



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Soziale Repräsentationen der Begriffe Freiheit, Corona-
virus und Impfung: Zusammenhang mit Verschwörungs-
glaube, Impfbereitschaft und Einstellung zu Präventions-
maßnahmen“

verfasst von / submitted by

Chiara Anna Mair, BSc

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Science (MSc)

Wien, 2022

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

emer. Univ.-Prof. Dr. Dr. Christiane Spiel

Abstract

Die vorliegende Arbeit dient der Untersuchung von sozialen Repräsentationen im Kontext der Coronapandemie. Bei sozialen Repräsentationen handelt es sich um soziales Wissen über bestimmte Themen, die sich durch eine verändernde Umwelt anpassen und sich zwischen verschiedenen sozialen Gruppen unterscheiden können. Da der Ausbruch des Coronavirus einen großen Umbruch für die Gesellschaft dargestellt hat und sich neben Angst und Panik auch Verschwörungstheorien verbreitet haben, wurden mittels freier Assoziation 842 Teilnehmer*innen gebeten, die Wörter anzugeben, die ihnen bei *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* spontan in den Sinn kommen. Zusätzlich wurde neben den soziodemografischen Daten, auch der Glaube an Verschwörungstheorien, Zustimmung und Einhaltung der Präventionsmaßnahmen, Impfstatus, politische Orientierung und Medienkonsum erhoben. Dies erfolgte über einen Online-Fragebogen. *Freiheit* wurde am häufigsten mit Selbstbestimmung, Reisen und Unabhängigkeit assoziiert. *Coronavirus* wurde oft in Verbindung mit Impfung, Krankheit und Maske gebracht. *Impfung* erhielt sowohl Schutz, Wissenschaft und Gesundheit, als auch Zwang, Gift und Nebenwirkungen als häufigste Assoziationen. Weiters wurde untersucht, welche Variablen auf den Verschwörungsglauben wirken. Verschwörungsglaube hängt mit der Nutzung des Messenger-Dienstes *Telegram*, dem weiblichen Geschlecht, steigendem Alter, Herkunft aus Österreich, Parteien im rechten politischen Flügel und Lehre als höchsten Bildungsabschluss zusammen. Zusätzlich zeigten die Ergebnisse, dass Menschen, die die Präventionsmaßnahmen nicht einhalten und sinnlos finden, eher an Verschwörungen glauben. Die Befunde stimmen mit der bisherigen Forschung überein und sind, besonders wegen der radikalen Einstellung zu *Impfung*, besorgniserregend. Die Coronapandemie hat nicht nur gesundheitlich, sondern auch gesellschaftlich viel Schaden angerichtet.

The purpose of this research is to examine social representations in the context of the corona pandemic. Social representations are social understandings of particular issues that can adapt through a changing environment and differ between different social groups. Because the coronavirus outbreak has represented a major change for society and conspiracy theories have spread alongside fear and panic, 842 participants were asked via free association to indicate the words that spontaneously come to mind when they think of *freedom*, *coronavirus*, and *vaccination*. In addition to sociodemographic data, belief in conspiracy theories, agreement with and adherence to preventive measures, vaccination status, political orientation, and media consumption were collected. This was done via an online questionnaire. The associations were then each analyzed by belief in conspiracy theories, vaccination status, and agreement with and adherence

to preventive measures. *Freedom* was most often associated with self-determination, travel, and independence. *Coronavirus* was often associated with vaccination, disease, and mask. *Vaccination* received protection, science, and health as well as coercion, poison, and side effects as the most frequent associations. Further, the variables that affect conspiracy belief were examined. Conspiracy belief is related to telegram use, female gender, increasing age, origin from Austria, parties in the right political wing, and having a training as the highest educational qualification. In addition, people who do not comply with prevention measures and find them pointless are more likely to believe in conspiracies. The findings are consistent with previous research and are worrisome, especially because of radical attitudes toward vaccination. The corona pandemic has caused much damage not only to health but also to society.

Inhaltsverzeichnis

I Einleitung.....	7
II Theoretischer Hintergrund	9
1. Begriffserklärungen	9
1.1. Freiheit.....	9
1.2. Coronavirus.....	9
1.3. Impfung.....	10
2. Verschwörungen	10
2.1. Motive für den Glauben an Verschwörungen.....	11
2.2. Medien und Verschwörungstheorien	12
2.3. Bildungsabschluss und Verschwörungstheorien.....	13
2.4. Politische Orientierung und Verschwörungstheorien	14
2.5. Sprache von Verschwörungstheoretiker*innen	15
3. Präventionsmaßnahmen und ihre Gegner*innen	15
3.1. Präventionsmaßnahme: Impfung	17
4. Soziale Repräsentationen	18
4.1. Entstehung.....	19
4.2. Untersuchung	20
4.3. Soziale Repräsentationen im Kontext der Coronapandemie	20
5. Hypothesen	21
5.1. Intergrupale Unterschiede.....	22
5.2. Eigenschaften und Verhaltensweisen von Verschwörungstheoretiker*innen	24
III Empirischer Teil.....	24
6. Methode	24
6.1. Vorgehen.....	25
6.2. Erhebungsinstrument	25
6.3. Messgrößen und lexikographische Analyse.....	26
6.4. Stichprobe	29
7. Ergebnisse	30
7.1. Soziale Repräsentationen der Begriffe.....	30
7.1.1. Lexikografische Analyse <i>Freiheit</i>	30

