

Die Auswertung der deskriptiven Statistiken zeigt zudem, dass die psychische Gesundheit eines Großteils der Studierenden während der Pandemie nicht stark belastet war. Weder die Auswertung der Skalen aus dem Fragebogen von Sander und Lück noch die Auswertung des Bielefelder Fragebogens belegten eindeutig die psychische Belastung der Studierenden. Die

digitale Lehre bewies sich als adäquate Lösung für Bildungseinrichtungen, um während der Corona-Pandemie den Lehrbetrieb aufrecht zu erhalten. Sie konnte gut in den Studienalltag integriert werden. Dennoch bewerteten viele der Studierenden die neuen Lehrmethoden als stressauslösend. Die Studierenden nahmen Qualitätseinbußen bei den neuen Lehrformen wahr. 64 % der Befragten gab an, dass die Qualität der Lehre im Vergleich zur Präsenzform ziemlich oder sogar sehr abgenommen hat. Interessant ist jedoch, dass 96 % auch über die Corona-Pandemie hinaus die Möglichkeit haben wollten, online an Lehrveranstaltungen teilzunehmen. Darüber hinaus hat sich die Motivation verringert. Bei einem Großteil der Studierenden (56 %) litt die Studienleistung etwas im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie. Bei insgesamt 12 % der Befragten konnten stärkere Leistungseinbußen verzeichnet werden. Bei 32 % konnte dagegen keine Verschlechterung festgestellt werden. Ein Großteil der Studierenden zeigte sich zufrieden mit den Maßnahmen, die ihre Universität zur Eingrenzung des Infektionsschutzes getroffen hat. Die Arbeit der Universitäten und Hochschulen bezüglich interaktiver Events für ihre Studierenden wurde von den meisten vernachlässigt. 56 % der Studierenden gaben an, dass ihre Bildungseinrichtungen überhaupt keine Möglichkeit geschaffen hat, neue Kommilitoninnen und Kommilitonen auch online kennenzulernen.

Maßnahmen und Entwicklungsvorschläge

Die digitale Lehre bewies sich als adäquate Lösung für Bildungseinrichtungen, um während der Corona-Pandemie den Lehrbetrieb aufrecht zu erhalten. Sie konnte gut in den Studienalltag integriert werden. Auch Studierende bekamen so die Möglichkeit, ihren Alltag flexibler zu gestalten. Sie konnten frei wählen zwischen der Begegnung mit ihren Mitstudierenden im Hörsaal oder der Zeitersparnis beim Verfolgen der Vorlesungen von zu Hause. Darüber hinaus erleichtert es Personen, die mit gesundheitlichen oder körperlichen Einschränkungen leben, die Partizipation am Hochschulalltag. Dennoch bewerteten viele der Studierenden die neuen Lehrmethoden als stressauslösend. Darüber hinaus hat sich die Motivation verringert. Die Studienleistung litt jedoch bei den wenigsten. Ein Großteil der Studierenden zeigte sich zufrieden mit den Maßnahmen, die ihre Universität zur Eingrenzung des Infektionsschutzes getroffen hat.

Zusätzlich zeigt die Arbeit, wie die Universitäten ihren Studierenden bei einem potenziellen erneuten Lockdown helfen können. Die digitale Lehre kann interessanter gestaltet werden, indem die Lehrenden ihre Studierenden aktiv mit in die Vorlesungen einbeziehen und im Austausch bleiben. Die psychische Gesundheit kann durch einen regelmäßigen Austausch zwischen Lehrpersonal und Studierenden unterstützt werden. Weitere Ansprechpartner für psychische Probleme würden den Studierenden ebenso helfen. Um den Austausch zwischen den Studierenden selbst zu fördern, könnten Online-Veranstaltungen helfen.

Diese Arbeit zeigt, dass die digitale Lehre in Zukunft als Ergänzung zur Präsenzlehre in das Universitätsleben integriert werden kann. Studierende bekommen so die Möglichkeit, ihren Alltag flexibler zu gestalten. Sie können frei wählen zwischen der Begegnung mit ihren Mitstudierenden im Hörsaal oder der Zeitersparnis beim Verfolgen der Vorlesungen von zu Hause. Darüber hinaus erleichtert es Personen, die mit gesundheitlichen oder körperlichen Einschränkungen leben, die Partizipation am Universitätsalltag.

Weitere Studien sollten betrachten, wie sich die psychische Gesundheit der Studierenden während der Pandemie hinsichtlich der sozialen Herkunft unterscheidet.

Literaturverzeichnis

- AOK (2022, 14. März). *Krankheiten durch Stress: So sehr kann die Belastung dem Körper schaden*. https://www.aok.de/pk/magazin/wohlbefinden/stress/stress-so-krank-kann-er-machen/?s_kwcid=AL!10517!10!84112757851240!84113076970602&cid=aok;1;4;Gesundheitsmagazin
- Becker, K. & Lörz, M. (2020). *Studieren während der Corona-Pandemie: Die finanzielle Situation von Studierenden und mögliche Auswirkungen auf das Studium* (DZHW Brief 09|2020). 10.34878/2020.09.dzhw_brief
- Benedict, C. (2023, 12. September). „Schon eine Nacht mit zu wenig Schlaf stresst das Gehirn unglaublich“. *WirtschaftsWoche*. <https://www.wiwo.de/erfolg/trends/schlaffor-scher-christian-benedict-schon-eine-nacht-mit-zu-wenig-schlaf-stresst-das-ge-hirn-unglaublich/28317852.html>
- Berger, F. (2009). *Auszug aus dem Elternhaus – Strukturelle, familiäre und persönlichkeitsbezogene Bedingungsfaktoren*. Fend, H., Berger, F., Grob, U. (Hrsg.), *Lebensverläufe, Lebensbewältigung, Lebensglück* (S. 195-243). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Berner, H. & Rentzsch, S. (1989). *Freiheit und Geborgenheit. Studentisches Wohnen und psychische Erfahrung*. Deutscher Studien Verlag.
- Bernert, R. A., Merrill, K. A., Braithwaite, S. R., Van Orden, K. A. & Joiner, T. E., Jr. (2007). Family life stress and insomnia symptoms in a prospective evaluation of young adults. *Journal of Family Psychology*, 21(1), 58–66. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.1.58>
- Breitenbach, A. (2021). Digitale Lehre in Zeiten von Covid-19: Risiken und Chancen. *Open Access Erziehungswissenschaften*, 1–18. <https://doi.org/10.25656/01:21274>
- Buba, H., Vaskovics, L.A. & Früchtel, F. (1992). *Wohnformen bei Jugendlichen und in der Postadoleszenz*. VS Verlag für Sozialwissenschaften

- Bundesregierung (2020a, 30. April). *Corona und Studium – Hilfen für Studentinnen und Studenten*. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/unterstuetzung-fuer-studenten-1749590>
- Bundesregierung (2020b, 28. Oktober). *Videokonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 28. Oktober 2020*. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975226/1805024/doed8a7dd8e435cec38b259368c02e89/2020-10-28-mpk-beschluss-corona-data.pdf?download=1>
- Chapell, M. S., Blanding, Z. B., Silverstein, M. E., Takahashi, M., Newman, B., Gubi, A. & McCann, N. (2005). Test anxiety and academic performance in undergraduate and graduate students. *Journal of Educational Psychology*, 97, 268–274. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.97.2.268>
- Cotton, S. J., Dollard, M. F. & Jonge, J. de (2002). Stress and student job design: Satisfaction, well-being, and performance in university students. *International Journal of Stress Management*, 9, 147–162. <https://doi.org/10.1023/A:1015515714410>
- Dantzer, R. (2012). Depression and inflammation: An intricate relationship. *Biological Psychiatry*, 71, 4–5. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.10.025>
- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V. (2021). *Auswirkungen der Pandemie: Studierende leiden stark unter Einsamkeit und Depression*. <https://www.dgpm.de/de/presse/presse-informationen/presse-information/auswirkungen-der-pandemie-studierende-leiden-stark-unter-einsamkeit-und-depression/>
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *Plos one*, 15(7), e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>

- Frankfurter Allgemeine Zeitung (2021, 2. November). *Psychische Folgen von Corona: „Viele Studierende sind in suizidale Krisen geraten“*. <https://www.faz.net/aktuell/karriere-hochschule/hoersaal/folgen-des-corona-studiums-studierende-sind-in-suizidalen-krisen-17607208.html>
- Göbel, M. (2022, 12. September). *Corona-Krise: Würzburger Studierende leiden unter Einsamkeit*. Mainpost. <https://www.mainpost.de/regional/wuerzburg/corona-krise-wuerzburger-studierende-leiden-unter-einsamkeit-art-10561366>
- Goethe Universität (2020, 23. Juli). *Ich bin so gestresst – Wie die Corona-Krise für Studierende zum Problem wird*. Uni-Report 4.20. <https://aktuelles.uni-frankfurt.de/studium/ich-bin-so-gestresst-wie-die-corona-krise-fuer-studierende-zum-problem-wird/>
- Grabka, M. & Göbler, K. (2020). *Der Niedriglohnsektor in Deutschland: Falle oder Sprungbrett für Beschäftigte?* Bertelsmann-Stiftung. <https://doi.org/10.11586/20200>
- Haikalis, M., Doucette, H., Meisel, M. K., Birch, K., & Barnett, N. P. (2022). Changes in college student anxiety and depression from pre-to during-COVID-19: Perceived stress, academic challenges, loneliness, and positive perceptions. *Emerging Adulthood, 10*(2), 534–545. <https://doi.org/10.1177/21676968211058516>
- Hartley, M. T. (2011). Examining the relationships between resilience, mental health, and academic persistence in undergraduate college students. *Journal of American college health, 59*(7), 596–604. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.515632>
- Hochschulrektorenkonferenz. (2022). *COVID-19-Pandemie und die Hochschulen: Bestimmungen im Sommersemester 2020*. <https://www.hrk.de/themen/hochschulsystem/covid-19-pandemie-und-diehochschulen/>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual differences, 76*, 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>

- Kaufmännische Krankenversicherung (2021, 11. Oktober). *Corona stresst Studierende und Auszubildende stark*. <https://www.kkh.de/presse/pressemitteilungen/stuzubis>
- Leipold, B., Munz, M., & Michele-Malkowsky, A. (2019). Coping and resilience in the transition to adulthood. *Emerging Adulthood, 7*(1), 12–20. <https://doi.org/10.1177/2167696817752950>
- Lippke, S., Fischer, M. A., & Ratz, T. (2021). Physical activity, loneliness, and meaning of friendship in young individuals—a mixed-methods investigation prior to and during the COVID-19 pandemic with three cross-sectional studies. *Frontiers in Psychology, 12*, 617267. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.617267>
- Lips, A. & Kochskämper, D. (2022, 19. Mai). *Wie geht es Studierenden in der Pandemie?* Stu.diCo II. Universitätsverlag Hildesheim. <https://www.uni-frankfurt.de/120138488.pdf>
- Lörz, M., Zimmer, L. M. & Koopmann, J. (2021). *Herausforderungen und Konsequenzen der Corona-Pandemie für Studierende in Deutschland*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Marczuk, A., Multrus, F. & Lörz, M. (2021). *Die Studiensituation in der Corona-Pandemie. Auswirkungen der Digitalisierung auf die Lern- und Kontaktsituation von Studierenden*. Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung GmbH (DZHW Brief 01/2021). https://doi.org/10.34878/2021.01.dzhw_brief
- Max-Planck-Gesellschaft (2021, 15. November). *Psychische Gesundheit in Zeiten von Corona*. <https://www.mpg.de/17827206/psychische-gesundheit-corona>
- Max-Planck-Gesellschaft (2016, 1. Juni). *Stress wirkt sich auf Leistung aus: Hormon bewirkt Leistungsabfall nach sozialem Stress*. <https://www.mpg.de/stress-wirkt-sich-auf-leistung-aus>

- Mohler-Kuo, M., Dzemaili, S., Foster, S., Werlen, L., & Walitza, S. (2021). Stress and mental health among children/adolescents, their parents, and young adults during the first COVID-19 lockdown in Switzerland. *International journal of environmental research and public health*, 18(9), 4668. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094668>
- Mossig, I. & Tkaczick, T. (2010). *Wohnsituation der Studentinnen und Studenten in Bremen. Beiträge zur Wirtschaftsgeographie und Regionalentwicklung*. Universität Bremen, Institut für Geographie.
- Mushquash, A. R. & Grassia, E. (2022). Coping during COVID-19: examining student stress and depressive symptoms. *Journal of American college health*, 70(8), 2266–2269. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1865379>
- Noland, H., Price, J. H., Dake, J., & Telljohann, S. K. (2009). Adolescents' sleep behaviors and perceptions of sleep. *The Journal of School Health*, 79(5), 224–230. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2009.00402.x>
- RedaktionsNetzwerkDeutschlands (2020, 13. November). *Studenten in der Corona-Krise: Bei Depressionen „nicht zögern, sich Hilfe zu suchen“*. <https://www.rnd.de/gesundheit/studenten-in-der-corona-krise-bei-depressionen-nicht-zogern-sich-hilfe-zu-suchen-B7E27XSH66BMCSPC2O5X2jL4C4.html>
- Ribeiro, Í. J., Pereira, R., Freire, I. V., de Oliveira, B. G., Casotti, C. A., & Boery, E. N. (2018). Stress and quality of life among university students: A systematic literature review. *Health Professions Education*, 4(2), 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>
- Robotham, D. (2008). Stress among higher education students: Towards a research agenda. *Higher education*, 56, 735–746. <https://doi.org/10.1007/s10734-008-9137-1>
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (2006). Sex differences in the effect of education on depression: Resource multiplication or resource substitution? *Social Science & Medicine*, 63(5), 1400–1413. <https://doi.org/10.1016/j.socsci-med.2006.03.013>

- Rüegg, R. & Eggli, A. (2020). *COVID-19-Studierendenbefragung Bericht der Berner Fachhochschule BFH*. Berner Fachhochschule.
- Sander, K. & Lück, H. (1997). *Fragebogen: Studentische Probleme*. <https://doi.org/10.6102/zis45>
- Satpathy, B & Ali, E (2020). A study on psychological well-being of final year management students during COVID-19 pandemic lockdown in India. *International Journal of Indian Psychology*, 8(2), 1–25. <https://doi.org/10.25215/o8o2.121>
- Schäfer, A. (2013, 8. Oktober). *Psychische Belastung im Studium: Daten, Fakten, Handlungsfelder – ein Überblick*. Verfügbar unter: https://www.unimuenster.de/imperia/md/content/agfortbildung/sch__fer_ks2013_doku.pdf
- Schwabe, J. (2021). *Studiensituation und Beratungsarbeit an der Westsächsischen Hochschule Zwickau in der Corona-Pandemie aus Beratersicht (Bachelorarbeit)*. Westfälische Hochschule Zwickau. https://libdoc.fh-zwickau.de/opus4/frontdoor/deliver/index/docId/14291/file/Bachelorarbeit_Jennifer_Schwabe.pdf
- Singer, T., Koop, S. & Godara, M. (2021). *Das Covsocial Projekt. Wie haben sich die Menschen in Berlin während der COVID-19-Pandemie gefühlt? Veränderungen der psychischen Gesundheit, der Resilienz und der so-zialen Kohäsion* (S. 1–104). Forschungsgruppe soziale Neurowissenschaften. https://www.covsocial.de/wp-content/uploads/2021/11/CovSocial_DE_WEB.pdf
- Techniker Krankenkasse (2023, 23. Oktober). *Schlafstörungen – wenn die Nacht zum Albtraum wird*. <https://www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/besser-schlafen/schlafstoerungen-2006862?tkcm=ab>
- Technische Universität Berlin (2021). *Wir sind nicht allein: Die Psyche beim Studium in den immer gleichen vier Wänden*. <https://www.tu.berlin/studieren/psychologische-beratung-tipps-fuer-studierende>

- Traus, A., Höffken, K., Thomas, S., Mangold, K., & Schröer, W. (2020). *Stu. diCo.–Studieren digital in Zeiten von Corona*. Universitätsverlag Hildesheim. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:gbv:hilz-opus4-11578>
- Universität Bielefeld (o. D.) *Bielefelder Fragebogen*. <https://www.uni-bielefeld.de/verwaltung/dezernat-p-o/gesundheitsmanagement/bielefelder-fragebogen/>
- Veronese, G., Mahamid, F., Bdier, D., & Pancake, R. (2021). Stress of COVID-19 and mental health outcomes in Palestine: the mediating role of well-being and resilience. *Health Psychology Report*, 9(4), 398–410. <https://doi.org/10.5114/hpr.2021.104490>
- Versteeg, M. & Kappe, R. (2021). Resilience and higher education support as protective factors for student academic stress and depression during Covid-19 in the Netherlands. *Frontiers in Public Health*, 9, 737223. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737223>
- Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Branchi, I., Cryan, J. F., Domschke, K., Howes, O. D., Machia, M., Pinto, L., de Quervain, D., Schmidt, M. V. & van der Wee, N. J. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*, 35, 12–16. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.05.003>
- Zierer, K. (2021). Effects of Pandemic-Related School Closures on Pupils' Performance and Learning in Selected Countries: A Rapid Review. *Education Sciences*, 11(6), 252. <https://doi.org/10.3390/educsci11060252>
- Zimmer, L., Lörz, M. & Marczuk, A. (2021). *Studieren in Zeiten der Corona-Pandemie: Vulnerable Studierendengruppen im Fokus* (DZHW Brief 02/2021). https://doi.org/10.34878/2021.02.dzhw_brief
- Zweites Deutsches Fernsehen (ZDF) (2022). *Corona und Psyche im Studium: "Da ist eine tiefe Verzweigung spürbar"*. Abgerufen am 02.08.2022 von <https://www.zdf.de/nachrichten/panorama/corona-studierende-psyche-belastung-universitaet-100.html>

2.4 Veränderungen des Bewegungsverhaltens von Schülerinnen und Schülern der Sekundarstufe während der COVID-19-Pandemie und den damit verbundenen psychosomatischen Auswirkungen

Janine Maronde

Zusammenfassung

Mit Beginn der COVID-19-Pandemie 2020 in Deutschland bis zum Frühjahr 2023 wurden fortlaufend umfangreiche Maßnahmen zur Eindämmung dieser getroffen. Die Maßnahmen gingen mit Einschränkungen in verschiedenen Lebensbereichen einher. In dieser qualitativen Untersuchung wurden negative Veränderungen des Bewegungsverhaltens bei schulpflichtigen Jugendlichen festgestellt. Unter anderem wurde weniger Sport getrieben und die Intensität des ausgeübten Sports hat sich langfristig verringert. Die Veränderungen gingen mit psychosomatischen Auswirkungen einher. Sie wirkten sich negativ im Bereich des psychischen sowie physischen Wohlbefindens aus. Die Ergebnisse zeigten zudem die Problematik auf, dass an Schulen die sitzende Unterrichtsform bevorzugt wird, was sich durch die Corona-Schutzmaßnahmen noch weiter manifestiert hat. Um auf die aktuelle Situation positiv einzuwirken und zukünftigen Pandemie- bzw. Krisensituationen präventiv zu begegnen werden Handlungsempfehlungen gegeben.

Einleitung

Die Coronapandemie hat die Menschen in Deutschland geprägt. Vieles hat sich seither verändert. Beispielsweise haben Homeoffice bzw. mobiles Arbeiten und bargeldloses Bezahlen eine relevantere Rolle im Arbeitsleben und im Alltag eingenommen. Auch das Verhalten innerhalb der Bevölkerung hat sich verändert. Lange kulturell etablierte Verhaltensweisen wie das Händeschütteln wurden und werden seitdem hinterfragt bzw. nicht mehr mit einem Selbstverständnis durchgeführt. Ebenfalls haben viele Menschen in Deutschland ihr Einkaufsverhalten geändert. Es gab sogenannte *Hams-terkäufe* zu Beginn der Pandemie. Die Menschen haben vermehrt Lebensmittel eingelagert. In Deutschland stieg der Umsatz im Online-Handel im

Jahr 2021 um rund 14 % im Vergleich zum Vorjahr (HDE & IFH, 2022). Auch heute, nach Aussetzung der entsprechenden Verordnungen, trifft man noch viele Menschen in Geschäften (oder auch allgemein in der Öffentlichkeit), die eine Maske tragen in der Absicht, sich und andere zu schützen. Die Veränderungen im Verhalten gingen mit den von der Bundesregierung und den einzelnen Bundesländern erlassenen Verordnungen und Richtlinien einher. Durch Vorgaben zu Kontaktverhalten zu anderen Personen, dem Aussetzen von Vereinstätigkeiten oder Veränderungen der Arbeitsplatzverhältnisse (z. B. Homeoffice statt Büropräsenz) mussten die Menschen ihre gewohnten alltäglichen Abläufe ändern und anpassen, und das mit Folgen. In einer Untersuchung der Techniker Krankenkasse gaben z. B. 56 % der 1706 Befragten an, sich im Homeoffice weniger zu bewegen als am Büro-Arbeitsplatz. Als Gründe wurden fehlende Motivation (48 %), fehlende Zeit (34 %) und vor allem der fehlende Arbeitsweg (70 %) genannt (Techniker Krankenkasse, 2022). Auch bei Kindern und Jugendlichen wurden weniger Bewegungen festgestellt. Ausreichende Bewegung ist bei dieser Zielgruppe aber wichtig für die physische und psychische Entwicklung und beeinflusst somit ihr weiteres Leben als zukünftige Erwachsene. Für die Forschung war das Anlass, diese Veränderungsprozesse und ihre Folgen zu untersuchen.

In diesem Artikel wird aufgezeigt, welche spezifischen Belastungen die Zielgruppe der schulpflichtigen Jugendlichen während der Coronapandemie gegenüberstand. Im Anschluss wird die Relevanz, die Sport und Bewegung für diese hat, genauer analysiert. Die Darstellung der Ergebnisse und ihrer Bedeutung führt zu Handlungsmaßnahmen, die für nächste Pandemien abgeleitet werden.

Die aus der COVID-19-Pandemie entstandenen spezifischen Belastungen

Die Coronapandemie ging ab Beginn des Jahres 2020 mit vielen Regelungen und Einschränkungen des bis dahin „normalen“ Lebens einher. Nahezu jede Person in Deutschland war seither davon betroffen. Aber kaum eine gesellschaftliche Gruppe in Deutschland hat so viele Einschränkungen erfahren wie die der Jugendlichen. Sie wurden nahezu von Beginn an sowohl im schulischem, im privatem sowie im Freizeitbereich mit einer Vielzahl von

Vorgaben und Verboten konfrontiert. Diese wurden je nach Infektionslage und neuen Wissensständen angepasst, gelockert oder strenger gehandhabt. Über Wochen und Monate konnten die Jugendlichen ihren gewohnten Abläufen nicht nachgehen. Die Schule ist zu einem Großteil ausgefallen oder wurde durch erste Ansätze von Homeschooling ersetzt. Sie konnten zeitweise nicht auf Spielplätze, keiner Vereinstätigkeit nachgehen oder ihre Freunde treffen. Wenn Schule stattfand, dann unter Auflagen wie Klassenteilung bzw. -trennung, getrennten Pausenräumen, Abstand halten, Singverbot, Schulsportverbot und regelmäßigem Lüften bei jedweder Temperatur (Niedersächsisches Kultusministerium 2020; Niedersächsisches Kultusministerium, 2022).

Die Relevanz von Sport und Bewegung

Die genannten Einschränkungen wirkten auf viele Bereiche in denen Jugendliche körperlich aktiv sind. Regelmäßige Bewegung ist wichtig für eine gesunde körperliche und geistige Entwicklung von Jugendlichen. Es wurde beispielsweise nachgewiesen, dass Sport und Bewegung positive Effekte auf die Lernleistung erzielen (Chang et al., 2012; Lambourne & Tomporowski, 2010; Schott & Volcker-Rehage, 2021). Aufmerksamkeit und Konzentration werden ebenfalls gefördert (Budde et al., 2008).

Die Effekte von regelmäßigen körperlichen Aktivitäten sind nicht nur von kurzer Dauer. In Untersuchungen von Sibley und Etnier (2003) wurde nachgewiesen, dass es einen positiven Zusammenhang zwischen der körperlichen Aktivität und den kognitiven Fähigkeiten bei Kindern gibt. Sport und Bewegung haben zudem eine positive Wirkung auf das Wohlbefinden sowie eine stressreduzierende Wirkung (Fuchs & Klaperski, 2017; Marthaler, 2014). Regelmäßiger Sport kann u. a. Adipositas sowie kardiologische, psychische und neurologische Krankheiten vorbeugen oder therapieren (Kempermann, 2012; Wabitsch & Moß, 2019). Ein inaktiver und größtenteils sitzender Lebensstil begünstigt dagegen Erkrankungen solcher Art und erhöht zudem das Sterberisiko (Ekelund et al., 2016).

Ein weiterer positiver Effekt von Bewegung und Sport ist die Sozialkompetenz, die im Mannschaftssport trainiert wird (Pausewang, 2017). Auch ag-

gressive und gewalttätige Verhaltensweisen können durch den gezielten Einsatz spezieller Übungen präventiv begegnet werden (Hess et al., 2015). Dies ist vor allem nach den zuletzt häufigen Berichten über straffällig gewordene Kinder und Jugendliche von Bedeutung. Vor allem die Vorfälle von Gewalt in Freudenberg, Heide oder Wunsiedel 2023 sollten ein Weckruf sein, hier präventiv stärker tätig zu werden.

Die Vielzahl und die Vielfältigkeit der positiven Effekte verdeutlichen die Relevanz von Bewegung und Sport für Kinder und Jugendliche. Ob es durch die Corona-Verordnungen für die Jugendlichen in Deutschland zu pandemiebedingten Bewegungseinschränkungen gekommen ist, sollte untersucht werden. Ein weiteres Ziel war es festzustellen, wie sich die Veränderungen im Bewegungsverhalten auf die körperliche und psychische Verfassung der Jugendlichen auswirkten. Die Studie soll dazu genutzt werden, in zukünftigen ähnlichen Krisensituationen, die Bedürfnisse im Allgemeinen sowie die Bewegungsbedürfnisse im Speziellen von Jugendlichen stärker im Blick zu behalten und Maßnahmen zu entwickeln, diese zu schützen. Aus den Ergebnissen der Untersuchung sollten praxisnahe Handlungsmaßnahmen abgeleitet und Aussicht auf weitere Forschungsfelder gegeben werden.

Methodik

Forschungsinstrument

Um die Fragestellung angemessen zu bearbeiten, wurde die Durchführung eines halbstandardisierten Interviews gewählt. Die gewonnenen Daten wurden im Anschluss mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Für die Interviewdurchführung wurde ein halbstrukturierter Interviewleitfaden entwickelt. Neben Fragen zum Bewegungsverhalten waren weitere Fragen zum Wohlbefinden enthalten, um mögliche Auswirkungen evtl. vorliegender Veränderungen im Bewegungsverhalten feststellen zu können. Als Basis dienen die Fragebögen „Der Fragebogen zum allgemeinen habituellen Wohlbefinden“ – FAHW 12, sowie der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelte WHO 5 (Psychiatric Research Unit, 1998; Wydra, 2021). Durch die Kombination verschiedener Bereiche des Wohlbefindens (körperlich und psychisch) sollte ein möglichst umfassendes Bild über das Wohlbe-

finden der Befragten entstehen. Der Interviewleitfaden wurde in sechs große Themenblöcke unterteilt. In den ersten vier Blöcken wurde das Bewegungsverhalten im schulischen Sektor untersucht. Schulwege, Schulorganisation sowie Bewegungs- und Sportangebote der Schule wurden dabei genauer betrachtet. Im fünften Block wurde nach Bewegungsveränderungen im Freizeitbereich geforscht. Der letzte große Themenblock Wohlbefinden enthielt Fragen nach der Stimmung, dem körperlichem Wohlbefinden und der Beziehung zu Mitmenschen. Alle Fragen wurden im Kontext verschiedener Zeitabschnitte gestellt: die Gegenwart, der Beginn der Pandemie (1. Lockdown bzw. 1. Homeschooling-Phase) und die Zeit vor der Pandemie.

Zielgruppe

Als Zielgruppe der Befragung wurden Jugendliche ab der 8. Klasse und höher festgelegt. Verschiedene Gründe sprachen für die Klassenuntergrenze. Es sollte kein Schulwechsel (z. B. ein Wechsel von der Grundschule zur weiterführenden Schule) in den vergangenen drei Jahren erfolgt sein um dahingehend bedingte Veränderungen im Bewegungsverhalten auszuschließen. Um leichter einen Vergleich im Laufe der Pandemie ziehen zu können und Aussagen zu Veränderungen zu treffen, mussten die Befragten bereits eine längere mehrjährige Zeitspanne vor der Pandemie zu *normalen Bedingungen* an einer Schule verbracht haben. Befragt wurden fünf Jugendliche an drei verschiedenen Schulen (2x Oberschule, 1x Gymnasium). Die zwei Jungen und drei Mädchen kamen aus ländlich strukturierten Städten in Niedersachsen und waren zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 13 und 16 Jahre alt.

Die Teilnehmenden wurden im Vorfeld des Interviews über das Thema, das Ziel sowie den Ablauf der Untersuchung aufgeklärt. Die Erziehungsberechtigten erhielten ebenfalls die notwendigen Informationen, da alle Teilnehmenden minderjährig waren. Ebenfalls erfolgte die Zusicherung der Anonymisierung der Daten. Die Unterweisung wurden in entsprechenden Einverständniserklärungen schriftlich festgehalten. Die Teilnehmenden durften über den Ort der Interviewdurchführung mitentscheiden. Durch diese Maßnahmen konnte bereits Vertrauen aufgebaut und Wertschätzung entgegengebracht werden.

Durchführung

Die Interviews wurden im April 2022 in privaten Räumlichkeiten durchgeführt ohne die Anwesenheit weiterer Personen. Für die anschließenden Transkriptionen wurden die Interviews aufgenommen. Das erfasste Audio-material umfasste nach Abschluss aller Interviews rund 180 Minuten. Dieses wurde an den Transkriptionsregeln von Kuckartz und Rädiker orientiert transkribiert. Ebenfalls nach diesen erfolgte die qualitative Inhaltsanalyse (Kuckartz & Rädiker, 2022). Für die Kategorisierung und die Erstellung von Tabellen im Rahmen der Inhaltsanalyse wurde mit dem Programm MAXQDA gearbeitet. Die Themenblöcke des Leitfadens gaben die Oberkategorien vor. Zudem wurde während der Analyse als weitere Kategorie „Probleme an Schulen“ aufgestellt.

Darstellung und Interpretation der empirischen Ergebnisse

Abgesehen von der Bewältigung der Schulwege wurde in allen abgefragten Bereichen von deutlichen Veränderungen im Bewegungsverhalten berichtet.

Unterrichtsgestaltung

Insgesamt bestätigt die durchgeführte Analyse die Untersuchung von Huber und Köppel (2017), dass die Jugendlichen den Unterrichtstag überwiegend in sitzender Position im Klassenzimmer verbringen. Unterricht im Sitzen gaben allen Befragten über alle Zeiträume an. Die wenigen Bewegungen (z. B. bei Partnerarbeiten) wurden durch die Corona-Schutzmaßnahmen bis zum Zeitpunkt der Befragung weiter eingeschränkt. Selbst Toilettengänge wurden an einer Schule reduziert und kontrolliert. Es ergab sich aus den Erzählungen der Eindruck, dass, je älter die Jugendlichen wurden, Bewegung im Unterricht immer mehr an Relevanz verlor und reduziert wurde. Der Eindruck findet sich von Andrä (2020) bestätigt. Dieser äußerte, dass mit zunehmender Klassenstufe die Sitzzeit im Unterricht zunimmt. Auch Huber und Köppel (2017) bestätigten in ihrer Untersuchung einen Zusammenhang zwischen Sitzzeit und Klassenstufe bzw. Alter. Sie wiesen einen stetigen, altersbezogenen Anstieg der Sitzzeiten nach. In der Ausgestaltung des Unterrichts hing es von der Lehrkraft ab, ob im Unterricht kurze Pausen gemacht wurden

oder ob dieser durch gelegentliche Spiele ergänzt wurde. Die Jugendlichen beschrieben die Homeschooling-Phase überwiegend als positiv. Das positive Erleben kann auf ein Gefühl des selbstbestimmten Handelns zurückgeführt werden. Es wurde anhand der Interviews ersichtlich, dass die Schwierigkeit nach der Phase des Homeschoolings darin bestand, sich wieder in die vorgegebenen und kontrollierenden Strukturen der Schule einzufinden. Zudem präferierten die Jugendlichen während der Pandemiephasen die kleineren Klassen und fühlten sich in diesem kleineren Rahmen wohler als vorher.

Sportunterricht

Der Sportunterricht hat sich bei fast allen Befragten dahingehend geändert, dass Kontaktsport vermieden wurde und überwiegend Ballspiele stattfanden. Es ist allerdings durch die erfolgten Lehrkräftewechsel nicht eindeutig zu sagen, ob es sich um einen Pandemieeffekt handelt. Sport im Sportunterricht findet im Schnitt in einem Umfang von 65 Minuten effektiv statt. Das bedeutet, dass über $\frac{1}{3}$ der Unterrichtszeit nicht für den eigentlichen sportlichen Unterricht genutzt wird. Die Jugendlichen bekommen unabhängig von der Pandemie somit nicht in dem Umfang Sportunterricht, der eigentlich laut Lehrplan vorgesehen ist. Zu Pandemiebeginn ist der Sportunterricht überwiegend ausgesetzt worden. Im Homeschooling wurde für zwei der Befragten der Sportunterricht kontinuierlich digital durchgeführt. Beide führten die vorgegebenen Sporteinheiten regelmäßig durch. Die anderen befragten Jugendlichen kamen dagegen dem Sportunterricht im Homeschooling nicht nach. Das lässt sich auf die Inhalte von denen sich die Jugendlichen nicht angesprochen fühlten und auf die fehlende Kontinuität zurückführen. Es wurden Mittel (z. B. Seile für Seilspringen) vorausgesetzt, sodass die aufgegebenen Sporteinheiten für die Jugendlichen teilweise nicht durchführbar waren. Die Aufgaben wurden lediglich schriftlich und nicht im Rahmen eines digitalen Unterrichtes per Video erteilt. Des Weiteren war der Sportunterricht, anders als bei den ersten beiden Befragten, nicht verpflichtend.

Die Ergebnisse zeigen, dass den Jugendlichen der Sportunterricht in der Schule sehr wichtig ist. Sie gaben an, diesen als Ausgleich zum weitestgehend sitzend stattfindenden Unterricht zu brauchen. Das deutet darauf hin, dass sie die vorherrschende Unterrichtsform des längeren Sitzens belastet.

Die Art der sportlichen Unterrichtsgestaltung hat einen Einfluss auf die Einstellung und Motivation der Jugendlichen. Während der Interviews wurde ersichtlich, dass ständige bzw. jährliche Wiederholungen (z. B. Leichtathletik) als langweilig wahrgenommen wurden und zu Unsicherheiten bis hin zu Ängsten führten. Als Gründe für Unsicherheiten und Ängste sind hier individuelle Neigungen bzw. Abneigungen der Befragten und das negative Gruppenverhalten genannt worden. Zudem wurden Themenmischungen bemängelt. Trotz dieser Kritiken hat Sportunterricht eine hohe Relevanz und damit einen großen Wert bei allen Befragten.

Pausengestaltung

Die Analyse der Pausengestaltung zeigte deutliche Veränderungen im Bewegungsverhalten durch die Corona-Schutzmaßnahmen. Zu Beginn des Homeschoolings plante die Mehrheit der Befragten keine Pausen ein oder verbrachte kurze Pausen bewegungsarm. Möglicherweise war die Motivation, ohne Pausen schneller mit den Aufgaben fertig zu werden und dadurch mehr Freizeit zu haben, ausschlaggebend für dieses Verhalten. Lediglich eine Person der Interviewten begann im späteren Verlauf mit Beginn der Videokonferenzen in den Pausen, sich sportlich zu betätigen. In den Schulen wurden während der Pandemie Aktivitäten in den Pausen nahezu gänzlich eingestellt. Die Möglichkeiten (z. B. Spielausleihe) waren bis zum Befragungszeitraum eingeschränkt. Die Jugendlichen verbrachten die Pausen überwiegend entweder sitzend im Klassenraum oder sitzend, stehend oder gehend auf dem Schulhof. Teilweise wurden deutliche Veränderungen im Bewegungsverhalten geschildert. An die in der Pandemie veränderten Gewohnheiten wurde trotz der teilweisen Öffnung der ursprünglich genutzten Räume und Abschaffung von Maßnahmen festgehalten. Dadurch, dass aktuelle Regelungen den Jugendlichen nicht allumfassend bekannt waren, waren diese zusätzlich gehemmt, alte Verhaltensweisen wiederaufzunehmen und ihre Pausen wieder aktiver zu gestalten. Über die gesamten abgefragten Zeiträume gab es keine aktiven Anregungen seitens der Schule, die Jugendliche dazu animieren, sich in den Pausen mehr zu bewegen.