7.1.2. Lexikografische Analyse <i>Coronavirus</i>	31
7.1.3. Lexikografische Analyse <i>Impfung</i>	32
7.1.4. Länge der Assoziationsketten.....	33
7.1.5. Vergleich der Homogenitätsindizes	33
7.2. Ergebnisse zu Unterschieden nach dem Glauben an Verschwörungen	34
7.2.1. Lexikografische Analyse zu <i>Freiheit</i> , <i>Coronavirus</i> und <i>Impfung</i> nach Verschwörungsglaube	34
7.2.2. Ergebnisse zur Länge der Assoziationsketten nach dem Glauben an Verschwörungen.....	38
7.2.3. Ergebnisse zu Valenzbewertungen nach dem Glauben an Verschwörungen...	38
7.3. Ergebnisse zu Unterschieden nach Impfstatus.....	41
7.3.1. Lexikografische Analysen zu <i>Freiheit</i> , <i>Coronavirus</i> und <i>Impfung</i> nach Impfstatus	42
7.3.2. Ergebnisse zur Länge der Assoziationsketten nach Impfstatus.....	45
7.3.3. Ergebnisse zu Valenzbewertungen nach Impfstatus	46
7.4. Ergebnisse zu Unterschieden nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....	49
7.4.1. Lexikografische Analysen zu <i>Freiheit</i> , <i>Coronavirus</i> und <i>Impfung</i> nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen	49
7.4.2. Ergebnisse zur Länge der Assoziationsketten nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....	52
7.4.3. Ergebnisse zu Valenzbewertungen nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....	53
7.5. Einflussfaktoren auf den Verschwörungsglauben	56
7.5.1. Verschwörungsglaube der Gesamtstichprobe	56
7.5.2. Verschwörungsglaube der österreichischen Teilnehmer*innen.....	58
7.5.3. Zusammenhang von Impfung und Verschwörungsglaube	60
IV Diskussion.....	61
8. Interpretation der Ergebnisse	62
8.1. Lexikografische Analysen	62
8.1.1. <i>Freiheit</i>	62
8.1.2. <i>Coronavirus</i>	63
8.1.3. <i>Impfung</i>	64
8.2. Verhalten von Verschwörungstheoretiker*innen	65

9. Limitationen	67
10. Fazit und Ausblick	68
V Literaturverzeichnis	71
VI Abbildungsverzeichnis	78
VII Tabellenverzeichnis	79
VIII Anhang	80
Abstract	80
Auszug aus dem Fragebogen	81
Tabellen: Lexikografische Analysen	85
Eidesstattliche Erklärung	120

I Einleitung

Die Coronapandemie beschäftigt die Weltbevölkerung nun seit Ende 2019 und hält noch bis heute, Ende 2022, an. Als im Dezember 2019 die Nachricht der ersten coronainfizierten Person in China an die Öffentlichkeit kam, verbreitete sich mit der steigenden Zahl an Infizierten auch die Aufregung und Panik. Anfang 2020 erreichte das Virus schließlich Europa und am 11. März 2020 erklärte die World Health Organization (WHO) den Ausbruch des Coronavirus zu einer globalen Pandemie (Cucinotta & Vanelli, 2020). Die anfängliche Panik und Angst über eine Ansteckung und mögliche gesundheitliche Risiken, flachte mit der Aussicht auf eine Impfung gegen das Coronavirus ab. Trotzdem ist das Virus bis heute allgegenwärtig und nimmt Einfluss auf unser Leben. Mit dem Coronavirus entstanden Verschwörungstheorien und erreichten ihren Höhepunkt, als die Verabreichung der Impfung begann. Mittlerweile haben sich ganze Gruppierungen gebildet, die diverse Verschwörungen über das Coronavirus, die Impfung gegen das Coronavirus und einen *Great Reset* verbreiten. So wird vor allem der Nachrichtendienst *Telegram* verwendet, um sich untereinander zu vernetzen, Verschwörungstheorien zu teilen und Demonstrationen zu planen. Das österreichische Bundesministerium für Inneres veröffentlichte, dass im Jahr 2021 570.000 Einsatzstunden der Polizei aufgrund von Demonstrationen der Corona-Kritiker*innen aufgebracht werden mussten. Zu den Teilnehmer*innen zählten neben Rechtsextremen und Fußballhooligans auch Familien samt Kindern (Bundesministerium für Inneres, 2022). Neben Kritiker*innen der Präventionsmaßnahmen und Vorgehensweise der Politik, ziehen die Demonstrationen zusätzlich viele Verschwörungsgläubige an. Brunner et al. (2021) untersuchten die Motive der Protestteilnehmer*innen wobei der Großteil der Überzeugung ist, dass die Regierung durch geheime Organisationen und Mächte beeinflusst werde und Medien und Politik unter einer Decke steckten. Die Ablehnung der Coronaimpfung spielt auch eine Rolle und ein Drittel geht davon aus, dass mit den Impfungen gegen das Coronavirus Mikrochips implantiert werden, um die Menschheit steuern zu können.

Aber nicht nur in Verschwörungskreisen hat die Pandemie einen starken Einfluss genommen. Unser aller Leben wurde mit Lockdowns, Maskenpflicht, Eintrittsregeln stark eingeschränkt, wodurch Geduld und Verständnis stark herausgefordert wurden.

Grundlage dieser Untersuchung war es nun, soziale Repräsentationen zu den Begriffen *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* zu erfassen. Bei sozialen Repräsentationen (Moscovici, 1963) handelt es sich um allgemeine Vorstellungen, Wissensbestände, Alltagstheorien und Interpretationssysteme zu bestimmten Themen, die durch die Dynamiken des Alltagsdiskurses entstehen. Diese können sich aber zwischen sozialen Milieus unterscheiden (El Sehity & Kirchler, 2005). Die sozialen Repräsentationen wurden anhand von freier Assoziation erhoben, welches

ein deskriptives Verfahren ist und die Repräsentationen empirisch erfassen und darstellen kann. Um diese Assoziationen einordnen zu können, wurde zusätzlich die Zustimmung zu Verschwörungstheorien, die politische Orientierung, Geschlecht, Bildung, Beruf, sozialer Status, Impfbereitschaft, genutzte Social-Media-Kanäle und TV-Sender und die Einstellung zu den Präventionsmaßnahmen abgefragt. Dies diente dazu, um die verschiedenen Begriffe nach den unterschiedlichen Variablenausprägungen vergleichen zu können und zu untersuchen, welche Variablen mit dem Verschwörungsglauben zusammenhängen.

Im theoretischen Teil wird zunächst auf die vorgegebenen Begriffe für freie Assoziationen eingegangen und diese näher erläutert. Die erste Fragestellung beschäftigt sich mit der Frage, ob es verschiedene soziale Repräsentationen zu den Begriffen *Freiheit*, *Impfung* und *Coronavirus* gibt und ob die Zustimmung zu Verschwörungstheorien, die Einhaltung und Zustimmung zu Präventionsmaßnahmen und der Impfstatus einen Einfluss darauf haben. So liegt der Fokus zuerst auf der Entstehung und Aufrechterhaltung von Verschwörungsglauben, welche Verschwörungen aktuell kursieren und welche Einflussfaktoren bereits erforscht wurden. Auch die Präventionsmaßnahmen gegen die Verbreitung des Coronavirus stellen eine wichtige Veränderung dar und können Einfluss auf die sozialen Repräsentationen nehmen. Die wichtigste Präventionsmaßnahme ist die Impfung gegen das Coronavirus, welche ebenso, gemeinsam mit Anti-Impf-Bewegungen, beschrieben wird. Die zweite Fragestellung handelt davon, welche Einflussfaktoren es auf den Verschwörungsglauben gibt. Hier folgt die zugrundeliegende Theorie und es wird näher auf den aktuellen Forschungsstand zu Mediennutzung, Bildung, Politik und Sprache eingegangen. Abgeschlossen wird der theoretische Teil mit der Theorie der sozialen Repräsentationen, die Entstehung und Untersuchung dieser und bisherige Studien dazu im Zusammenhang mit der Coronapandemie.

Im Anschluss an die theoretischen Ausführungen werden die passenden Hypothesen für diese Arbeit aufgestellt.

Im empirischen Teil werden die Vorgehensweise und die Ergebnisse dargestellt. Die Auswertung der freien Assoziationen erfolgt mittels der lexikografischen Analyse (Kulich, El-Sehity & Kirchler, 2005). Die jeweiligen Valenzen zu den Begriffen wurden quantitativ ausgewertet und versucht die erste Fragestellung damit zu beantworten. Darauf folgte die Beantwortung der zweiten Fragestellung, wofür eine lineare Regression gerechnet wurde, um die Zustimmung zu Verschwörungstheorien anhand der erhobenen Variablen zu erklären.

Abschließend werden in der Diskussion die Ergebnisse interpretiert und diskutiert, Limitationen der Studie aufgezeigt und mit einem Fazit beendet.

II Theoretischer Hintergrund

1. Begriffserklärungen

1.1. Freiheit

Der Duden (2022) definiert Freiheit als den „Zustand, in dem jemand von bestimmten persönlichen oder gesellschaftlichen, als Zwang oder Last empfundenen Bindungen oder Verpflichtungen frei ist und sich in seinen Entscheidungen o. Ä. nicht [mehr] eingeschränkt fühlt“. Im Kontext der Coronapandemie erhielt der Begriff *Freiheit* viel Aufmerksamkeit. Durch Lockdowns und Eintrittsregeln wurde jede*r in seiner/ihrer Freiheit eingeschränkt und Maßnahmengegner*innen griffen den Begriff auf und beschuldigen die Politik der Freiheitsberaubung (Rauscher, 2021). Vor allem die politischen Parteien im rechten Flügel nennen „Freiheit zurückverlangen“ in ihren Kampagnen. So führt die FPÖ (2022) auf ihrer Homepage im Parteiprogramm folgendes an: „Freiheit, Menschenwürde und demokratischer Gemeinsinn sind Grundlage unserer freiheitlichen Gesinnung“. Freiheit gibt es aber auch in vielen anderen Bereichen des Lebens: Meinungsfreiheit, Pressefreiheit, Bewegungsfreiheit und viele mehr. Von Interesse war daher, welche Vorstellung von Freiheit die Menschen haben.

1.2. Coronavirus

Die Coronavirus-Krankheit ist eine Infektionskrankheit, die durch das SARS-CoV-2-Virus verursacht wird und woran jeder, egal in welchem Alter, schwer erkranken oder sterben kann. Die Symptome reichen von Fieber, Husten und Müdigkeit bis hin zu Brustschmerzen und Atemschwierigkeiten. Um eine Übertragung zu verhindern, wird geraten mindestens einen Meter Abstand zu anderen Menschen zu halten, eine Maske zu tragen und sich häufig die Hände zu waschen (WHO, 2022a).

Mit dem Ausbruch des Coronavirus Ende 2019 startete eine Flut an Informationen über die Verbreitung des Virus, Vorsichtsmaßnahmen und Zukunftsprognosen. Bereits zu Beginn der Pandemie äußerte der Direktor der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, dass uns neben einer Pandemie auch eine „Infodemie“ bevorsteht, in welcher sich „Fake News“ genauso schnell verbreiten würden, wie ein Virus (WHO, 2020). Dies führt dazu, dass sich zusätzlich psychische Gesundheitsprobleme ergeben, da viele Menschen vermehrt an Stress, Angst, depressiven Symptomen und Wut leiden. Diese täglichen Sorgen beeinflussen das Verhalten, die Wirtschaft, die Präventionsstrategien und schwächen somit zusätzlich die

Strategien zur Bekämpfung von COVID-19. So brachte die Pandemie einen höheren Bedarf an psychischem Gesundheitsbedarf auf globaler Ebene hervor (Torales et al., 2020).