Sport- und Bewegungsangebote der Schule

Hinsichtlich der Sport- und Bewegungsangebote der Schulen (freiwillige Teilnahme) wurde berichtet, dass diese seit Pandemiebeginn im Umfang abgenommen haben. So wurden an den beiden Oberschulen, die vor der Pandemie keine Sport-AGs angeboten hatten, dafür aber schulübergreifende Turniere, diese bislang nicht wieder reaktiviert. Die Sport-AGs am Gymnasium wurden nicht im vollen Umfang wieder aufgenommen. Die bewegungsintensivsten Angebote der Sport-AGs (Fußball, Schwimmen) standen ausschließlich den jüngeren Schülerinnen und Schülern zur Verfügung. Dies stützt eine weitere Aussage Andräs (2020), dass jüngeren Schülerinnen und Schülern mehr Bewegungsoptionen eingeräumt werden und Jugendlichen das Bewegungsbedürfnis abgesprochen wird. Das Interesse bzw. Desinteresse für Sport-AGs war gleichverteilt. Zwei der Jugendlichen waren interessiert, zwei hatten kein Interesse und eine Person zeigte nur geringes Interesse.

Freizeit

Während der Coronapandemie hat sich das Bewegungsverhalten von Jugendlichen deutlich verändert, sowohl im Bereich der Freizeitgestaltung als auch in den schulischen Angeboten. Bei allen Befragten wurden die sportlichen Aktivitäten entweder gänzlich eingestellt oder haben sich in ihrer Intensität verringert. Als Auslöser wurden die Corona-Schutzmaßnahmen genannt. So gaben zwei der Jugendlichen an, das Interesse an ihrem vor der Pandemie ausgeübten Vereinssport dadurch verloren zu haben, dass Vereinssport coronabedingt ausgesetzt werden musste. Zwei weitere haben mit den Sport-AGs aufgehört, da für sie die jeweiligen Angebote ebenfalls weggebrochen sind. Zwei der Befragten trainierten vor der Pandemie auf Wettkampfebene. Nach pandemiebedingter Pause bestand bei beiden kein Interesse mehr, auf diesem Niveau weiter zu trainieren. Diese Aussagen lassen den Schluss zu, dass das Vorhandensein von Sportangeboten positiv und das Nichtvorhandensein von Sportangeboten negativ das Interesse für Bewegung, Sport und Wettkampf beeinflussen.

Wohlbefinden

Das Gefühl des Wohlbefindens wirkte sich bei der Mehrheit der Jugendlichen auf die Abnahme der sportlichen Aktivitäten, auf die Stimmung und vor allem auf das körperliche Gefühl aus. Ein geringeres Aktivitätsniveau ging mit Müdigkeit und einer schlechteren Stimmungslage einher. Das deutet darauf hin, dass sich Sport auf die Stimmung und den Schlaf positiv auswirkt. Bestätigt wurde die stimmungssteigernde und schlaffördernde Wirkung von Sport bereits in früheren Untersuchungen (Erlacher et al., 2015; Euskirchen et al., 2009; Kubesch, 2012; Marti et al., 1999). Hinsichtlich ihres Körpergefühls berichteten alle Befragten davon sich im Gegensatz zu der Zeit vor der Pandemie weniger fit zu fühlen oder mit dem Zustand ihres Körpers nicht ganz zufrieden zu sein. Zu beachten ist dabei, dass insbesondere die konditionelle Fitness von den Befragten bemängelt wurde. Ein Befragter schilderte beispielsweise, dass er früher ein guter Ausdauersportler gewesen sei und dies nun nicht mehr ist. Der Zusammenhang von Sport auf die körperliche Fitness wurde deutlich und wurde auch bereits belegt (Marti et al., 1999).

Beziehung zu Mitmenschen

Durch die Corona-Maßnahmen veränderten sich bei den Befragten ebenfalls die Beziehungen zu Mitmenschen. So berichteten die Jugendlichen teilweise davon, durch die Corona-Schutzmaßnahmen Freunde verloren zu haben. Diesbezüglich ist zunächst kein direkter Zusammenhang mit dem veränderten Bewegungsverhalten zu erkennen. In Konsequenz können veränderte menschliche Beziehungen aber mit einem veränderten Bewegungsverhalten einhergehen. Ein Interviewter hat z. B. mit dem freien Fußballspiel aufgehört. Möglicherweise bedingt durch den veränderten Freundeskreis.

Weitere Problematiken

Die Befragung deckte einige Probleme an den Schulen auf. Diese stehen nicht unmittelbar im Zusammenhang mit dem veränderten Bewegungsverhalten, können aber bewegungsarmes Verhalten begünstigen. So wurden Regeln möglicherweise aufgrund von Kommunikationsproblemen nicht umfassend bekannt und die Jugendlichen schränkten sich dadurch (z. B. in der Wahl des

Aufenthaltsortes in den Pausen) ein. Wenn etwaige Bewegungsräume nicht bekannt sind, werden diese schlussfolgernd auch nicht genutzt. Eine weitere Problematik ist der in Deutschland herrschende Mangel an Lehrkräften (Das Deutsche Schulportal, 2022; HNA, 2022; Niedersächsisches Kultusministerium, 2018). Die befragten Jugendlichen bemerken dies auch und sahen darin einen Grund, dass der Umfang der (Sport-) AGs nicht ausgeweitet wird. Das ist tendenziell denkbar, eine eindeutige Verbindung müsste durch weitere Untersuchungen nachgewiesen werden. Dennoch ist jetzt schon bekannt, dass die COVID-19-Pandemie temporär Einfluss auf die Kapazitäten der Lehrkräfte gehabt hat. So berichteten die Medien am 05. Mai 2022 beispielsweise, dass in Niedersachsen über 1900 Lehrkräfte und 700 Personen des Schulpersonals in der Woche zuvor positiv auf Corona getestet wurden (NDR Info, 2022; Hamburger Abendblatt, 2022). Diese Zahlen verdeutlichen, dass sich der bereits vor der Pandemie bestehende Lehrkräftemangel durch die coronabedingten Krankheitsfälle sowie die Quarantänemaßnahmen verschärft hat. Einer der befragten Jugendlichen hat sich in seinen Bewegungsmöglichkeiten aufgrund von Mobbing eingeschränkt. Ursachen von Mobbing, der Umgang mit Mobbing sowie seine Auswirkungen in der Pandemie waren nicht Bestandteil dieser Arbeit. Dass Mobbing erwähnt wird, zeigt aber, wie bedeutend auch weitere Themen in der Pandemie für Jugendliche waren. Wie Mobbing die Bewegungen von Betroffenen einschränkt oder sich in der Pandemie entwickelt hat, müsste in anderen Studien weiter untersucht werden.

Es ergab sich, dass die Probandinnen und Probanden allesamt aus Städten kamen, die überwiegend ländlich strukturiert sind. Sie wohnten in Einfamilienhäusern mit anliegenden Gärten und hatten daher auch in Phasen der Pandemie mit besonders strengen Maßnahmen förderliche Bedingungen, um körperlich aktiv zu sein. Diese Privilegien hatten nicht alle Kinder und Jugendlichen. So weisen Schmidt et al. (2021) darauf hin, dass es während der Lockdowns benachteiligte Gruppen gab, die über keinen Zugang zu Grünflächen verfügten. Im Hinblick auf zukünftige Krisen einhergehend mit Bewegungseinschränkungen sollten daher vor allem die größeren Städte Konzepte erarbeiten, Grün- und Spielflächen weiter auszubauen, um allen Kindern und Jugendlichen eine adäquate Möglichkeit zur Ausübung sportlicher Aktivitäten zu ermöglichen (Schmidt et al., 2021).

Maßnahmen und Entwicklungsvorschläge

Insgesamt deutet diese Untersuchung negative Veränderungen im Bewegungsverhalten bei Jugendlichen an. Diese Veränderungen könnten einen sitzenden und inaktiven Lebensstil fördern mit weitreichenden Folgen für die Gesundheit der einzelnen Personen und deren Familien. Die dargestellten gesundheitlichen Konsequenzen, die aus solchen Lebensstilen heraus resultieren, könnten in Zukunft zunehmen, wenn das Bewegungsverhalten nicht wieder zum Positiven verändert wird. Für den Einzelnen kann das ein langfristiges Leiden, mit einer geringeren Lebensqualität bedeuten. Die Gesellschaft dagegen wird mit zunehmenden Kosten konfrontiert werden. Das sind neben den Kosten für das Gesundheitswesen auch Kosten für die jeweiligen Unternehmen in denen betroffene Personen arbeiten. Häufigere Krankschreibungen, durch besagten Lebensstil, bedeuten u. a. Personalausfall oder auch Personalbeschaffungsmaßnahmen aufgrund von Arbeitsunfähigkeit. In Zeiten von Fachkräftemangel ist das kein unbedeutender Aspekt. Da Bewegungsmangel auch wie beschrieben die Psyche beeinflusst sowie das Sozialverhalten, besteht die Möglichkeit, dass aggressive Verhaltensweisen zunehmen werden.

In dieser Arbeit wurden zunächst fünf Probanden von drei Schulen untersucht. Dies müsste erweitert werden und es müssten deutsche Monitoring-Studien durchgeführt werden, um einen umfassenderen Überblick über die körperlichen, gesundheitlichen und psychischen Entwicklungen zu bekommen. Ebenfalls sollten in regelmäßigen Abständen weitere Untersuchungen erfolgen, um die Entwicklungstendenzen im Bewegungsverhalten der Zielgruppe sowie deren weiteren Auswirkungen festzustellen. Maßnahmen zu entwickeln und zu beschließen, um dem entgegenzuwirken sind daher von hoher Relevanz. Die herausgearbeiteten Handlungsempfehlungen beziehen sich auf den schulischen Bereich insgesamt, im Sportunterricht im speziellen, sowie auf Bewegungsangebote in Schule und Freizeit. Sie sind übertragbar bzw. anpassbar auf weitere Altersgruppen.

Maßnahmen und Vorschläge für den schulischen Bereich

Nach wie vor scheint der Unterricht im Sitzen gegenüber dem Bewegungsunterricht von Lehrkräften bevorzugt zu werden. Bewegungsunterricht (bspw.

abwechselndes, aktives Arbeiten stehend, gehend, sitzend, Bewegungsspiele, etc.) müsste in den Schulen wieder aufgenommen werden. Die Schulen sollten sich den Empfehlungen der Wissenschaft entsprechend Konzepte überlegen, um Bewegung im Schulalltag bewusst zu fördern. Der Unterricht kann auch unter Pandemiebedingungen aktive Unterrichtseinheiten und Bewegungspausen beinhalten. Auf der Internetseite des Projektes „Bewegte Schule“ wurden bspw. während der Pandemie bis heute viele entsprechende Vorschläge gesammelt, um zu mehr Bewegung unter Pandemiebedingungen anzuregen (Bewegte Schule – Gesunde Schule Niedersachsen, 2022). Die Ideen erstrecken sich über alle Schulformen. Hier sind die Schulen aufgefordert, eigenverantwortlich Bewegungsmöglichkeiten zu prüfen, ein Konzept zu erstellen und dieses umzusetzen. Die Politik ist hier in ihrer Rolle als Schulträger gefordert. Ein einheitlicher Leitfaden durch das Kultusministerium wäre diesbezüglich denkbar. Da die Schulen über unterschiedliche Voraussetzungen (z. B. Räume und Materialien) verfügen, sollte ein Leitfaden daher nur als Handlungsrichtlinie fungieren und den Schulen individuelle Freiräume lassen. Die COVID-19-Pandemie hat Schwächen hinsichtlich der vorhandenen digitalen Struktur in Schulen aufgedeckt. Ein Problem stellte fehlendes Wissen der Lehrkräfte sowie fehlende Instrumente bzw. Geräte dar. In der Folge wurden Fächer teilweise gar nicht oder nur nachlässig behandelt. Dies galt insbesondere für den Sportunterricht. Eine digitale Anpassung des Unterrichts sowie eine hohe Medienkompetenz der Beteiligten fördern im Falle einer Pandemie ein Fortlaufen des Unterrichts im Allgemeinen und auch des Sportunterrichts im Besonderen. Hierfür ist es notwendig, die Medienkompetenz insbesondere der Lehrkräfte zu fördern. Bereits in der Ausbildung der Lehrkräfte sollten die darauf abzielenden Inhalte stärker ausgebaut werden. Regelmäßige, in den Arbeitsalltag integrierte, Fortbildungen sind notwendig, um die Medienkompetenz zu festigen und zu erhalten, da sich die Entwicklungen in diesem Bereich laufend erweitern. Eine solide Kompetenz im Bereich digitaler Medien ist unabdingbar, um während eines Pandemiegeschehens den Unterricht (auch den Sportunterricht) adäquat zu gestalten und zu vermitteln. Die Politik wurde diesbezüglich wachgerüttelt und ist nach eigener Aussage gewillt, Kinder, Jugendliche und Erwachsene fit zu machen für eine Gesellschaft, die in allen Lebens- und Arbeitsbereichen vom rasanten digitalen Wandel geprägt ist (Niedersächsisches Kultusministerium, 2021). Hierfür stellt die Politik ambitionierte Masterpläne,

Digitalpakete, Strategien und Konzepte vor. Es gilt nun, diese umzusetzen, regelmäßig zu prüfen, gegebenenfalls anzupassen und nachzusteuern. Die Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie sollten nicht fallengelassen, sondern als Ressource für die Zukunft verwendet werden. Alle in dieser Studie befragten Jugendlichen bewerteten die Zeit des Homeschoolings, einhergehend mit selbstbestimmtem Lernen und Bearbeiten von Aufgaben, als positiv. Schulen sollten bestrebt sein, eine eigenständige Arbeitsweise der Schülerinnen und Schüler zu fördern. Respekt und Vertrauen sind dafür grundlegend. Die Kommunikation sollte offen und transparent erfolgen. Das bedeutet z. B. aktuelle Regeln klar zu formulieren. Eine wertschätzende und respektvolle Atmosphäre ist zu bevorzugen und zu fördern. Um ein selbstbestimmtes Arbeiten zu ermöglichen könnten Homeschooling-Wochen/-Tage oder vermehrt fachübergreifende Projektwochen/-tage angesetzt werden. Jugendliche wären in diesen Phasen frei in ihrem Bewegungsverhalten und ihre Persönlichkeiten werden weiterentwickelt (selbstbestimmtes Handeln, Organisieren und Strukturieren). Zudem erleichtert es einen Umstieg auf mögliche zukünftige Pandemiegeschehen, da eine entsprechende Arbeitsweise bereits bekannt und geübt ist.

Maßnahmen und Vorschläge für den Sportunterricht

Eintöniger Unterricht mit wöchentlich wechselnden, aber ähnlichen Inhalten (z. B. eine Woche Basketball, eine Woche Volleyball) wurde bemängelt. Jährliche Wiederholungen von Themen mit nahezu identischem Ablauf und Inhalt (z. B. Vorbereitung für Bundesjugendspiele) wurden ebenfalls als negativ empfunden. Es scheint für den Sportunterricht von Vorteil zu sein, diesen möglichst abwechslungsreich zu gestalten. Davon abzuleiten ist, Themen jeweils für eine bestimmte Zeit nacheinander durchzunehmen und dann auch abzuschließen. So könnte vermieden werden, dass der Unterricht als langweilig empfunden wird oder sich Ängste vor immer wiederkehrenden Inhalten manifestieren. Bereits 2012 forderte Kubesch eine Anpassung des Sportangebotes an die Wünsche der Schülerinnen und Schüler, um den Spaß am Sportunterricht zu erhalten. Hinsichtlich möglicher Ängste in Sport sollten Konzepte greifen, wie die Regeln des *Fairplay*, um negative Auswirkungen zu vermeiden (Kubesch, 2012). Es sind vor allem Erfolgserlebnisse zu vermitteln, um die Motivation für den Sportunterricht zu erhalten und

zu fördern (Kubesch, 2012). Es sollten daher im Sportunterricht gemeinsam Regeln für Lehrkräfte und Jugendliche aufgestellt werden, um das Gruppenverhalten positiv zu lenken. Hinsichtlich zukünftiger Pandemiegeschehen sollten Konzepte erstellt werden, die einen Unterricht auch mithilfe digitaler Medien sicherstellen. Sportunterricht sollte in Zeiten von Homeschooling analog zu den anderen Unterrichtsfächern ein für die Jugendlichen verpflichtendes Fach bleiben.

Maßnahmen und Vorschläge für den Bereich der Schulangebote und der Freizeit

Um Jugendliche zu motivieren sich vermehrt zu bewegen und Sport zu treiben, müssten die ursprünglichen Angebote insgesamt wieder reaktiviert bzw. ausgebaut werden. Dazu sollte die Ausleihe von Sportgeräten in den Pausen wieder angeboten werden. Bälle, Schläger und Kunststoffseile beispielsweise könnten nach ihrer Nutzung desinfiziert werden.

Ein Augenmerk sollte zudem auf die Schulhofgestaltung gelegt werden. Keiner der Jugendlichen beschrieb eine abwechslungsreiche Umgebung. An einer Schule wurde der Bewegungsraum durch das Verhalten einer externen Person eingegrenzt. Lernräume und Pausenbereiche sollten abwechslungsreich und bewegungsanregend gestaltet werden. Brägger et al. (2017) betonen, dass ein Schulhof mit wenig Freizeitmöglichkeiten zu Passivität und zu einem erhöhten aggressiven Verhalten führen kann. Veränderungen können in kleinen Schritten, bereits mit geringen personellen und finanziellen Mitteln vorgenommen werden (Brägger et al., 2017). Neben Geräten, Naturmaterialien und aufgezeichnete Linien auf Betonflächen stellen Projekte (z. B. Schulgarten), die in den Pausen angeboten werden, eine Möglichkeit zur Teilnahme und Mitwirkung dar. Unter Pandemiebedingungen könnten die Pausenzeiten der einzelnen Klassen variieren, um ihnen mehr Platz auf dem Schulhof zu ermöglichen.

Den höheren Klassenstufen sollten ebenfalls bewegungsreiche Angebote gemacht werden. Als Gründe, die Angebote verhindern, wurden Kapazitätsgrenzen aufgezeigt. Hilfreich wäre hierbei eine Vernetzung der Schulen sowie der Zusammenschluss von Kooperationspartnern (z. B. Sportvereine),

um ein umfangreiches Angebot für alle Klassenstufen anzubieten. Beide Seiten könnten in diesem Fall voneinander profitieren. Die Schulen werden attraktiver, die Motivation der Jugendlichen kann steigen. Neue Netzwerke entstehen und die Sportvereine, die während der Pandemie viele Mitgliederinnen und Mitglieder verloren haben, geraten mehr in den Blickpunkt potenziell zukünftiger Mitgliederinnen und Mitglieder.

Literaturverzeichnis

Andrä, C. (2020, 27. März). Interview „Schüler sitzen bis zu elf Stunden am Tag“
Lehrer bewegen, dass sich Kinder mehr bewegen. Zeitung Uni Leipzig (S.
15). <https://www.lehmanns.de/media/86995978?PHPSESSID=bva7bjr4l-horou17l2qfcq34na>

Bewegte Schule – Gesunde Schule Niedersachsen (2022). *Corona-Bewegungstipps, Bleiben Sie in Bewegung – mit Kopf, Herz, Hand und Fuß!*
<https://www.bewegteschule.de/infoboerse/bewegungstipps/index.php>

Brägger, G., Hundeloh, H., Posse, N. & Städtler, H. (2017). *Bewegung und Lernen Konzept und Praxis Bewegter Schulen*. Unfallkasse Nordrhein-Westfalen.

Budde, H., Voelcker-Rehage, C., Pietrabyk-Kendziorra, S., Ribeiro, P. & Tidow, G. (2008). Acute coordinative exercise improves attentional performance in adolescents. *Neuroscience letters*, 441(2), 219–223. <http://doi.org/10.1016/j.neulet.2008.06.024>

Chang, Y. K., Labban, J. D., Gapin, J. I. & Etnier, J. L. (2012). The effects of acute exercise on cognitive performance: a meta-analysis. *Brain Research*, 14(53), 87101. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2012.02.068>

Deutsches Schulportal (2022, 24. April). *Prognosen und Reaktionen Lehrermangel verschärft sich weiter – was die Länder dagegen tun*. <https://deutsches-schulportal.de/bildungswesen/lehrermangel-bleibt-bundesweit-ein-problem/>

Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J., Fagerland, M. W., Owen, N., Powell, K. E., Bauman, A. & Lancet Sedentary Behaviour Working Group. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The lancet*, 388(10051), 1302–1310. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)

- Erlacher, D., Gebhart, C., Ehrlenspiel, F., Blischke, K. & Schredl, M. (2015). Schlaf und Sport. *Zeitschrift Für Sportpsychologie*, 19(1), 4–15. <https://doi.org/10.1026/1612-5010/a000063>
- Euskirchen, J., Kleinert, J. & Walschek, R. (2009). Sport- und Bewegungstherapie im Drogenentzug – Auswirkungen auf die Befindlichkeit. *Bewegungstherapie und Gesundheitssport*, 25(6), 248–253. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1224699>
- Fuchs, R. & Klaperski, S. (2017). *Handbuch Stressregulation und Sport*. Springer Nature.
- Hamburger Abendblatt (2022, 5. Mai). *Pandemie Mehr als 12.000 Schüler positiv auf Corona getestet*. Hamburger Abendblatt. <https://www.abendblatt.de/region/niedersachsen/article235264427/Mehr-als-12-000-Schueler-positiv-auf-Corona-getestet.html>
- Handelsverband Deutschland & IFH – Institut für Handelsforschung Köln (2022). *Online Monitor 2022*. https://einzelhandel.de/index.php?option=com_attachments&task=download&id=10659
- Hess, M., Weller, C. & Scheithauer, H. (2015). *Fairplayer Sport: Soziale Kompetenz und Fairplay spielerisch fördern*. Hogrefe.
- HNA – Hessische/Niedersächsische Allgemeine (2022, 3. März). *Lehrermangel in Niedersachsen: Politiker befürchten Unterrichtsausfall*. <https://www.hna.de/lokales/goettingen/lehrermangel-in-niedersachsen-91278602.html>
- Huber, G. & Köppel, M. (2017). Analyse der Sitzzeiten von Kindern und Jugendlichen zwischen 4 und 20 Jahren. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin*, 68(4), 101106. <https://doi.org/10.5960/dzsm.2017.278>
- Kempermann, G. (2012). Körperliche Aktivität und Hirnfunktion. *Der Internist*, 6(53), 698704. <https://doi.org/10.1007/s00108-011-2935-z>

- Kubesch, S. (2012). Der Sport macht's! Effekte körperlicher Aktivität auf exekutive Funktionen, Selbstregulation, Lernleistung und sozial-emotionale Lernprozesse. In S. Kubesch (Hrsg.), *Exekutive Funktionen und Selbstregulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis* (2. Aufl., S. 137–160). Hogrefe.
- Kuckartz, U. & Rädiker, S. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse, Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (5. Aufl.). Beltz.
- Lambourne, K. & Tomporowski, P. (2010). The effect of exercise-induced arousal on cognitive task performance: A meta-regression analysis. *Brain Research*, 1341, 1224. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2010.03.091>
- Marthaler, I. (2014). Sport ist Pflicht. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 4(44), 195–202. <https://doi.org/10.1007/s12662-014-0348-6>
- Marti, B., Bühlmann, U., Hartmann, D., Ackermann-Liebrich, U., Hoppelere, H., Martina, B., Seilera, R., Kriemler, S., Stüssi, C., Narring, F., Birrera, D., Jimmy, G., Imhof, U. & Vuille, J.-C. (1999). Fakten zur gesundheitlichen Bedeutung von Bewegung und Sport im Jugendalter. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, 47(4), 175–179. <http://www.sportunterricht.de/gesu99.pdf>
- NDR Info (2022, 5. Mai). *Coronavirus-Blog: Laut WHO weltweit 15 Millionen Tote durch Pandemie*. <https://www.ndr.de/nachrichten/info/Coronavirus-Blog-Die-Lage-am-Donnerstag-5-Mai,coronaliveticker1744.html>
- Niedersächsisches Kultusministerium (2018, 8. August). „*Stabilisierungspaket Schulqualität in Zeiten des Lehrkräftemangels*“: Kultusminister Tonne nennt Maßnahmen für mehr Lehrkräfte in Niedersachsen. <https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/presseinformationen/stabilisierungspaket-schulqualitaet-in-zeiten-des-lehrkraeftemangelskultusminister-tonne-nennt-manahmen-fuer-mehr-lehrkraefte-in-niedersachsen--167484.html>

- Niedersächsisches Kultusministerium (2020, 6. Juli). *Schule in Corona-Zeiten 2.0 Leitfaden des Niedersächsischen Kultusministeriums für Schulleitungen, Lehrkräfte und pädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Schuljahr 2020/2021*. [https://www.mk.niedersachsen.de/download/156804/Leitfaden_all.bild._Schulen%20\(1\).pdf](https://www.mk.niedersachsen.de/download/156804/Leitfaden_all.bild._Schulen%20(1).pdf)
- Niedersächsisches Kultusministerium (2021, 26. Januar). *Bildung in der digitalen Welt, Ziele des Landes Niedersachsen*. https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/schule/schulerinnen_und_schuler_eltern/medienbildung/bildung-in-der-digitalen-welt-171565.html
- Niedersächsisches Kultusministerium (2022). *Schule in Corona-Zeiten*. <https://www.mk.niedersachsen.de/startseite/aktuelles/>
- Pausewang, F. (2017). *Sozialkompetenzen – Was sie für die Gegenwart und die Zukunft der Kinder bedeuten können. Das Kita-Handbuch*. <https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/bildungsbereiche-erziehungsfelder/soziale-und-emotionale-erziehung-persoenelechkeitsbildung/2395/?msclkid=2c1940a9a9de11ec9149c192cddaff8e>
- Psychiatric Research Unit (1998). *WHO (Fünf) – Fragebogen zum Wohlbefinden*. https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_German.pdf
- Schmidt, S. C. E., Burchartz, A., Kolb, S., Niessner, C., Oriwol, D., HanssenDoo-se, A., Worth, A. & Woll, A. (2021). *Zur Situation der körperlich-sportlichen Aktivität von Kindern und Jugendlichen während der CO-VID-19-Pandemie in Deutschland: Die Motorik-Modul Studie (MoMo)*. Karlsruher Institut für Technologie (KIT).
- Schott, N. & Voelcker-Rehage, C. (2021). *Motorische Entwicklung über die Lebensspanne*. In A. Güllich & M. Krüger (Hrsg.), *Bewegung, Training, Leistung und Gesundheit* (S. 1-32). Springer.
- Sibley, B. A. & Etnier, J. L. (2003). The Relationship Between Physical Activity and Cognition in Children: A Meta-Analysis. *Pediatric Exercise Science*, 15(3), 243-256. <https://doi.org/10.1123/pes.15.3.243>

Techniker Krankenkasse (2022, November). *TK-Bewegungsstudie 2022: Beweg dich, Deutschland! Die Techniker*. <https://www.tk.de/presse/themen/praevention/gesundheitsstudien/tk-studie-2022-beweg-dich-deutschland-2137706?tkcm=aaus>

Wabitsch, M. & Moß, A. (2019). *Evidenzbasierte (S3-) Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) der Deutschen Adipositas-Gesellschaft (DAG) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) Therapie und Prävention der Adipositas im Kindes- und Jugendalter*. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/050-002>

Wydra, G. (2021). FAHW und FAHW-12 Fragebögen zur Beurteilung des Wohlbefindens. Georg Wydra – Sportwissenschaft. <https://www.sportpaedagogik-sb.de/fahw.php>

3

Arbeit & Wirtschaft

3.1 Anforderungen unterschiedlicher Generationen an das Arbeiten im Homeoffice

Susanna Konrad

Zusammenfassung

In Folge der COVID-19-Pandemie entwickelte sich Homeoffice zu einem gängigen Arbeitsmodell, das auch nach der Pandemie beibehalten wird. Da es sich dabei für viele Unternehmen um ein neues Arbeitsmodell handelt, sind die Gestaltungsaspekte für ein gesundes Arbeiten größtenteils noch zu entwickeln. Die Gestaltung des Homeoffice-Arbeitsplatzes bietet Unternehmen die Möglichkeit, die Bedürfnisse der Mitarbeitenden zu berücksichtigen und somit die Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu erhöhen, wodurch das Homeoffice einen Wettbewerbsvorteil für Unternehmen verschaffen kann. Aktuell befinden sich auf dem Arbeitsmarkt vier Generationengruppen mit unterschiedlichen Anforderungen an das Berufseben. In diesem Artikel werden die Unterschiede und ggf. Gemeinsamkeiten der Generationen, auch mit Betrachtung des Homeoffice-Arbeitsplatzes thematisiert. Die Studie zeigt, dass entgegen bisheriger Annahmen ältere Angestellte einen höheren Wunsch nach Homeoffice-Tagen haben als ihre jüngeren Kollegen. In Bezug auf die technische Ausstattung bevorzugen ältere Generationen eine umfassendere Unterstützung als die technikaffinen jüngeren Mitarbeitenden. Die Kommunikation im Homeoffice ist beiden Generationen wichtig, wobei das Telefon als bevorzugtes Kommunikationsmittel gilt, jedoch zeigen sich Unterschiede in der Akzeptanz von Chat-Funktionen, die bei den jüngeren Generationen beliebter sind.

Einleitung

Das Arbeiten im Homeoffice gewann in Folge der COVID-19-Pandemie sowohl bei Arbeitgebenden als auch bei Arbeitnehmenden an Beliebtheit und wird nach aktuellen Erkenntnissen von vielen Unternehmen auch in post-pandemischen Zeiten als Arbeitsmodell beibehalten werden (Demmelhuber et al., 2020). Die Unternehmen stehen damit vor mehreren Herausforder-

rungen. Neben der Ausarbeitung von Rahmenbedingungen für ein gesundes Arbeiten im Homeoffice (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2021; Backhaus et al., 2021) stellen auch die demographischen Entwicklungen, die mit negativen Folgen für den Arbeitsmarkt verbunden sind, eine Belastung für Unternehmen dar. Durch die rückgängigen Geburtenraten, gepaart mit einer alternden Gesellschaft, wird es zu einem signifikanten Verlust an Arbeitskräften kommen. Es liegt an den Unternehmen Maßnahmen zu schaffen, um Mitarbeitende an das Unternehmen zu binden und neue zu rekrutieren (Wolf, 2020). Da sich auf dem Arbeitsmarkt mehrere Generationen von Arbeitnehmenden befinden, die unterschiedliche Wünsche, Eigenschaften und Erwartungen an das Berufsleben haben (Hesse et al., 2015), stellt diese Gegebenheit Unternehmen vor die weitere Herausforderung ein optimales Arbeiten unter Berücksichtigung der Generationenvielfalt sicherzustellen. Die Gestaltung des Homeoffice-Arbeitsplatzes bietet den Unternehmen einen ersten Ansatzpunkt die generationenspezifischen Bedürfnisse einzubeziehen. Durch vorhandene betriebliche Regelungen wird die Arbeitszufriedenheit nachweislich erhöht (Ahlers et al., 2021).

Generationen am Arbeitsmarkt

Die Generationsstruktur auf dem Arbeitsmarkt kann in vier derzeit vorherrschende Generationen unterteilt werden. Diese gliedern sich in Babyboomer und die Generationen X, Y und Z (Klaffke, 2014).

Babyboomer

Im Gegensatz zu den USA ist in Deutschland eine offiziell anerkannte Kategorisierung der Generationen nicht vorhanden, wodurch es bei der Abgrenzung der Babyboomer zu Abweichungen kommt (Klaffke, 2014). Berücksichtigt man den Sachverhalt, dass der Babyboom in Deutschland in den 50er Jahren begann, gehören nach Klaffke (2014) Personen der Geburtenjahrgänge 1956–1965 zu den Babyboomern.

In ihrer Sozialisationsphase erlebten Babyboomer steigenden Wohlstand, der im zunehmenden Konsum und steigenden Investitionen in die Kinder Ausdruck fand. Gegenteilige Ereignisse, wie z. B. die Ölkrise im Jahr 1973,

den Einbruch der Konjunktur gepaart mit einer steigenden Arbeitslosenquote, politische Unruhen und einer Wiederbelebung der Konjunkturen in den 80er Jahren, waren auch Teil der Erlebniswelt dieser Kohorte (Bruch et al., 2010; Oertel, 2007). Babyboomer sind in einer traditionellen Familie mit verheirateten Eltern und mehreren Geschwistern aufgewachsen, es herrschte eine klassische Rollenverteilung. Dadurch haben Babyboomer bereits im Kindesalter Hierarchieverhältnisse kennengelernt (Mangelsdorf, 2015). Da diese Alterskohorte zu den geburtenstärksten Jahrgängen gehört, erlebten die Vertreterinnen und Vertreter dieser Generation in jeder Lebensphase große Konkurrenz, wodurch sie früh im Leben Durchsetzungsvermögen und Kooperation erlernen konnten bzw. mussten (Eberhard, 2019). Als weitere Stärken werden den Babyboomern Teamfähigkeit – die ebenfalls als Folge des früh erlernt kooperativen Verhaltens zu sehen ist – eine hohe Sozialkompetenz und Hilfsbereitschaft zugeschrieben (Bruch et al., 2010; Eberhard, 2019).

Familie, soziale Kontakte und ein ausgewogenes Verhältnis von Arbeit und Privatleben sind den Babyboomern wichtig (Oertel, 2014). Im Rahmen einer von Jobst-Jürgens (2020) durchgeführten Studie, bei der Arbeitnehmende zu den verschiedenen Aspekten von New Work befragt wurden, gab die Mehrheit der Babyboomer an, dass ein Wunsch nach Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie nach einer flexiblen Arbeitszeitgestaltung besteht. Dennoch gelten Babyboomer als Workaholics. Ihnen werden Eigenschaften wie Ehrgeiz, Konkurrenzdenken und das Streben nach Sozialprestige zugeschrieben (Oertel, 2007). In der Studie von Jobst-Jürgens (2020) wurden die Teilnehmenden auch danach gefragt, ob sie für mehr Freizeit auf einen Teil des Gehalts verzichten würden. Am wenigsten Zustimmung kam mit 48,53 % von den Babyboomern. Auf Materielles und Sicherheit legen Babyboomer ebenfalls viel Wert (Eberhardt, 2019). Der Wunsch nach Sicherheit verdeutlicht sich auch bei der Wahl des Arbeitgebenden. Babyboomer bleiben ihrem Arbeitgebenden treu und haben eine hohe Bindung zum Unternehmen, da ein Arbeitsplatzwechsel für diese Alterskohorte ein Risiko darstellt (Oertel, 2014). Babyboomer weisen eine lange Betriebszugehörigkeit auf und besetzen in Unternehmen Fach- und Führungspositionen (Bruch et al., 2010). Ihr Erfahrungswissen ist aufgrund der langen Berufstätigkeit hoch, wodurch sie auch ein hohes Expertenwissen aufweisen. Darüber hinaus haben sie ein gutes unternehmensspezifisches Wissen zu Abläufen, Verfahren und Infor-

mationsquellen, infolgedessen ihre Arbeitsqualität deutlich höher ist als die der jüngeren Mitarbeitenden (Oertel, 2014). Mit den Babyboomern werden Eigenschaften wie Gelassenheit, Kompetenz, Erfahrung und Zuverlässigkeit in Verbindung gebracht. Sie verfügen über ein bedeutendes Leistungspotential, sowohl in körperlicher als auch mentaler Hinsicht, und zeichnen sich überdies durch Fähigkeiten wie logisches Denken, Beweisführung und eine gute Sprachbeherrschung aus (Oertel, 2014).

Generation X

Die Generation X ist die Nachfolgegeneration der Babyboomer. Zu dieser Generation gehören die zwischen den Jahren 1966 und 1980 Geborenen (Klaffke, 2014). In der Kindheit erlebten die älteren Xler dieselben Ereignisse und Situationen wie die Babyboomer, die einen Einfluss auf Ihre Sozialisation hatten (Oertel, 2014). Als das prägendste Ereignis wird die Wiedervereinigung Deutschlands gesehen. Weiterhin haben sie eine zunehmende Internationalisierung, Ökonomisierung, den technischen Fortschritt sowie die Etablierung neuer Medien erlebt und damit die durch den technischen Fortschritt bedingten Veränderungen in der Arbeitswelt (Oertel, 2014; Eberhard, 2019). Es integrierten sich zunehmend Computer, Mobiltelefone und später auch das Internet und die E-Mail-Kommunikation in den Arbeitsalltag. Da diese Generation bereits früh erste Berührungspunkte mit der neuen Technologie hatte, fällt ihnen der Umgang damit leicht (Oertel, 2014). Die Vertreterinnen und Vertreter der Generation X sind seit klein auf gut ausgebildet und verfolgen auch im Berufsleben den Wunsch nach Weiterbildung (Eberhardt, 2019; Oertel, 2014). Eine Tätigkeit, die ihnen die Möglichkeit der Weiterbildung bietet, ist den Angehörigen der Generation X wichtig (Otto & Remdisch, 2015). Die Vertreterinnen und Vertreter dieser Alterskohorte gelten als karriereorientiert (Eberhardt, 2019). Einer Studie des Instituts Universum zur Folge, hat nahezu die Hälfte der Befragten Xler Angst, keine Entwicklungsmöglichkeiten zu haben und somit die Karriereziele nicht verfolgen zu können (Universum, 2014). Von großer Bedeutung ist für die Generation X auch Wohlstand, Sicherheit, materielle Güter und ein hohes Gehalt (Bruch et al., 2010; Mangelsdorf, 2015). Die MultiGEN-Studie von Kienbaum bestätigt, dass eine monetäre Anerkennung der Leistungen für diese Generation wichtig ist (Kienbaum, 2015b). Darüber hinaus legt die Generation X einen

großen Wert auf Teamarbeit, Gleichberechtigung und Vernetzung (Oertel, 2014). Gleichzeitig wird den Xlern jedoch zugeschrieben, einen, im Vergleich zu den weiteren Generationen, geringen Wert auf ein gutes Betriebsklima zu legen und geringe soziale Fähigkeiten mitzubringen (Cisik, 2015; Oertel, 2007). Autorität lehnen sie insgesamt ab und sie lassen sich auch von Autoritätspersonen wenig beeindrucken (Oertel, 2007). Die Generation X vertritt die Meinung, dass Respekt verdient werden muss (Mangelsdorf, 2015).