Die WHO (2022) veröffentlicht auch heute noch wöchentliche Updates zur Verbreitung des Coronavirus. Bis zum 19. Oktober 2022 erkrankten weltweit 623 Millionen Menschen am Coronavirus und 6,5 Millionen überlebten diese Erkrankung nicht.

1.3. Impfung

Mit dem Ausbruch des Coronavirus begann die Suche und Entwicklung eines Impfstoffs, um die Zahl der schweren Erkrankungsverläufe und Todesfälle zu senken. Seit dem 14. Dezember 2020 wurden 68.4% der Weltbevölkerung mindestens einmal gegen das Coronavirus geimpft. In Österreich sind 76.6% der Bevölkerung mindestens einmal geimpft, in Deutschland 76.3% und in der Schweiz 70% (Mathieu et al., 2022). Um Impfstoffe in der EU verfügbar zu machen, müssen die jeweiligen Entwickler*innen ihre Daten aus klinischen Studien der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) zur Verfügung stellen und diese überprüft, ob genug Beweise verfügbar sind, um eine Zulassung zu beantragen. Sie überwacht in weiterer Folge die Sicherheit der bereits verfügbaren Impfstoffe. Die EMA (2022) stuft alle aktuell verfügbaren Impfstoffe als sicher ein. Doch wie bei Impfungen in der Vergangenheit, gibt es auch hier großes Misstrauen und Anti-Impf-Bewegungen. Die zögerliche Haltung gegenüber der Impfung ist ein Risiko für die Bekämpfung von COVID-19, verlangsamt sie oder kann sie verhindern (Robertson et al., 2021).

2. Verschwörungen

Eine Verschwörungstheorie ist eine Geschichte, die nicht durch Fakten belegt ist, alles infrage stellt und Regierung und Medien misstraut. Diese Geschichten drehen sich oft um Verschwörungen aller Pharmafirmen, der Regierungen der Welt oder den Daten sammelnden Internetfirmen. Ein berühmtes Beispiel einer Verschwörungstheorie ist das Attentat vom 11. September 2001, um welches sich viele Geschichten aufgetan haben. Unter anderem sollen die Gebäude von der US-Regierung mutmaßlich gesprengt worden sein (Raab et al. 2017).

Es wird gerne davon abgesehen, den Begriff „Verschwörungstheorie“ zu verwenden, da er darauf abzielt, eine Spinnerei, die nichts mit der Wirklichkeit zu tun hat, zu benennen. Außerdem stellt es, strenggenommen, keine Theorie dar, sondern vielmehr eine Erzählung, Kritik oder einen Widerspruch. Oftmals werden Bezeichnungen wie Verschwörungsmythus, Verschwörungsideologie oder Verschwörungserzählung verwendet (Amadeu Antonio Stiftung, 2021).

Es ist wichtig zwischen Verschwörungstheorien, Fehlinformationen und Desinformationen zu unterscheiden, denn diese weisen jeweils eine andere psychologische Basis auf (Lamberty, 2022). Bei Fehlinformationen verbreiten Menschen Informationen, die objektiv falsch sind, wohinter aber keine Täuschungsabsicht steckt. Der Grund dafür ist, dass die verbreitende Person selbst nicht weiß, dass die Information falsch ist. Eine Desinformation unterscheidet sich aufgrund der absichtlichen Verbreitung von falschen Informationen davon, mit der Intention, Menschen zu täuschen. Bei Verschwörungserzählungen geht es vielmehr um den Hintergrund der Geschichte, dass eine als mächtig wahrgenommene Gruppe der Gesellschaft Schaden zufügen möchte (Lamberty, 2022). Auch Fehlinformationen bergen Gefahr in sich und traten vor allem zu Beginn der Pandemie verstärkt auf. So konnte in einer Untersuchung über Nachrichten auf *Twitter* gezeigt werden, dass von 673 Tweets 153 Tweets (24.8%) Fehlinformationen und 107 (17.4%) nicht verifizierbare Informationen über die Coronapandemie enthielten (Kouzy et al., 2020).

Um die Corona Pandemie formierten sich schnell Verschwörungstheorien. Es begann damit, dass die Menschen glaubten, das Virus wäre absichtlich in Umlauf gebracht worden, um die Weltbevölkerung zu reduzieren. Mittlerweile gibt es unzählige Geschichten, die sich teilweise gegenseitig ausschließen. Zum Beispiel soll durch die Corona Impfung ein Chip implantiert werden, um die Menschen steuerbar zu machen. Dazu diene dann die Einführung der 5G-Technologie, über welche der Chip gesteuert werden soll. Gleichzeitig führe eine Impfung zum Tod, weil sie giftige Stoffe enthalte. Wer nicht stirbt, habe eben ein Placebo erhalten. So stimmten in der COSMO-Studie (2021) 15% der Befragten, der Aussage zu, dass Corona ein Schwindel sei und 11% der Aussage, dass Corona menschengemacht sei. 9% der Befragten stimmten sogar beiden Aussagen zu, obwohl sich diese eigentlich logisch ausschließen.

Personen, die von einer Verschwörung überzeugt sind, glauben mit größerer Wahrscheinlichkeit auch an andere Verschwörungen. Goertzel (1994) untersuchte als Erster den Glauben an Verschwörungstheorien und konnte eine Korrelation mit Anomie, mangelndem zwischenmenschlichem Vertrauen und Arbeitsplatzunsicherheit feststellen. Ebenso, dass junge Menschen häufiger an Verschwörungstheorien glauben.

2.1. Motive für den Glauben an Verschwörungen

Warum glauben Menschen an Verschwörungen? Unter dem Begriff Verschwörungsglaube versteht man die Anschauung, in der das Denken durch den Glauben bestimmt wird. Der Verschwörungsglaube ist hierbei stärker als rationale/wissenschaftliche Gegenargumente und

wichtige Ereignisse des Weltgeschehens werden auf Verschwörungen zurückgeführt (Amadeu Antonio Stiftung, 2021).

Die Gründe, warum Menschen an Verschwörungen glauben, liegen sowohl in existenziellen, sozialen als auch epistemischen Motiven (Lamberty, 2022). Zu den epistemischen Motiven gehören die Befriedigung der Neugier, wenn keine Informationen verfügbar sind, die Verringerung von Unsicherheit und Verwirrung, wenn die verfügbaren Informationen widersprüchlich sind und die Suche nach einem Sinn, wenn die Ereignisse zufällig erscheinen (Douglas et al., 2017). Die existenziellen Motive sind darin begründet, dass Menschen, die keine Kontrolle herstellen können, auch dort Muster sehen, wo keine sind. Vor allem der politische bzw. gesellschaftliche Kontrollverlust verstärkt diese Verhaltensweise und bringt Verschwörungen hervor (Lamberty, 2022). Das soziale Motiv besteht aus dem Wunsch, aus der Masse herauszustechen und dem Bedürfnis nach Einzigartigkeit. Im Kontext von Verschwörungstheorien führt das Bedürfnis nach Einzigartigkeit sogar dazu, dass Menschen dem Einfluss von Mehrheiten widerstehen, aber dem Einfluss von Minderheiten nachgeben und somit eher Verschwörungen glauben, die nur von wenigen unterstützt werden (Imhoff & Lamberty, 2017).

Bereits vor der Coronapandemie gab es viele Verschwörungstheorien, auch im gesundheitlichen Bereich. So reihten sich Geschichten über die angebliche Herkunft des AIDS-Erregers aus einem CIA-Programm an Theorien über internationale Finanzeliten, die pädophile satanistische Zirkel zur Beherrschung der Menschheit betrieben (Weiß, 2021). Eine Verschwörungstheorie, die seit dem Ausbruch des Coronavirus auftrat, ist die des „Great Reset“. Hierbei handelt es sich um die Annahme, dass die Pandemie absichtlich herbeigeführt wurde, um die Weltbevölkerung zu minimieren. Die Eindämmungsmaßnahmen würden der Errichtung einer Diktatur dienen. Diese „Plandemie“ wurde von der Elite herbeigeführt und diene gemeinsam mit dem Kampf gegen den Klimawandel als Einführung eines neuen Sozialismus (Weiß, 2021).

2.2. Medien und Verschwörungstheorien

Wie bereits erwähnt, nehmen Medien einen starken Einfluss auf die Bildung von sozialen Repräsentationen, so auch auf die Wahrnehmung der Coronapandemie. Zu Beginn der Pandemie herrschte große Unsicherheit und Informations- und Unterhaltungsbedürfnis, welches von vielen Fernsehsendern durch Informations- und Diskussionssendungen gestillt wurde. In Österreich zählen vor allem die Sender ServusTV und Oe24TV eher zu den alternativen Medien bzw. Medien mit weniger qualitativem Journalismus, wohingegen ORF1/ORF2/ORF3, Puls4/Puls24, ATV/ATV2 zum Qualitätsfernsehen gehören (Eberl & Lebernegg, 2021). Bei

einer Untersuchung von Eberl & Lebernegg (2021) im Rahmen des Austrian Corona Panel Projects zeigte sich, dass sich die Nutzer*innen von ORF und ServusTV signifikant von den Nichtnutzer*innen unterscheiden. Der Anteil der „Corona-Verharmloser*innen“ lag beim Publikum des ORF bei 10% und von ServusTV bei 21%. Der Anteil der Nichtnutzer*innen der beiden Sender, die das Coronavirus verharmlosen, lag beim ORF bei 18% und bei ServusTV bei 11%. Ein ähnliches Bild entstand auch bei Verschwörungstheoretiker*innen und Maßnahmegegner*innen, hierbei wurde aber um Oe24TV ergänzt, dessen Publikum dasselbe Verhältnis aufwies wie von ServusTV. Die Impfbereitschaft ist unter den Nutzer*innen des ORF höher als unter jenen von ServusTV.

Der Austausch über Verschwörungstheorien läuft im deutschsprachigen Raum zu einem Großteil in dem Messenger-Dienst „Telegram“ ab (Boschert & Wolter, 2022), welcher aus vielen öffentlichen Chat-Gruppen besteht. Dort finden sich zum Beispiel Gruppen mit den Namen „Impfopfer Diskussion“, „Freiheit-bewegt“, „Österreich steht auf“ und „Wenn Medien lügen“ mit teilweise über 20.000 Mitgliedern. Der Diskurs in diesen Gruppen ist stark gegen die Politik, Medizin und Wissenschaft gerichtet und die Mitglieder sehen sich selbst als Aussätzige der Gesellschaft, die die Wahrheit kennen und deshalb unterdrückt werden. Auf Corona-Protesten gaben 70% der Teilnehmer*innen an, über *Telegram* mobilisiert worden zu sein.