Im Berufsleben zeichnet sich die Generation X ebenfalls, wie ihre Vorgänger, durch ihre Erfahrungen aus. Die Angehörigen dieser Generation bringen aufgrund ihrer Lebens- und Berufserfahrung ein gutes Allgemein- und Expertenwissen, sowie unternehmerische Kenntnisse mit (Oertel, 2014). Die langjährige Erfahrung der Generation X bringt Vorteile, die jüngere Generationen nicht aufweisen können. Sie verfügen über eine gute Selbsteinschätzung, Verständnis, Ausdrucksfähigkeit und Gelassenheit, wodurch sie komplexe Situationen mit Leichtigkeit bewältigen. Die Vertreterinnen und Vertreter dieser Generation haben ein hohes Vertrauen in ihre Fähigkeiten und arbeiten gerne selbständig (Oertel, 2014). Ebenfalls von großer Bedeutung ist für die Alterskohorte Arbeitszufriedenheit und Lebensqualität (Otto & Remdisch, 2015). Diese Generation ist nicht bereit denselben hohen Preis zu bezahlen, wie ihre Vorgängerinnen und Vorgänger. Sie wollen arbeiten, um zu leben. Von einem Leben, welches der Arbeit untergeordnet ist, distanzieren sie sich (Zemke et al., 2000).

Generation Y

Zu der Generation Y, auch Millennials genannt, gehören die zwischen den Jahren 1981 und 1995 Geborenen (Klaffke, 2014). Die Millennials werden als digital natives bezeichnet. Sie sind mit der Entwicklung des Internets aufgewachsen. Technologien, neue Medien und Kommunikationsmittel gehören für sie zum Alltag (Eberhard, 2019; Johnson Controls, 2010). Die Kommunikation bei den Millennials erfolgt digital, sie sind umfänglich vernetzt und haben Zugang zu einer Vielzahl von Informationsquellen (Klaffke, 2014). Von ihrem Arbeitgebenden erwartet die Generation Y eine technische Ausstattung, die mindesten dem Niveau entspricht, welches sie von zu Hause kennt (Johnson Controls, 2010; Klaffke, 2014).

Gute Freunde sind laut der McDonald´s Ausbildungsstudie (2013) mit einer Zustimmung von 69 % das Wichtigste im Leben der Millennials. Auch im Rahmen der Studie des Kienbaum Instituts konnte die zentrale Bedeutung von Freundschaft und Familie nachgewiesen werden (Kienbaum Institut, 2015a). Der Wunsch nach zwischenmenschlichen Kontakten spiegelt sich auch in den Erwartungen an den Arbeitgebenden wider. Die durch Ernst & Young (2008) und auch durch das Kienbaum Institut (2015a) durchgeführten Studien kamen zu dem Ergebnis, dass eine kollegiale Arbeitsatmosphäre ausschlaggebend für die Wahl des Arbeitgebenden ist. Neben Kollegialität fordert die Generation Y einen durch Respekt und Vertrauen gekennzeichneten Führungsstil sowie Teamarbeit und flache Hierarchien (Ernst & Young, 2008). Eine von Huber und Rauch (2013) durchgeführte Studie zu den Erwartungen der Jugendlichen an die Zukunft und den Beruf kam ebenfalls zu dem Ergebnis, dass eine gute Arbeitsatmosphäre und die Zusammenarbeit im Team der Generation Y von großer Bedeutung bei der beruflichen Tätigkeit sind. Dieser Aspekt erhielt von 90 % der Befragten Zustimmung (Huber & Rauch, 2013). Als weitere wichtige Faktoren wurden mit einer Zustimmung von 87 % eine sinnvolle und erfüllende Tätigkeit genannt, gefolgt von der Vereinbarkeit von Beruf und Familie (81 %) sowie flexible Arbeitszeiten und das Angebot von Homeoffice (71 %). Materiellen Gütern hingegen lassen Millennials keine hohe Bedeutung zukommen (Huber & Rauch, 2013).

Die Generation Y verfolgt das Ziel der Weiterentwicklung und Karriere (Ernst & Young, 2008; Kienbaum Institut, 2015a). Doch das Streben nach Erfolg stellt für die Millennials keinen Grund dar, einen Beruf auszuüben, der ihnen keinen Spaß macht. Glück erst nach Abschluss der Arbeit zu verspüren, reicht dieser Generation nicht aus, die Arbeit soll zu einem glücklichen Leben beitragen (Bund, 2014). Spaß, Selbstbestimmung und Unabhängigkeit ist den jungen Arbeitnehmenden besonders wichtig (Huber & Rauch, 2013). Die Generation Y strebt nach Selbstverwirklichung, die sie auch im Berufsleben sucht (Mangelsdorf, 2015). Die Arbeit dient nicht nur zur Sicherung des Lebensunterhalts, sie wird als Bestandteil eines erfüllenden Lebens angesehen und soll mit dem Privatleben harmonieren (Huber & Rauch, 2013). Der Beruf soll sinnstiftend sein und zur Selbstverwirklichung beitragen (Bund, 2014). Die Studie von Huber und Rauch (2013) und die McDonald´s Ausbildungsstudie (2013) belegen, dass ein erfüllender Job weitaus wichtiger ist als die

Karriere und das Entgelt. Zwar sind der Generation andere Faktoren wichtiger, unbedeutend ist der Verdienst jedoch nicht. Die Millennials bevorzugen jedoch eine an der Leistung orientierte Bezahlung (Bund, 2014; McDonald´s Ausbildungsstudie, 2013). Die Loyalität gegenüber dem Arbeitgebenden ist bei den jüngeren Generationen ebenfalls gesunken. Sie bevorzugen es, mehrere Optionen für ihr weiteres Berufsleben offen zu halten (McDonald´s Ausbildungsstudie, 2013). Dennoch wünschen sich die Millennials einen sicheren Arbeitsplatz, wie die McDonald´s Ausbildungsstudie (2013) und die Studie von Ernst & Young (2008) belegen.

Um die beruflichen und privaten Bedürfnisse in Einklang zu bringen, hat ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Privatleben und Beruf einen hohen Stellenwert im Leben der Generation Y (Ernst & Young, 2008; Huber & Rauch, 2013; Kienbaum Institut, 2015a). Um dieses zu optimieren, fordern Millennials Flexibilität hinsichtlich der Arbeitszeit und des Arbeitsortes (Johnson Controls, 2010). Flexible Arbeitsmodelle und Vertrauensarbeitszeit sind laut Klaffke (2014) wichtige Mittel, um eine den eigenen Wünschen entsprechende Verknüpfung von Arbeit und Privatleben zu ermöglichen. Die bei den älteren Generationen vertretene Ansicht, man lebe, um zu arbeiten, teilen die Millennials nicht (Huber & Rauch, 2013). Sie sind zwar bereit bis zu einem gewissen Maß auch in ihrer Freizeit zur Verfügung zu stehen, dennoch sind deutliche Grenzen zwischen der Arbeit und dem Privatleben erwünscht (Parment, 2013).

Generation Z

Die Generation Z stellt die Nachfolge der Generation Y dar und umfasst die ab 1996 Geborenen. Über prägende Ereignisse im Leben der Generation Z lassen sich aktuell noch keine eindeutigen Aussagen treffen, da ihre Sozialisationsphase noch andauert (Klaffke, 2014). Eines der prägendsten Ereignisse stellt aktuell das Aufwachsen in einem vollständig digitalisierten Alltag dar (Hesse et al., 2015). Die Vertreterinnen und Vertreter der Generation Z sind die ersten, die vollständig unter dem Einfluss neuer Technologien aufwachsen (Klaffke, 2014). Aus diesem Grund ist die Bezeichnung digital natives auch für die Generation Z geläufig (Hesse et al., 2015). Laptops und Smartphones gehören für diese Geburtskohorte bereits seit dem Klein-

kindalter zum Alltag. Ihr Kommunikationsverhalten steht vollständig unter dem Einfluss der digitalisierten Welt und erfolgt überwiegend digital über Messengerdienste. Das Ausmaß der digitalen Kommunikation ist weit höher als noch bei der Generation Z. Die digitale Welt der Generation Z hat zur Folge, dass sie eine gute technische Auffassungsgabe besitzen (Hesse et al., 2015).

Zu den Erwartungen an das Berufsleben wurden mehrere Studien durchgeführt, die zum Teil zu ähnlichen Ergebnissen kamen. Die Generation Z legt insbesondere Wert auf eine gute Arbeitsatmosphäre mit ehrlicher und offener Kommunikation, auf Weiterbildungsmöglichkeiten und flache Hierarchien. Die vorstehenden Kriterien wurden sowohl mit der Studie von Borresch et al. (2015) als auch mit der Zenjob-Studie (2021) aufgezeigt. Mit einer Zustimmung von über 70 % wünscht sich der Großteil der Generation Z auch einen Beruf, der Ihnen Spaß macht. Der Wohlgefühlcharakter einer beruflichen Tätigkeit, in diesem Zusammenhang insbesondere eine erfüllende Arbeit und nette Kolleginnen und Kollegen, ist den Jugendlichen wichtig (McDonald's Ausbildungsstudie, 2019). Sie wünschen sich bei der Arbeit ein familiäres Umfeld und eine Arbeitskultur, welche durch Teamarbeit, flache Hierarchien und Wertschätzung geprägt ist (Buschmann et al., 2015). Ein gutes Gehalt ist der Generation Z ebenfalls wichtig, jedoch bevorzugen sie, wie bereits ihre Vorgängergeneration, eine leistungsorientierte Bezahlung (McDonald's Ausbildungsstudie, 2019; Zenjob, 2021). Wie die Generation Y fokussieren auch die Generation Z die eigene Weiterentwicklung und Selbstverwirklichung. Sie sehen sich mit ihren Ideen und Vorlieben im Mittelpunkt und streben nach Erfüllung dieser (Hesse et al., 2015). Einen Beruf zu finden, der zu ihrer Persönlichkeit passt, ist der Generation Z wichtig. Im Rahmen der Studie des Universum-Instituts (2014) gaben die Hälfte der Befragten an Angst zu haben, keinen Beruf zu finden, der ihre Persönlichkeit widerspiegelt.

Traditionelle Arbeitsweisen, wie bei der Generation X und den Babyboomern, lehnt die Generation Z ab. Die Vertreterinnen und Vertreter dieser Generation fordern von ihren Arbeitgebenden einen freien Feierabend sowie ein freies Wochenende. Materieller Reichtum als Gegenleistung für harte Arbeit ist für die Generation Z nicht erstrebenswert. Eine ausgewogene

Work-Life-Balance und Zeit für die Familie ist weitaus wichtiger im Leben und hat eine noch höhere Bedeutung als bei der Generation Y (Hesse et al., 2015). Nach der Zenjob-Studie (2021) wird die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben von 70 % der Befragten als wichtigste Anforderung an den Arbeitgebenden genannt. Um die Vereinbarkeit den eigenen Vorstellungen entsprechend umzusetzen, wünschen sich 83 % der Befragten eine eigene Einteilung der Arbeitszeit, wodurch sie ihren Arbeitsrhythmus selbst bestimmen können (Zenjob, 2021). Obwohl Flexibilität einen hohen Stellenwert bei der Generation Z hat, ist eine komplette Verschmelzung von Arbeit und Privatleben nicht gewünscht (Zenjob, 2021). Auch das Thema Homeoffice ist für die Generation Z wichtig. Die Studie der berufundfamilie (2019) kam zu dem Ergebnis, dass die Mehrheit der Befragten dem Arbeiten von zu Hause offen gegenübersteht. Hesse et al. (2015) stellen ebenfalls fest, dass die Unabhängigkeit bei der Arbeit hinsichtlich des Ortes bedeutsam für die Generation Z ist. Ähnlich wie ihre Vorgängergeneration zeigt auch die Generation Z eine sinkende Loyalität gegenüber dem Arbeitgebenden. Sie scheuen nicht davor diesen zu wechseln, wenn ihre Forderungen unerfüllt bleiben (Hesse et al., 2015).

Definition Homeoffice

Neben dem Homeoffice existieren noch die Telearbeit und das mobile Arbeiten. Die drei Arbeitsformen werden oft synonym verwendet.

Die Telearbeit ist in der Arbeitsstättenverordnung definiert und lässt sich rechtlich von den weiteren Arbeitsformen wie Homeoffice und mobile Arbeit abgrenzen (Wöhrmann et al., 2020). Dabei handelt es sich um die vom Arbeitgebenden „fest eingerichtete[n] Bildschirmarbeitsplätze im Privatbereich der Beschäftigten“ (§2 Absatz 7 Satz 1 ArbStättV). Die Bedingungen der Telearbeit sind vertraglich festgehalten und die benötigte Ausstattung mit Arbeitsmitteln und Möbeln ist durch den Arbeitgebenden bereitzustellen (§2 Absatz 7 Satz 2 ArbStättV). Die Bezeichnung Homeoffice beschreibt eine Arbeitsform, bei der gelegentlich von zu Hause gearbeitet wird (Wöhrmann et al., 2020). Eine Abgrenzung von mobiler Arbeit und Homeoffice ist schwierig, da keine einheitliche Definition besteht. Im Gegensatz zum Homeoffice ist mobiles Arbeiten nicht an den häuslichen Arbeitsplatz gebunden. Es

wird ein flexibles Arbeiten ermöglicht, was den Unterschied darstellt (Wöhrmann et al., 2020). Nach der Deutschen Unfallversicherung [DGUV] sowie der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel ist Homeoffice eine Form der mobilen Arbeit, bei der aus den privaten Räumlichkeiten des Arbeitnehmenden gearbeitet wird (DGUV, 2022; SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel, 2021). Sowohl Homeoffice als auch mobile Arbeit unterliegen im Gegensatz zur Telearbeit weniger gesetzlichen Regelungen hinsichtlich der Gestaltung (Backhaus et al., 2021).

Die empirische Untersuchung

Zur Gewinnung der Erkenntnisse wurden die unterschiedlichen Generationen mittels einer Online-Umfrage angesprochen. Nachfolgend wird das empirische Vorgehen näher erläutert.

Ziel der Untersuchung

Die bestehenden Unterschiede zwischen den Generationen lassen die Annahme zu, dass auch hinsichtlich des Homeoffice-Arbeitsplatzes abweichende Bedürfnisse bzw. Anforderungen bestehen. Die nachfolgend skizzierte Studie geht dieser Thematik nach und untersucht die Forschungsfrage, welche Anforderungen die unterschiedlichen Generationen an das Homeoffice stellen. Der Forschungsstand lässt erkennen, dass die Generationen Y und Z neue Fähigkeiten und Wünsche in die Berufswelt mitbringen, wodurch sie sich von ihren Vorgängern unterscheiden. Aus diesem Grund werden die Gen Z und Gen Y zusammenfassend als jüngere Generationen betrachtet. Die Babyboomer und die Gen X bilden die ältere Generationsgruppe.

Das Ziel der empirischen Untersuchung war es, die Bedürfnisse jüngerer und älterer Generationen aufzuzeigen. Dabei standen die drei Gestaltungskriterien Arbeitszeit und -umfang, Ausstattung mit Arbeitsmitteln und Mobiliar sowie die Kommunikation mit dem Team und der Führungskraft im Fokus. Es wurden sowohl Arbeitsplätze mit als auch Arbeitsplätze ohne Telearbeitsvereinbarung einbezogen und im Rahmen der Untersuchung als Homeoffice definiert. Der Aspekt des mobilen Arbeitens wurde nicht berücksichtigt.

Methodisches Vorgehen

Zur Datenerhebung wurde eine quantitative Messung durchgeführt, die die Unterschiede zwischen den Generationen in Zahlen darstellt. Als konkretes Instrument wurde eine schriftliche Befragung in Form einer Online-Umfrage gewählt. Die internetbasierte Umfrage bietet den Vorteil, dass innerhalb kurzer Zeit unabhängig von der räumlichen Anwesenheit eine hohe Anzahl an Teilnehmenden erzielt werden kann, was für die Online-Umfrage spricht (Bortz & Döring, 2002). Zudem ist die Form mit geringen Kosten und einer Zeitersparnis verbunden, da die Fragebögen ohne Anwesenheit der interviewenden Person beantwortet werden können (Bortz & Döring, 2002). Der für die vorliegende Untersuchung konzipierte Fragebogen beinhaltete 12 geschlossene und eine offene Frage. Neben den direkten Fragen wurden zusätzlich soziodemographische Daten für die anschließende Auswertung erhoben.

Die statistische Messung wurde ermöglicht, indem im Vorfeld Variablen bestimmt und anschließend operationalisiert wurden. Es wurden folgende Variablen gebildet:

- 1) Jüngere und ältere Generationen,
- 2) Bedarf an Homeoffice,
- 3) Wunsch nach technischer Unterstützung,
- 4) Wichtigkeit von Kommunikationsmitteln.

Die Zugehörigkeit zu einer Generationsgruppe ließ sich über das Alter bestimmen. Die Messung erfolgte anhand einer Ordinalskala, indem unterschiedliche Alterskategorien, entsprechend der Einteilung der Generationen, zur Auswahl standen. Der Bedarf an Homeoffice wurde direkt über die gewünschte Anzahl an Homeoffice-Tagen abgefragt. Die weiteren Variablen wurden über mehrere Indikatoren definiert. Die Messung erfolgte anhand einer sechsstufigen Likert-Skala, deren Ausprägungen von „stimme voll zu“ = (1) bis „stimme überhaupt nicht zu“ = (6) reichten. Zur Messung der Zustimmung wurde der Skalenwert berechnet, der sich aus den Durchschnittswerten aller Items ergibt (Bortz & Döring, 2016). Der errechnete Mittelwert ist umso niedriger, je höher die Zustimmung ausfällt. Die interne Konsistenz der Itematterie wurde mit Hilfe des Koeffizienten Cronbachs Alpha geprüft.

Beschreibung der Stichprobe

Zielgruppe der Befragung waren Personen, die bereits Erfahrungen mit dem Arbeiten im Homeoffice gemacht haben. Um Teilnehmende zu gewinnen, wurde die Umfrage im Bekannten- und Freundeskreis weitergeleitet, die gleichzeitig als Multiplikatoren dienten. Insgesamt wurde eine Stichprobe von $N=113$ Personen erreicht. Darunter 9 Babyboomer, 35 Personen der Generation X, 51 Personen der Generation Y und 18 Personen der Generation Z. Das ergibt eine Teilnahme von 69 Personen, die dem Alter entsprechend den jüngeren Generationen zugehören und 44 Personen der älteren Generationen.

Studienergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die mittels der Befragung gewonnenen Ergebnisse dargestellt und interpretiert.

Arbeitszeit und -umfang

Die Bedeutsamkeit von Homeoffice für die Generationen Y und Z wird, wie bereits dargestellt, durch mehrere Studien belegt. Die jüngeren Generationen möchten sowohl ihre Arbeitszeit als auch den Arbeitsort selbst bestimmen (berufundfamilie, 2019; Hesse et al., 2015; Huber & Rauch, 2013; Johnson Controls, 2010). Der aktuelle Forschungsstand lässt annehmen, dass der Wunsch nach Homeoffice bei den jüngeren Generationen höher ist. Umso überraschender waren die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchung, die zu einem gegenteiligen Ergebnis kamen. Zwar fällt der Unterschied zwischen den Generationen eher gering aus, es lässt sich dennoch feststellen, dass der Wunsch nach Homeoffice bei den älteren Angestellten mit 3 Tagen in der Woche höher ist als bei den Jüngeren. Diese wünschen sich den Studienergebnissen zu Folge lediglich 2,51 Tage Homeoffice in der Woche. Unter Einbezug der soziodemographischen Daten ist nicht auszuschließen, dass der höhere Bedarf an Homeoffice-Tagen bei den älteren Generationen – deren Anteil an der Umfrage überwiegt – auf die aktuelle Lebenssituation wie z. B. Kinder im Haushalt zurückzuführen ist. Neben dem Wunsch nach Homeoffice ist jüngeren Generationen auch die Trennung von Arbeit und Privatle-

ben wichtig (Parment, 2013; Zenjob, 2021). Diese Tatsache stellt womöglich ebenfalls einen Grund für das eher unterwartete Ergebnis dar. Wenngleich leichte Unterschiede zwischen den beiden Generationsgruppen festgestellt werden konnten, ist eine allgemein hohe Attraktivität, im Homeoffice zu arbeiten, erkennbar. Das durchschnittliche Ergebnis aller Befragten liegt bei 2,7 Homeoffice-Tagen in der Woche. Beide Generationsgruppen legen in diesem Zusammenhang Wert auf flexible Arbeitszeiten im Homeoffice, diese reichen von Gleitzeit mit Kernarbeitszeit bis hin zu vollständig flexibler Zeiteinteilung. Das ort- und zeitabhängige Arbeiten wird als Entlastung der Work-Life-Balance gesehen.

Ausstattung mit Arbeitsmitteln und Mobiliar

Hinsichtlich der Ausstattung mit Arbeitsmitteln besteht eine einheitliche Meinung bei beiden Generationsgruppen, dass der Arbeitgebende mindestens ein Notebook zur Verfügung stellen sollte. Als weitere erwünschte Arbeitsmittel werden ein Headset, eine Maus, eine Tastatur, idealerweise ein bis zwei zusätzliche Monitore und ggf. ein Diensthandy aufgeführt. Insbesondere die älteren Generationen fordern eine Komplettausstattung vom Arbeitgebenden. Bei jüngeren Generationen lassen sich vereinzelt auch gegenteilige Ansichten feststellen, wonach die Bereitstellung eines Notebooks als ausreichend angesehen wird. Daneben besteht auch ein Bedarf an Ausstattung mit Mobiliar im Homeoffice, vornehmlich sind ein Schreibtischstuhl und ein Schreibtisch gewünscht. In diesem Zusammenhang zeigen vereinzelt Antworten, dass ein Zuschuss seitens des Arbeitgebenden gewünscht ist, sollte die Ausstattung nicht vollständig übernommen werden.

Der Umstieg ins Homeoffice ist teilweise mit neuen technischen Maßnahmen verbunden. Die jüngeren Generationen sind mit dem technischen Fortschritt aufgewachsen und seit klein auf im Umgang mit dem Internet und den neuen Medien vertraut (Eberhard, 2019; Hesse et al., 2015). Im Berufsleben fordern sie eine dem Privatleben entsprechende technische Ausstattung (Johnson Controls, 2010). Insofern ist davon auszugehen, dass die Generationen Y und Z weniger Schwierigkeiten mit der neuen Technik und somit auch weniger technische Unterstützung im Homeoffice benötigen als ihre Vorgänger, die erst im Erwachsenenalter erste Berührungspunkte mit

dem technischen Wandel hatten (Hesse et al., 2015). Die Studienergebnisse bestätigen diese Annahme (siehe Abbildung 1). Die Ergebnisse zeigen, dass ältere Generationen eine höhere technische Unterstützung wünschen als die jüngeren Arbeitnehmenden. Jüngere Generationen stimmen mit einem Mittelwert von 3,13 zu und bei den älteren Generationen lag die Zustimmung auf der Ratingskala bei 2,64. Die Zustimmung fällt umso höher aus, je niedriger der errechnete Mittelwert ist.

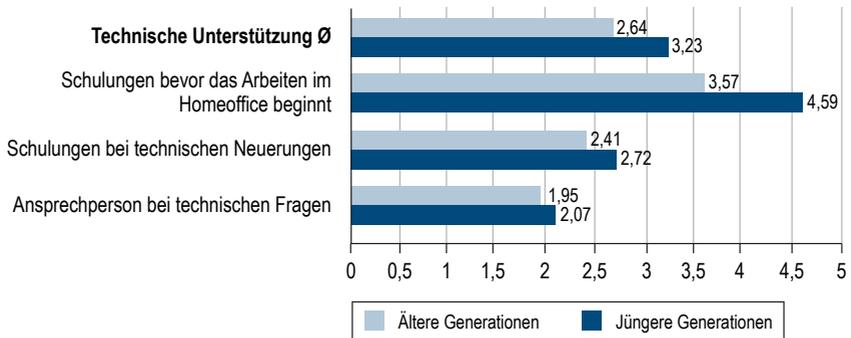


Abb. 1: Mittelwerte „Wunsch nach technischer Unterstützung“

Die detailliertere Betrachtung der Ergebnisse mit Blick auf die drei Indikatoren der Variable „Wunsch nach technischer Unterstützung“ verdeutlicht, dass eine Ansprechperson bei technischen Fragen gefolgt von Schulungen bei technischen Neuerungen mit einem Mittelwert von mindestens zwei allen Befragten wichtig ist. Diesbezüglich lassen sich nur geringe Unterschiede zwischen den Generationsgruppen erkennen. Am wenigsten Zustimmung erhielt der Wunsch nach Schulungen, bevor das Arbeiten im Homeoffice beginnt. Hier sticht insbesondere die ablehnende Haltung der jüngeren Generationen hervor, deren Antworten einem mittleren Skalenwert von 4,59 entsprechen. Insgesamt betrachtet weisen die älteren Generationen durchweg niedrigere Mittelwerte auf, wenngleich bei einigen Punkten nur leichte Differenzen bestehen.

Kommunikation mit dem Team und der Führungskraft

Den Kontakt mit den Kolleginnen und Kollegen möchten beide Generationsgruppen auch im Homeoffice nicht missen, wie die Ergebnisse der Befragung

zeigen. Zu diesem Punkt konnten die größten Gemeinsamkeiten zwischen den Generationen festgestellt werden. Die Bereitstellung von Kommunikationsmitteln im Homeoffice hat für beide Generationsgruppen eine allgemein hohe Bedeutung, die errechneten Unterschiede zwischen den Generationen sind marginal. Bei den älteren Generationen liegt die Zustimmung bei 1,95 und jüngere Generationen stimmen mit einem mittleren Skalenwert von 2,1 zu. Die Variable „Wunsch nach Kommunikationsmittel“ bestand aus fünf Indikatoren. Die umfassende Betrachtung der Antworten veranschaulicht, dass ein regelmäßiger Austausch mit Teammitgliedern und eine Erreichbarkeit im Homeoffice für jüngere und ältere Generationen besonders wichtig ist (siehe Abbildung 2).

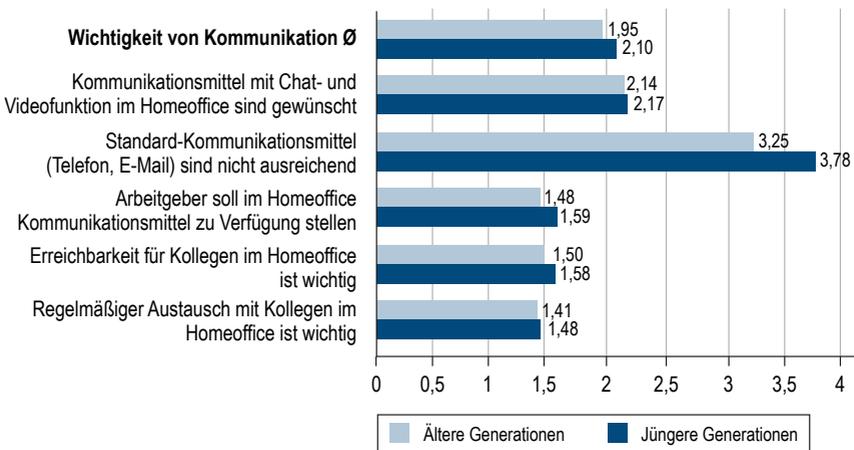


Abb. 2: Mittelwerte "Wichtigkeit von Kommunikationsmitteln"

Auch sind beide Gruppen der Ansicht, dass der Arbeitgebende Kommunikationsmittel im Homeoffice zur Verfügung zu stellen hat. Die mittleren Skalenwerte beider Gruppen liegen über eins, was für eine allgemein hohe Bedeutung der Aspekte spricht. Etwas niedriger fiel die Zustimmung mit dem Wunsch nach Kommunikationsmitteln aus, die über eine Chat- und Videochatfunktion verfügen. Der Punkt, dass Standard-Kommunikationsmittel wie Telefon und/oder E-Mail nicht ausreichend sind, erhielt von beiden Generationsgruppen die niedrigste Zustimmung mit einem Mittelwert über drei.

Ergänzend dazu wurden die Generationsgruppen nach den bevorzugten Kommunikationsmitteln befragt. An erster Stelle steht für beide Generationsgruppen das Telefon, gefolgt von der Kommunikation per E-Mail. Die Unterschiede zwischen den Generationen sind gering. An dritter Stelle wird die Chat-Funktion genannt. Diese Art der Kommunikation erhielt von den jüngeren Generationen mit 44,90 % eine um ca. 13 % höhere Zustimmung als von den älteren Befragten, was den größten Unterschied zwischen den Generationen ausmacht. Die Sozialisation in einer vollständig digitalen Welt, in der die Generationen Y und Z bereits seit klein auf mit Freunden über Messengerdienste kommunizieren, könnte einer der Gründe für die unterschiedlichen Präferenzen sein (Hesse et al., 2015; Klaffke, 2014.) (siehe Abbildung 3).

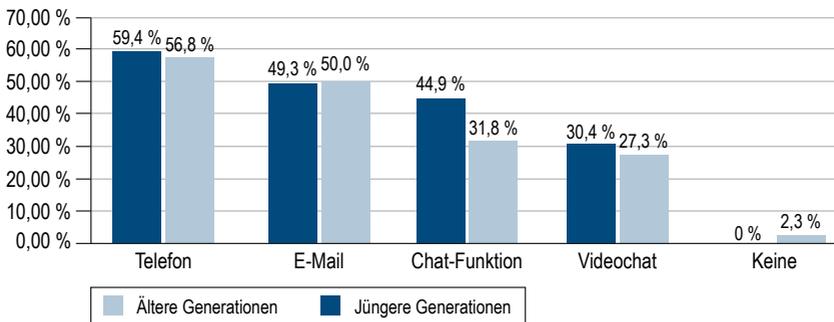


Abb. 3: *Bevorzugte Kommunikationsmittel*

Neben der Möglichkeit der Kommunikation wurde von den Befragten auch der Wunsch nach regelmäßigen Teammeetings, vorzugsweise mit einer wöchentlichen Frequenz, geäußert. Als geeignetes Kommunikationsmittel wurden die Softwareprogramme Teams, Webex, Skype oder Zoom aufgeführt. Die Zusammenarbeit und Kommunikation mit dem Team sollten, den Antworten zu Folge, ein Bestandteil der Arbeit im Homeoffice sein.

Handlungsempfehlungen für Unternehmen und die nächste Pandemie

Im Gegensatz zur Telearbeit, die in der Arbeitsstättenverordnung definiert ist, unterliegt das Homeoffice weniger gesetzlichen Gestaltungsregelungen. Folglich gab es auch während der COVID-19-Pandemie weniger Regelungen

für das Arbeiten im Homeoffice (Backhaus et al., 2021). Bestimmte Vorgaben sind jedoch wichtig, um die Zufriedenheit der Mitarbeitenden sicherzustellen (Ahlers et al., 2021). Auch aus Sicht von Backhaus et al. (2021) sind bestimmte Regeln notwendig, um gesundes Arbeiten im Homeoffice zu ermöglichen. Die Ergebnisse der Umfrage über die Wünsche der Mitarbeitenden liefern wichtige Erkenntnisse für die künftige Gestaltung des Homeoffice-Arbeitsplatzes. Doch auch für solche Unternehmen, die das Homeoffice nicht als künftiges Arbeitsmodell beibehalten wollen, sind die Ergebnisse für eine mögliche weitere Pandemie von Relevanz.

Arbeitszeit und -umfang

Die Studienergebnisse verdeutlichen, dass im Schnitt 2,7 Homeoffice-Tage in der Woche gewünscht sind. Detailliert betrachtet wünschen sich ältere Generationen 2,5 Tage im Homeoffice und jüngere Generationen drei Tage. Es empfiehlt sich, soweit es mit den Rahmenbedingungen zur Eindämmung einer Pandemie vereinbar ist, ein hybrides Arbeitsmodell einzuführen. Da die Wünsche bei den Mitarbeitenden nicht komplett einheitlich sind, kann seitens des Arbeitgebenden auch eine individuelle, den Bedürfnissen angepasste Lösung, angeboten werden. Eine Möglichkeit wäre die freie Wahl der Homeoffice-Tage, anstatt diese vorab fest zu definieren. Inwiefern eine noch höhere Flexibilität angeboten werden kann, indem auch die Anzahl der Tage individuell gewählt wird, ist seitens der Unternehmen auf Umsetzbarkeit zu prüfen. Zudem wünschen sich sowohl die jüngeren als auch älteren Arbeitnehmenden flexible Arbeitszeiten im Homeoffice. Das ermöglicht eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Lässt die Tätigkeit das zu, sollten seitens der Unternehmen entsprechende Maßnahmen zur Umsetzung ergriffen werden.

Auch im Homeoffice ist die Regelungen des Arbeitszeitgesetzes einzuhalten (Backhaus et al., 2021; Backhaus et al., 2019). Nach der BAuA-Arbeitszeitbefragung und der HBS-Erwerbspersonenbefragung des WSI, gelingt die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen nicht allen. Die Mitarbeitenden geben an, im Homeoffice durchschnittlichen länger zu arbeiten als im Büro (Backhaus et al., 2019; Ahlers et al., 2021). Da zu lange Arbeitszeiten psychische Belastungen für Arbeitnehmende darstellen können, sollten die Arbeitszeiten

analog dem Vorgehen im Büro dokumentiert werden (Gerlmaier, 2012; Seiler & Jansing, 2014). Durch Regelungen wie Zeiterfassung kann die Mehrarbeit verhindert werden. Zudem definieren betriebliche Regelungen die Dauer und die Verteilung der Arbeit. Dadurch wird die Anbindung an den Betrieb gewährleistet und die Erreichbarkeit der Mitarbeitenden transparent gemacht (Ahlers et al., 2021). Die Einführung eines Verhaltenscodexes, der die Erreichbarkeit, die Antwortzeiten oder den Informationstausch regelt, kann bei der Einhaltung unterstützend wirken (BMFSJ, 2017). Die DGUV (2021) empfiehlt zudem die Beschäftigten hinsichtlich der gesetzlichen Regelungen zur Arbeitszeit und in Bezug auf die Erreichbarkeit zu unterweisen. Neben den Unterweisungen über die gesetzlichen Arbeitszeitregelungen empfehlen Landes et al. (2020) ergänzende Schulungen zu Themen wie Selbstmanagement und Stress-/Zeitmanagement.

Ausstattung mit Arbeitsmitteln und Mobiliar

Um ein problemloses Arbeiten außerhalb der Betriebsstätte zu ermöglichen, sollten technologische Mindeststandards im Homeoffice erfüllt sein. Dazu gehören die IT-Sicherheit, die Einhaltung der Datensicherheit und des Datenschutzes sowie eine technische Ausstattung mit einem Notebook oder PC, einem Bildschirm, einer Tastatur und Maus sowie einem Telefon (ifaa, 2020). Die Untersuchungsergebnisse legen nahe, dass sich diese Empfehlung teils mit den Wünschen der Beschäftigten deckt. Es besteht ein einheitliches Meinungsbild, dass der Arbeitgebende mindestens das Notebook stellen soll, optimal wäre auch die Ausstattung mit weiteren technischen Arbeitsmitteln. Ein angemessener Schreibtisch und ein Schreibtischstuhl sind auch gewünscht. Zur Entlastung der Mitarbeitenden sollten Unternehmen in diesem Zusammenhang eine Mindestausstattung oder einen Zuschuss zur Verfügung stellen, insbesondere wenn die Arbeit im Homeoffice regelmäßig erfolgt. Dadurch kann auch die Ergonomie am Homeoffice-Arbeitsplatz erhalten bleiben, wodurch auch der Gesundheitsaspekt beachtet wird.

Da nicht alle Mitarbeitende den gleichen technischen Wissensstand haben, kann seitens des Arbeitgebenden Unterstützung angeboten werden, damit die Mitarbeitenden mehr Sicherheit im Umgang mit der Technik erlangen (Landes et al., 2021). Neben Schulungen zu Themen wie Technikeinsatz oder

Umgang mit Störungen, kann auch eine Patin oder ein Pate innerhalb des Teams zur Verfügung gestellt werden, der bei technischen Fragen unterstützend wirkt (ifaa, 2020; Landes et al., 2021). Dies bietet auch weitere Vorteile wie die Stärkung des Teamgefühls und der Kommunikation untereinander.