Holnburger & Lamberty (2021) berichten über Hetze gegen Impfungen und Ärzt*innen auf *Telegram*. Seit der Einführung der Coronaimpfungen steigerte sich die Anzahl an Gruppen und Kanälen auf *Telegram*, die zu angeblichen Impfopfern und -toten „aufklären“. Es formierte sich ein großes Netzwerk von Verschwörungsideolog*innen und Rechtsextremen, die nicht nur Desinformationen verbreiten, sondern gezielt zur Hetze und Gewalt gegen Einzelpersonen aufrufen. Ihre Begründung hierfür lautete, dass sich Ärzt*innen mit der Impfung strafbar machen und Beihilfe zum Mord leisten würden. Diese Hetze führte schließlich zum Suizid von Frau Dr. Lisa-Maria Kellermayr im Sommer 2022. Die Ärztin setzte sich seit Pandemiebeginn für Erkrankte ein und wurde im Laufe der Zeit immer häufiger als „Fachfrau von der Pandemiefrente“ von Medien befragt. Leider häuften sich Hassnachrichten und Morddrohungen von verabredeten Gruppen und die Angst führte sie so weit, dass sie ihre Ordination schließen musste und als letzten Ausweg nur mehr den Tod sah (Schmidt & Das Gupta, 2022).

2.3. Bildungsabschluss und Verschwörungstheorien

Die soziale Klasse einer Person wird durch materielle Ressourcen und der eigenen Wahrnehmung des Ranges gegenüber anderen in der Gesellschaft geprägt (Mao et al. 2020). Sie erklärt

sich anhand zweier Komponenten: die objektive und die subjektive soziale Klasse. Objektiv umfasst das Einkommen, die Bildung und das berufliche Ansehen, während sich die Subjektive um die subjektive Einschätzung einer Person dreht, wo sie sich auf der sozialen Leiter befindet (Kraus et al. 2013). Mao et al. (2020) führten eine Untersuchung durch in welcher sie bestätigen konnten, dass Personen aus niedrigen sozialen Schichten mehr an Verschwörungstheorien glauben als Personen aus höheren sozialen Schichten. Die wahrgenommene Kontrolle spielt eine Vermittlerrolle zwischen der sozialen Schicht und dem Glauben an Verschwörungstheorien. Zusätzlich zeigten sie, dass allein die Vorstellung aus einer niedrigen sozialen Schicht zu kommen, bereits den Glauben an Verschwörungstheorien steigert.

Die Bildung nimmt eine wichtige Rolle in der Befürwortung von Verschwörungstheorien ein und wirkt aus verschiedenen Gründen, die von van Prooijen (2017) untersucht wurden. Menschen mit hohem Bildungsniveau glauben demnach seltener an einfache Lösungen für komplexe Probleme, fühlen sich in ihrem sozialen Umfeld weniger machtlos und haben daher mehr Kontrolle und nehmen sich subjektiv als sozial höherstehend wahr. Vor allem die Fähigkeit zum analytischen Denken spielt eine vermittelnde Rolle beim Glauben an einfache Lösungen. In der Regel weisen Personen mit geringerer Bildung weniger analytisches Denken auf, weshalb der Glaube an einfache Lösungen für ein Problem in dieser Gruppe häufig vorherrscht. Brunner et al. (2021) untersuchten die soziodemographischen Daten von österreichischen Corona-Protest Teilnehmer*innen. Bezüglich der Bildung lag das Ausbildungsniveau entscheidend über dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. 33.6% hatten einen Studienabschluss, 30.8% einen Lehrabschluss und 27.6% einen AHS- oder BHS-Abschluss. Die Mehrheit der Befragten (60%) ordnete sich der unteren oder oberen Mittelschicht zu.

2.4. Politische Orientierung und Verschwörungstheorien

In vergangenen Studien zeigte sich, dass extreme politische Ideologien ein starker Prädiktor für den Glauben an Verschwörungstheorien sind. Dies gilt sowohl für das rechte als auch das linke politische Spektrum. Van Prooijen et al. (2015) untersuchten in ihrer Studie zusätzlich die Gründe für das Auftreten und kamen zu der Schlussfolgerung, dass politischer Extremismus und Verschwörungsüberzeugungen aufgrund eines stark strukturierten Denkstils zusammenhängen, der darauf abzielt, gesellschaftlichen Ereignissen einen Sinn zu geben.

Seit dem Ausbruch des Coronavirus wurde zum politischen Motiv von Verschwörungstheoretiker*innen geforscht und eine Studie zu den Eigenschaften von Teilnehmer*innen an Coronademonstrationen veröffentlicht. Hierfür wurden die Personen in *Telegram*-Gruppen rekrutiert,

weswegen man neben reinen Maßnahmenkritiker*innen auch Verschwörungstheoretiker*innen erreichen konnte. Bezogen auf die österreichische Population zeigten sie, dass 51% heute die FPÖ (Freiheitliche Partei Österreichs) wählen würden. 27% der deutschen Teilnehmer*innen würden die AfD (Alternative für Deutschland) wählen und 43% der Teilnehmer*innen aus der Schweiz würden der SVP (Schweizerische Volkspartei) ihre Stimme geben. Alle drei Parteien gehören dem rechten politischen Flügel an (Nachtwey et al., 2020). Auch die Einstellung zu rechtsautoritärem Denken wurde in Österreich unter Protest-Teilnehmer*innen erhoben und hierbei stimmten 61.7% der Ablehnung von Minderheiten, 40.7% Antisemitismus und 43.2% konservativen Geschlechtsbildern zu. Im Allgemeinen vertrauten die Teilnehmer*innen den politischen Institutionen kaum und 97% misstrauten der Regierung und schätzten die Demokratie in Österreich als sehr schlecht ein (Brunner et al., 2021).