Die durchgeführte Untersuchung belegt, dass jüngere Arbeitnehmende einen weitaus niedrigeren Bedarf nach technischer Unterstützung haben. Vollkommen ablehnend stehen die jüngeren Generationen diesem Aspekt jedoch nicht gegenüber. Eine Ansprechperson bei technischen Fragen, gefolgt von Schulungen bei technischen Neuerungen, ist beiden Generationsgruppen wichtig. Technische Schulungen, bevor das Homeoffice beginnt, wünschen sich insbesondere ältere Mitarbeitende. Es empfiehlt sich, die aufgeführten Schulungen auf Freiwilligenbasis zur Verfügung zu stellen. So können alle Mitarbeitenden, die einen Bedarf haben, teilnehmen. Um dieses Vorgehen weiter zu optimieren, können Unternehmen durch interne Befragungen ihrer Mitarbeitenden den konkreten Schulungsbedarf ermitteln. Daneben sollte der Arbeitgebende Unterweisungen zu Themen wie die ergonomische Einstellung und Anwendung der Arbeitsmittel, die ergonomische Arbeitsgestaltung und Sitzhaltung vornehmen (DGUV, 2022; ifaa, 2020). Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2021) empfiehlt bei der Gestaltung des Homeoffice-Arbeitsplatzes die Empfehlungen der DGUV zu befolgen.

Kommunikation mit dem Team und der Führungskraft

Der Umfrage von Backhaus et al. (2019) zufolge, sinkt ab zwei Telearbeits-tagen in der Woche das Gemeinschaftsgefühl. Um der Isolation entgegenzuwirken und einen adäquaten Austausch im Team zu gewährleisten, sind feste Termine für Besprechungen und zum gegenseitigen Austausch sinnvoll. Dabei kann es sich sowohl um Präsenzveranstaltungen als auch um Video- bzw. Telefonkonferenzen handeln (Landes et al., 2020). Für den täglichen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen und Führungskräften sind Standardkommunikationskanäle wie Telefon oder E-Mail ausreichend. Daneben gibt es weitere Programme, die das Arbeiten in virtuellen Räumen oder Live-Übertragungen von Videos oder Bildschirmen ermöglichen. Ferner existieren auch unterschiedliche Plattformen, die den Austausch von Video-, Sprach- und Präsentationsdaten mit mehreren Teilnehmenden gleichzeitig ermög-

lichen (ifaa, 2020). Neben der Bereitstellung von Möglichkeiten zur formalen Kommunikation sollten auch Räume für informelle Kommunikation, wie Betriebs-Chatrooms oder Räume für virtuelles Kaffeetrinken, zur Verfügung gestellt werden, um den Austausch zwischen den Kolleginnen und Kollegen zu fördern (Gerlmaier, 2021). Die Ergebnisse der durchgeführten Studie bestätigen die vorstehenden Empfehlungen. Der Wunsch nach der Bereitstellung von Kommunikationsmitteln unterscheidet sich zwischen den Generationsgruppen nur unwesentlich. Der Aspekt hat für beide Generationen eine starke Bedeutung, daher sollte das vom Arbeitgebenden nicht vernachlässigt werden. Es sollte mindestens ein Telefon und ein E-Mail-Programm zur Verfügung gestellt werden, Programme mit einer Chatfunktion und der Möglichkeit des Videochats bieten sich als Ergänzung an. Sowohl jüngere als auch ältere Arbeitnehmende äußern den Wunsch nach regelmäßiger Kommunikation mit dem Team, auch in Form von Teammeetings. Es empfiehlt sich mindestens ein festes Teammeeting wöchentlich festzulegen.

Literaturverzeichnis

- Ahlers, E., Mierich, S., & Zucco, A. (2021). *Homeoffice: Was wir aus der Zeit der Pandemie für die zukünftige Gestaltung von Homeoffice lernen können* (No. 65). WSI Report. https://www.boeckler.de/pdf/p_wsi_report_65_2021.pdf
- ArbStättV (2020). Verordnung über Arbeitsschatten (Arbeitsstättenverordnung) vom 12.08.2004 (BGBl I S. 2179), i. d. F. v. 22.12.2020, BGBl I, S. 3334.
- Backhaus, N., Wöhrmann, A. M. & Tisch, A. (2019). *BAuA- Arbeitszeitbefragung: Telearbeit in Deutschland*. Baua. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Bericht-kompakt/Telearbeit.html>
- Backhaus, N., Tisch, A. & Beermann, B. (2021). *Telearbeit, Homeoffice und Mobiles Arbeiten: Chancen, Herausforderungen und Gestaltungsaspekte aus Sicht des Arbeitsschutzes*. Baua. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Telearbeit-Homeoffice.html>
- berufundfamilie (2019, Februar). *Generation Z. Achtung, die Arbeitswelt-Optimierer kommen! WhitePaper zur Vorstudie "Generation Z und ihre Erwartungen an die zukünftige Arbeitswelt"*. http://newsletter.berufundfamilie.de/public/a_14848_Mg6T9/file/data/1501_Whitepaper_Vorstudie_GenerationZ.pdf
- Borresch, R., Scholz, C. & Becker, S. (2015). *Arbeitgeberattraktivität von Genossenschaften: Verstehen, wie Jugend tickt. Ergebnisse der Studie "Arbeitgeberattraktivität im genossenschaftlichen Agribusiness"*. Docplayer. <https://docplayer.org/25224250-Arbeitgeberattraktivitaet-von-genossenschaften-verstehen-wie-die-jugend-tickt.html>
- Bortz, J. & Döring, N. (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (3. Aufl.). Springer.
- Bortz, J. & Döring, N. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl.). Springer.

- Bruch, H., Kunze, F. & Böhm, S. (2010). *Generationen erfolgreich führen. Konzepte und Praxiserfahrungen zum Management des demographischen Wandels*. Gabler.
- Bund, K. (2014). Glück schlägt Geld. Murmann.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua). (2021, 24. November). *SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel*. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/AR-CoV-2.html>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSJ) (2017, August). *Digitale Vereinbarkeit. Home-Office und mobiles Arbeiten – eine Toolbox für Unternehmen und Beschäftigte mit Familienaufgaben*. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/118752/909122f7ce343f454f3ff-5c37e482a5c/digitale-verein-%20barkeit-home-office-und-mobiles-arbeiten-eine-toolbox-fuer-unternehmen-und-beschaeftigte-mit-familienaufgaben-data.pdf>
- Buschmann, A., Latzel, J. & Mattmüller, R. (2015). Das "House of Employer Branding" als Lösungsansatz für die Praxis. In G. Hesse & R. Mattmüller (Hrsg.), *Perspektivenwechsel im Employer Branding. Neue Ansätze für die Generation Y und Z* (S. 105–200). Springer.
- Cisik, A. (2015). *Arbeitgeberattraktivität zwischen Anspruch und Wirklichkeit. Eine empirische Studie*. Cisikconsulting. Hochschule Niederrhein. http://www.cisikconsulting.de/wp-content/uploads/2015/10/Cisik_Arbeitgeberattraktivität-zwischen-Anspruch-undWirklichkeit_Management-Summary_170915.pdf
- Demmelhuber, K., Englmaier, F., Leiss, F., Möhrle, S., Peichl, A., & Schröter, T. (2020). Homeoffice vor und nach Corona: Auswirkungen und Geschlechterbetroffenheit. *ifo Schnelldienst digital*, 1(14), 1–4. <http://hdl.handle.net/10419/229450>

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) (2022, 4. Juli). *Fachbereich AKTUELL. Arbeiten im Homeoffice – nicht nur in der Zeit der SARS-CoV-2-Epidemie. Publikationen*. DGUV – Fachbereich Verwaltung – Verwaltungs-Berufsgenossenschaft. <https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3925>
- Eberhardt, D. (2019). *Generationen zusammen führen. Mit Millenials, Generation X und Babyboomern die Arbeitswelt gestalten* (2. Aufl.). Haufe.
- Ernst & Young (2008). *Studenten in Deutschland. Was sie bewegt. Wohin sie wollen*. Docplayer. <https://docplayer.org/57221659-Studenten-in-deutschland-was-sie-bewegt-wohin-sie-wollen.html>
- Gerlmaier, A. (2021). Gesund arbeiten im Home-Office: Was lehrt uns die Corona-Krise? *Fiff-Kommunikation* 2+3/21, 19–23. <https://www.fiff.de/publikationen/fiff-kommunikation/fk-2021/fk-2021-2/fk-2021-2-content/fk-2-21-p19.pdf>
- Hesse, G., Mayer, K., Rose, N. & Felling, C. (2015). Herausforderungen für das Employer Branding und deren Kompetenzen. In G. Hesse & R. Mattmüller (Hrsg.), *Perspektivenwechsel im Employer Branding. Neue Ansätze für die Generation Y und Z* (S. 53–102). Springer.
- Huber, T. & Rauch, C. (2013). *Generation Y. Das Selbstverständnis der Manager von morgen*. Zukunftsinstitut. https://www.zukunftsinstitut.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Auftragsstudien/studie_generation_y_signium.pdf
- Insitut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V. (ifaa) (Hrsg.). (2020). *Ganzheitliche Gestaltung mobiler Arbeit*. Springer.
- Jobst-Jürgens, V. (2020). *New Work. Was relevante Arbeitnehmergruppen im Job wirklich wollen – eine empirische Betrachtung*. Springer.
- Johnson Controls (2010). *Generation Y and the Workplace Annual Report 2010*. Yumpu. <https://www.yumpu.com/en/document/read/7459904/generation-y-and-the-workplace-annual-report-2010-haworth>

- Kienbaum Institut (2015a). *Absolventen 2015 unter die Lupe genommen: Ziele, Wertvorstellungen und Karriereorientierung der Generation Y*. Media. <https://media.kienbaum.com/wp-content/uploads/sites/13/2019/12/Absolventenstudie-2015.pdf>
- Kienbaum Institut (2015b). *MultiGEN 2020. Kienbaum Studienreport 2015*. https://media.kienbaum.com/wp-content/uploads/sites/13/2019/05/New_Kienbaum_MultiGen-2020_Studie_2015s.pdf
- Klaffke, M. (2014). *Generationen- Management. Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze*. Springer.
- Landes, M., Steiner, E., Utz, T. & Wittmann, R. (2021). *Erfolgreich und gesund im Homeoffice arbeiten. Impulse für Mitarbeitende und Teams für eine gelungene Zusammenarbeit*. Springer.
- Landes, M., Steiner, E., Wittmann, R. & Utz, T. (2020). *Führung von Mitarbeitenden im Home Office. Umgang mit dem Heimarbeitsplatz aus psychologischer und ökonomischer Sicht*. Springer.
- Mangelsdorf, M. (2015). *Von Babyboomern bis Generation Z: Der richtige Umgang mit unterschiedlichen Generationen*. GABAL.
- McDonald's Ausbildungsstudie (2013). *Pragmatisch glücklich: Azubis zwischen Couch und Karriere*. Karriere.mcdonalds. https://karriere.mcdonalds.de/docroot/jobboerse-mcd-career-blossom/assets/documents/McD_Ausbildungsstudie_2013.pdf
- McDonald's Ausbildungsstudie (2019, 13. September). *Kinder der Einheit. Same same but (still) different!* Change.m. <https://www.change-m.de/2019/09/13/4-mcdonalds-ausbildungsstudie-was-denkt-die-junge-generation-ueber-ihre-berufliche-zukunft/>
- Oertel, J. (2007). *Generationenmanagement im Unternehmen*. Deutscher Universitäts-Verlag.

- Oertel, J. (2014). Babyboomer und Generation X – Charakteristika der etablierten Arbeitnehmer-Generationen. In M. Klaffke (Hrsg.), *Generationen-Management. Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze* (S. 27–56). Springer.
- Otto, C. & Remdisch, S. (2015). Arbeitgeberattraktivität aus der Perspektive unterschiedlicher Mitarbeitergenerationen. In M. Hartmann (Hrsg.), *Rekrutierung in einer zukunftsorientierten Arbeitswelt. HR-Aufgaben optimal vernetzen*. (S. 47–68). Springer.
- Parment, A. (2013). *Die Generation Y. Mitarbeiter der Zukunft motivieren, integrieren, führen*. (2. Aufl.). Springer.
- Seiler, K., & Jansing, P. J. (2014). Erkrankungsrisiken durch arbeitsbedingte psychische Belastung. transfer 4. *Landesinstitut für Arbeitsgestaltung des Landes Nordrhein-Westfalen (LIA.nrw)*.
- Universum (2014). *Brave new workplace. A look at how Generations X, Y and Z are reshaping the nature of work*. Insead. <https://www.insead.edu/sites/default/files/assets/dept/centres/emi/docs/generations-series-brave-new-workplace.pdf>
- Wöhrmann, A. M., Backhaus, N., Tisch, A. & Michel, A. (2020). *BauA- Arbeitszeitbefragung: Pendeln, Telearbeit, Dienstreisen, wechselnde und mobile Arbeitsorte*. Baua. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/F2452.html>
- Wolf, G. (2020). *Mitarbeiterbindung. Strategie und Umsetzung in Unternehmen* (4. Aufl.). Haufe.
- Zemke, R., Raines, C. & Filipczak, B. (2000). *Generation at Work. Managing the Clash of Veterans, Boomers, Xers and Nexters in Your Workplace*. Amazon.
- Zenjob (2021). *Gen Z oder Generation All-in*. Docplayer. [White paper]. <https://docplayer.org/217000794-Gen-z-oder-generation-all-in.html>

3.2 Veränderungen der Informationstechnologie und Auswirkungen auf die Gesundheit von Arbeitnehmenden während der COVID-19-Pandemie

Nicol Vargová

Zusammenfassung

Der insbesondere durch die Corona-Pandemie fortgeschrittene digitale Transformationsprozess bringt viele Chancen, aber auch Risiken mit sich. Arbeitnehmende werden vor hohe Beanspruchungen und Belastungen gestellt, was empfundenen Stress zur Folge hat und zur Überforderung führen kann. Ziel des Beitrages ist es, die Relevanz der Veränderungen und Auswirkungen von vermehrter Digitalisierung auf die Gesundheit von Mitarbeitenden während der Corona-Pandemie zu untersuchen. Die Ergebnisse geben Aufschluss über mögliche praktische Handlungsempfehlungen im gesamtgesellschaftlichen Kontext für künftige Pandemien. Im Detail wurde mithilfe des Mixed-Methods-Forschungsdesigns eine strukturierte Vorgehensweise gewährleistet. Der empirische Teil wurde anhand einer Online-Befragung erhoben und mithilfe von qualitativen und quantitativen Tools ausgewertet. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass sich durch die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) Stress manifestieren und sich in weiterer Folge auf die Gesundheit von Arbeitnehmenden auswirken kann. Zudem hat der digitale Stress seit der Corona-Pandemie deutlich zugenommen und zu den am häufigsten genannten Auswirkungen innerer Anspannung und Unruhe, Müdigkeit und Erschöpfung, Nervosität, Angst, Schlafstörungen und Magen-Darm-Beschwerden geführt. Da die Wahrnehmung von Stress subjektiv erfolgt, müssen stresshemmende Faktoren privat (Ressourcen) und beruflich (BGM, Präventionsmaßnahmen) in das alltägliche Leben von Mitarbeitenden integriert werden.

Einleitung

In den letzten Jahren hat das Phänomen der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) die Gesellschaft global sehr stark verändert. Mit der Hilfe von innovativen Technologien bieten sich Menschen neue Perspektiven

(Deubel, 2009). Besonders während der Corona-Pandemie ist die Anzahl der Beschäftigten im Home-office und dem mobilen Arbeiten stark angestiegen (Mergener & Winnige, 2021). Viele Beschäftigte arbeiten wegen der COVID-19-Pandemie vermehrt im Homeoffice, um den normalen Arbeitsbetrieb weitgehend fortzuführen. Dieser digitale Transformationsprozess bringt viele Chancen, aber auch Risiken mit sich. Arbeitnehmende werden vor hohe Beanspruchungen und Belastungen gestellt, was Stress zur Folge hat und zur Überforderung führen kann. Stress, herbeigeführt durch Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT), wird als *digitaler Stress* bezeichnet (Gimpel et al., 2019). Eine hohe Beschäftigung mit IKTs kann zu digitalem Stress führen, der sich in weiterer Folge negativ auf die Gesundheit von Arbeitnehmenden auswirken kann. Um die Gesundheit von Mitarbeitenden zu gewährleisten, ist der gesunde Umgang mit digitalen Technologien bereits ab Kindesalter wichtig zu erlernen, sowie auch der Schutz vor psychischen Belastungen und die Förderung des Wohlbefindens im Erwachsenenalter.

Die Untersuchung widmet sich den Veränderungen und Auswirkungen von erhöhter Digitalisierung im Arbeitsalltag auf die Gesundheit von Mitarbeitenden. Die Ergebnisse geben zusätzlich Aufschluss über mögliche praktische Handlungsempfehlungen im gesamtgesellschaftlichen Kontext.

Auswirkungen der Digitalisierung in der COVID-19-Pandemie

Viele Berufsgruppen im Bereich von Wissensarbeit und Dienstleistung sind von der zunehmenden Digitalisierung betroffen. Durch die digitale Transformation werden Arbeits- und Produktionsprozesse verändert. Dieser Entwicklungsprozess birgt viele Chancen aber auch Risiken. Einerseits können Produkte und Dienstleistungen in kürzerer Zeit mit besserer Qualität angeboten werden oder Mitarbeitende, die ständig wiederholende Arbeitstätigkeiten durchführen, können durch Roboter unterstützt und entlastet werden. Demgegenüber stehen negative Aspekte wie die Zunahme der zu bewältigenden Arbeitsmenge, eine erhöhte Anforderung an die Multitaskingfähigkeit oder eine stärker wahrgenommene Kontrolle der Arbeitsleistung (Gimpel et al., 2019). Je nach Berufsgruppe und Arbeitsbeschäftigung kann der Grad der Digitalisierung bedeutend variieren. Beschäftigungsgruppen, die stark von der Digitalisierung betroffen sind, nutzen neue, digitale Informations- und

Kommunikationstechnologien (Gimpel et al., 2019). Diese können in Form von Hardware, Software oder Netzwerken eingesetzt werden.

Die intensive Nutzung von digitalen Technologien ist mit erhöhten digitalen Anforderungen verbunden. Diese gehen einher mit Belastungen, die von außen auf den Menschen einwirken und unmittelbar zu psychischer Beanspruchung führen (Gimpel et al., 2019). Als Konsequenz können positive oder negative Folgen auftreten. Eine positive Beanspruchungsfolge kann beispielsweise ein langfristiger Kompetenzaufbau sein, wenn sich jemand in eine neue Software einarbeitet und ein Lerneffekt durch die Nutzung der Software entsteht. Schätzt eine Person hingegen ihre individuellen und situativen Ressourcen im Vergleich zur Belastung negativ ein, kann einer negativen Beanspruchungsfolge eine Stressreaktion folgen. Kommt es im Kontext der Nutzung der IKTs und im Schwerpunkt bedingt durch digitales Arbeiten zu psychischer Belastung, wird dies als digitaler Stress bezeichnet. Langfristige Auswirkungen von digitalem Stress können eine Verminderung der Produktivität sowie der Rückgang der Arbeitszufriedenheit und der Abbau der Bindung an den Arbeitgebenden sein. Eine unausgeglichene Work-Life-Balance kann mit einem erhöhten Risiko für Erkrankung wie zum Beispiel dem Burn-Out-Syndrom einhergehen (Gimpel et al., 2019).

Seit der Corona-Pandemie gab es gravierende Veränderungen in der Arbeitswelt. In vielen Branchen wurde und wird Homeoffice, sowie mobiles Arbeiten vermehrt eingesetzt, um den Betrieb auch durch coronabedingte Einschränkungen weiterhin zu gewährleisten. Der signifikante Anstieg an Homeoffice und mobilem Arbeiten kann an folgenden Zahlen verdeutlicht werden: Während vor der Krise in 51 % der Unternehmen Personen im Homeoffice arbeiteten, sind es inzwischen 76 % (Demmelhuber et al., 2020).

Gesundheit prägt viele Lebensbereiche von Individuen, hat aber auch einen großen Einfluss auf Unternehmen und spielt zudem im Arbeitskontext eine wesentliche Rolle (Zukunftsinstitut, 2022). Dies ergibt sich aus der finanziellen Belastung, die durch Fehlzeiten oder niedrige Produktivität, als Folge unzureichenden Gesundheitszustandes der Mitarbeitenden, anfällt. Wenn ein Betrieb eine Ausfallquote von über 20 % hat, ist dieser keineswegs konkurrenzfähig und zudem wirtschaftlich ineffizient (Bialek, 2014). Die Bedeu-

tung, die der Prävention von psychischen Belastungen während der Arbeitszeit und Förderung der Gesundheit im Arbeitskontext zuteilwird, lässt sich aus dem geschilderten Zusammenhang herleiten.

(Digitaler) Stress

Distress kann die Gesundheit beeinträchtigen. Der Einfluss von negativen Stressoren kann zu Unruhe, Anspannung, Nervosität, Angst oder Schlafstörungen führen. Zudem kann es durch Stress zu einer Steigerung der körperlichen Aktivierung und Energiemobilisierung kommen, was zu schnellem Herzschlag und schneller Atmung oder erhöhter Muskelanspannung führt. Wenn ein Mensch langfristig negativen Stressoren ausgeliefert ist, führt das zu Erschöpfungszuständen und zu psychosomatischen Beschwerden im Magen-Darm-Trakt oder auch zu Herz-Kreislauf-Problemen. Je länger dieser Zustand andauert, umso stärker sind die negativen Beeinträchtigungen (Plaumann et al., 2006). Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Gimpel et al. (2018).

Einer der ersten Wissenschaftler, der darauf verwies, dass Computertechnologie eine Ursache für Stress bei den Nutzerinnen und Nutzern sein kann, war der amerikanische Psychologe Craig Brod (1984). Die Begriffe Technostress oder digitaler Stress wurden von ihm eingeführt, um die psychologischen Reaktionen auf negative Erfahrungen mit Computern zu beschreiben (Dragano et al., 2021). Basierend auf klinischen Beobachtungen, definierte Brod (1984) Technostress als „moderne Anpassungskrankheit, die durch die Unfähigkeit verursacht wird, mit den neuen Computertechnologien auf gesunde Weise umzugehen“ (Dragano et al., 2021, S. 1111). Seitdem ist das Interesse an digitalem Stress gewachsen und obwohl es keine allgemein akzeptierte Definition gibt, bezieht sich die Forschung überwiegend auf die Zusammenstellung von Tarafdar et al. (2007), bei der die einzelnen Faktoren der Technostresserzeuger zusammengefasst sind (siehe auch Dragano et al., 2021). Danach können die in Tabelle 1 aufgeführten Faktoren digitalen Stress erzeugen.

Tabelle 1: Technostress-Erzeuger im Arbeitskontext (eigene Darstellung in Anlehnung an Dragano et al., 2021, S. 1112 und Fischer et al., 2021, S. 1)

Belastungs-faktor	Domain	Erklärung
Überlastung durch Technik	(Techno-) Overload	Wenn während der Arbeit mit digitalen Technologien durch ein hohes Tempo, häufige Unterbrechungen, Multitasking, verlängerte Arbeitszeit, Erwartungen an die Reaktionszeiten in der digitalen Kommunikation es zu einer Überlastung kommt.
Technische Komplexität	(Techno-) Complexity	Bestimmte digitale Technologien sind sehr komplex und bedürfen einer hohen Konzentration, Qualifikation und Kontrollgefühl und es wird eine gewisse Zeit für die Handhabung der Komplexität benötigt.
Verunsicherung durch Technik	(Techno-) Insecurity	Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes oder einer Statusverschlechterung, dass der eigene Job durch qualifizierteres Personal oder durch digitale Technologien ganz oder teilweise ersetzt wird.
Unsicherheit durch Technik	(Techno-) Uncertainty	Ein ständiges Gefühl der Unsicherheit und Mehrdeutigkeit, bedingt durch ständige digitale Transformationsprozesse, oder durch Merkmale einzelner Technologien, die einen ständigen Wandel begünstigen.
Technische Invasion, Omnipräsenz	(Techno-) Invasion	Durch die Flexibilität von mobilen Geräten kann die Grenze zwischen Arbeit und anderen Lebensbereichen verschwimmen und zu Konflikten zwischen Arbeits- und Privatleben führen und die Erholung von der Arbeit beeinträchtigen.
Unzuverlässigkeit durch Technik	(Techno-) Unreliability	Stress bedingt durch technische Ausfälle, technische Fehler, Schnittstellenproblem oder geringe Nutzbarkeit von einzelnen Technologien.
Langeweile	Boredom	Stress durch Langeweile, Unterauslastung und dem Grad der Aufgabenvielfalt.
Konflikte	Conflicts	Störungen auf der Beziehungsebene während und nach der Arbeitszeit.
Kosten	Costs	Anfallende Kosten, Anforderungen und Verantwortlichkeiten in Bezug auf Anschaffungen im Kontext von vermehrter Nutzung von Technik.
Unklarheit der Rolle	Role stress	Stress durch Rollenkonflikte und Rollenmehrdeutigkeit.

Vorüberlegung, Ziel der Untersuchung und Vorgehen

Eine der Untersuchung vorangehende Frage war, ob sich das Stressniveau von arbeitenden Personen während der Corona-Pandemie verändert hat, da eine tiefgreifende Veränderung durch die Pandemie in vielen Aspekten des Lebens von Menschen entstanden ist. Durch die durchgeführte Recherche wurde der Fokus auf digitalen Stress gelegt, um der aktuellen Relevanz zu entsprechen. Ziel der Untersuchung ist es schließlich, die Bedeutung der Veränderungen der vermehrten Digitalisierung auf die Gesundheit von Mitarbeitenden und die jeweiligen Handlungsfelder für die Anpassung möglicher betrieblicher Möglichkeiten bzgl. Förderungen herauszuarbeiten. Zudem sollen die Ergebnisse der Daten zusätzlich Aufschluss über Handlungsempfehlungen für die Förderung der Gesundheit (Schutzfaktoren, Ressourcen und präventive Maßnahmen) für Angestellte geben. Das Hauptaugenmerk der Untersuchung liegt auf erwerbstätigen Personen, die von einer zunehmenden Digitalisierung betroffen sind.

Die Erhebung geht zusammenfassend der Frage nach, wie sich die Informations- und Kommunikationstechnologie auf die Gesundheit von Arbeitnehmenden auswirken kann und ob und wie sich diese während der CO-VID-19-Pandemie, insbesondere durch die enorme Zunahme von Homeoffice und mobilem Arbeiten, verändert hat. Zusätzlich sollen die Folgen des verursachten digitalen Stresses beleuchtet werden. Da während der Bearbeitung der Untersuchung Corona sehr präsent war, wurde empirisch qualitativ, mit einer umfangreichen quantitativen Untermauerung geforscht, um eventuell weitere Hypothesen im Zusammenhang mit digitalem Stress während der Auseinandersetzung mit dem Thema aufdecken zu können.

Zuerst wurde eine theoretische Grundlage für die Beantwortung der Forschungsfragen geschaffen, dann in der ersten Phase der Vorgehensweise das Forschungsdesign für die empirische Untersuchung gewählt. Hier fanden eine Kombination und Integration von qualitativen und quantitativen Elementen innerhalb der Untersuchung statt. In diesem Fall bezieht sich das Design grundsätzlich auf die Methoden der Datenerhebung und Auswertung, sowie der Qualitätssicherung. Das Mixed-Methods-Design wird für ein holistischeres und komplexeres Verständnis verschiedener psychologischer

Gegenstandsbereiche verwendet (Schreier & Özen, 2020). Dafür wird in der zweiten Phase ein schriftlicher, webbasierter Online-Fragebogen als Erhebungsmethode gewählt. Ein großer Vorteil der Online-Befragung ist, dass vergleichsweise ökonomisch umfangreiche Informationen erfasst werden können (Gnambs & Batinic, 2020). Der Fragebogen basiert auf dem Digital Stressor Scale (DSS), ein Instrument zur Messung des wahrgenommenen digitalen Stresses am Arbeitsplatz (Fischer et al., 2021). Die Items wurden aus dem Englischen übersetzt und teilweise identisch oder in abgewandelter Form, passend zur Beantwortung der Fragestellung dieser Arbeit, übernommen.

Die Daten werden mithilfe von statistischen Tests quantitativ auf ihre Signifikanz untersucht. In der dritten Phase werden die empirischen Ergebnisse mithilfe der Programme SPSS und MAXQDA ausgewertet. Ein Vorteil des Mixed-Methods-Designs ist, dass komplexe Phänomene durch die Kombination von qualitativer und quantitativer Forschung ein besseres Verständnis liefern (Schreier & Özen, 2020). Für die Analyse der Daten werden diese von SoSci Survey in die statistische Software SPSS importiert und die offenen Textfelder mithilfe von MAXQDA ausgewertet und interpretiert, um die Forschungsfragen und Hypothesen beantworten zu können.

Darstellung der empirischen Ergebnisse

Stichprobenbeschreibung

Die Online-Befragung richtet sich an erwerbstätige Menschen, die während der COVID-19-Pandemie zumindest teilweise im Homeoffice arbeiteten. Personen, die bereits vor der Pandemie im Homeoffice arbeiteten, werden nicht berücksichtigt. Mithilfe von Filterfragen werden potenzielle Teilnehmende, die nicht der gewünschten Zielgruppe entsprechen, aussortiert, indem sie den Fragebogen nicht weiter ausfüllen können. Insgesamt wurde der Fragebogen von 15 Personen ausgefüllt. Nach einer Bereinigung beträgt der Stichprobenumfang 12 Personen (N=12). Nicht jede Frage wurde von allen Personen beantwortet. Die präsentierten Ergebnisse umfassen nur die gültigen Fälle (N=8). Es werden ausgewählte Ergebnisse präsentiert, wobei anhand des Stichprobenumfangs zu erkennen ist, dass quantitative Her-

leitungen keine signifikanten Ergebnisse generieren können und die Analyse vornehmlich qualitativer Natur ist.

Insgesamt haben 11 weibliche Teilnehmerinnen und ein männlicher Teilnehmer an der Befragung teilgenommen. Das Alter der Teilnehmenden liegt zwischen 18 und 56 Jahren. Die untersuchten Personen geben an, im Tourismus- und Freizeitsektor, Finanz- und Versicherungsdienstleistung und der Energiebranche zu arbeiten. Die Befragten arbeiten im Durchschnitt 31,73 Stunden pro Woche aufgeteilt auf 3 bis 5 Tage. Die meisten Personen arbeiten 40 % oder mehr im Homeoffice. Die untersuchten Personen geben an, vom Küchentisch aus, in abgetrennten Büroräumen, im Schlafzimmer oder vom Wohnzimmertisch aus ihrer Homeoffice-Tätigkeit nachzugehen. Alle teilnehmenden Personen geben an, dass sie sich nicht vorstellen könnten, ihrer Tätigkeit in ihrem Beruf ohne Einsatz von Technologien nachzugehen. Ebenso geben alle Teilnehmenden an, dass die Abläufe ihrer Arbeit durch IKTs erleichtert wird. Die meisten Angestellten arbeiten im Büro mit etwas mehr technischer Ausstattung als im Homeoffice. Die am meisten genannten Belastungsfaktoren der Teilnehmenden sind: Schwierigkeiten bei der Trennung von Arbeitszeit und Privatsphäre, Omni- und Dauerpräsenz der Arbeit, sowie Unzuverlässigkeit und Komplexität der Tätigkeit.

Beantwortung der Forschungsfragen

Digitaler Stress geht einher mit einer eindeutigen Zunahme von gesundheitlichen Beschwerden der Arbeitnehmenden. Bei den Angestellten, die unter bestimmten gesundheitlichen Beschwerden leiden, werden diese durch hohen digitalen Stress verschlechtert. Mehr als die Hälfte der Personen, die unter hohem digitalem Stress stehen, klagen über Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und allgemeiner Müdigkeit. Es zeigt sich, dass das digitale Stresslevel der Befragten, seit Beginn der COVID-19-Pandemie, erhöht ist. Damit geht eine stärkere Empfindung von digitalem Stress einher (Gimpel et al., 2020).

Durch die COVID-19-Pandemie sind mehr Menschen denn je dazu gezwungen, ihre Arbeit von zu Hause auszurichten. Bei Personen, die bereits Vorerfahrungen mit Homeoffice hatten finden Gimpel et al. (2020)

in ihrer Studie zu digitaler Arbeit während der COVID-19-Pandemie, einen geringeren Anstieg des Stresslevels als bei Homeoffice-Neulingen. Daraus könnte geschlossen werden, dass sich Vorerfahrungen positiv auf die Verarbeitung von digitalem Stress auswirken und eine Resilienz gegenüber dem Stressor aufgebaut wird. Personen mit Homeoffice-Vorerfahrungen haben vermutlich selbstständig dieses Arbeitsmodell gewählt, wobei die COVID-19-Pandemie ein breit gefächertes Spektrum an Personen, mit teilweise auch geringerer Affinität zu Homeoffice, zu dieser Veränderung gezwungen hat (Gimpel et al., 2020). Auch wenn die Empfindung der Veränderung von digitalem Stress während der Pandemie für Teilnehmende der Befragung nicht unbedingt wahrnehmbar ist, lässt sich an der Summe ihrer Antworten ein erhöhtes Stressniveau erkennen. Die am häufigsten genannten positiven Auswirkungen von Homeoffice sind: Ruhe und Zeit. Die als negativ empfundene Änderung sind: technische Störungen, Verschmelzung von Privatem mit Beruflichem und extremer Stress.

Folgende Auswirkungen von Stress treten bei den Befragten auf: Innere Anspannung und Unruhe, sowie Müdigkeit und Erschöpfung (13,2 %), Nervosität (11,3 %), Angst (9,4 %), Schlafstörungen (9,4 %), Magen-Darm-Beschwerden (7,5 %), Wut (1,9 %) und Tinnitus (1,9 %). Weitere Folgen sind Stress (21,4 %), Sehschwäche (21,4 %), Depressionen (14,3 %), Kopfschmerzen (14,3 %), digitale Überreizung (7,1 %), Schlafstörungen (7,1 %), Gedächtnisschwierigkeiten (7,1%) und Abhängigkeit (7,1 %). Zusätzlich können psychische Beeinträchtigungen, verminderte Arbeitsleistung oder Burn-Out auftreten. Auch kann es zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems, neurologisch-sensorische Erkrankungen und Erkrankungen des Verdauungssystems kommen (Brown et al., 2014; Chen et al., 2009; Dragano et al., 2021, Gimpel et al., 2019; Rocha et al., 2004; Salanova et al., 2000).

Aus diesen umfassenden Auswirkungen von (digitalem) Stress ist abzuleiten, dass Präventionskonzepte und Gesundheitsförderung eingesetzt werden müssen. Präventionsmaßnahmen bei digitalem Stress, können die negativen Folgen von digitaler Arbeit abmildern (Gimpel et al., 2021). Die Teilnehmenden dieser Studie haben folgende Faktoren als stressmildernd angegeben: Verständnis, flexible Arbeitszeiten, Informationen zu Entwicklungen bezüglich der Arbeitsumstände und Unterstützung bei akuten Problemen.

Limitationen

Für die Befragung wurde eine kleine Stichprobe gewählt, damit auch offene Textstellen in der gegebenen Bearbeitungszeit qualitativ ausgewertet werden können. Trotzdem ist die Größe der Stichprobe eine Limitation, da es bei der Geschlechter- und Branchenverteilung der Beforschten Auffälligkeiten gab. Besonders hervorzuheben ist der deutlich höhere Anteil an Teilnehmerinnen (91,7 %) als männlichen Teilnehmende (8,3 %). Zudem gab es keine große Vielfalt bei der Verteilung des Arbeitsgebiets. Es wurden nur vier Branchen angegeben, wobei die meisten Personen im Tourismus- und Freizeitsektor arbeiten. So kann der Datensatz keine repräsentativen Ergebnisse generieren, sondern einen kleinen Eindruck zur Problemstellung liefern.

Im Rahmen der Untersuchung wurden Ergebnisse während der Corona-Pandemie erhoben, was eine äußerst außergewöhnliche Zeit im individuellen Erleben von Menschen darstellte und ebenso die Arbeit beeinflusste. Diese Zeit ging für viele Menschen mit Unsicherheiten und großen Herausforderungen einher, was die Ergebnisse verzerren könnte. Eine repräsentative Erhebung ist für quantifizierbare Zusammenhänge unabdingbar und Aufgabe zukünftiger Forschung.

Maßnahmen und Entwicklungsvorschläge

Anhand der Ergebnisse der Befragung können nachfolgende Handlungsempfehlungen für die Praxis und zukünftige Pandemien abgeleitet werden. Da sich der digitale Stress der Arbeitnehmenden schädlich auf die Gesundheit auswirken kann und dieser sich seit der Pandemie erhöht hat, bedarf es Lösungen bzw. Angebote. Die Teilnehmenden klagen über Symptome wie Müdigkeit und Erschöpfung, Nervosität, Angst, Schlafstörungen und Magen-Darm-Beschwerden. Um diese Auswirkungen erst gar nicht entstehen zu lassen und die Gesundheit der Arbeitnehmenden langfristig zu gewährleisten, sollten stresshemmende Konzepte in das tägliche private, aber auch berufliche Leben eingesetzt werden. Als persönliche Ressourcen, um Stress vorbeugen zu können, gelten nach Wendt und Ensle (2008) folgende Faktoren:

- Gesunde Lebensführung (Pflege von Kontakten, gesunde Ernährung und genügend Schlaf, körperliche Aktivitäten)
- Konzentration auf positive Gegebenheiten im Leben
- Freizeit und genügend Erholung

Zusätzlich gibt es Entspannungstechniken, die Stress vermindern können wie z. B. Yoga, Meditation oder Atemübungen (Wendt & Enslé, 2008).