2.5. Sprache von Verschwörungstheoretiker*innen

Wood & Douglas (2015) untersuchten die Sprache von Verschwörungstheoretikern anhand von Kommentaren auf der Social-Media Plattform *Twitter*. Ihren Erwartungen entsprechend äußerten sie in nur 31% der Fälle positive Kommentare und zu 64% negative. Dies könnte auch für die vorliegende Studie der Fall sein, sodass die Valenz der Wörter von Verschwörungstheoretiker*innen eher negativ als positiv ist. Ebenso konnten sie vermehrtes Misstrauen in den Kommentaren von Verschwörungstheoretiker*innen entdecken.

Auf Corona-Protesten äußerten die Menschen überwiegend wütend, beunruhigt, besorgt und frustriert zu sein. Außerdem würden sie sich machtlos und den Behörden ausgeliefert fühlen (Brunner et al., 2021).

3. Präventionsmaßnahmen und ihre Gegner*innen

Neben den Verschwörungstheoretiker*innen gibt es auch die Gruppe der Maßnahmegegner*innen und Corona-Verharmloser*innen. Diese glauben zwar nicht an eine Verschwörung hinter der Corona-Pandemie, stellen sich aber trotzdem gegen den wissenschaftlichen Diskurs und unterscheiden sich somit in den sozialen Repräsentationen der Pandemie. Die Coronapandemie stellt nicht nur einen guten Nährboden für Verschwörungstheorien dar, sondern birgt aufgrund von Maßnahmegegner*innen und Verharmloser*innen, neben dem eigentlichen Virus noch ein weiteres gesundheitliches Risiko.

Vor allem Abstand halten, Mund-Nasen-Schutz tragen und Händewaschen zählen zu den grundlegenden Maßnahmen in Sachen Pandemiebekämpfung. Im Laufe der Pandemie hat sich

in Österreich die 3G-Regel etabliert, welche nur geimpften, getesteten oder genesenen Personen den Zugang zu bestimmten Bereichen gewährt. Bei einer Befragung des Austrian Corona Panel Projects im Oktober 2021 zeigte die österreichische Bevölkerung die größte Zustimmung mit den Präventionsmaßnahmen der Maskenpflicht, 3G-Regel am Arbeitsplatz und 2G-Regel (geimpft oder genesen) für Veranstaltungen (Eberl et al. 2021). Urbán et al. (2021) konnten in einem Review zeigen, dass vor allem Männer und junge Menschen sich weniger an die Präventionsmaßnahmen halten und somit ein höheres Risiko haben an COVID-19 zu erkranken und andere Menschen anzustecken. Bei Demonstrationen gegen die Präventionsmaßnahmen dominieren in Österreich allerdings die Frauen mit 64.1% (Brunner et al., 2021).

Auch das regelmäßige Testen auf COVID-19 stellt eine Präventionsmaßnahme dar, um erkrankte Menschen schnellstmöglich zu isolieren. In Österreich lassen sich Personen mit einem Bildungsabschluss im tertiären Bereich und Personen unter 26 Jahren am häufigsten testen. In einem negativen Zusammenhang zur Testhäufigkeit steht der Glaube an Verschwörungstheorien und die Ansicht, die Regierung würde die gesundheitliche Gefahr des Coronavirus übertreiben. Ebenso lassen sich Personen, die die FPÖ wählen, weniger auf COVID-19 testen (Kittel, 2021).

Doch ebenso um die Corona-Tests selbst haben sich mittlerweile Verschwörungstheorien entwickelt, welche in diversen Chatgruppen auf *Telegram* zu finden sind. Zum Beispiel gehen einige Verschwörungsgläubige davon aus, dass über die Teststäbchen das Virus weitergegeben wird und mittlerweile auch durch den Nasen- oder Rachenabstrich der Impfstoff verabreicht werden kann.

Es gibt allerdings auch die Tendenz, dass sich Personen, die an Verschwörungen glauben, weniger an Präventionsmaßnahmen halten. So zeigten Bierwiazzonek et al. (2020), dass COVID-19-Verschwörungstheorien insofern ein Gesundheitsrisiko darstellen, da sie die Einhaltung von Maßnahmen zum „Social Distancing“ verringern können. Auch von Swami & Barron (2021) gibt es den Befund, dass Personen, die die gesetzlichen Maßnahmen zur Eindämmung einhalten, mit größerer Wahrscheinlichkeit COVID-19-Verschwörungstheorien ablehnen. Nachtwey et al. (2020) befragten Teilnehmer*innen von Demonstrationen gegen die Coronamaßnahmen und dabei stimmten 80% der Aussage zu „Die Corona-Maßnahmen der Regierung sind überwiegend unwirksam“, 88 % der Aussage „Die Maskenpflicht ist Kindesmissbrauch“ und 80% der Aussage „Die Corona-Maßnahmen der Regierung sind willkürlich“. Auch konnten sie unter den Teilnehmer*innen eine hohe Befürwortung von Verschwörungstheorien zeigen, da 60% der Aussage zustimmten „Die Bill & Melinda Gates Foundation will eine Zwangsimpfung für

die ganze Welt“, 76% der Aussage „Die Medien und die Politik stecken unter einer Decke“ und 49% der Aussage „Es gibt geheime Organisationen, die großen Einfluss auf politische Entscheidungen haben“.