Im beruflichen Kontext ist das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) zuständig für Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Prävention und Gesundheitsförderung. Beim Arbeits- und Gesundheitsschutz handelt es sich um einen Kernbereich des BGM, der die psychische Gesundheit von gefährdenden Stressbelastungen am Arbeitsplatz erfassen soll, um anschließend gemeinsam mit den Betroffenen gesundheitsfördernde Vorgehensweisen zu entwickeln (Neuhaus, 2013). In diesem Zusammenhang wäre es sinnvoll, sich um individuelle Lösungen mit den Angestellten zu bemühen und ihnen im Sinne von Autonomie ein Mitentwicklungsrecht zu geben. Um Homeoffice dauerhaft und erfolgreich in das Leben der Beschäftigten zu implementieren, werden deshalb individuelle Lösungen benötigt. Stress wird subjektiv wahrgenommen und anhand der Ergebnisse ist zu erkennen, dass es sich hinter der Stichprobe um unterschiedliche Individuen handelt, die verschiedene Herausforderungen im Leben haben. Es gab Unterschiede vom Setting der Befragten, aus dem die Arbeit getan wurde (abgetrenntes Büro, Küchentisch, Tisch im Schlafzimmer). Zudem haben viele Personen zusätzlich zur Arbeit weitere Anforderungen wie z. B. die Pflege von Familienmitgliedern, Kindererziehung oder Studium. Die Erfahrungen der Teilnehmenden wiesen positive (Zeitersparnis, Ruhe, Abwechslung), aber auch negative Punkte (ständige Erreichbarkeit, schlecht abschalten) auf. Da Homeoffice den großen Vorteil hat, dass es flexibel einsetzbar ist, sollte die Führungskraft des Unternehmens individuell auf die Mitarbeitenden zugehen und die Wünsche des Einzelnen bei der Planung vom Einsatz des Homeoffice berücksichtigen.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Nutzung von IKTs im Arbeitskontext nach der COVID-19-Pandemie noch mehr zunehmen wird und hierbei ist es besonders wichtig, die Gesundheit der Arbeitnehmenden zu

beachten. Dabei ist es notwendig, die Maßnahmen gegen digitalen Stress strukturiert anzuwenden. Zuerst sollten führende Personen des Unternehmens und auch die Beschäftigten über digitalen Stress sensibilisiert werden. Anschließend sollten die Belastungsfaktoren der digitalen Arbeit erfasst werden, um herauszufiltern, welche Handlungsfelder und Maßnahmen notwendig sind. Sobald sich das Unternehmen bewusst ist, welche Belastungsfaktoren in welchem Ausmaß digitalen Stress bei den Arbeitnehmern verursachen, können Präventionsmaßnahmen effektiv ausgewählt werden. Schließlich gilt es die Maßnahmen im Unternehmen umzusetzen und deren Wirkung langfristig zu prüfen (Gimpel et al., 2021).

Ausblick und Empfehlungen im gesamtgesellschaftlichen Kontext

Die Digitalisierung hat die Arbeitswelt nachhaltig verändert. IKTs werden auch künftig nicht aus der professionellen Welt wegzudenken sein und so müssen praktische Handlungsempfehlungen ausgearbeitet werden. Die Relevanz kann an den Ergebnissen dieser Untersuchung verdeutlicht werden. Laut den Befragten kann sich keiner vorstellen, ihrer Arbeit ohne Technologien nachzugehen. Die Teilnehmenden sind der Meinung, dass durch IKTs die Arbeitsabläufe erleichtert werden. So muss ein Weg gefunden werden, wie auf Dauer mit digitalem Stress umgegangen werden kann.

Die Digitalisierung und der zunehmende Mediatisierungsprozess ist für alle Menschen elementar und betrifft das gesellschaftliche Zusammenleben. Durch diese Entwicklung werden nachhaltig Lern- und Lehrprozesse beeinflusst und es ist eine bedeutende medienpädagogische Aufgabe, das Potenzial von Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen zu fördern. Die Bildung unter den veränderten Gegebenheiten ist somit eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die mittels koordinierten Handelns aller Tätigen im Bereich Bildung gelöst werden muss (Sekretariat der Kultusministerkonferenz, 2021). Da der technische Wandel bereits Einzug in das tägliche Leben von Menschen genommen hat, werden Kinder bereits in jungen Jahren mit digitalen Werkzeugen vertraut gemacht und erlernen grundlegende Kompetenzen, die später einen Aufbau ihrer Kompetenzen im schulischen und beruflichen Setting ermöglichen. Die Weiterentwicklung des Lehrens und Lernens in der digitalen Welt benötigt eine grundsätzliche schulübergreifende Verän-

derung und Erweiterungen der Lernangebote und eine neue Aufgaben- und Prüfungskultur. Hierbei müssen die Lernziele und Kompetenzen, sowie die Methoden und Aufgabenkultur berücksichtigt werden. Technische Möglichkeiten und die Weiterentwicklung müssen in die Abläufe der Lehre effizient und nachhaltig integriert werden, wobei gleichzeitig durch die Digitalisierung die Individualisierung von Lehrangeboten gegeben ist (Sekretariat der Kultusministerkonferenz, 2021). Um Personen auf eine mögliche künftige Pandemie vorzubereiten, muss sichergestellt werden, dass die notwendigen digitalen Tools bereits Kindern beigebracht werden, um digitale alltägliche Lern- und Arbeitsprozesse aufrecht zu halten. Dabei sollte ein verantwortungsbewusster und gesunder Umgang mit IKTs erlernt werden, um im beruflichen Kontext darauf aufbauen und auch die Grenzen und individuellen Bedürfnisse äußern zu können.

Aufgrund der Digitalisierung wird die Arbeitswelt bereits seit Jahren nachhaltig verändert. Durch die Corona-Pandemie wurde dieser Prozess beschleunigt und viele Menschen haben ihre Arbeit während der Pandemie von zuhause aus getätigt, einerseits auf Empfehlung des Staates hin, um die Verbreitung des Virus so gering wie möglich zu halten und andererseits vom Unternehmen aus, um den Arbeitsablauf so gut wie möglich weiterführen zu können und Fehltag zu minimieren. Wenn viel mit IKTs gearbeitet wird, kann das zu digitalem Stress führen, der sich in weitere Folge negativ auf die Gesundheit von Beschäftigten auswirkt. Der Schutz vor psychischen Belastungen und Förderung des Wohlbefindens ist essenziell um die Gesundheit von Mitarbeitenden langfristig zu gewährleisten.

Literaturverzeichnis

- Bialek, C. (2014). Eine Frage der Kultur. *Handelsblatt*, 11(14), 52.
- Brod, C. (1984). *Technostress: The human cost of the computer revolution*. Addison-Wesley.
- Brown, R., Duck, J., & Jimmieson, N. (2014). E-mail in the workplace: The role of stress appraisals and normative response pressure in the relationship between e-mail stressors and employee strain. *International Journal of Stress Management*, 21(4), 325–347. <https://doi.org/10.1037/a0037464>
- Demmelhuber, K., Englmaier, F., Leiss, F., Möhrle, S., Peichl, A. & Schröter, T. (2020). Homeoffice vor und nach Corona: Auswirkungen und Geschlechterbetroffenheit. *ifo Schnelldienst Digital*, 1(14), 7. <http://hdl.handle.net/10419/229450>
- Deubel, A. (2009). *Einfluss der Informationstechnologie auf die internationalen Finanzmärkte*. Diplomica Verlag.
- Dragano, N., Riedel-Heller, S. G. & Lunau, T. (2021). Haben digitale Technologien bei der Arbeit Einfluss auf die psychische Gesundheit? *Nervenarzt*, 92, 1111–1120. <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01192-z>
- Fischer, T., Reuter, M. & Riedl, R. (2021). The Digital Stressors Scale: Development and Validation of a New Survey Instrument to Measure Digital Stress Perceptions in the Workplace Context. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.607598>
- Gimpel, H., Berger, M., Lanzl, J., Regal, C., Schäfer, R., Schmidt, M. & Schmidt, T. (2021). *Präventionsmaßnahmen der digitalen Arbeit. Ein strukturierter Katalog an Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung von digitalem Stress*. Projektgruppe Wirtschaftsinformatik des Fraunhofer FIT.

- Gimpel, H., Bayer, S., Lanzl, J., Regal, C., Schäfer, R. & Schoch, M. (2020). *Digitale Arbeit während der CO-VID-19-Pandemie. Eine Studie zu den Auswirkungen der Pandemie auf Arbeit und Stress in Deutschland*. Projektgruppe Wirtschaftsinformatik des Fraunhofer FIT.
- Gimpel, H., Lanzl, J., Regal, C., Urbach, N., Wischniewski, S., Tegtmeier, P., Kreilos, M., Kühlmann, T. M., Becker, J., Eimecke, J. & Derra, N. D. (2019). *Gesund digital arbeiten?! Eine Studie zu digitalem Stress in Deutschland*. Projektgruppe Wirtschaftsinformatik des Fraunhofer FIT.
- Gimpel, H., Lanzl, J., Manner-Romberg, T. & Nüske, N. (2018). Digitaler Stress in Deutschland. Eine Befragung von Erwerbstätigen zu Belastung und Beanspruchung durch Arbeit mit digitalen Technologien. *Forschungsförderung Working Paper, Nr. 101, S. 1–57*.
- Gnambs, T. & Batinic, B. (2020). Qualitative Online-Forschung. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Band 2: Designs und Verfahren* (2. Aufl., S. 98). Springer Fachmedien.
- Kultusministerkonferenz (KMK) (2021). *Lehren und Lernen in der digitalen Welt*. Sekretariat der Kultusministerkonferenz.
- Mergener, A. & Winnige, S. (2021). Homeoffice-Boom im Zuge der Corona-Pandemie. Welche Potenziale zeichnen sich langfristig für akademisch und beruflich Qualifizierte ab? *Bibb, 50(2), 27–31*.
- Neuhaus, R. (2013). Psychische Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung – Fachlicher Hintergrund und Vorgehensweisen. *Zeitschrift für betriebliche Prävention und Unfallversicherung, 125(5), 304–310*. <https://doi.org/10.37307/j.2193-3308.2013.05.11>
- Plaumann, M., Busse, A. & Walter, U. (2006). Grundlagen zu Stress. In K. K. Krankenkasse (Hrsg.), *Stress?: Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze* (S. 64–68). Springer Medizin Verlag.

- Rocha, L. E., & Debert-Ribeiro, M. (2004). Working conditions, visual fatigue, and mental health among systems analysts in Sao Paulo, Brazil. *Occupational and Environmental Medicine*, 61(1), 24–32. <https://oem.bmj.com/content/61/1/24.short>
- Salanova, M., Grau, R. M., Cifre, E., & Llorens, S. (2000). Computer training, frequency of usage and burnout: the moderating role of computer self-efficacy. *Computers in human behavior*, 16(6), 575–590. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(00\)00028-5](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00028-5)
- Schreier, M. & Özen, O. (2020). Mixed Methods. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Band 2: Designs und Verfahren* (2. Aufl., S. 159–170). Springer Fachmedien.
- Tarafdar, M., Tu, Q. & Ragu-Nathan, B. (2007). The impact of technostress on role stress and productivity. *Journal of Management Information Systems*, 1(24), 301–328. <https://doi.org/10.1007/s00115-021-01192-z>
- Wendt, N. & Enslé, M. (2008). *Stress- und Burn-out-Prävention. Handbuch für Führungskräfte, Betriebsräte und Arbeitsmediziner* (2. Aufl.). ÖGB Verlag.
- Zukunftsinstitut (2022, 3. Juni). *Megatrend Gesundheit*. <https://www.zukunftsinstitut.de/dossier/megatrend-gesundheit/>

3.3 Einfluss systemrelevanter Berufe auf die psychische Gesundheit von Erwerbstätigen in Deutschland während der COVID-19-Pandemie

Bela Bentfeld

Zusammenfassung

Die COVID-19-Pandemie führt weltweit zu einem Ausnahmezustand. In Deutschland werden im Rahmen der Infektionsschutzmaßnahmen Erwerbstätige in systemrelevant sowie nicht systemrelevant kategorisiert. Während systemrelevante Beschäftigte das System funktionsfähig halten müssen, sollen nicht systemrelevante Erwerbstätige zuhause bleiben und gegebenenfalls von dort arbeiten. Um die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit zu beleuchten, widmet sich diese Arbeit folgender Forschungsfrage: Inwieweit beeinflusst die Systemrelevanz des Berufs die psychische Gesundheit während der COVID-19-Pandemie? Hierbei fokussiert sich die Studie auf einen Teilbereich der psychischen Gesundheit, indem sie sich auf die Gefühle Überforderung, Hilflosigkeit, Anspannung und Einsamkeit bezieht. Ein aus Deutschland stammender Datensatz wird durch ordinale logistische Regressionen quantitativ analysiert. Es werden keine signifikanten Unterschiede zwischen systemrelevanten sowie nicht systemrelevanten Beschäftigten gefunden. Künftige Studien sollten die verschiedenen Berufe erfassen und innerhalb der beiden Berufskategorien Differenzierungen vornehmen, um die Heterogenität der unterschiedlichen Tätigkeiten zu berücksichtigen.

Einleitung

Aufgrund der aus dem respiratorischen Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) resultierenden Infektionskrankheit ruft die World Health Organization (WHO) im Januar 2020 einen internationalen Gesundheitsnotstand aus und stuft den Ausbruch im März 2020 als Pandemie ein (WHO, 2023). Die Morbidität und Mortalität des Virus stellt die Bevölkerung vor eine große Herausforderung (Spoorthy et al., 2020). Um Neuinfektionen möglichst

gering und das gesellschaftliche System funktionsfähig zu halten, werden die Berufe in Deutschland in systemrelevant und nicht systemrelevant kategorisiert. Systemrelevante Arbeiten tragen eine große Verantwortung, wobei die Berufstätigen aus jenen Bereichen mit einer erhöhten Belastung sowie einem erhöhten gesundheitlichem Risiko konfrontiert sind, ein unterdurchschnittliches Berufsprestige haben und unterdurchschnittlich bezahlt werden (Haleem et al., 2020). Dennoch geht die Ausübung eines systemrelevanten Berufs auch mit Entlastungen, wie dem Anspruch auf eine Notbetreuung der eigenen Kinder einher. Im Gegensatz zu den systemrelevanten Erwerbstätigen sollen nicht systemrelevante Beschäftigte aus dem Homeoffice arbeiten, ihre Kontakte auf das Wesentliche beschränken und ihre Kinder zuhause selbst betreuen. Die Gruppierung der Berufstätigen in die zwei Berufskategorien führt zu einem Diskurs über den gesellschaftlichen Wert der verschiedenen Tätigkeiten. Während systemrelevante Berufe mit Privilegien assoziiert werden, empfinden nicht systemrelevante Berufstätige ihren Beitrag zur Gesellschaft als abgewertet (Koebe et al., 2020; Schrenker et al., 2021). Bisher wurde der Einfluss der Systemrelevanz des Berufs in der pandemischen Situation auf die psychische Gesundheit nicht in Deutschland anhand einer dort lebenden Stichprobe untersucht. Global existiert aktuell keine Studie, die den Zusammenhang zwischen den beiden Berufskategorien und den Gefühlen, Überforderung, Hilflosigkeit, Anspannung sowie Einsamkeit als Teilkomponenten der psychischen Gesundheit analysiert.

Arbeitsanforderungen und psychische Belastungen bei systemrelevanten Berufen (während der Pandemie)

Bulińska-Stangrecka und Bagieńska (2021) postulierten, dass sich die Pandemie negativ auf die psychische Gesundheit vieler Arbeitnehmenden auswirken werde. Psychische Belastungen und schwere psychische Erkrankungen nahmen bei Berufstätigen zu (Leach et al., 2023). Viele Forschende identifizieren eine starke Belastung bei Berufstätigen des Gesundheitssektors (Alalawi et al., 2023; Chong et al., 2023; Greenberg et al., 2020; Sheerin et al., 2023; Spoorthy et al., 2020; Vizheh et al., 2020). Hierbei sind Beschäftigte in diesem Bereich während der Pandemie mit häufig fehlenden Ressourcen sowie vielen neuen und spezifischen Herausforderungen konfrontiert worden. Mit zunehmenden Arbeitsstunden führen diese Arbeitsbedingungen zu stärkeren psychischen

Belastungen (Britt et al., 2021). Über diesen Sektor hinaus wurden negative Auswirkungen der Pandemie für den Lebensmittelhandel (Rigotti et al., 2021), Polizistinnen und Polizisten (Stogner et al., 2020) und Lehrkräfte (Jakubowski & Sitko-Dominik, 2021; Kush et al., 2022) festgestellt. Jedoch litten ebenso nicht systemrelevante Beschäftigte unter den pandemiebedingten Veränderungen (Stuckey et al., 2021). Beispielsweise wirkt sich die COVID-19-Pandemie negativ auf Arbeitnehmende des Gaststättengewerbes (Lippert et al., 2021) sowie die Unterhaltungs- und Sportindustrie aus (Khan et al., 2022).

Ayling et al. (2020) vergleichen im Vereinigten Königreich die psychische Gesundheit von systemrelevanten und nicht systemrelevanten Erwerbstätigen und stellen fest, dass sich systemrelevante Arbeitende im Vergleich zu nicht systemrelevanten Beschäftigten eher Sorgen über COVID-19 machen und sich einem höheren Risiko durch das Virus ausgesetzt fühlen. Hierbei sind die negativen Auswirkungen der Pandemie insbesondere bei Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen stark ausgeprägt. Zudem weisen die systemrelevanten Arbeitenden während der Pandemie höhere Depressions-, Angst- und Stresswerte auf. Diese Ergebnisse werden von Chowdhury et al. (2022) in ihrer Metaanalyse bestätigt und durch die Erkenntnis erweitert, dass sich systemrelevante Beschäftigte, die nicht im Gesundheitswesen tätig sind, während der COVID-19-Pandemie mehr Sorgen darüber machten, ihre Angehörigen mit dem Virus anzustecken. In Brasilien und Spanien wiesen nach De Boni et al. (2020) 8,3 % der von ihnen befragten systemrelevanten Berufstätigen positive Screenings auf Depressionen sowie 11,6 % auf Angstzustände auf, während bei 27,4 % eine Komorbidität der beiden Störungen festgestellt wird. Diese Ergebnisse können durch die Metaanalyse von Salari et al. (2020) eingeordnet werden, in der die Prävalenz von Angst während der COVID-19-Pandemie bei 31,9 % und von Depressionen bei 33,7 % liegt. Im Gegensatz zu diesen Ergebnissen stellen Amsalem et al. (2023) in ihrer Längsschnittstudie aus den USA fest, dass 74 % bis 78 % der systemrelevanten Befragten über Angst- und Depressionssymptome berichteten. Kwong et al. (2021) finden in ihrer Studie aus dem Vereinigten Königreich jedoch keine Hinweise darauf, dass systemrelevante Beschäftigte höhere depressive Symptome und Angstzustände aufweisen. Ebenfalls im Vereinigten Königreich identifizieren Topriceanu et al. (2021) Zusammenhänge zwischen der Ausübung eines systemrelevanten Berufs und einem erhöhten Risiko, sich

mit COVID-19 zu infizieren sowie Konflikte mit Personen im eigenen Umfeld zu erleben. Andererseits haben systemrelevante Beschäftigte eine geringere Wahrscheinlichkeit, während der Pandemie finanziell schlechter gestellt zu sein oder mehr Alkohol zu konsumieren. Die Forschenden können die Tätigkeit als systemrelevante Person nicht mit psychischen Problemen in Verbindung bringen. Dennoch stellen Sugg et al. (2021) in den USA fest, dass systemrelevante Personen ein höheres Risiko für Selbstmordgedanken haben.

Bei der Untersuchung von im Gesundheitswesen Tätigen kommen Kisely et al. (2020) in ihrer Metaanalyse zu dem Schluss, dass diese Menschen stärker von Pandemien beeinträchtigt sind als andere Berufstätige. Zusätzlich analysieren Li et al. (2021) in ihrer internationalen Metaanalyse die Prävalenzen von Depressionen und Angstzuständen bei Berufstätigen im Gesundheitssektor und finden heraus, dass die Prävalenz von Depressionen bei 21,7 % liegt, während sie bei Angstzuständen 22,1 % beträgt. Jedoch sind diese Prävalenzen im Vergleich zu jenen der Allgemeinbevölkerung nicht höher (Salari et al., 2020). In ihrer australischen Studie vergleichen Toh et al. (2021) die psychische Gesundheit von im Gesundheitswesen Beschäftigten, anderen systemrelevanten Erwerbstätigen und nicht systemrelevanten Berufstätigen und stellen fest, dass in allen Gruppen die größten Sorgen bezüglich der COVID-19-Pandemie im Zusammenhang mit der Gesundheit und dem Wohlbefinden der Angehörigen stand. Systemrelevante sowie nicht systemrelevante Beschäftigte berichten über höhere Depressionswerte als Menschen, die im Gesundheitssystem arbeiten. Zudem zeigen systemrelevante im Vergleich zu nicht systemrelevanten Berufstätigen höhere Angstwerte, während nicht systemrelevante höhere Angstwerte als im Gesundheitswesen Beschäftigte aufweisen. Ferner sind systemrelevante Personen stärker gestresst als Erwerbstätige des Gesundheitswesens und berichten darüber hinaus über eine schlechtere allgemeine Lebensqualität im Vergleich zu den beiden anderen Gruppen, die sich hinsichtlich dieser nicht voneinander unterscheiden. Systemrelevante sowie nicht systemrelevante Beschäftigte empfinden ihren Alltag, ihre Zufriedenheit und ihre Finanzen im Vergleich zu Arbeitnehmenden im Gesundheitssystem als schlechter.

In Neuseeland finden Bell et al. (2021) heraus, dass systemrelevante Berufstätige im Vergleich zu Personen aus nicht systemrelevanten Bereichen wäh-

rend der Pandemie ein höheres Risiko für Angstzustände hatten sowie über eine höhere Arbeitsbelastung und geringere finanzielle Unsicherheit berichten. Ferner haben im Gesundheitswesen Arbeitende ein höheres Risiko für ein schlechtes Wohlbefinden. Nicht systemrelevante Erwerbstätige sowie im Gesundheitssystem Tätige haben zudem weniger soziale Kontakte. In den USA stellen Warren et al. (2021) bei der Verwendung von Modellen, die nicht um den Arbeitsstatus bereinigt werden, fest, dass Beschäftigte im Gesundheitswesen weniger Angst vor COVID-19 haben und weniger Depressionen sowie PTBS-Symptome aufweisen als nicht systemrelevante Menschen. Nach Bereinigung um den Arbeitsstatus sind hingegen keine signifikanten Unterschiede festzustellen. Bu et al. (2022) sortieren in ihrer Längsschnittstudie aus England systemrelevante Berufe in vier Gruppen, indem sie zwischen Menschen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, Lehrerenden und Kinderbetreuenden, Berufstätigen des öffentlichen Dienstes und Systemrelevanten im Bereich der wesentlichen Dienstleistungen, die z. B. Arbeitnehmende in der Lebensmittelversorgung inkludieren, differenzieren. Berufstätige aus den wesentlichen Dienstleistungen weisen höhere Werte für depressive- und Angstsymptome auf als nicht systemrelevante Arbeitende. Zwischen den drei weiteren Gruppen sowie den nicht systemrelevanten Beschäftigten gibt es hingegen nur geringe Unterschiede im Verlauf der psychischen Gesundheit. Schlussfolgernd variiert das Risiko einer schlechteren psychischen Gesundheit innerhalb der heterogenen systemrelevanten Berufe.

Neben der Systemrelevanz des Berufs gibt es weitere Faktoren, die die psychische Gesundheit von Erwerbstätigen während der COVID-19-Pandemie beeinflussen. Hier wirken sich finanzielle Einbußen (Hamouche, 2020; Stylianou & Ntelas, 2023) sowie eine Arbeitsplatzunsicherheit (Hamouche, 2020) negativ auf die mentale Gesundheit aus. Ein pandemiebedingter Verlust des Arbeitsplatzes ist signifikant mit einer schlechteren psychischen Gesundheit verbunden (Liu et al., 2021; Mojtahedi et al., 2021; Killgore et al., 2021; Warren et al., 2021). Ruffolo et al. (2021) postulieren, dass berufstätige im Vergleich zu arbeitslosen Personen über eine geringere psychische Belastung, ein stärkeres psychosoziales Wohlbefinden, eine bessere allgemeine Lebensqualität und eine geringere Einsamkeit verfügen. Eine bezahlte Beurlaubung hat hingegen einen starken und signifikant positiven Effekt auf die psychische Gesundheit (Posel et al., 2021). Während sich Homeoffice laut der Meta-

analyse britischer Längsschnittstudien von Wels et al. (2023) nicht negativ auf die psychische Gesundheit von Arbeitnehmenden auswirkt, berichten Wang et al. (2021) über negative Auswirkungen in diesem Kontext. Zusätzlich kommen Wachtler et al. (2020) in ihrer Metaanalyse zu dem Schluss, dass Menschen mit niedrigem sozioökonomischem Status stärker von der COVID-19-Pandemie betroffen waren. Da sie seltener die Möglichkeit einer Arbeit im Homeoffice hatten, weisen sie höhere Infektionsraten auf. Darüber hinaus haben diese Personen eine geringe Beschäftigungssicherheit. Ferner sind Frauen, Menschen mit geringerer Bildung und jüngere Menschen stärker von einer Pandemie betroffen (Chowdhury et al., 2022). Höhere Einschränkungen durch Lockdown-Maßnahmen, eine stärkere Reduktion sozialer Kontakte (Benke et al., 2020) sowie das resultierende Gefühl der Einsamkeit und Stress sind mit höheren psychischen Beeinträchtigungen verbunden (Ahrens et al., 2021). Das Gefühl der Überforderung wirkte sich ebenfalls negativ auf die mentale Gesundheit aus (Chen et al., 2022; Secosan et al., 2020), wobei die vielen Informationen über die Pandemie die Überforderung verstärken (Blackman, 2020). Zudem ist Hilflosigkeit ein Gefühl, das aus der COVID-19-Pandemie resultieren kann und einen negativen Einfluss auf die psychische Gesundheit hat (Polizzi et al., 2020). Das Gefühl der Anspannung im Arbeitsleben rückt durch die pandemische Lage gleichwohl in den Fokus von Forschenden (Warden et al., 2021) und ist im Hinblick auf die mentale Gesundheit zu berücksichtigen. Einsamkeit stellt ebenfalls einen Risikofaktor dar (Cacioppo et al., 2015), indem sie die negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit verstärkt (Liu et al., 2021).

Der aktuelle Forschungsstand bezieht sich auf keine in Deutschland lebende Population. Ferner wird der Einfluss des Berufs im Hinblick auf seine Systemrelevanz auf die Gefühle der Überforderung, Hilflosigkeit, Anspannung und Einsamkeit als Teilkomponenten der mentalen Gesundheit nicht einzeln beleuchtet.

Einfluss von Arbeitsbedingungen und sozialen Interaktionen auf die psychische Gesundheit (während der Pandemie)

Britt et al. (2021) identifizieren in ihrem Review Arbeitsanforderungen bei systemrelevanten Arbeitnehmenden im Gesundheitswesen während der

COVID-19-Pandemie und fassen zusammen, dass diese mit langen Arbeitszeiten, hohen Arbeitsbelastungen, Zeitdruck und einer erhöhten Infektionsgefahr mit SARS-CoV-2 konfrontiert sind. Ferner besteht bei ihnen eine erhöhte Gefahr, die eigenen Angehörigen mit dem Virus anzustecken. Zudem sorgt das Tragen der Schutzausrüstung für eine erschwerte Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten und verursacht Kopfschmerzen und Hautschäden. Zusätzlich sind durch die COVID-19-Pandemie die persönlichen Ressourcen der Menschen geschwächt, da sie sich in einer Ausnahme-situation befinden, die sich negativ auf die psychische Gesundheit auswirkt (Choudhari, 2020; Moreno et al., 2020; Vizheh et al., 2020). Die Kombination aus den erhöhten Arbeitsanforderungen und geschwächten persönlichen Ressourcen kann nach dem Job Demands-Resources Modell von Bakker und Demerouti (2014) die Gefühle der Überforderung und Anspannung verstärken. Diese Annahme wird zusätzlich durch verschiedene Studien untermauert. In der Vergangenheit postulieren Marjanovic et al. (2007) bereits, dass der Kontakt mit infizierten Patientinnen und Patienten ein Prädiktor für eine Überforderung während der SARS-Virus-Epidemie ist. Nach Ardebili et al. (2021) sind 87 % der im Gesundheitswesen Beschäftigten durch ihre Arbeitsbelastung während der Pandemie überfordert. Darüber hinaus stehen sie in dieser Zeit unter starker Anspannung (Alnazly et al., 2021; Copel, et al., 2023; Maraqa et al., 2020). Jedoch weisen ebenso andere systemrelevante Erwerbstätige eine höhere Anspannung während der Pandemie auf (Garfin et al., 2022; Quinn et al., 2022). Nach Rapp et al. (2021) sind systemrelevante Berufstätige aufgrund der chronischen Stressfaktoren bei der Arbeit mutmaßlich am stärksten überfordert. Zusätzlich berichten über 70 % der Berufstätigen im Gesundheitswesen von dem Empfinden, die Kontrolle über die Situation zu verlieren, was zu einem Gefühl der Hilflosigkeit führt (Ardebili et al., 2021). Jedoch verstärkt auch die Arbeit im Homeoffice das Hilflosigkeitsgefühl (Bozdağ, 2021) sowie die Einsamkeit (Wang et al., 2021). Die gleichzeitige Betreuung der eigenen Kinder könnte ebenfalls die Hilflosigkeit verstärken, zumal das Gefühl durch eine hohe Arbeitsintensität sowie die Sorge um Familienangehörige entsteht (Sun et al., 2020). Unabhängig von der Systemrelevanz ihres Berufs stehen die Menschen der COVID-19-Pandemie hilflos gegenüber (El-Zoghby et al., 2020). Ferner geht der Rückgang sozialer Interaktionen durch Hygienemaßnahmen mit einem Gefühl der Einsamkeit einher (Groarke et al., 2020; Hwang et al., 2020). Per-

sonen, die mehr sozialer Interaktionen haben, sind besser davor geschützt, sich einsam zu fühlen (Lampraki et al., 2022). Ein Vergleich der Arbeitsbedingungen führt zu der Erkenntnis, dass systemrelevante Beschäftigte mehr soziale Interaktionen haben, während nicht systemrelevante Erwerbstätige durch die Arbeit im Homeoffice isolierter sind.

Hypothesen

Aus diesem theoretischen Hintergrund lassen sich die folgenden vier Hypothesen für die Gefühle der Erwerbstätigen während der COVID-19-Pandemie formulieren. Ceteris paribus ist Folgendes zu erwarten.

1. Beschäftigte, die in systemrelevanten Berufen arbeiten, fühlen sich überforderter als Menschen, die in nicht systemrelevanten Berufen arbeiten.
2. Das Gefühl der Hilflosigkeit ist bei den nicht systemrelevanten sowie systemrelevanten Erwerbstätigen gleich stark ausgeprägt.
3. Personen, die in systemrelevanten Berufen arbeiten, fühlen sich angespannter als Menschen, die beruflich keinen systemrelevanten Tätigkeiten nachgehen.
4. Menschen, die in nicht systemrelevanten Berufen arbeiten, fühlen sich einsamer als Personen, die systemrelevante Berufe ausüben.

Methodisches Vorgehen

Es werden geordnete logistische Regressionen durchgeführt. Das genutzte Proportional Odds Modell ist wie folgt abbildbar:

$$P(Y_i \leq j | X_i) = \frac{\exp(\alpha_j - \text{Systemrelevanz}_{\text{Job}\beta_1} + X_2 \beta_2 + \dots + X_p \beta_p)}{1 + \exp(\alpha_j - \text{Systemrelevanz}_{\text{Job}\beta_1} + X_2 \beta_2 + \dots + X_p \beta_p)}$$

Für die Interpretation der Ergebnisse werden die jeweiligen Odds Ratio (OR) betrachtet. Im Folgenden werden schrittweise relevante Variablen inkludiert, um die Modellbildung zu spezifizieren. Zudem wird die Modellanpassungsgüte anhand McFaddens Pseudo R² geprüft. Durch die Modellselektionskriterien Akaike Information Criterion (AIC) und Bayesian Information Criterion (BIC) wird ferner das beste Modell identifiziert.

Daten und deskriptive Statistiken

Um die Forschungsfrage zu untersuchen, wird der frei zugängliche Datensatz „covifam 02“ genutzt (Woll et al., 2022). Es handelt sich um einen Onlinefragebogen, der im deutschsprachigen Raum zwischen Mai und November 2020 von insgesamt 1276 Teilnehmenden ausgefüllt wurde. Die abhängigen Variablen werden zum Zeitpunkt der bis dahin stärksten Beschränkungen durch fünfstufige Likert-Skalen erhoben. Da sich die Untersuchung lediglich auf Erwerbstätige in Deutschland bezieht, werden die Teilnehmenden aus der Schweiz sowie Österreich für die Analyse aus dem Datensatz entfernt. 1221 Probandinnen und Probanden leben in Deutschland. 1110 von ihnen sind weiblich, wodurch Frauen in der Studie deutlich überrepräsentiert sind. In der Stichprobe befinden sich 369 Menschen, die einer systemrelevanten Tätigkeit nachgehen. Während 32 Teilnehmende keine Angabe über die Systemrelevanz ihrer Beschäftigung machen, haben 67,2 % keinen systemrelevanten Beruf. Die Stichprobe weist einen vergleichsweise hohen soziodemografischen Status auf (Bundesagentur für Arbeit, 2023; Statistisches Bundesamt, 2023; VuMA, 2021).

Ergebnisse

Im nachfolgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Auswertungen für das Gefühl der Überforderung, der Hilflosigkeit, der Anspannung sowie der Einsamkeit im Einzelnen dargestellt und erläutert.

Ergebnisse für das Gefühl der Überforderung

Tabelle 1 stellt die Schätzergebnisse der ordinalen logistischen Regression für das Gefühl der Überforderung dar. Ungeachtet der statistischen Signifikanz verringert die Ausübung eines systemrelevanten Berufs in allen vier Modellspezifikationen *ceteris paribus* das Gefühl der Überforderung. Nach dem Pseudo R^2 von McFadden symbolisiert die vierte Spezifikation das beste Modell, da das Pseudo R^2 bei diesem den höchsten Wert erreicht. Jenes R^2 von 0,216 lässt ferner auf eine exzellente Modellanpassung schließen, weil ein R^2 zwischen 0,2 und 0,4 als exzellent gilt (McFadden, 1977). Die AIC- sowie BIC-Werte zeigen hingegen in Richtung der ersten Modellspezifikation.

tion, da sie hier am niedrigsten sind. Nach der vierten Spezifikation erhöht ein systemrelevanter Beruf unter Konstanthaltung aller Einflussgrößen die Wahrscheinlichkeit, in die nächstniedrigere Kategorie des Gefühls der Überforderung zu fallen, um den Faktor 0,901. Jedoch weist dieser Wert keine statistische Signifikanz auf. Ein steigendes Alter sowie weibliches Geschlecht erhöhen signifikant das Gefühl der Überforderung. Der absolvierte Schulabschluss steht in einem positiven Zusammenhang mit der abhängigen Variable (OR = 1,405; $p \leq 0,01$). Mit Ausnahme der Ausprägungen „angestellt“ (OR = 1,628; $p \leq 0,1$), „arbeitslos/-suchend“ (OR = 7,102; $p \leq 0,01$) sowie „Hausfrau/Hausmann“ (OR = 0,401; $p \leq 0,05$) wirkt sich der Beschäftigungsstatus nicht signifikant auf die wahrgenommene Überforderung aus. Eine Arbeitslosigkeit stellt den größten Prädiktor dafür dar, in eine höhere Kategorie der Überforderung zu gelangen. Steigt das Haushaltseinkommen in die nächsthöhere Einkommensspanne, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass das Gefühl der Überforderung auf die nächstniedrigere Stufe sinkt, wenn alle anderen Vektoren konstant gehalten werden (OR = 0,904; $p \leq 0,1$). Pro Kind im Haushalt wird die Wahrscheinlichkeit erhöht, in den nächsthöheren Grad der Überforderung zu gelangen (OR = 1,395; $p \leq 0,01$), wenn alle anderen Variablen kontrolliert werden. Während zur Zeit der stärksten Beschränkungen der COVID-19-Pandemie die subjektive Belastungssituation (OR = 2,107; $p \leq 0,01$) sowie die Annahme, Probleme nicht mehr bewältigen zu können (OR = 1,471; $p \leq 0,01$), das Überforderungsgefühl unter Konstanthaltung aller Vektoren signifikant verstärken, senken ein Gefühl der Entlastung (OR = 0,466; $p \leq 0,01$) und sich Herausforderungen gewachsen zu fühlen (OR = 0,696; $p \leq 0,01$) die Überforderung.

Tabelle 1: Odds Ratio der ordinalen logistischen Regression, Überforderung

Spezifikation				
	I	II	III	IV
Systemrelevanter Job	,863	,889	,831*	,901
Alter		1,050***	1,043***	1,056***
Weibliches Geschlecht		3,330***	5,121***	3,449***
Schulabschluss			1,115*	1,405***
Auszubildene			1,132	,795
Studierende			1,490	1,278
Angestellte			1,985***	1,628*
Beamte			,688	,820
Selbstständige			1,225	1,376
Arbeitslos/-suchend			10,044***	7,102***
Hausfrau/Hausmann			,274***	,401**
In Elternzeit			,907	,774
Haushaltseinkommen			,856***	,904*
Anzahl Kinder Haushalt			1,427***	1,395***
Ablenkung Corona Belastung				2,107***
Gefühl Entlastung				,644***
Herausforderungen gewachsen				,696***
Probleme nicht bewältigbar				1,471***
Statistiken				
Beobachtungen	1189	1155	1155	1149
AIC	62,030	856,969	3068,562	2895,179
BIC	87,434	892,332	3159,496	3006,205
Pseudo R ² (McFadden)	,000	,014	,040	,216

Anmerkung. * Signifikanzniveau von 10 %; ** Signifikanzniveau von 5 %; *** Signifikanzniveau von 1 %

Ergebnisse für das Gefühl der Hilflosigkeit

In Tabelle 2 werden die Modellspezifikationen für das Hilflosigkeitsgefühl präsentiert. Die Tätigkeit in einem systemrelevanten Beruf senkt ungeachtet der statistischen Signifikanz das Hilflosigkeitsgefühl in allen sechs Spezifikationen. Jedoch werden diese Werte in keiner der Modellspezifikationen

signifikant. Im Hinblick auf das Pseudo R^2 von McFadden stellt das sechste Modell die beste Spezifikation dar. Die Selektionskriterien AIC und BIC weisen hingegen in Richtung des ersten Modells. In der sechsten Spezifikation erhöht die Ausübung eines systemrelevanten Berufs ungeachtet der statistischen Signifikanz unter Konstanthaltung aller Variablen die Wahrscheinlichkeit um den Faktor 0,982, in die nächstniedrigere Kategorie der Hilflosigkeit zu fallen. Während ein weibliches Geschlecht unter sonst gleichbleibenden Bedingungen signifikant das Hilflosigkeitsgefühl verstärkt, wird der Parameter des Alters in der sechsten Spezifikation nicht signifikant. Mit Ausnahme des Beschäftigungsstatus „Beamter/Beamtin“ ($OR = 0,586; p \leq 0,1$) sowie „Hausfrau/Hausmann“ ($OR = 0,461; p \leq 0,1$) wirkt sich diese Variable nicht signifikant auf die abhängige Variable aus. Steigt das Haushaltseinkommen einer Person auf die nächsthöhere Einkommensspanne, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit signifikant, dass die Hilflosigkeit auf die nächstniedrigere Stufe sinkt, wenn alle anderen Variablen kontrolliert werden ($OR = 0,896; p \leq 0,1$). Werden alle Kovariate konstant gehalten, steht die Arbeit im Homeoffice ($OR = 0,719; p \leq 0,1$) in einem negativen Zusammenhang mit dem Hilflosigkeitsgefühl. Wenn die Sorge über die Auswirkungen der Arbeit im Homeoffice auf das eigene Kind auf die nächsthöhere Stufe steigt, verstärkt sich unter Konstanthaltung aller Variablen signifikant das Hilflosigkeitsgefühl einer Person ($OR = 1,157; p \leq 0,01$). Zusätzlich steht die Sorge vor einer Wirtschaftskrise in einem signifikant positiven Zusammenhang mit diesem Gefühl ($OR = 1,141; p \leq 0,05$), wenn alle anderen Vektoren gleichgehalten werden. Werden alle anderen Parameter kontrolliert, erhöht sich mit steigender Sorge darüber, die Situation zuhause nicht mehr bewältigen zu können, signifikant die Wahrscheinlichkeit, in die nächsthöhere Kategorie der Hilflosigkeit zu gelangen ($OR = 1,824; p \leq 0,01$). Selbiges gilt für das Empfinden, wichtige Dinge im eigenen Leben nicht mehr beeinflussen zu können ($OR = 1,297; p \leq 0,01$). Ferner verstärken das Gefühl, Probleme nicht mehr bewältigen zu können ($OR = 1,208; p \leq 0,01$) sowie das eines Kontrollverlusts ($OR = 2,437; p \leq 0,01$), unter Konstanthaltung der Kovariate signifikant die wahrgenommene Hilflosigkeit. Hingegen erhöht das Empfinden alles im Griff zu haben die Wahrscheinlichkeit, dass die wahrgenommene Hilflosigkeit auf die nächstniedrigere Stufe sinkt ($OR = 0,865; p \leq 0,1$), wenn alle anderen Vektoren gleichgehalten werden.

Tabelle 2: Odds Ratio der ordinalen logistischen Regression, Hilfslosigkeit

Spezifikation						
	I	II	III	IV	V	VI
Systemrelevanter Job	,919	,934	,916	,963	,983	,982
Alter		1,019*	1,032***	1,015	1,021*	1,010
Weibliches Geschlecht		2,564***	3,195***	2,682***	2,260***	1,717***
Auszubildene			1,355	1,164	1,015	,599
Studierende			1,271	,931	1,022	,703
Angestellte			1,638*	1,444	1,365	1,255
Beamte			,637	,601*	,567*	,586*
Selbstständige			1,772*	1,358	1,344	1,600
Arbeitslos/-suchend			7,755***	7,647***	7,412***	1,626
Hausfrau/Hausmann			,545*	,623	,604	,461*
In Elternzeit			1,219	1,517*	1,395	1,160
Haushaltseinkommen				,609*	,658*	,772
Kurzarbeit				,547***	,634***	,719*
Homeoffice				1,496***	1,441***	1,157***
Sorgen Kind Homeoffice					1,016	,971
Sorgen Infektion Familie					1,426***	1,039
Sorgen Gesellschaft					1,233***	1,141**
Sorgen Wirtschaftskrise						1,824***
Sorgen Bewältigung zuhause						1,297***
Dinge nicht beeinflussbar						,865*
Alles im Griff haben						1,208***
Probleme nicht bewältigbar						2,437***
Gefühl Kontrollverlust						
Statistiken						
Beobachtungen	1188	1154	1154	1141	1140	1134
AIC	59,088	866,728	2412,287	2829,299	3368,508	2663,896
BIC	84,488	902,084	2493,102	2925,052	3479,361	2799,800
Pseudo R ² (McFadden)	,000	,007	,019	,042	,076	,274

Anmerkung. * Signifikanzniveau von 10 %; ** Signifikanzniveau von 5 %; *** Signifikanzniveau von 1 %

Ergebnisse für das Gefühl der Anspannung

In Tabelle 3 sind die Ergebnisse der Anspannung abgebildet. Ungeachtet der statistischen Signifikanz steht die Variable des Hauptinteresses in allen fünf Modellen in einem negativen Zusammenhang mit dem Gefühl der Anspannung. Jedoch wird der zugehörige Parameter in keiner Spezifikation signifikant. Nach McFaddens Pseudo R^2 stellt die fünfte Spezifikation die beste dar, während die AIC- und BIC-Werte in Richtung des erstens Modells deuten. In der fünften Spezifikation erhöht ein systemrelevanter Beruf ungeachtet der statistischen Signifikanz die Wahrscheinlichkeit, in die nächstniedrigere Stufe der Anspannung zu gelangen, um den Faktor 0,883, wenn alle anderen Variablen konstant gehalten werden. Sowohl ein steigendes Alter (OR = 1,027; $p \leq 0,1$) als auch weibliches Geschlecht (OR = 1,984; $p \leq 0,01$) wirken sich signifikant positiv auf das Anspannungsgefühl einer Person aus, wenn alle anderen Vektoren kontrolliert werden. Darüber hinaus steht der erreichte Schulabschluss in einem positiven Zusammenhang mit dem wahrgenommenen Anspannungsgefühl (OR = 1,340; $p \leq 0,01$). Bezüglich des Beschäftigungsstatus sorgt ein Angestelltenverhältnis (OR = 2,114; $p \leq 0,01$), eine Selbstständigkeit (OR = 1,754; $p \leq 0,1$) sowie Arbeitslosigkeit (OR = 8,914; $p \leq 0,1$) unter Kontrolle der Kovariate dafür, dass sich die Wahrscheinlichkeit, in die nächsthöhere Stufe der Anspannung zu gelangen, erhöht. Die Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder steht in einem positiven Zusammenhang mit der Anspannung (OR = 1,330; $p \leq 0,1$), wenn alle anderen Vektoren konstant gehalten werden. Während eine starke Belastung durch die Pandemie (OR = 2,489; $p < 0,01$) sowie gestresst zu sein (OR = 1,778; $p \leq 0,01$) signifikant anspannungsverstärkend wirken, mildern das Gefühl der Entlastung (OR = 0,679; $p \leq 0,01$) sowie die Wahrnehmung alles im Griff zu haben (OR = 0,847; $p \leq 0,05$), unter Kontrolle der anderen Variablen, die Anspannung ab.

Tabelle 3: Odds Ratio der ordinalen logistischen Regression, Anspannung

Spezifikation					
	I	II	III	IV	V
Systemrelevanter Job	,881	,889	,875	,936	,883
Alter		1,027**	1,013	1,020	1,024*
Weibliches Geschlecht		2,508***	3,228***	2,070***	1,984***
Schulabschluss			1,151**	1,315***	1,340***
Auszubildene			1,223	,778	,788
Studierende			1,365	1,561	1,235
Angestellte			2,123***	2,293***	2,114***
Beamte			,953	1,598	1,485
Selbstständige			1,428	1,964*	1,754*
Arbeitslos/-suchend			14,664***	12,498***	8,914**
Hausfrau/Hausmann			,479**	1,330	1,104
In Elternzeit			1,281	1,525*	1,460
Haushaltseinkommen			,918	,923	,991
Anzahl Kinder Haushalt			1,583***	1,273	1,330*
Anzahl Personen Haushalt			,870	1,021	,955
Kurzarbeit				,943	,981
Ablenkung Corona Belastung				2,786***	2,489***
Gefühl Entlastung				,639***	,679***
Alles im Griff haben					,847**
Gestresst gefühlt					1,778***
Statistiken					
Beobachtungen	1189	1155	1155	1150	1147
AIC	63,553	842,615	3048,669	2906,650	2829,768
BIC	88,958	877,978	3144,655	3017,695	2950,846
Pseudo R ² (McFadden)	,000	,007	,025	,183	,215

Anmerkung. * Signifikanzniveau von 10 %; ** Signifikanzniveau von 5 %;
 *** Signifikanzniveau von 1 %

Ergebnisse für das Gefühl der Einsamkeit

Tabelle 4 veranschaulicht den Zusammenhang zwischen der Systemrelevanz des Berufs sowie dem wahrgenommenen Einsamkeitsgefühl. Die Tätigkeit in einem systemrelevanten Beruf wirkt sich in den verschiedenen Modellspezifikationen unterschiedlich auf das Einsamkeitsgefühl aus. Während die Werte des Parameters in den ersten drei Spezifikationen ungeachtet der statistischen Signifikanz auf keinen negativen Zusammenhang mit der Einsamkeit hindeuten, wirkt sich ein systemrelevanter Beruf in den letzten drei Modellen einsamkeitsverstärkend aus. Jedoch ist der Parameter des Hauptinteresses in keiner Modellspezifikation statistisch signifikant. Das sechste Modell stellt nach dem Pseudo R^2 das beste aller Modelle dar. Die AIC- und BIC-Werte zeigen in Richtung des ersten Modells. Nach der sechsten Modellspezifikation erhöht ein systemrelevanter Beruf ungeachtet der statistischen Signifikanz die Wahrscheinlichkeit, in die nächsthöhere Überforderungsstufe zu gelangen, um den Faktor 1,01, wenn alle anderen Vektoren konstant gehalten werden. Mit steigendem Alter erhöht sich unter Konstanthaltung aller Kovariate die Wahrscheinlichkeit, in die nächstniedrigere Kategorie der Überforderung zu fallen ($OR = 0,970$; $p \leq 0,05$). Steigt das Haushaltseinkommen einer Person auf die nächsthöhere Einkommensspanne, erhöht sich ihre Wahrscheinlichkeit, in die nächstniedrigere Anspannungsstufe zu fallen ($OR = 0,879$; $p \leq 0,1$), wenn alle anderen Vektoren kontrolliert werden. Pro Kind im Haushalt wird die Wahrscheinlichkeit unter Konstanthaltung der anderen Parameter erhöht, dass der Grad der Einsamkeit auf die nächstniedrigere Stufe sinkt ($OR = 0,686$; $p \leq 0,01$). Ferner erhöht im Homeoffice zu arbeiten die Wahrscheinlichkeit, dass das Gefühl der Einsamkeit auf die nächstniedrigere Stufe fällt ($OR = 0,666$; $p \leq 0,01$), wenn die Kovariate gleich gehalten werden. Mit steigender Betreuung der eigenen Kinder, steigt die Wahrscheinlichkeit unter Konstanthaltung der anderen Variablen, in die nächsthöhere Kategorie der Einsamkeit zu gelangen ($OR = 1,004$; $p \leq 0,1$). Die Belastung durch die Kontaktregelungen insgesamt ($OR = 1,265$; $p \leq 0,01$) während der Pandemie sowie die damit einhergehende Belastung durch den Entzug sozialer Kontakte ($OR = 1,361$; $p \leq 0,01$) und das resultierende Gefühl allein zu sein ($OR = 1,667$; $p \leq 0,01$) wirken sich signifikant einsamkeitsfördernd aus, wenn die Kovariate kontrolliert werden. Die Sorge um eine mögliche Isolation steht unter Gleichhaltung der anderen Parameter in einem signifikant

positiven Zusammenhang mit der abhängigen Variable (OR = 1,655; $p \leq 0,01$). Befindet sich eine Person in einer Beziehung (OR = 0,362; $p \leq 0,01$) oder Ehe (OR = 0,416; $p \leq 0,01$), in welcher sie mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin zusammenlebt, wirkt sich dies unter Berücksichtigung der anderen Vektoren signifikant einsamkeitsmildernd aus.

Tabelle 4: Odds Ratio der ordinalen logistischen Regression, Einsamkeit

Spezifikation						
	I	II	III	IV	V	VI
Systemrelevanter Job	,946	,983	,961	1,014	1,013	1,010
Alter		,941***	,970**	,965***	,971**	,970**
Weibliches Geschlecht		3,467***	3,661***	1,321	1,305	1,361
Schulabschluss			,856**	,925	,925	,944
Haushaltseinkommen			,797***	,834***	,838***	,879*
Anzahl Kinder Haushalt			,724***	,658***	,686***	,686***
Wohnsituation (Haus)			1,178*	1,135	1,120	1,104
Homeoffice				,620***	,675***	,666***
Betreuung eigene				1,005*	1,005*	1,004*
Belastung Kontaktregelung				1,549***	1,275***	1,265***
Belastung soziale Kontakte				1,573***	1,361***	1,361***
Gefühl allein zu sein				1,737***	1,672***	1,667***
Sorgen Infektion					1,072	1,075
Sorgen andere infizieren					1,004	1,005
Sorgen Isolation					1,645***	1,655***
Verheiratet zusammenlebend						,419***
Partnerschaft zusammenlebend						,362***
Statistiken						
Beobachtungen	1187	1153	1149	1093	1092	1092
AIC	60,764	825,398	2848,344	2904,674	2830,931	2825,950
BIC	86,160	860,749	2903,857	2984,621	2925,851	2951,861
Pseudo R ² (McFadden)	,000	,022	,033	,175	,197	,200

Anmerkung. * Signifikanzniveau von 10 %; ** Signifikanzniveau von 5 %;
*** Signifikanzniveau von 1 %

Diskussion der Ergebnisse

Die Odds Ratio der Variable des Hauptinteresses werden bei den vier Regressionsanalysen statistisch nicht signifikant. Somit kann diese Arbeit keinen messbaren Zusammenhang zwischen der Systemrelevanz des Berufs sowie der wahrgenommenen Überforderung, Hilflosigkeit, Anspannung und Einsamkeit identifizieren. Damit untermauert die vorliegende Studie jene Forschungsergebnisse, die keinen Unterschied zwischen systemrelevanten und nicht systemrelevanten Erwerbstätigen im Hinblick auf die psychische Gesundheit identifizieren (Iob et al., 2020; Kwong et al., 2021; Warren et al., 2021).

Die vorliegende Arbeit birgt einige Limitationen. Eine stellt die Erfassung der abhängigen Variablen dar. Die vier Gefühle werden nicht durch standardisierte Fragebögen erhoben, weswegen sie nicht hinreichend präzise abgebildet sind. Es handelt sich somit lediglich um die subjektiv wahrgenommenen Gefühlsausprägungen der jeweiligen Probandinnen und Probanden. Des Weiteren nutzt diese Studie ein Querschnittsdesign, das keinen Verlauf der Gefühle im Hinblick auf die Systemrelevanz des Berufs abbilden kann. Eine weitere Limitation stellt die Überrepräsentation der Frauen in der Stichprobe dar. Zudem hat die Stichprobe einen vergleichsweise hohen soziodemografischen Status. Dies wirkt sich auf die Repräsentativität der Ergebnisse aus.

Die COVID-19-Pandemie sowie die damit einhergehenden Infektionsschutzmaßnahmen haben einen Einfluss auf die psychische Gesundheit der Menschen. Zukünftig sollten die Auswirkungen von pandemischen Infektionsschutzmaßnahmen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung bei politischen Entscheidungen eine stärkere Berücksichtigung finden. Dadurch könnten negativen Auswirkungen vorgebeugt werden. Darüber hinaus zeigt die Studie, dass die Arbeit im Homeoffice sowohl die wahrgenommene Hilflosigkeit als auch die erlebte Einsamkeit abmildern kann. Diese Erkenntnis ist arbeitspsychologisch relevant und sollte bei der Arbeitsplatzgestaltung im Hinblick auf die psychische Gesundheit der Erwerbstätigen bedacht werden. Zusätzlich konnte gezeigt werden, dass ein höheres Einkommen einen protektiven Faktor für das Erleben der Gefühle Überforderung, Hilflosigkeit und Einsamkeit darstellt. Einkommensschwächere Haushalte sollten

in einer Pandemie eine zusätzliche finanzielle Unterstützung vom Staat erhalten, um negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Personen präventiv begegnen zu können. Da sich die Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder ebenfalls überforderungs- und anspannungsverstärkend auswirkt, sollten Personen, bei denen mehrere Kinder im Haushalt wohnen, bei politischen Entscheidungen stärker bedacht und gegebenenfalls unterstützt werden. Eine pauschale Schulschließung für Kinder, deren Eltern keiner systemrelevanten Beschäftigung nachgehen, scheint im Hinblick auf die psychische Gesundheit der Eltern nicht sinnvoll zu sein, zumal sich das Einsamkeitsgefühl mit steigender Betreuung der eigenen Kinder während der Pandemie verstärkt.

Künftige Studien sollten ein Längsschnittdesign wählen, um eventuelle Veränderungen der psychischen Gesundheit in einer Pandemie zu identifizieren. Ferner sollten die untersuchten Stichproben repräsentativer sein, um die Erkenntnisse besser auf die deutsche Allgemeinbevölkerung übertragen zu können. Zusätzlich können zukünftige Forschungen an diese Arbeit anknüpfen, indem die verschiedenen Berufe erfasst und weiter unterteilt werden. Hieraus würde sich ein differenziertes Abbild der einzelnen Berufsgruppen ergeben, wodurch Abstufungen innerhalb der systemrelevanten sowie nicht systemrelevanten Berufe entstünden und die Ergebnisse präziser und aussagekräftiger würden. Im Folgenden könnte im Zuge entsprechender Praxisempfehlungen abgeleitet werden, bei welchen Berufssektoren die psychische Gesundheit der Berufstätigen besonders vulnerabel ist.

Literaturverzeichnis

- Ahrens, K. F., Neumann, R. J., Kollmann, B., Brokelmann, J., Von Werthern, N. M., Malyshau, A., Weichert, D., Lutz, B., Fiebach, C. J., Wessa, M., Kalisch, R., Plichta, M. M., Lieb, K., Tüscher, O. & Reif, A. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on mental health in Germany: longitudinal observation of different mental health trajectories and protective factors. *Translational psychiatry*, *11*(392), <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01508-2>
- Alalawi, M., Makhlof, M., Hassanain, O., Abdelgawad, A. A. & Nagy, M. (2023). Healthcare workers' mental health and perception towards vaccination during COVID-19 pandemic in a Pediatric Cancer Hospital. *Scientific Reports*, *13*(329), <https://doi.org/10.1038/s41598-022-24454-5>
- Alnazly, E., Khraisat, O. M., Al-Bashaireh, A. M. & Bryant, C. L. (2021). Anxiety, depression, stress, fear and social support during COVID-19 pandemic among Jordanian healthcare workers. *PLoS ONE*, *16*(3), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247679>
- Amsalem, D., Fisch, C. T., Wall, M., Choi, C. J., Lazarov, A., Markowitz, J. C., LeBeau, M., Hinds, M., Thompson, K., Fisher, P. W., Smith, T. E., Hankerson, S. H., Lewis-Fernández, R., Dixon, L. B. & Neria, Y. (2023). Anxiety and depression symptoms among young US essential workers during the COVID-19 pandemic. *Psychiatric services*, <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20220530>
- Ardebili, M. E., Naserbakht, M., Bernstein, C., Alazmani-Noodeh, F., Hakimi, H. & Ranjbar, H. (2021). Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *American journal of infection control*, *49*(5), 547–554. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.10.001>
- Ayling, K., Jia, R., Chalder, T., Massey, A., Broadbent, E., Coupland, C. & Vedhara, K. (2020). Mental Health of Keyworkers in the UK during the COVID-19 Pandemic: a Cross-sectional Analysis of a Community Cohort. *MedRxiv*, <https://doi.org/10.1101/2020.11.11.20229609>

- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2014). Job demands-resources theory. In P. Y. Chen & C. L. Cooper, *Wellbeing* (Aufl. 3, S. 1–28). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781118539415.wbwello19>
- Bell, C., Williman, J., Beaglehole, B., Stanley, J., Jenkins, M., Gendall, P., Rapsey, C. & Every-Palmer, S. (2021). Challenges facing essential workers: A cross-sectional survey of the subjective mental health and well-being of New Zealand healthcare and ‘other’ essential workers during the COVID-19 lockdown. *BMJ open*, 11, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048107>
- Benke, C., Autenrieth, L. K., Asselmann, E. & Pané-Farré, C. A. (2020). Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany. *Psychiatry research*, 293, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113462>
- Blackman, J. S. (2020). A psychoanalytic view of reactions to the coronavirus pandemic in China. *The American Journal of Psychoanalysis*, 80, 119–132. <https://doi.org/10.1057/s11231-020-09248-w>
- Bozdağ, F. (2021). The psychological effects of staying home due to the COVID-19 pandemic. *The Journal of General Psychology*, 148(3), 22–6248. <https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1867494>
- Britt, T. W., Shuffler, M. L., Pegram, R. L., Xoxakos, P., Rosopa, P. J., Hirsh, E. & Jackson, W. (2021). Job demands and resources among healthcare professionals during virus pandemics: A review and examination of fluctuations in mental health strain during COVID 19. *Applied Psychology*, 70(1), 120–149. <https://doi.org/10.1111/apps.12304>
- Bu, F., Mak, H. W., Fancourt, D. & Paul, E. (2022). Comparing the mental health trajectories of four different types of keyworkers with non-keyworkers: 12-month follow-up observational study of 21 874 adults in England during the COVID-19 pandemic. *The British Journal of Psychiatry*, 220(5), 287–294. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.205>

- Bulińska-Stangrecka, H. & Bagieńska, A. (2021). The Role of Employee Relations in Shaping Job Satisfaction as an Element Promoting Positive Mental Health at Work in the Era of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041903>
- Bundesagentur für Arbeit (2023, 30. Juni). *Arbeitslosenquote in Deutschland im Jahresdurchschnitt von 2005 bis 2023*. Statista. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1224/umfrage/arbeitslosenquote-in-deutschland-seit-1995/>
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L. & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238–249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>
- Chen, X., Lin, F. & Cheng, E. W. (2022). Stratified impacts of the infodemic during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey in 6 Asian jurisdictions. *Journal of Medical Internet Research*, 24(3), e31088 <https://doi.org/10.2196/31088>
- Chong, Y. Y., Frey, E., Chien, W. T., Cheng, H. Y. & Gloster, A. T. (2023). The role of psychological flexibility in the relationships between burnout, job satisfaction, and mental health among nurses in combatting COVID 19: A two region survey. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(5), 1068–1081. <https://doi.org/10.1111/jnu.12874>
- Choudhari, R. (2020). COVID 19 pandemic: Mental health challenges of internal migrant workers of India. *Asian journal of psychiatry*, 54, 102254. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102254>
- Chowdhury, N., Kainth, A., Godlu, A., Farinas, H. A., Sikdar, S. & Turin, T. C. (2022). Mental Health and Well-Being Needs among Non-Health Essential Workers during Recent Epidemics and Pandemics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5961. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105961>

- Copel, L. C., Smeltzer, S. C., Byrne, C. D., Chen, M. H., Havens, D. S., Kaufmann, P., Brom, H., Durning, J. D., Maldonado, L., Bradley, P. K., Mensinger, J. & Yost, J. (2023). A thematic analysis of shared experiences of essential health and support personnel in the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*, 18(3), e0282946. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282946>
- De Boni, R. B., Balanzá-Martínez, V., Mota, J. C., Cardoso, T. D., Ballester, P., Atienza-Carbonell, B., Bastos, F. & Kapczinski, F. (2020). Depression, anxiety, and lifestyle among essential workers: a web survey from Brazil and Spain during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10), e16388. <https://doi.org/10.2196/22835>
- El-Zoghby, S. M., Soltan, E. M. & Salama, H. M. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Social Support among Adult Egyptians. *Journal of Community Health*, 45(4), 689–695. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00853-5>
- Garfin, D. R., Djokovic, L., Silver, R. C. & Holman, E. A. (2022). Acute stress, worry, and impairment in health care and non-health care essential workers during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(8), 1304–1313. <https://doi.org/10.1037/tra0001224>
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S. & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368, <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Groarke, J. M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E. & Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PLoS One*, 15(9), e0239698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>
- Haleem, A., Javaid, M. & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current Medicine Research and Practice*, 10(2), 78–79. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.03.011>

- Hamouche, S. (2020). COVID-19 and employees' mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions. *Emerald Open Research*, 2(15), <https://doi.org/10.35241/emeraldopenres.13550.1>
- Hwang, T., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W. & Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1217–1220. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000988>
- Iob, E., Frank, P., Steptoe, A. & Fancourt, D. (2020). Levels of severity of depressive symptoms among at-risk groups in the UK during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*, 3(10), e2026064–e2026064. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.26064>
- Jakubowski, T. D. & Sitko-Dominik, M. M. (2021). Teachers' mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland. *Plos One*, 16(9), e0257252. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257252>
- Khan, K. S., Mamun, M. A., Griffiths, M. D. & Ullah, I. (2022). The mental health impact of the COVID-19 pandemic across different cohorts. *International journal of mental health and addiction*, 20, 380–386. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00367-0>
- Killgore, W. D., Cloonan, S. A., Taylor, E. C. & Dailey, N. S. (2021). Mental health during the first weeks of the COVID-19 pandemic in the United States. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 561898. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.561898>
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I. & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642>

- Koebe, J., Samtleben, C., Schrenker, A. & Zucco, A. (2020, 29. Juni). *System-relevant, aber dennoch kaum anerkannt: Entlohnung unverzichtbarer Berufe in der Corona-Krise unterdurchschnittlich*. Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V. https://www.diw.de/de/diw_01.c.792754.de/publikationen/diw_aktuell/2020_0048/systemrelevant__aber_dennoch_kaum_anerkannt__entlohnung_unverzichtbarer_berufe_in_der_corona-krise_unterdurchschnittlich.html
- Kush, J. M., Badillo-Goicoechea, E., Musci, R. J. & Stuart, E. A. (2022). Teachers' mental health during the COVID-19 pandemic. *Educational Researcher*, 51(9), 593–597. <https://doi.org/10.3102/0013189X221134281>
- Kwong, A. S., Pearson, R. M., Adams, M. J., Northstone, K., Tilling, K., Smith, D., Fawns-Ritchie, C., Bould, H., Warne, N., Zammit, S., Gunnell, D. J., Moran, P. A., Micali, N., Reichenberg, A., Hickman, M., Rai, D., Haworth, S., Campbell, A., Altschul, D., Flaig, R. ... Timpson, N. J. (2021). Mental health before and during the COVID-19 pandemic in two longitudinal UK population cohorts. *The British journal of psychiatry*, 218(6), 334–343. <https://doi.org/10.1192/bjp.2020.242>
- Lampraki, C., Hoffman, A., Roquet, A. & Jopp, D. S. (2022). Loneliness during COVID-19: Development and influencing factors. *PloS ONE*, 17(3), e0265900. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265900>
- Leach, L., Butterworth, P., Hokke, S., Love, J., Bennetts, S. K., Crawford, S. & Cooklin, A. (2023). How the mental health of working parents in Australia changed during COVID-19: A pre-to during pandemic longitudinal comparison. *Journal of Affective Disorders*, 325, 564–571. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.014>
- Li, Y., Scherer, N., Felix, L. & Kuper, H. (2021). Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 16(3), e0246454. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246454>

- Lippert, J. F., Furnari, M. B. & Kriebel, C. W. (2021). The impact of the Covid-19 pandemic on occupational stress in restaurant work: A qualitative study. *International journal of environmental research and public health*, 18(19), 10378. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910378>
- Liu, S., Heinzl, S., Haucke, M. N. & Heinz, A. (2021). Increased Psychological Distress, Loneliness, and Unemployment in the Spread of COVID-19 over 6 Months in Germany. *Medicina*, 57(1), 53. <https://doi.org/10.3390/medicina57010053>
- Maraqqa, B., Nazzal, Z. & Zink, T. (2020). Palestinian health care workers' stress and stressors during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 2150132720955026. <https://doi.org/10.1177/2150132720955026>
- Marjanovic, Z., Greenglass, E. R. & Coffey, S. (2007). The relevance of psychosocial variables and working conditions in predicting nurses' coping strategies during the SARS crisis: an online questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 44(6), 991–998. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.012>
- McFadden, D. (1977, 1. November). Quantitative Methods for Analyzing Travel Behaviour of Individuals: Some Recent Developments. *Cowles Foundation Discussion Papers*, 707. <https://elischolar.library.yale.edu/cowles-discussion-paper-series/707>
- Mojtahedi, D., Dagnall, N., Denovan, A., Clough, P., Hull, S., Canning, D., Lillley, C. & Papageorgiou, K. A. (2021). The Relationship Between Mental Toughness, Job Loss, and Mental Health Issues During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 11, 1668. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.607246>

- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C. U., Byrne, L., Carr, S., Chen, E. Y. H., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J. H., Lee, J., Liebermann, J., López-Jaramillo, C., Männikkö, M., Phillips, M. R., . . . Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The lancet psychiatry*, 7(9), 813–824. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)
- Polizzi, C., Lynn, S. J. & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical neuropsychiatry*, 17(2), 59–62. <https://doi.org/10.36131/CN20200204>
- Posel, D., Oyenubi, A. & Kollamparambil, U. (2021). Job loss and mental health during the COVID-19 lockdown: Evidence from South Africa. *Plos One*, 16(3), e0249352. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249352>
- Quinn, E. L., Stover, B., Otten, J. J. & Seixas, N. (2022). Early care and education workers' experience and stress during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2670. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052670>
- Rapp, D. J., Hughey, J. M. & Kreiner, G. E. (2021). Boundary work as a buffer against burnout: Evidence from healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Applied Psychology*, 106(8), 1169–1187. <https://doi.org/10.1037/apl0000951>
- Rigotti, T., Yang, L. Q., Jiang, Z., Newman, A. D. & Sekiguchi, T. (2021). Work-Related Psychosocial Risk Factors and Coping Resources during the COVID-19 Crisis. *Applied psychology*, 70(1), 3–15. <https://doi.org/10.1111/apps.12307>
- Ruffolo, M., Price, D., Schoultz, M., Leung, J., Bonsaksen, T., Thygesen, H. & Geirdal, A. Ø. (2021). Employment uncertainty and mental health during the COVID-19 pandemic initial social distancing implementation: a cross-national study. *Global Social Welfare*, 8, 141–150. <https://doi.org/10.1007/s40609-020-00201-4>

- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S. & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(57), 1–11 <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Schrenker, A., Samtleben, C. & Schrenker, M. (2021, 26. März). *Applaus ist nicht genug Gesellschaftliche Anerkennung systemrelevanter Berufe*. Bundeszentrale für politische Bildung: <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/im-dienst-der-gesellschaft-2021/329316/applaus-ist-nicht-genug/#footnote-target-4>
- Secosan, I., Virga, D., Crainiceanu, Z. P. & Bratu, T. (2020). The mediating role of insomnia and exhaustion in the relationship between secondary traumatic stress and mental health complaints among frontline medical staff during the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 10(11), 164. <https://doi.org/10.3390/bs10110164>
- Sheerin, F., Allen, A. P., Fallon, M., McCallion, P., McCarron, M., Mulryan, N. & Chen, Y. (2023). Staff mental health while providing care to people with intellectual disability during the COVID 19 pandemic. *British journal of learning disabilities*, 51(1), 80–90. <https://doi.org/10.1111/bld.12458>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K. & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102119. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- Statistisches Bundesamt (2023, 31. März). *Verteilung der Privathaushalte in Deutschland nach monatlichem Haushaltsnettoeinkommen im Jahr 2022*. Statista <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/3048/umfrage/privathaushalte-nach-monatlichem-haushaltsnettoeinkommen/>
- Stylianou, T. & Ntelas, K. (2023). Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health and Socioeconomic Aspects in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1834. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031843>

- Stogner, J., Miller, B. L. & McLean, K. (2020). Police stress, mental health, and resiliency during the COVID-19 pandemic. *American journal of criminal justice*, 45, 718–730. <https://doi.org/10.1007/s12103-020-09548-y>
- Stuckey, M., Richard, V., Decker, A., Aubertin, P. & Kriellaars, D. (2021). Supporting holistic wellbeing for performing artists during the COVID-19 pandemic and recovery: Study protocol. *Frontiers in Psychology*, 12, 197. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.577882>
- Sugg, M. M., Runkle, J. D., Andersen, L., Weiser, J. & Michael, K. D. (2021). Crisis response among essential workers and their children during the COVID-19 pandemic. *Preventive medicine*, 153, 106852. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106852>
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S. & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American journal of infection control*, 48(6), 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
- Toh, W. L., Meyer, D., Phillipou, A., Tan, E. J., Van Rheenen, T. E., Neill, E. & Rossell, S. L. (2021). Mental health status of healthcare versus other essential workers in Australia amidst the COVID-19 pandemic: Initial results from the collate project. *Psychiatry Research*, 298, 113822. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113822>
- Topriceanu, C. C., Wong, A., Moon, J. C., Hughes, A. D., Chaturvedi, N., Conti, G., Bann, D., Patalay, P. & Captur, G. (2021). Impact of lockdown on key workers: findings from the COVID-19 survey in four UK national longitudinal studies. *J Epidemiol Community Health*, 75(10), 955–962. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2020-215889>
- Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z. & Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 19, 1967–1978. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>

- VuMA (Arbeitsgemeinschaft Verbrauchs- und Medienanalyse). (2021, 17. November). *Frauen und Männer in Deutschland nach höchstem Schulabschluss im Vergleich mit der Bevölkerung im Jahr 2021*. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/290386/umfrage/umfrage-in-deutschland-zu-frauen-und-maennern-nach-bildungsabschluss/>
- Wachtler, B., Michalski, N., Nowossadeck, E., Diercke, M., Wahrendorf, M., Santos -Hövenner, C., Lampert, T. & Hoebel, J. (2020). Socioeconomic inequalities and COVID-19 - A review of the current international literature. *Journal of health monitoring*, 5(7), 3–17. <https://doi.org/10.25646/7059>
- Wang, B., Liu, Y., Qian, J. & Parker, S. K. (2021). Achieving effective remote working during the COVID 19 pandemic: A work design perspective. *Applied psychology*, 70(1), 16–59. <https://doi.org/10.1111/apps.12290>
- Warden, C. A., Warden, A. R., Huang, S. C. & Chen, J. F. (2021). Job tension and emotional sensitivity to COVID-19 public messaging and risk perception. *Population Health Management*, 24(2), 182–189. <https://doi.org/10.1089/pop.2020.0083>
- Warren, A. M., Bennett, M., Danesh, V., Waddimba, A., Tovar, M., Gottlieb, R. L. & Powers, M. B. (2021). Early psychological health outcomes among United States healthcare professionals, essential workers, and the general population during the COVID-19 pandemic: The influence of occupational status. *Psychiatry Research Communications*, 1(2), 100005. <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2021.100005>
- Wels, J., Wielgoszewska, B., Moltrecht, B., Booth, C., Green, M. J., Hamilton, O. K., Demou, E., Di Gessa, G., Huggins, C., Zhu, J., Santorelli, G., Silverwood, R. J., Kopasker, D., Shaw, R. J., Hughes, A., Patalay, P., Steves, C., Chaturvedi, N., Porteous, D. J., Rhead, R. ... Ploubidis, G. B. (2023). Home working and social and mental wellbeing at different stages of the COVID-19 pandemic in the UK: Evidence from 7 longitudinal population surveys. *PLoS Medicine*, 20(4), e1004214. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004214>

WHO. (2023, 13. Oktober). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*.
<https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>

Woll, C. F. J., Reck, C., Marx, A., Küçükakyüz, S. M., Müller, M., von Tettenborn, A., Nonnenmacher, N. & Zietlow, A.-L. (2022). *Datasets for: How are German mothers feeling during the COVID-19 pandemic? Assessing the prevalence of and analyzing the relationship between depressive symptoms and perceived stress*. PsychArchives. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.8227>

3.4 Veränderung des Konsumentenverhaltens in Bezug auf Lebensmittel während der Corona-Pandemie

Ann-Christin Groß

Zusammenfassung

Das Konsumentenverhalten wurde zu Beginn der Corona-Pandemie stark beeinflusst. Von Interesse für die vorliegende Forschungsfrage war, inwieweit sich das Konsumentenverhalten in Bezug auf den Lebensmitteleinkauf während der Corona-Pandemie verändert hat. Für die Beantwortung dieser Forschungsfrage wurden vier verschiedene Perspektiven untersucht, die einen Unterschied bei der eingekauften Menge generell, der Menge haltbarer Lebensmittel, der Menge an Lebensmitteln, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken und dem Einkaufsort zeigen. Die ersten Forschungsüberlegungen unterstellten einen signifikanten Unterschied zwischen Männern und Frauen, außerdem wurde ein Zusammenhang zwischen dem Alter der Befragten und der Menge bzw. der Wahl des Einkaufsortes angenommen. Dementsprechend wurden Hypothesen formuliert und mithilfe der Daten einer 21-tägigen Befragung überprüft. Die Befragung bestand aus einem selbstentwickelten Online-Fragebogen mit größtenteils geschlossenen Fragen. Insgesamt konnten keine der Hypothesen bestätigt werden. Dennoch konnte durch die Ergebnisse belegt werden, dass das Einkaufsverhalten zum Zeitpunkt der Befragung immer noch leicht verändert war und sich somit noch nicht wieder komplett normalisiert hatte. Die Menschen wurden immer noch von der Corona-Pandemie und deren Folgen beeinflusst. Es konnte auch bestätigt werden, dass die Konsumentinnen und Konsumenten weiterhin vermehrt gesunde Lebensmittel konsumiert und eingekauft haben. Dabei wurden vor allem vitaminreichere Lebensmittel genannt. Es konnte allerdings nicht mehr davon gesprochen werden, dass vermehrt haltbare Lebensmittel gekauft und konsumiert wurden. Auch bei der Wahl der Einkaufsmöglichkeit gab es zum Zeitpunkt der Befragung nur noch bei den Bioläden einen Unterschied zur Zeit vor der Pandemie. Diese Einkaufsmöglichkeit wurde zum Zeitpunkt der Befragung weniger aufgesucht als vor Beginn der Pandemie.

Einleitung

Die Corona-Pandemie stellte die Menschen weltweit vor neue Herausforderungen. Strenge Regeln wie beispielsweise die Maskenpflicht und die Einkaufswagenpflicht in einigen Geschäften machten das Einkaufen komplizierter und langwieriger. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie waren in vielen Lebensbereichen und auch in den verschiedensten Branchen wahrzunehmen (Busch et al., 2021b). Die Menschen waren zu Anfang verunsichert, wie sie sich beim Einkauf verhalten sollen (Dawid, 2020). Allerdings wurden auch die Unternehmen vor neue Herausforderungen gestellt, indem sie sich mit neuen Regeln und deren Umsetzung befassen mussten (Eckert et al., 2020). Diese neuen Herausforderungen merkte auch der Lebensmittelhandel, da sich das Einkaufsverhalten der Konsumentinnen und Konsumenten seit Beginn der Corona-Pandemie stark verändert hatte (Dammeyer, 2020). Die „out-of-stock“ Situationen, welche mit leeren Regalen für Nudeln und Toilettenpapier einhergingen, verdeutlichen das veränderte Kaufverhalten (Lui, 2020). Aufgrund solcher Erfahrungen und der Nachrichten über die Auswirkungen des Coronavirus, machten sich die Menschen vermehrt Gedanken über ihr Einkaufsverhalten (Profeta et al., 2021). Das veränderte Verhalten der Konsumentinnen und Konsumenten wirkte sich wiederum auf die Lieferketten aus, wodurch Engpässe und Knappheiten bei einigen Produkten entstehen konnten (Dammeyer, 2020). Um zukünftig schneller und besser auf verändertes Konsumentenverhalten in der Lieferkette reagieren zu können, ist es wichtig zu wissen, wie sich das Verhalten in Krisensituationen verändern kann.

Konsumverhalten während der Corona-Pandemie und Hypothesen

Die Corona-Pandemie, als eine weltweite Krise, hatte bereits verheerende Auswirkungen auf die Weltwirtschaft (Rudolph et al., 2021). Abhängig davon, wie Konsumentinnen oder Konsumenten die Krisensituation und deren Einfluss einschätzen, kann sich ihr Einkaufsverhalten verändern (Rohrman & Renn, 2000; zit. n. Rudolph, et al., 2021). Trotz der Berichte, die seit Anfang 2020 über diverse Medien zu finden waren, wurde die Krise zu Beginn nicht als solche wahrgenommen. Dies hängt unter anderem mit der Verfügbarkeit der Informationen, der wahrgenommenen Distanz und der Relevanz für die

Personen selbst zusammen (Pitters, 2020). In vielen Untersuchungen wird jedoch eine Veränderung im Konsumentenverhalten nachgewiesen (Busch et al. 2021b; Dammeyer, 2020; Gesellschaft für Konsumforschung, 2021; InnoFact AG, 2020 & Profeta et al., 2021). Die Stärke der Veränderungen ist je nach Zeitpunkt der Datenerhebung unterschiedlich hoch. Die Studie von Dammeyer (2020), die in den Anfängen der Pandemie durchgeführt wurde, zeigt auf, dass zu Beginn eine starke Vorratshaltung stattfand. Busch et al. (2021a) konnten mit einer Längsschnittstudie mit drei Befragungszeiträumen feststellen, dass in der dritten Befragungswelle, die Ende November 2020 stattfand, keine großen bzw. kaum noch Veränderungen auftraten. Die Marktforschungsplattform Appinio hat seit März 2020 regelmäßig Reporte herausgegeben, die unter anderem auch aktuelle Zahlen zum Thema Kaufverhalten beinhaltet haben. Die Zahlen zu Beginn der Studie zeigen, dass vor allem Lebensmittel wie Nudeln, Konserven und Tiefkühlprodukte einen starken Absatzzuwachs erfahren haben (Appinio, 2020). Neben Nudeln, Dönergerichten und Tiefkühlprodukten wurden auch vermehrt Haushaltsprodukte wie Toilettenpapier, Desinfektionsmittel und Taschentücher gekauft (Appinio, 2020). Koch und Erdemsiz (2020), die Scannerdaten und somit Absatzzahlen erfasst und ausgewertet haben, konnten einen Anstieg des Einkaufs von bestimmten Gütern des täglichen Bedarfs erstmals Ende Februar bis Anfang März 2020 feststellen, wobei ab Mitte April 2020 eine Normalisierung des Kaufverhaltens beobachtet wurde. In der Studie wurde auch beschrieben, dass sich Verkaufszahlen abhängig vom Lageraufwand und der Haltbarkeit geändert haben. Die Veränderungen im Konsumentenverhalten, die durch die Corona-Pandemie hervorgerufen wurden, „gehen überwiegend in positive, ernährungsphysiologisch und ökologisch gewünschte Richtungen“ (Isenrich et al., 2021, S. 7). Rodriguez-Pérez et al. (2020) legen in ihrer Studie nahe, dass die Strategie, gesündere Lebensmittel zu kaufen, damit zusammenhängt das Immunsystem zu stärken. Rudolph et al. (2021) haben bereits zu diesem Zeitpunkt gesagt, dass nicht alle veränderten Verhaltensweisen nach Ende der Pandemie bleiben werden. Aufgrund der Forschungsfragen wurden vier Hypothesen formuliert und mithilfe der Daten aus der Befragung überprüft. Die vier Hypothesen sind jeweils in zwei Teile aufgeteilt. Im ersten Teil wird ein signifikanter Unterschied zwischen Frauen und Männern untersucht. Im zweiten Teil der Hypothesen geht es darum, ob es einen Zusammenhang zwischen dem Alter und der eingekauften Menge

der verschiedenen Lebensmittel bzw. der Auswahl des Einkaufsortes gibt. In der ersten Hypothese ging es um die eingekaufte Menge an Lebensmitteln zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zur Zeit vor Beginn der Corona-Pandemie. In der zweiten Hypothese ging es um die eingekaufte Menge von länger haltbaren Lebensmitteln. Die dritte Hypothese befasste sich mit der eingekauften Menge von Lebensmitteln, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken sollen und die vierte und letzte Hypothese befasste sich mit der Einkaufsquelle der Direktvermarktung bzw. der Einkaufsmöglichkeit direkt beim Erzeuger und inwieweit diese genutzt wurde.

Messinstrument und Vorgehensweise

Dieser Beitrag basiert auf den Ergebnissen einer Literaturrecherche und einer Umfrage mittels eines selbstentwickelten Fragebogens. Die Befragung lief in der Zeit vom 15.11.2021 bis einschließlich 05.12.2021. Die Teilnehmenden sollten ihr Konsumverhalten aus ihrer eigenen Sicht bewerten. Durch die Befragung sollte herausgefunden werden, wie sich das Verhalten von Konsumentinnen und Konsumenten in Bezug auf den Lebensmitteleinkauf verändert, wenn es zu einer Ausnahmesituation, wie der Pandemie, kommt. Mithilfe solcher Informationen können Unternehmen, beispielsweise durch die Veränderung der Marketingstrategien oder Veränderungen in der Produktion, besser auf ein verändertes Einkaufsverhalten reagieren. Für den Markterfolg der Unternehmen ist es wichtig, das Verhalten der Konsumentinnen und Konsumenten prognostizieren zu können (Walsh et al., 2020), weshalb es auch wichtig ist, das Verhalten in Ausnahmesituationen aufzuzeichnen.

Die Umfrage wurde online über das Befragungsportal SoSci Survey durchgeführt. Durch die Onlinebefragung sollte eine größtmögliche Anonymität gewährleistet werden. Der Fragebogen bestand aus 15 geschlossenen Fragen. Wobei bei zwei Fragen die Möglichkeit bestand, weitere eigene Antworten anzugeben, falls die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten nicht ausreichen oder zutreffen. Es wurden die vier demografischen Merkmale Geschlecht, Alter, der höchste Bildungsabschluss und das Bruttohaushaltseinkommen innerhalb eines Jahres abgefragt. Darüber hinaus wurden 11 Fragen über das Konsumverhalten der Befragten eingebaut. Zur Zielgruppe der Umfra-

ge gehörten sowohl Frauen als auch Männer ab 14 Jahren. Die Altersspanne wurde so weit gefasst, da bereits Kinder und Jugendliche selbstständig Lebensmittel für sich einkaufen gehen können, da diese nach dem Gesetz ab Vollendung des siebenten Lebensjahres beschränkt geschäftsfähig sind (BGB, §106). Diese Altersgruppen sind des Weiteren gut online erreichbar und somit in der Lage, an einer Online-Befragung teilzunehmen. Die Fragen über das Konsumverhalten zielten darauf ab, herauszufinden, ob die Befragten aus ihrer eigenen Sicht aufgrund der Pandemie mehr Lebensmittel eingekauft haben und wo sie diese gekauft haben.

In der Einleitung zur Befragung wurden die Teilnehmenden zunächst über den Ablauf der Studie und die Datenschutzrichtlinien informiert. Bei der Konzipierung des Fragebogens wurde explizit darauf geachtet, die Fragen so verständlich wie möglich zu formulieren, damit alle Teilnehmenden diese ohne die Hilfe dritter beantworten können. Auf der ersten Seite des Fragebogens wurden soziodemografische Merkmale abgefragt. Bei den weiteren Fragen handelte es sich um solche zum Konsumverhalten, wobei sich die erste Frage dieser Kategorie bzw. die fünfte Frage des Fragebogens insgesamt auf die Haupteinkäuferin oder den Haupteinkäufer des Haushaltes bezieht. Diese Frage hat ein einfaches, gebundenes Antwortformat, es gibt nur Ja oder Nein als Antwortmöglichkeit. Die weiteren Fragen sind alle mit Kategorien als Antwortmöglichkeiten versehen. Die Antwortmöglichkeiten sind: trifft voll zu/trifft zu/trifft teilweise zu /trifft eher nicht zu/ trifft gar nicht zu. Bevor die Befragung online allen zugänglich gemacht wurde, wurde ein Pretest durchgeführt. Für den Pretest wurden Personen aus verschiedenen Altersstufen und mit verschiedenen Bildungsabschlüssen ausgewählt, um zu gewährleisten, dass die komplette Zielgruppe den Fragebogen bearbeiten kann.

Der Link zur Befragung wurde mittels Messengerdiensten und E-Mail an Familie und Freunde verteilt, die den Link ebenfalls weiter verteilt haben. Außerdem wurde er auf Social-Media-Plattformen veröffentlicht und auch von der Instagram Seite der HFH · Hamburger Fern-Hochschule geteilt. Des Weiteren wurde er auf dem Blog der HFH unter der Rubrik der Befragungen für Haus- und Abschlussarbeiten veröffentlicht. Insgesamt wurden 170 Fragebögen vollständig ausgefüllt.

Datenauswertung

Bei den soziodemografischen Fragen wurde nach dem Geschlecht und dem Alter gefragt. Dabei gaben 83,5 % der Befragten an, sich eher dem weiblichen Geschlecht zugehörig zu fühlen und 16,5 % dem männlichen. Bei der Frage nach dem Alter gab eine Mehrheit von 49,41 % an, zwischen 25 und 34 Jahren alt zu sein (siehe Abbildung 1).

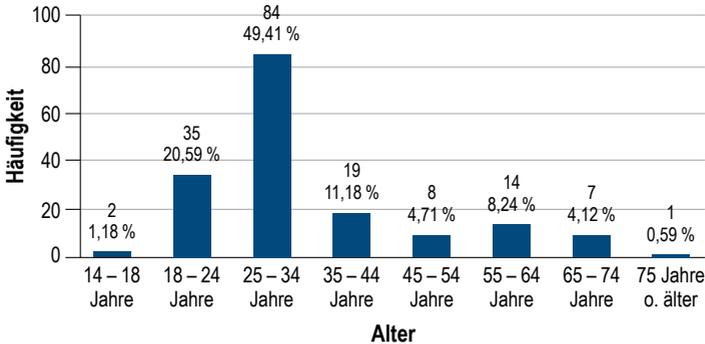


Abb. 1: Verteilung des Alters nach Menge und Prozent

In nachfolgender Abbildung 2 ist das Bruttoeinkommen der befragten Haushalte pro Jahr zu sehen. Wie in der Abbildung zu erkennen ist, haben die meisten Haushalte ein Bruttoeinkommen von 30.000 bis 39.999 EUR pro Jahr, was 14,71 % entspricht.

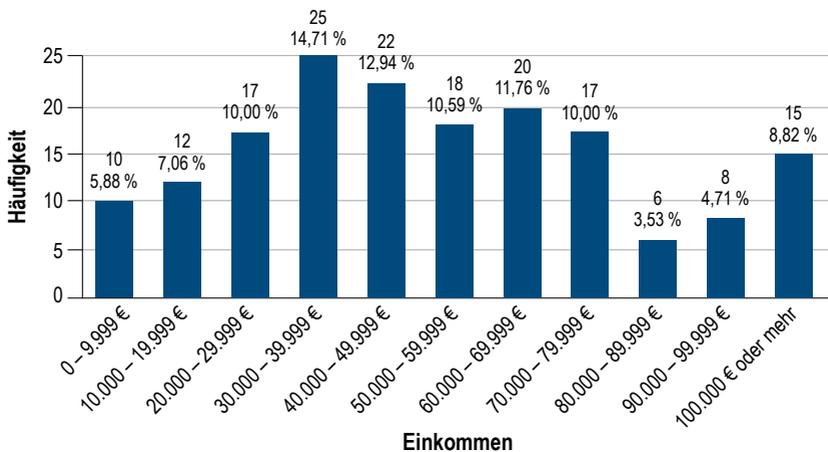


Abb. 2: Verteilung des Einkommens nach Menge und Prozent

Bei der Frage danach, ob die Befragten Haupteinkäuferin bzw. Haupteinkäufer der Haushalte sind, bestätigten 67,06 % der Befragten dies und 32,94 % gaben an, nicht Haupteinkäuferin bzw. Haupteinkäufer des Haushaltes zu sein. Mit der ersten Frage nach dem Einkaufsverhalten, wurde gefragt, ob sich die eingekaufte Menge seit der Pandemie verändert hat. Dabei gaben 50 % an, dass die Aussage, sie haben mehr als vor der Pandemie eingekauft, auf sie zutrifft. Dafür wurden die Angaben der Antwortmöglichkeiten „Trifft voll zu“, „Trifft zu“ und „Trifft teilweise zu“ aufsummiert. Ebenfalls 50 % gaben an, dass diese Aussage eher nicht oder gar nicht auf sie zutrifft. 62 % der Befragten erklären, dass sie seit Beginn der Pandemie nicht mehr eingekauft haben als zuvor. Bei den Fragen nach der Art der Lebensmittel ging es zum einen um längere haltbare Lebensmittel und zum anderen um Lebensmittel, die als gesünder erachtet werden, sowie deren eingekauften Mengen. Mit 44,71 % gab eine Mehrheit der Befragten an, dass sie seit Beginn der Pandemie nicht vermehrt haltbare Lebensmittel gekauft haben (siehe Abbildung 3).

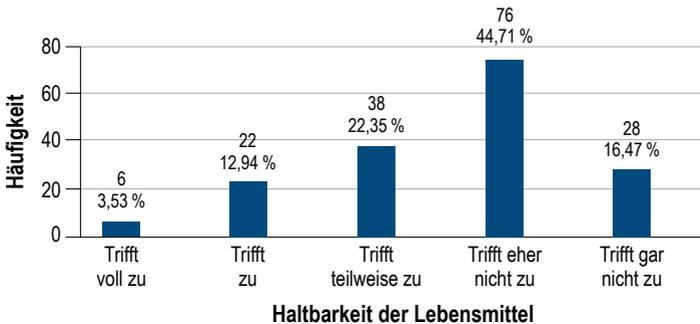


Abb. 3: Angaben für den Einkauf von mehr haltbaren Lebensmitteln

Bei der Art der haltbaren Lebensmittel wurden nur die Angaben der Befragten berücksichtigt, die bei der vorherigen Frage, ob sie vermehrt haltbare Lebensmittel einkaufen, diese mit zutreffend beantwortet haben, da nur die Antworten derer beachtet werden sollten, die mehr haltbare Lebensmittel eingekauft haben. Dabei verblieben von den 170 gegebenen Antworten noch 66 auswertbare Antworten für diese Fragestellung. Dies entspricht 38,8 % der Befragten. Bei der Art der haltbaren Lebensmittel gab es die Auswahlmöglichkeiten Konserven, Tiefkühlprodukte, Einkochtes und Tüten. Außerdem waren hier mehrfach Nennungen möglich. Des Weiteren gab es die Möglichkeit, in ein Freitextfeld weitere Angaben zu machen. Die überwiegende

Anzahl der Befragten gab an, Tiefkühlprodukte mit 36 % und Konserven mit 33 % vermehrt eingekauft zu haben. Im Frei-textfeld wurden noch weitere Angaben gemacht. Diese lassen sich unter den vier Kategorien, trockene Lebensmittel, frische Lebensmittel, Pflegeprodukte und Mehlprodukte zusammenfassen. Es wurde auch die Frage gestellt, ob die Befragten vermehrt Lebensmittel eingekauft haben, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken sollen. Dort gab die Mehrheit mit 59,42 % an, dass diese Aussage auf sie zutrifft. Dafür wurden die zutreffenden Angaben addiert. Bei der Frage zur Art der gesunden Lebensmittel wurden die Antworten derer herausgenommen, die bei der Frage zur Einkaufsmenge der gesunden Lebensmittel mit nichtzutreffend geantwortet haben, somit blieben noch 101 auswertbare Antworten übrig. Bei der Art der gesunden Lebensmittel gab es als Auswahlmöglichkeiten „vitaminreichere“, „kohlenhydratarme“, „zuckerreduzierte“, „fettarme“ und wieder ein Freitextfeld für weitere Angaben. Auch hier waren wieder Mehrfachnennungen möglich. Mit 42 % sind die meisten Angaben auf vitaminreichere Lebensmittel gefallen. Die Haupteinkaufsquelle wurde ebenfalls abgefragt. Bei dieser Frage konnten die Befragten Supermarkt, Discounter, Bioladen und Direktvermarktung auswählen. Wie in folgender Abbildung 4 zu sehen ist, gab die Mehrheit mit 60,59 % den Supermarkt als Haupteinkaufsquelle an.

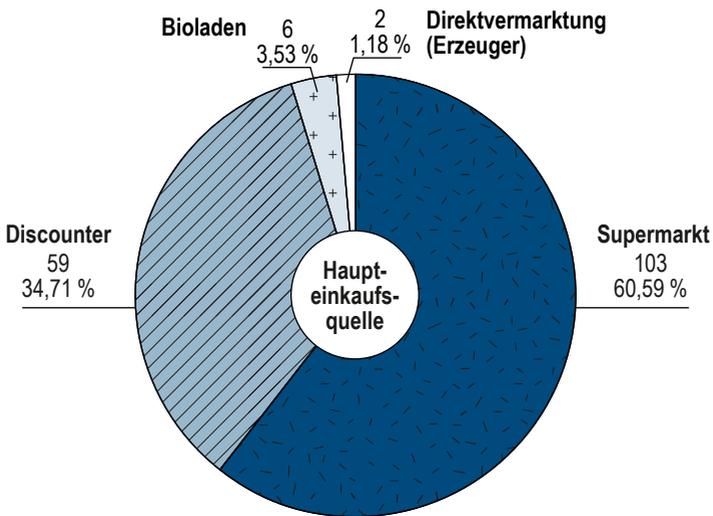


Abb. 4: Verteilung der Haupteinkaufsquelle

Die meisten Befragten gaben an, die Einkaufsmöglichkeiten Supermarkt, Discounter und Direktvermarktung gleich häufig zu nutzen, wie sie es vor Beginn der Pandemie getan haben. Lediglich bei der Einkaufsmöglichkeit des Bioladens gaben die Befragten mit 48,82 % an, diesen weniger häufig zu benutzen.

Diskussion und Fazit

Die Umfrage und die anschließende Auswertung führten zu dem Ergebnis, dass die Corona-Pandemie anscheinend nach wie vor das Einkaufsverhalten der Konsumentinnen und Konsumenten zum Zeitpunkt der Befragung beeinflusst hat. Allerdings nicht mehr in dem Umfang, wie es anfänglich der Fall war. Die Ergebnisse sind nur eine Momentaufnahme für den Befragungszeitraum. Das zu Beginn der Pandemie festgestellte stark veränderte Konsumentenverhalten, das von diversen Forscherinnen und Forschern festgestellt werden konnte, ließ sich innerhalb der hier durchgeführten Querschnittsstudie nicht in diesem Umfang nachweisen. Es kann zum Zeitpunkt der Studie weder von normalisiertem Einkaufsverhalten gesprochen werden, wie es Koch und Erdemsiz (2020) ab April 2020 festgestellt haben, noch von einem stark veränderten Verhalten, wie es am Anfang der Pandemie von InnoFact AG (2020) oder Dammeyer (2020) festgestellt wurde. Anfang 2021 kamen Profeta et al. (2021) noch zu dem Ergebnis, dass vermehrt haltbare Lebensmittel konsumiert und eingekauft wurden. Dies konnte in der vorliegenden Studie ebenfalls nicht bestätigt werden. Allerdings konnte eine Tendenz festgestellt werden, dass die Konsumentinnen und Konsumenten, die vermehrt haltbare Lebensmittel eingekauft haben, am meisten Tiefkühlprodukte und Konserven gekauft haben. Dies wurde auch in der Forschung von Profeta et al. (2021) und Appinio (2020) festgestellt. Ein Zusammenhang zwischen dem Alter und der Menge der eingekauften Lebensmittel, die länger haltbar sind, konnte ebenfalls nicht nachgewiesen werden. Es kann lediglich eine leichte Tendenz in Richtung der aufgestellten Hypothese vermutet werden, dass ältere Menschen vermehrt haltbare Lebensmittel einkaufen. 59,42 % der Befragten haben angegeben, dass die Aussage, sie kaufen seit Beginn der Corona-Pandemie vermehrt „gesunde“ Lebensmittel auf sie zutrifft. Dies entspricht der Mehrheit und somit kann den Forschungsergebnissen von Busch et al. (2021a) und Koch und Erdemsiz (2020) zugestimmt

werden. Die meistgenannte Gruppe der „gesunden“ Lebensmittel waren die vitaminreicheren. Dies lässt vermuten, dass die Befragten auf ihre Gesundheit achten und so ihr Immunsystem stärken wollten, wie es auch in der Studie von Rodriguez-Pérez et al. (2020) vermutet wurde. Auch die Vermutung, dass Personen, die seit Beginn der Pandemie häufiger direkt beim Erzeuger einkaufen, älter als Personen sind, die ihr Einkaufsverhalten nicht geändert haben bzw. weniger häufig direkt beim Erzeuger einkaufen, konnte nicht bestätigt werden. Letzteres steht im Gegensatz zu der Studie der Gesellschaft für Konsumforschung (2021). Bei der Frage nach der Einkaufshäufigkeit beim Direktvermarkter gaben 44,71 % an, dort weniger häufig einzukaufen. Dies kann vermuten lassen, dass das Thema der Regionalität als weniger relevant von den Befragten eingestuft wird, als es Busch et al. (2021a) und Rudolph et al. (2021) in ihren Studien nachgewiesen haben. Das Einkaufsverhalten zum Zeitpunkt der Befragung war auf eine Krisensituation zurückzuführen. Auch wenn zum Zeitpunkt der Befragung keine Extreme, wie beispielsweise *Hamsterkäufe* mehr nachzuweisen waren, war das Einkaufsverhalten immer noch leicht verändert. Dies zeigen unter anderem die Angaben bei der Nachfrage, zur Einkaufsmenge von haltbaren Lebensmitteln. Trotz dessen, dass die Corona-Pandemie nun vorbei ist, ist zu empfehlen weiterhin regelmäßige Umfragen in Bezug auf das Konsumverhalten durchzuführen, da sich dadurch zeigt, wie schnell sich das Verhalten der Konsumentinnen und Konsumenten wieder normalisiert hat, aber auch wie schnell es sich wieder ändern kann. Auch der Vergleich mit anderen Ländern ist sicherlich sinnvoll, um Übereinstimmungen, Unterschiede und eventuelle Zusammenhänge besser untersuchen zu können. Die Einordnung der unterschiedlichen Ergebnisse zu den verschiedenen Zeitpunkten in das Pandemiegeschehen mit den verschiedenen Lockdownmaßnahmen ist ebenfalls sinnvoll, um dem Handel und auch den Konsumentinnen und Konsumenten einen besseren Überblick über ihr Verhalten in solchen Ausnahmesituationen zu geben. Für das vorliegende Forschungsthema wurden weiterhin neue und regelmäßige Daten erhoben, um nun nach der Pandemie Schlüsse aus den Daten für die Zukunft ziehen zu können. Sicherlich wird eine Rückschau in einigen Jahren eine aussagekräftigere Konsumententendenz zeigen. Dies ist sicher wichtig, um das Verhalten von Konsumentinnen und Konsumenten besser prognostizieren zu können. Das Verhalten der Konsumentinnen und Konsumenten wird natürlich von vielen weiteren Faktoren beeinflusst. Dazu zählen beispielsweise

auch die Jahreszeit oder aktuelle Trends. Dennoch sind die Einflüsse von solchen Krisensituationen nochmals gesondert zu beobachten.

Literaturverzeichnis

- Appinio (2020, 19. März). *Konsumstudie: Corona*. Appinio. https://www.appinio.com/hubfs/Coronavirus-Studie/20200319_Konsumstudie-Corona_Appinio.pdf?hsCtaTracking=fa480034-2680-4e82-bf76-8ef63948bc47%7Ca6f9055f-f2e1-4864-a36c-7f2a72foc45f
- BGB (2023). *Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) – § 106 Beschränkte Geschäftsfähigkeit Minderjähriger*. https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/_106.html
- Busch, G., Bayer, E., Iweala, S., Mehlhose, C., Risius, A., Rubach, C., Schütz, A., Ullmann, K. & Spiller, A. (2021a). *Einkaufs- und Ernährungsverhalten sowie Resilienz des Ernährungssystems aus Sicht der Bevölkerung: Eine Studie während der Corona-Pandemie im November 2020. Ergebnisse der dritten Befragungswelle, Diskussionsbeitrag* (No. 2102). Georg-August- Universität Göttingen, Department für Agrarökonomie und Rurale Entwicklung.
- Busch, G., Schütz, A., Bayer, E. & Spiller, A. (2021b). Veränderungen des Einkaufsverhaltens bei Lebensmitteln. In A. Meyer-Aurich, M. Gandorfer, C. Hoffmann, C. Weltzien, S. Bellingrath-Kimura & H. Floto (Hrsg.), *41. GIL-Jahrestagung, Informations- und Kommunikationstechnologie in kritischen Zeiten* (S. 55–60). Gesellschaft für Informatik e.V.
- Dammeyer, J. (2020). An explorative study of the individual differences associated with consumer stockpiling during the early stages of the 2020 Coronavirus outbreak in Europe. *Personality and Individual Differences*, 167, 110263. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110263>
- Dawid, E. (2020). *Armutsbetroffene und die Corona-Krise. Eine Erhebung zur sozialen Lage aus der Sicht von Betroffenen*. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK).
- Gemeinschaftsdiagnose, P., Eckert, F., Mikosch, H. & Neuwirth, S. (2020). *Wirtschaft unter Schock – Finanzpolitik hält dagegen* (Vol. 146). ETH Zürich.

- Gesellschaft für Konsumforschung (2021, 19. August). *Erhebung zur Ernährung in Bayern*. Bayerisches Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten. <https://www.stmelf.bayern.de/ernaehrung/253378/index.php>
- Innofact AG (2020, 26. März). *Wer hamstert eigentlich die Nudeln?* Innofact AG – Das Marktforschungsinstitut. https://innofact-marktforschung.de/wp-content/uploads/2020/03/Wer-hat-eigentlich-die-Nudeln-gehamstert_v2020-03-25.pdf
- Isenrich, C., Würth, K., Linke-Pawlicki, S. & Winkler, G. (2021). Ernährungsbezogenes Verbraucherverhalten in der Corona-Pandemie. *Hauswirtschaft und Wissenschaft*, 69(3). https://haushalt-wissenschaft.de/wp-content/uploads/2021/03/HUW_03_2021_Winkler_Corona.pdf
- Koch, J. & Erdemsiz, B. (2020). Einsatz von Scannerdaten während der COVID-19-Pandemie. *WISTA – Wirtschaft und Statistik*, 72(4), 96–196. <http://hdl.handle.net/10419/223371>
- Lui, S. (2020). Food supply pressure in France and Germany during COVID-19: Causes from manufacturing. *Journal of Agriculture, Food Systems and Community Development*, 9(4), 139–142. <https://doi.org/10.5304/jafscd.2020.094.007>
- Pitters, J. (2020). *Nichts ist unmöglich – Corona! Wirtschaftspsychologische Erklärungen zu den Anfängen der Corona-Krise*. IUBH Discussion Papers – Sozialwissenschaften, No. 03/2020. IUBH Internationale Hochschule.
- Profeta, A., Enneking, U., Smetana, S., Heinz, V. & Kircher, C. (2021). Der Einfluss der Corona-Pandemie auf den Lebensmittelkonsum der Verbraucher. Vulnerabilität der Haushalte mit Kindern und Einkommensverlusten. *Berichte über Landwirtschaft*, 99(1), 1–16. <https://doi.org/10.12767/buel.v99i1.334>

- Rodríguez-Pérez, C., Molina-Montes, E., Verrardo, V., Artacho, R., Garcia-Villanova, B., Guerra-Hernández, E. J. & Ruiz-López, M. D. (2020). Changes in Dietary Behaviours during the COVID-19 Outbreak Confinement in the Spanish COVIDiet Study. *Nutrients*,12(6),1730. <https://doi.org/10.3390/nu12061730>
- Rohrmann, B., & Renn, O. (2000). *Risk Perception Research*. In O. Renn & B. Rohrmann (Eds.), *Cross-Cultural Risk Perception* (S. 11–53). Springer.
- Rudolph, T., Klink, B. D., Eggenschwiler, M. & Hoang, M. (2021, 1. Juli). *Whitepaper: Lehren aus der Corona-Krise für das Handelsmanagement*. Universität St. Gallen, Forschungszentrum für Handelsmanagement. <https://www.alexandria.unisg.ch/publications/263461>
- Walsh, G., Deseniss, A. & Kilian, T. (2020). *Marketing. Eine Einführung auf der Grundlage von Case Studies* (3. Aufl.). Springer.

3.5 Auswirkungen der sportlichen Aktivität auf die psychische Gesundheit in der Zeit der Corona-Pandemie

Nadja Böhm

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie beleuchtet die psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und die Bedeutung der sportlichen Aktivitäten in der Zeit. Sie untersucht, welchen Einfluss der Sport auf die psychische Gesundheit verschiedener Altersgruppen hat. Die Studie betont die bedeutsame Rolle von Sport als positiven Faktor für die psychische Gesundheit. Die Experteninterviews heben innovative Ansätze hervor, wie Online-Sportangebote während der Pandemie, die nicht nur als Ersatz für traditionelle Aktivitäten dienen, sondern auch neue Möglichkeiten zur Bewältigung von Stress und zur Förderung des psychischen Wohlbefindens boten. Die Ergebnisse der Untersuchung betonen die Notwendigkeit, Sportangebote vielfältiger zu gestalten, finanzielle Unterstützung für Sporteinrichtungen zu gewährleisten und Sportaktivitäten als integralen Bestandteil zukünftiger Pandemiebewältigungsstrategien zu berücksichtigen.

Einleitung

Die seit dem Jahr 2020 bestehende COVID-19-Pandemie stellt die Menschheit vor zahlreiche Herausforderungen. Durch die einschränkenden Maßnahmen sind viele Menschen gezwungen ihren Alltag und ihre Freizeit zu verändern und anzupassen, auch weil viele Einrichtungen, wie Schwimmbäder, Vereine und Turnhallen für eine längere Zeit geschlossen wurden (Kauer-Berk et al., 2020). Es stellt sich die Frage, ob diese Einschränkungen der sportlichen Aktivitäten Auswirkungen auf die psychische Gesundheit hat und ob nicht Sport auch in der Pandemie ein gutes Mittel zur Verbesserung der psychischen Gesundheit ist.

Die aus der COVID-19-Pandemie entstandenen spezifischen Belastungen

Um die Verbreitung von COVID-19 zu minimieren, gab es weltweit Kontaktbeschränkungen, Hygienevorschriften und gezieltes Testen (Müller et al., 2020). Überdies wurden Kindertagesstätten und Schulen geschlossen und boten nur Notbetreuung für Eltern mit systemrelevanten Berufen an (Hoebel et al., 2021). Der Zugang zu Sport- und Freizeiteinrichtungen, öffentlichen und privaten Sportanlagen wurde untersagt (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, 2020). Mit den Beschränkungen sollte die Verbreitung des Virus eingedämmt und die Fallzahlen schnellstmöglich unter Kontrolle gebracht werden (Rathke et al., 2020).

Gesundheitliche Folgen

Der klinische Verlauf von COVID-19 reicht von leichten Symptomen bis hin zu schwerem Lungenversagen. Das Durchschnittsalter der Infizierten lag bei 47 Jahren. Patientinnen und Patienten mit schweren Erkrankungen sind im Durchschnitt sieben Jahre älter als jene mit leichten Verläufen. Die Symptome dauern in milden Fällen sieben bis 14 Tage, bei schweren Verläufen drei bis sechs Wochen, 81 % aller Fälle weisen eine geringere Symptomatik auf (Hufert & Spiegel, 2020). Die Sterblichkeitsrate durch das Coronavirus beträgt weltweit laut WHO durchschnittlich 3,5 % und hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Alte Menschen haben das höchste Sterberisiko. Zusätzlich ist die Sterberate bei Männern höher als bei Frauen, während es für Kinder und Jugendliche insgesamt gering ist. Des Weiteren verlaufen die Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen insgesamt weniger schwer. Bei 94,1 % der Kinder wurde ein asymptomatischer, milder Verlauf beobachtet. Die Gründe für den insgesamt milderen Verlauf von COVID-19 bei Kindern ist derzeit noch unklar (Hufert & Spiegel, 2020).

Allerdings wird auch von den Langzeitfolgen nach einer COVID-19-Erkrankung berichtet. Monate nach dem Infekt leiden einige Erkrankte noch immer an Atemnot, Müdigkeit und anderen Beschwerden. Es werden Einschränkungen der Lunge, schwächeres Immunsystem, Probleme am Herzen und Nervensystem, an der Haut und den Nieren vermutet. Diese Symptome kön-

nen nicht durch eine alternative Diagnose erklärt werden. Die Therapiemöglichkeiten sind noch unklar. Ebenfalls nicht absehbar ist, welchen Effekt die neuen Impfstoffe auf Long-COVID-Symptome haben werden (Funke-Chambour et al., 2021).

Psychosoziale Folgen

Kontaktbeschränkungen, die zur Eindämmung von Infektionsgeschehen dienen, gehen mit negativen Auswirkungen auf die psychosoziale Gesundheit einher (Welzel et al., 2021). Hierzu zählt das Auftreten von Angst und Misstrauen (Strauß et al., 2021). Die Bevölkerung weist höhere Zahlen von Depressionen, posttraumatischen Belastungssymptomen und psychischem Stress auf. Darüber hinaus ist ein Anstieg von Symptomen einer Posttraumatischen Belastungsstörung und Depressivität bei an COVID-19 erkrankten Personen zu beobachten (Brakemeier et al., 2020). Adhanom Ghebreyesus (2020) gibt an, dass eine Pandemie bereits bestehende psychische Erkrankungen verschlimmern kann. Aus der Studie von Zhou et al. (2020) geht hervor, dass 20 % der Patientinnen und Patienten mit einer bestehenden psychischen Störung eine Verschlechterung der Symptomatik verspüren. Zudem gibt es ein Viertel neuer psychischer Erkrankungen an Depressionen, Angst- und Schlafstörungen. Ebenfalls bestehen Zusammenhänge von körperlicher Distanzierung und Einsamkeit für die individuelle und gesellschaftliche Gesundheit. Es entsteht ein Teufelskreis, der darin besteht, dass das Virus zu sozialen und individuellen Auswirkungen führt, die mit Stress verbunden sind, wobei Stress die Immunität deutlich reduziert und damit die Vulnerabilität für die Infektionskrankheit erhöht. Mit steigendem Stress gehen deutliche Anstiege von Angst- und Depressionssymptomen einher und es zeigt sich beispielsweise die Furcht vor einschneidenden Lebensveränderungen. Die Betrachtung der Pandemiefolgen aus dem Blickwinkel verschiedener Bevölkerungsgruppen lässt einige Überschneidungen erkennen. Angst, Unsicherheit sowie Herausforderungen durch soziale Isolation sind für alle Gruppen kennzeichnend (Strauß et al., 2021).

Durch den Lockdown veränderte sich der Alltag von Kindern und Jugendlichen zudem schlagartig. Die Freizeitmöglichkeiten waren abrupt stark eingeschränkt. Diese unerwarteten Veränderungen sind kritische Lebensereignisse

für Minderjährige, die zu psychischen Problemen führen können (Ravens-Sieberer et al., 2021). Abweichende Rahmenbedingungen wirken sich auf das Wohlbefinden aus, auch wenn sie eventuell nur kurzfristig messbar sind. Somit sind Angebote der Kinderbetreuung sehr wichtig für beispielsweise die allgemeine Lebenszufriedenheit von Müttern. Im familiären Kontext beeinflusst das Wohlbefinden der Eltern die Entwicklung von Kindern und hat damit Effekte auf das künftige Humanpotential der Gesellschaft (Huebener et al., 2020). Die Kindergärten- und Schulschließungen können eine sehr wichtige Einschränkung im Leben von Familien sein. Betroffene beurteilen die Summe der Maßnahmen häufig als sehr starke Einschränkungen. Besonders Frauen mit Kindern im Vorschulalter geben an, dass sie die Schließungen als stark einschränkend empfunden haben (Huebener et al., 2020). Räumliche Enge während der Eindämmungsmaßnahmen, verbunden mit weiteren pandemiebedingten Stressoren, wie Verlust der gewohnten Tagesstruktur oder Arbeitsunsicherheit, konnten unterschwellig vorhandene Konfliktpotenziale in der Familie begünstigen und zu einem Anstieg von innerfamiliären Konflikten und Auseinandersetzungen führen. Es wird deutlich, dass die Belastung in Familien mit jüngeren Kindern höher ist als in Familien mit Jugendlichen. Das Pandemiegeschehen erhöht zusätzlich das Risiko für handgreifliche häusliche Gewalt und Kindesmisshandlung oder verschlimmert bereits bestehende häusliche Gewalt. Gewalterfahrungen gehören zu den größten Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (Schlack et al., 2020).

Dass das Schließen öffentlicher Bewegungsräume wie Spiel-, und Sportplätze für junge Menschen je nach familiärer Wohnsituation sehr verschiedene Belastungen mit sich bringt ist zu vermuten. Jugendliche benötigen Bewegungsplätze. Die Deutsche Sportjugend meldete sich mit einer Pressemitteilung zu Wort und wies darauf hin, dass die Schließung der Sportanlagen und des Vereinsbetriebs massiv den Alltag der Jugendlichen einschränken würde, nicht zuletzt wegen des damit verbundenen Bewegungsmangels, das zu körperlichen und mentalen Belastungen führe (Voigts, 2020, S. 93 ff).

Ältere Menschen und Personen mit Vorerkrankungen gelten als besonders anfällig für schwere Infektionsverläufe im Falle einer Ansteckung mit dem COVID-19-Virus und wurden ausdrücklich zu sozialer Distanzierung in der

Pandemie aufgerufen. In der Folge wurden negative Auswirkungen von sozialer Isolation auf die psychische Gesundheit älterer Menschen befürchtet, zusammen mit der Sorge vor einer folgenschweren Versorgungslücke in dieser Altersgruppe (Welzel et al., 2021). In der Forschung von Buecker et al. (2020) wurde die Einsamkeit der Menschen in den ersten Wochen der Pandemie untersucht. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass ältere Menschen weniger Stress und Einsamkeit empfunden haben als jüngere Bevölkerungsgruppen. Zusätzlich haben sie das Risiko an dem Virus zu erkranken deutlich niedriger eingeschätzt als Personen mittleren Alters. Trotzdem waren diese durch den Ausfall sozialer Kontakte betroffen. Kontakteinschränkungen und Ausgangsperren haben weitere Verhaltenskonsequenzen wie zum Beispiel Bewegungsmangel, der sich negativ auf die Psyche auswirken kann (Brake-meier et al., 2020).

Auswirkungen von Sport auf den Menschen

Regelmäßige körperliche Aktivität führt zu Anpassungen in der Muskulatur, an dem Herz und Blutkreislauf, sowie am Stoffwechsel. Gleichzeitig erfolgt eine Steigerung der Leistungsfähigkeit, sowie eine Abnahme der Symptomatik bei Herzerkrankungen. Dies gilt für Herzinsuffizienz und Bluthochdruck (Löllgen & Löllgen, 2011).

In allen Altersklassen erhöht Sport die körperliche Fitness und verbessert Herz-, und Kreislauffunktionen (Tot-zeck & Predel, 2012). Darüber hinaus wirkt Sport unterstützend bei Fettwechselstörungen. Bei regelmäßigem Training ist eine Senkung der Cholesterin-, und Blutzuckerwerte zu beobachten (Rost, 2005). Körperliche Aktivität beeinflusst ebenso das zentrale Nervensystem. Neben funktionellen, gibt es auch volumetrische Veränderungen im Gehirn. Veränderungen in Neurotransmittersystemen regen das Bewusstsein und die Konzentration, die Affinität und Belohnung, Angst und Stimmung, sowie die Entspannung an (Markser et al., 2018). Die Neubildung von Nervenzellen im Hippocampus wird durch körperliche Aktivität entscheidend angeregt, wodurch Sport einen bedeutenden Stellenwert im Hinblick auf die Förderung kognitiver Funktionen hat. In der Kindheit erfolgen die Bildung und Vernetzung von Nervenzellen besonders schnell. Um synaptische Verbindungen aufrechtzuerhalten, sollten Kinder und Jugendliche

täglich ca. 60 % der individuellen körperlichen Höchstleistung beanspruchen (Kubesch, 2012). Bei mehrmonatigem körperlichem Training mit einer Bewegungszeit von etwa einer Stunde, passt sich die Gehirnaktivität der Kinder an, sodass sich ihre kognitiven Kontrollstrategien denen der jungen Erwachsenen angleichen (Kubesch, 2012).

Ähnliche positive Effekte hat Sport bei psychischen Erkrankungen: Patientinnen und Patienten mit Depressionen erhöhen durch Sport beispielsweise ihr Körper- und Selbstwertgefühl. Sportliche Aktivität kann als Ablenkung von negativen Gedanken und Gefühlen fungieren. Diese Auswirkungen gehen auf Veränderungen im Endorphin- und Monoaminhaushalt zurück (Lawlor, 2001). Ein andauernder Bewegungsmangel führt allerdings zu einem Rückgang der Muskelmasse, zu einer geringeren Reduktion der Blutkapillaren in der Skelett-muskulatur, Verlust des Mineralgehalts in den Knochen und zu einer Verminderung der Leistungsfähigkeit von Lunge und Herz. Ein reduzierter Muskelstoffwechsel geht zudem auch mit psychischen Auswirkungen einher. Somit können depressive Verstimmungen mit einer mangelnden Beanspruchung der Skelettmuskulatur in Verbindung gebracht werden (Speckmann & Wittkowski, 2020).

Ziel der Untersuchung

Die Corona-Pandemie führt zu Einschränkungen des Lebens in sozialen, wirtschaftlichen und gesundheitlichen Bereichen, hat aber vor allem einen Einfluss auf die Psyche der Menschen. Alle Altersklassen leiden unter den Folgen des Virus und den damit einhergehenden Maßnahmen. Es herrscht ein Bewegungsmangel und es gibt wenig Ausgleich für den Alltag, weshalb die Stressreaktion und die Anspannung in der Bevölkerung zunehmen (Strauß et al., 2021). Sport hingegen, hat einen positiven Einfluss auf die physische und psychische Gesundheit der Menschen. Es minimiert den Stress, wirkt stimmungsaufhellend und verbessert das seelische Befinden. Zusätzlich stärkt Sport das Immunsystem, das in der Zeit der COVID-19-Pandemie eine wichtige Rolle spielt. Des Weiteren profitiert die kognitive Leistung der Sporttreibenden. Sportwissenschaftlerinnen und Sportwissenschaftler sowie Vereine in Deutschland gaben eine Einschränkung der sportlichen Aktivität an. Es gab jedoch Angebote in veränderter Form, die die Bevölkerung

nutzen konnte. Ob sich das Ausmaß der sportlichen Aktivität verändert hat, muss wissenschaftlich bestätigt werden.

Somit wurde aus den Ergebnissen bisheriger Forschung die zentrale Forschungsfrage abgeleitet: *Welche Auswirkungen hat Sport auf die psychische Gesundheit in Zeiten von COVID-19?*

Methodisches Vorgehen

Für die Erhebung der Daten wurde ein leidfadengestütztes Experteninterview mit qualitativer Auswertung gewählt. Um die vielseitigen Erfahrungen, die während der Corona-Pandemie gesammelt wurden, objektiv und detailliert darstellen zu können, wurden fünf Expertinnen und Experten aus verschiedenen Wissensbereichen befragt. Dabei wurde auf unterschiedliche Berufe und Altersklassen der Befragten Wert gelegt. Der Vorteil der Auswahl dieser Personen liegt darin, dass diese einen direkten Einblick in das Themenfeld besitzen und aktiv in sportlichen Bereichen agieren.

Bei Person A handelt es sich um einen Vereinsvorsitzenden und Geschäftsführer, der nebenberuflich der Tätigkeit eines Tennistrainers nachgeht. Dieser war zum Ausbruch der Pandemie und während des Lockdowns aktiv am Vereinsgeschehen und Organisation des Trainingsbetriebs beteiligt. Person B ist eine ehemalige Leistungssportlerin auf internationalem Niveau, die nach der Beendigung ihrer Karriere Lizenzen beim deutschen olympischen Sportbund absolvierte. In ihrer Tätigkeit als Personaltrainerin arbeitet sie seit mehreren Jahren mit Expertinnen und Experten aus den Fachbereichen der Physiotherapie, Heilpraktik sowie Medizin zusammen. Sie betreut Personen verschiedener Altersklassen, sowie sozialer Schichten. Person C ist ein Sporttherapeut in einer psychiatrischen Einrichtung. Überwiegend ist diese Person im Reha- und Fitnessbereich tätig und betreut stationär seelisch erkrankte Personen im Rahmen der Sporttherapie. Bei Person D handelt es sich um eine aktive 18-jährige Leistungssportlerin im Bereich Tennis. Im Jahr 2021 hatte sie ihr Debüt bei den Grand Slams der Junioren sowie zahlreiche Teilnahmen bei internationalen Tennisturnieren im Jugendbereich. Person E ist eine Verhaltenstherapeutin, die zurzeit eine Approbation im psychotherapeutischen Bereich anstrebt. Sie treibt Sport in ihrer Freizeit und ist in einer Tagesklinik als klinische Psychologin tätig.

Die Experteninterviews wurden digital aufgezeichnet und anschließend vollständig und wörtlich transkribiert. In der qualitativen Inhaltsanalyse wurden die Texte ausgewertet, in dem aus diesen in einem systematischen Verfahren Informationen entnommen wurden. Der Text wurde mit einem Analyseraster auf wesentliche Informationen durchsucht). Die Dimensionen werden zu einem Kategoriensystem zusammengestellt:

1. *Definition der Kategorien:* Textbestandteile, die unter eine Kategorie fallen, werden genau definiert.
2. *Ankerbeispiele:* Es werden Beispiele angeführt, welche Textstellen unter eine Kategorie fallen sollen.
3. *Kodierregeln:* Bei Abgrenzungsproblemen zwischen Kategorien werden Regeln formuliert, um deutliche Zuordnungen zu ermöglichen (Mayring, 2015).

Im nächsten Arbeitsschritt erfolgt die Paraphrasierung der ausgewählten Textstellen, zunächst in den Unterkategorien, später bei der Auswertung in den Hauptkategorien. Die Aussagen wurden auf das Wesentliche beschränkt. Bei der Reduzierung wird der Text in einer Zusammenfassung zu einem kleineren Netzwerk von Bedeutungseinheiten zusammengetragen. Dabei können reduktive Prozesse, wie das Auslassen, Generalisation, Konstruktion, Integration, Selektion sowie Bündelung herangezogen werden (Mayring, 2015). Die Tabelle 1 zeigt einen Ausschnitt der Auswertungstabelle.

Table 1: Auszug aus der Auswertung der Kategorien
 „Bedeutung und Effekte des Sports“

Personen	Kategorie	Aussagen
Person A, B, C, D	Bedeutung des Sports	Sport seit der Kindheit betrieben. Sport als Grundbaustein des Lebens.
Sport ist Beruf und Freizeit		
Person E	Bedeutung des Sports	Sport als Freizeitbeschäftigung für das Wohlbefinden.
Person A, B, C, D, E	Effekt positiv	Spaß, Entspannung, Stressabbau, Steigerung des psychischen Wohlbefindens
Person C	Effekt positiv	Sport als Teil der Erziehung
Person D	Effekt positiv	Regeneration
Person B, D, E	Effekt positiv	Drucksituationen im Leistungssport, Stress
Person C	Effekt positiv	Lustmangel bei Überforderung
Person D	Effekt positiv	Angespanntheit im Wettkampf, schlechte Laune bei Niederlagen

Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

Zur Beantwortung der Frage, welche Auswirkungen Sport auf die psychische Gesundheit in Zeiten von COVID-19 hat, lassen sich folgende Ergebnisse darstellen:

Die Expertinnen und Experten berichten in den Interviews positive Auswirkungen von Sport auf die psychische Gesundheit. Sie beschreiben einen stressreduzierenden Effekt. Zugleich geben sie an, dass körperliche Aktivität Spaß macht und die Motivation und das Selbstbewusstsein steigert. Darüber hinaus hat Sport positive Auswirkungen auf die körperliche Gesundheit und sei zugleich für eine verbesserte Stimmungslage aufgrund der Ausschüttung von Hormonen wie Dopamin und Serotonin verantwortlich. Auch negative Effekte von Sport werden erwähnt, wie Drucksituationen im Leistungssport, Lustmangel bei Überforderung, hohe Anspannung im Wettkampf und daraus resultierende schlechte Stimmung bei Niederlagen. Es werden Unterschiede zwischen dem Leistungs- und dem Breitensport, sowie Wettkampf und Training angegeben. Die Expertin D nennt einen Einfluss auf ihre Laune,

während sie ihrem Leistungssport nachgeht. Sie spricht von einer Anspannung während ihres hauptberuflichen Sports, wobei sie während des Ausgleichssports entspannt sein kann.

Um die Forschungsfrage beantworten zu können, spielen die Auswirkungen der Pandemie eine zentrale Rolle. Die Expertinnen und Experten wurden ebenfalls zu ihrer Wahrnehmung der COVID-19-Pandemie befragt. Sie haben positive als auch negative Folgen des Virus und des Lockdowns genannt. Zu den positiven Folgen der Pandemie zählen laut der Expertinnen und Experten: Neue Zeitressourcen, Entschleunigung, weniger Alltagsstress, Möglichkeiten zum Strukturieren der Tagesordnung und ein neuer Stellenwert von Bewegung in der Bevölkerung. Als negative Folgen der COVID-19-Pandemie geben die Interviewten folgende Punkte an: Antriebslosigkeit, Änderung der Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen, fehlender Lebensinhalt, Isolationsgefühle, Einschränkungen der Sportlerinnen und Sportler, psychosoziale Belastungen, unterbrochene Routinen, Sorgen und Ängste.

Die Expertinnen und Experten gehen auf die sportliche Aktivität und die Auswirkungen von Sport in der Zeit der Pandemie in dem Interview ein. Der Lockdown führte zum Ausfall des organisierten Vereinssports und der sportlichen Strukturen (Kauer-Berk et al., 2020). Sporttreibende waren gezwungen sich neu zu orientieren und sich andere Möglichkeiten zu suchen, um weiterhin Sport zu treiben. Somit berichten alle Befragten, dass Onlinesport in Form von Videos auf YouTube, Sport-Apps auf dem mobilen Gerät oder durch die online Angebote in den Vereinen möglich waren und gerne angenommen wurden. Des Weiteren haben die Menschen Outdoorsport betrieben. Alle anderen Sportangebote, vor allem das organisierte Sporttreiben in den Vereinen, seien durch die Beschränkungen im Lockdown weggefallen. Die Expertinnen und Experten geben an, dass eine Aufrechterhaltung oder in manchen Fällen eine Steigerung der sportlichen Aktivität stattgefunden hat, da die Menschen mehr Zeit für Sport hatten und nach einem Ausgleich gesucht haben.

Bezüglich der Auswirkungen von Sport in der Zeit von COVID-19 nennen die Expertinnen und Experten folgende positive Aspekte von Sport: Sport dient als Kommunikationsmöglichkeit und Ausgleich für Kinder und Erwachsene.

Die Bewegung ist bedeutsam für Kinder und hat zudem positive Auswirkungen auf die Laune, sie wirkt als stimmungsaufhellender Faktor. Darüber hinaus hilft Sport dem Erhalt von Tagesstruktur und beim Stressabbau. Laut den Aussagen des Experten A und der Expertin E sei der Sport aber insbesondere bei den Seniorinnen und Senioren in der Zeit der Pandemie zurückgegangen. Der Experte A betont jedoch die Bedeutung des Sporttreibens für diese Bevölkerungsgruppe. Die restlichen Interviewten sprechen die Altersklasse der Kinder und Jugendlichen an. Durch den Sportmangel seien Konzentrationschwierigkeiten und Verhaltensänderungen bei Kindern im Lockdown aufgetreten.

Maßnahmen und Ausblick

Im Allgemeinen hat Sport einen wichtigen Stellenwert im Hinblick auf die körperliche und geistige Verfassung eines Menschen. Das ist der Grund, warum Bewegung auch gerne im klinischen Bereich, in der Arbeit mit psychisch erkrankten Personen, eingesetzt wird. Sport reduziert Stress und setzt Hormone wie Serotonin und Dopamin frei, was zu einer stimmungsaufhellenden Wirkung führt (Hollmann & Strüder, 2000). In der Zeit der Corona-Pandemie, die einen erheblichen negativen Einfluss auf die Psyche der ganzen Weltbevölkerung genommen hat, verhalten sich die Effekte von Sport ähnlich. Seit 2020 erleben die Menschen vermehrt Stress und haben durch den Lockdown wenig Möglichkeiten diesen abzubauen. Sport fungiert hierbei als ein wichtiges Ventil, dass nicht nur die körperliche Fitness aufrecht hält, sondern auch dem Alltag eine Struktur verleiht, ein Kommunikationsmittel ist und die Stimmung hebt. Ein Treffen mit einer weiteren Person, um Sport zu treiben, ist zudem wirksam gegen die Einsamkeit, die bei Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mittleren Alters in der Zeit der Pandemie zugenommen hat (Huxhold & Tesch-Römer, 2021). Wichtig ist Sport jedoch nicht nur für Erwachsene, sondern auch für Kinder und Jugendliche. Eine feste Einheit in der Woche, trotz des Lockdowns, verleiht der jüngeren Generation eine Struktur, die durch das Homeschooling und die zahlreichen Schließungen von Hobbyeinrichtungen wegfallen. Des Weiteren ist Bewegung wichtig für das schulische Lernen und fördert die kognitiven Fähigkeiten eines Kindes, fällt dieser Aspekt aufgrund von Schließungen weg, hat dies erhebliche Folgen für Entwicklung des jungen Gehirns (Kubesch, 2012).

Separat betrachtet werden, sollte die Gruppe der Leistungssportlerinnen und -sportler. Hierbei ist der Sport weniger ein Ventil zum Stressabbau, sondern die Ursache von Stress und Druck auf dem Sportplatz. Durch die Schließungen der Sportstätten in der Pandemie, ist diese Bevölkerungsgruppe eingeschränkt und kann ihren Leistungen nur bedingt erbringen.

Aus der Untersuchung ergibt sich, dass Sport in der Zeit von COVID-19 nicht wegfallen sollte. Falls möglich, sollten im Lockdown sportliche Einrichtungen mit einem guten Hygienekonzept weiter offenbleiben. Schließungen von Sporteinrichtungen beeinträchtigen nicht nur die körperliche Fitness, sondern auch das Wohlbefinden der Menschen. Lässt sich die Schließung von Indoor-Einrichtungen im Falle einer Pandemie nicht vermeiden, so sollte die Möglichkeit von Outdoorsport geschaffen werden. Sportarten, die mit einem Abstand zu anderen Menschen möglich sind, sind eine gute Alternative, um trotz der Kontaktbeschränkungen mit anderen Menschen zu interagieren und gleichzeitig etwas positives für das eigene Immunsystem zu tun. Darüber hinaus sollten die Möglichkeiten von Onlinesport für zu Hause weiter ausgeweitet und entwickelt werden. Eine interessante Möglichkeit stellt zum Beispiel Sport mithilfe von Virtual-Reality-Brillen oder anderen elektronischen Geräten dar. Für eine nächste Pandemie sollte das Bundesministerium die Sportangebote in der Bevölkerung weiter ausweiten und sportliche Einrichtungen fördern. Eine Schließung der Vereine begünstigt die Gesundheit der Menschen keinesfalls. Es müsste auf alternative Angebote online oder auf Distanz gewechselt werden. Sporteinrichtungen sollten finanzielle Förderungen erhalten, um das eigene Angebot auszuweiten. Dabei sollte nicht zwischen ehrenamtlichen Vereinen oder kommerziellen Einrichtungen unterschieden werden.

Literaturverzeichnis

- Adhanom Ghebreyesus, T. (2020). Addressing mental health needs: an integral part of COVID 19 response. *World Psychiatry, 19*(2), 129–130. <https://doi.org/10.1002/wps.20768>
- Bofinger, P., Dullien, S., Felbermayr, G., Fuest, C., Hüther, M., Südekum, J. & Weder di Mauro, B. (2020). Wirtschaftliche Implikationen der Corona-Krise und wirtschaftspolitische Maßnahmen. *Wirtschaftsdienst, 100*(4), 259–265. <https://doi.org/10.1007/s10273-020-2628-0>
- Brakemeier, E. L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lueken, U. & Schneider, S. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 49*(1), 1–31. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000574>
- Buecker, S., Horstmann, K. T., Krasko, J., Kritzler, S., Terwiel, S., Kaiser, T. & Luhmann, M. (2020). Changes in daily loneliness for German residents during the first four weeks of the COVID-19 pandemic. *Social Science & Medicine, 265*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113541>
- Funke-Chambour, M., Feldmeyer, L., Hoepner, R., Huynh-Do, U., Maurer, B., Rexhaj, E. & Geiser, T. (2021). Das Long-COVID-Syndrom – ein neues Krankheitsbild nach COVID-19-Infekt. *Praxis, 110*(7), 377–382. <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a003678>
- Gläser, J. & Laudel, G. (1999). Theoriegeleitete Textanalyse? Das Potential einer variablenorientierten qualitativen Inhaltsanalyse. *WZB Discussion Paper No.*, 99–401. <http://hdl.handle.net/10419/50917>
- Gläser, J. & Laudel, G. (2009). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse: als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (3. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Hoebel, J., Busch, M. A., Grabka, M. M., Zinn, S., Allen, J., Gößwald, A., Wernitz, J., Goebel, J., Steinhauer, H. W., Siegers, R., Schröder, C., Kuttig, T., Butschalowsky, H., Schlaud, M., Schaffrath Rosario, A., Brix, J., Rysina, A., Glemser, A., Neuhauser, H., Stahlberg, S., Kneuer, A., Hey, I., Schaarschmidt, J., Fiebig, J., Buttman-Schweiger, N., Wilking, H., Michel, J. Nitsche, A. Wieler, Lothar H., Schaade, L. Ziese, T., Liebig, S. Lampert, T. (2021). Seroepidemiologische Studie zur bundesweiten Verbreitung von SARS-CoV-2 in Deutschland: Studienprotokoll von CORONA-MONITORING bundesweit (RKI-SOEP-Studie). *Journal of Health Monitoring*, 6(S1), 1–17. <https://doi.org/10.25646/7852>
- Hollmann, W. & Strüder, H. (2000). Brain, psyche and physical activity. *Der Orthopäde*, 29(11), 948–956. <https://doi.org/10.1007/s001320050547>
- Huebener, M., Spieß, C. K., Siegel, N. A. & Wagner, G. G. (2020). Wohlbefinden von Familien in Zeiten von Corona: Eltern mit jungen Kindern am stärksten beeinträchtigt. *DIW Wochenbericht*, 30+31, 527–538. https://doi.org/10.18723/diw_wb:2020-30-1
- Hufert, F. & Spiegel, M. (2020). Coronaviren: von der banalen Erkältung zum schweren Lungenversagen. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 168(6), 488–501. <https://doi.org/10.1007/s00112-020-00910-2>
- Huxhold, O. & Tesch-Römer, C. (2021). Einsamkeit steigt in der Corona-Pandemie bei Menschen im mittleren und hohen Erwachsenenalter gleichermaßen deutlich. *Deutsches Zentrum für Altersfragen*, 1–16. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-71693-0>
- Kauer-Berk, O., Burrmann, U., Derecik, A., Gieß-Stüber, P., Kuhlmann, D., Neuber, N., Richartz, A., Rulofs, B., Süßenbach, J. & Sygusch, R. (2020). Das Virus, der Sport und die Herausforderungen. *Forum Kinder- und Jugendsport*, 1(2), 100–109. <https://doi.org/10.1007/s43594-020-00016-3>

- Kubesch, S. (2012). Der Sport macht's. Exekutive Funktionen und Selbstregulation. Neurowissenschaftliche Grundlagen und Transfer in die pädagogische Praxis. In S. Kubesch (Hrsg.), *Exekutive Funktionen und Selbstregulation* (2. Aufl., S. 121–144). Verlag Hans Huber. <https://www.bsj.org/fileadmin/pdfs/Projekte/BAERchen/Der-Sport-machts-Dr-Kubesch.pdf>
- Lawlor, D. A. (2001). The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *BMJ*, 322(7289), 763–763. <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7289.763>
- Löllgen, H. & Löllgen, D. (2011). Risikoreduktion kardiovaskulärer Erkrankungen durch körperliche Aktivität. *Der Internist*, 53(1), 20–29. <https://doi.org/10.1007/s00108-011-2889-1>
- Markser, V. Z., Bär, K. & Berger, M. (2018). *Sport- und Bewegungstherapie bei seelischen Erkrankungen: Forschungsstand und Praxisempfehlungen* (1. Aufl.). Schattauer.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken (Beltz Pädagogik)* (12. Aufl.). Beltz.
- Müller, O., Neuhann, F. & Razum, O. (2020). Epidemiologie und Kontrollmaßnahmen bei COVID-19. *DMW – Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 145(10), 670–674. <https://doi.org/10.1055/a-1162-1987>

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung. (2020, März). COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) *Maßnahmen nach § 28 Abs. 1 IfSG, Beschränkung von sozialen Kontakten im öffentlichen Bereich angesichts der Corona-Epidemie; Schutz der Bevölkerung vor der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2.* https://www.google.com/search?q=Nieders%C3%A4chsisches+Ministerium+f%C3%BCr+Soziales.+Gesundheit+und+Gleichstellung.+%282020%2C+M%C3%A4rz%29.+COVID-19+%28Coronavirus+SARS-CoV-2%29+Ma%C3%9Fnahmen+nach+%C2%A7+28+Abs.+1+IfSG%2C+Beschr%C3%A4nkung+von+sozialen+Kontakten+im+%C3%B6ffentlichen+Bereich+angesichts+der+Corona-Epidemie+%3B+Schutz+der+Bev%C3%B6lkerung+vor+der+Verbreitung+des+Coronavirus+SARS-CoV-2.&rlz=1C5CHFA_enDE831DE831&ie=UTF-8#:~:text=D.%20Ministerium%20f%C3%BCr,download%20%E2%80%BA%20Nds.

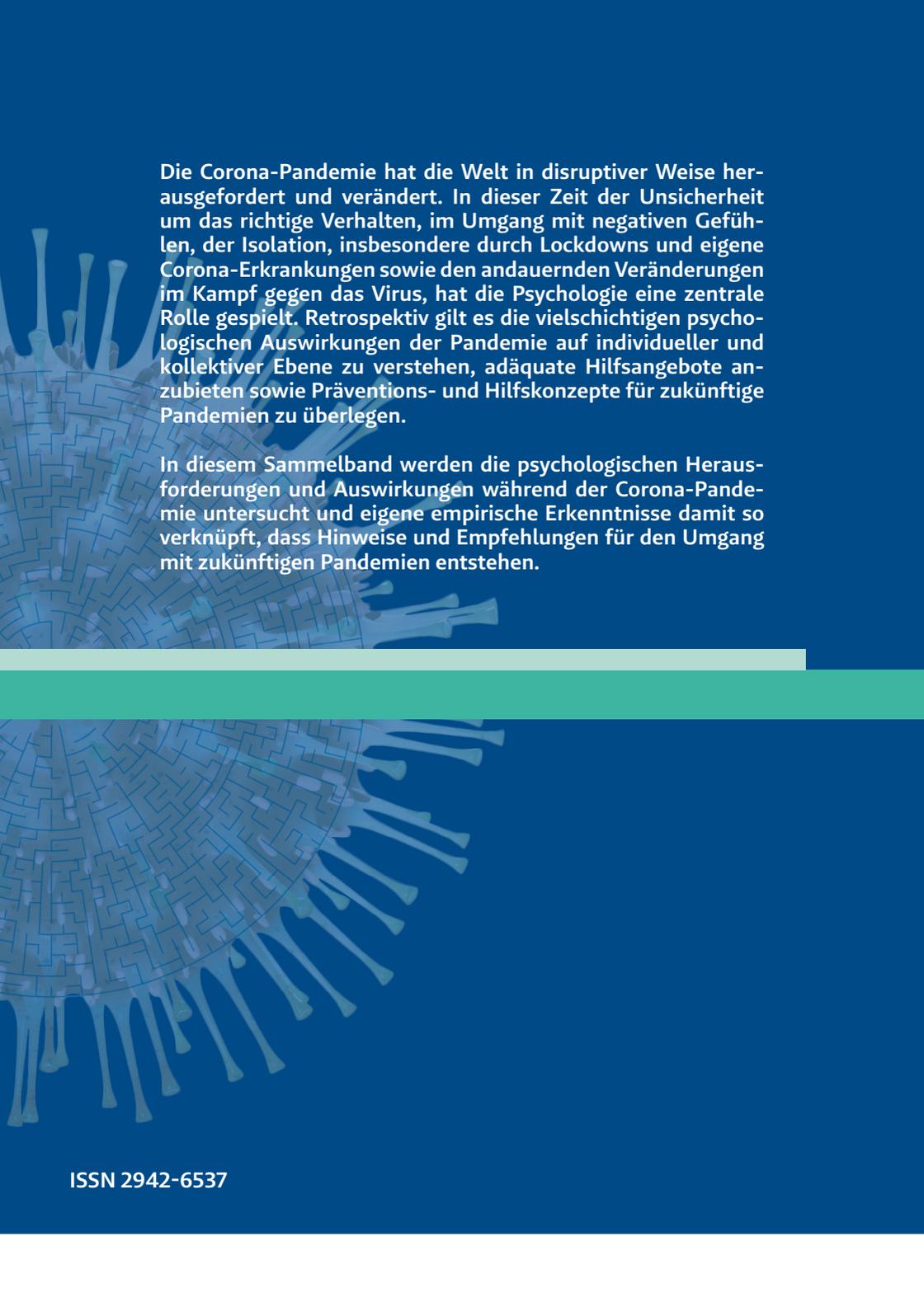
Rathke, A., Sarferaz, S., Streicher, S. & Sturm, J.-E. (2020). Szenario-Analysen zu den kurzfristigen wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie. *KOF Studies*. 148, 1–9. <https://doi.org/10.3929/ethz-b-000416463>

Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Otto, C., Adedeji, A., Napp, A. K., Becker, M., Blanck-Stellmacher, U., Löffler, C., Schlack, R., Hölling, H., Devine, J., Erhart, M. & Hurrelmann, K. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der Copsy-Studie. *Bundesgesundheitsblatt*, 64, 1512–1521 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>

Röhr, S., Müller, F., Jung, F., Apfelbacher, C., Seidler, A. & Riedel-Heller, S. G. (2020). Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnahmen bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen: ein Rapid Review. *Psychiatrische Praxis*, 47(04), 179–189. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5562>

Rost, R. (2005). *Sport- und Bewegungstherapie bei Inneren Krankheiten: Lehrbuch für Sportlehrer, Übungsleiter, Physiotherapeuten und Sportmediziner.* (3. Aufl.). Deutscher Ärzteverlag.

- Schlack, R., Neuperdt, L., Hölling, H., De Bock, F., Ravens-Sieberer, U., Mauz, E., Wachtler, B. & Beyer, A.-K. (2020). Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. *Journal of Health Monitoring*, 5(4), 23–34. <https://doi.org/10.25646/7173>
- Seil, E. & Emmeler, H. (2020, Juni). *Die Folgen von Corona: Eine Auswertung regionaler Daten (No. 43)*. WSI Policy Brief. https://www.wsi.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-007719
- Speckmann, E. & Wittkowski, W. (2020). *Handbuch Anatomie: Bau und Funktion des menschlichen Körpers* (21. Aufl.). Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH.
- Strauß, B., Berger, U. & Rosendahl, J. (2021). Folgen der COVID-19-Pandemie für die psychische Gesundheit und Konsequenzen für die Psychotherapie – Teil 1 einer (vorläufigen) Übersicht. *Psychotherapeut*, 66(3), 175–185. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00504-7>
- Totzeck, M. & Predel, H. G. (2012). Sport und Herz – aktuelle Aspekte. *DMW – Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 137(49), 2563–2566. <https://doi.org/10.1055/s-0032-1327325>
- Voigts, G. (2020). Vom „Jugend vergessen“ zum „Jugend ermöglichen“: Bewegungs-, Beteiligungs- und Freiräume für junge Menschen in Corona-Zeiten. *Forum Kinder- und Jugendsport*, 1(2), 93–99. <https://doi.org/10.1007/s43594-020-00022-5>
- Welzel, F. D., Schladitz, K., Förster, F., Löbner, M. & Riedel-Heller, S. G. (2021). Gesundheitliche Folgen sozialer Isolation: Qualitative Studie zu psychosozialen Belastungen und Ressourcen älterer Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 64(3), 334–341. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03281-5>
- Zhou, J., Liu, L., Xue, P., Yang, X. & Tang, X. (2020). Mental Health Response to the COVID-19 Outbreak in China. *American Journal of Psychiatry*, 177(7), 574–575. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030304>

A large, stylized, light blue virus particle with a complex, maze-like surface and numerous spike-like protrusions is centered in the background. The background is a solid dark blue. A horizontal bar with a green-to-blue gradient is positioned below the text.

Die Corona-Pandemie hat die Welt in disruptiver Weise herausgefordert und verändert. In dieser Zeit der Unsicherheit um das richtige Verhalten, im Umgang mit negativen Gefühlen, der Isolation, insbesondere durch Lockdowns und eigene Corona-Erkrankungen sowie den andauernden Veränderungen im Kampf gegen das Virus, hat die Psychologie eine zentrale Rolle gespielt. Retrospektiv gilt es die vielschichtigen psychologischen Auswirkungen der Pandemie auf individueller und kollektiver Ebene zu verstehen, adäquate Hilfsangebote anzubieten sowie Präventions- und Hilfskonzepte für zukünftige Pandemien zu überlegen.

In diesem Sammelband werden die psychologischen Herausforderungen und Auswirkungen während der Corona-Pandemie untersucht und eigene empirische Erkenntnisse damit so verknüpft, dass Hinweise und Empfehlungen für den Umgang mit zukünftigen Pandemien entstehen.