Die Präventionsmaßnahme mit dem größten Widerstand ist wohl die Impfung gegen das Coronavirus. In Österreich sind 57.8% vollimmunisiert und 77% haben mindestens eine Impfdosis erhalten (Gesundheitsministerium, 2022). Erhebungen des Austrian Corona Panel Projects zeigten aber, dass die Impfbereitschaft seit Herbst 2021 stagniert (Eberl et al., 2022). 11.6% gaben sogar an, sich niemals gegen das Coronavirus impfen zu lassen und 18% sehen das Impfen als keine effektive Maßnahme (Eberl & Partheymüller, 2022). Bei einer Umfrage zur Corona-Schutzimpfung des Austrian Corona Panel Projects im Herbst 2021 gaben 85% der Nicht-Impfbereiten an, sich um mögliche Nebenwirkungen zu sorgen, 81% verlassen sich lieber auf ihr Immunsystem und nur 3% der Nicht-Impfbereiten halten die zugelassenen Impfstoffe für sicher (Partheymüller et al., 2021).

3.1. Präventionsmaßnahme: Impfung

Impfgegner*innen gibt es gefühlt schon immer und bestanden in der Vergangenheit überwiegend aus Eltern, die ihre Kinder nicht impfen lassen wollten. Dies stellt vor allem deswegen eine Gefahr dar, da durch die meisten Impfstoffe versucht wird, Herdenimmunität herzustellen, und den Erreger im besten Fall auszurotten. Lassen sich zu wenige Menschen impfen, können die Krankheitserreger frei zirkulieren und sich die Risiken vervielfachen (Blume, 2006). Die Gründe, weswegen Personen gegen das Impfen sind, wurden von Martin & Petrie (2017) zusammengefasst. Demnach gibt es vier Einstellungen zu Impfstoffen: (a) Misstrauen gegenüber dem Nutzen von Impfstoffen, (b) Besorgnis über unvorhergesehene künftige Auswirkungen, (c) Bedenken gegenüber kommerzieller Geschäftemacherei und (d) Präferenz für natürliche Immunität. Diese Faktoren standen in ihrer Studie in signifikantem Zusammenhang mit dem früheren Impfverhalten und der zukünftigen Absicht, die empfohlenen Impfungen durchzuführen.

Eine weitere Möglichkeit die Impfbereitschaft zu beschreiben, liegt im 7C-Modell (Geiger et al., 2021). Nach diesem Modell gibt es 7 unabhängige Faktoren, die eine Impfung wahrscheinlicher oder unwahrscheinlicher machen. Diese lauten wie folgt: (1) *Confidence* ist das Vertrauen in Wirksamkeit und Sicherheit von Impfungen und in Gesundheitsbehörden. Höheres Vertrauen erhöht die Impfbereitschaft. (2) *Complacency* (Gleichgültigkeit) beschreibt die

mangelnde wahrgenommen Bedrohung von Krankheiten und verringert die Impfbereitschaft. (3) *Constraints* stellt strukturelle oder psychologische Barrieren dar, die eine Impfung in praktischer Hinsicht schwierig machen und verringern somit die Impfbereitschaft. (4) *Calculation* meint die Kosten-Nutzen Abwägung von einer Impfentscheidung. Sie kann, je nach Informationen, die Impfbereitschaft erhöhen oder verringern. (5) *Collective Responsibility* ist das Wissen und die Bereitschaft, andere Menschen durch die eigene Impfung zu schützen und erhöht die Impfbereitschaft. (6) *Compliance* meint die Unterstützung für die Einhaltung von Regeln, Vorschriften und Bestimmungen und erhöht die Impfbereitschaft. (7) *Conspiracy* beschreibt den Glauben an Falschinformationen und/oder Verschwörungen im Bezug zu Impfungen. Dies verringert die Impfbereitschaft (Geiger et al., 2021). Das Austrian Corona Panel Project (Böhm et al., 2021) untersuchte die Impfbereitschaft anhand des 7C-Modells und konnte feststellen, dass vor allem das Alter bedeutsame Zusammenhänge mit den Impfeinstellungen aufweist. Mit zunehmendem Alter neigen Menschen eher zu Vertrauen in die Wissenschaft (mehr *Confidence*), wollen häufiger Erkrankungen vermeiden (weniger *Complacency*), sehen Impfungen als wichtige Gemeinschaftsaufgabe (mehr *Collective Responsibility*) und befürworten eher die Bestrafung von Menschen, die Impfempfehlungen nicht folgen (mehr *Compliance*). Gleichzeitig sinkt die Häufigkeit von Kosten- und Nutzen-Abwägungen (weniger *Calculation*) und die Bereitschaft, Verschwörungen zu glauben (weniger *Conspiracy*). In Bezug auf die Bildung zeigte sich, dass Personen mit einer tertiären Ausbildung im Vergleich zu Personen mit Lehrabschlüssen einer Impfung seltener gleichgültig gegenüberstehen, sehen seltener Hürden und haben eine geringere Neigung, an Verschwörungen zu glauben. Außerdem haben sie ein größeres Vertrauen in Gesundheitsbehörden, wägen stärker die Vor- und Nachteile einer Impfung ab und haben ein stärkeres Gefühl der kollektiven Verantwortung. Ähnlich sieht auch der Einfluss des Haushaltseinkommens auf die Dimensionen aus. Somit konnten sie einen Beleg dafür liefern, dass die Impfbereitschaft mit Alter, Bildung und Einkommen steigt. In Bezug auf die Coronaimpfung zeigte sich, dass die Impfbereitschaft hauptsächlich von der wahrgenommenen Bedrohung (positiver Zusammenhang) und dem Glauben an Verschwörungen (negativer Zusammenhang) abhängt.

4. Soziale Repräsentationen

Die Theorie der sozialen Repräsentationen wurde erstmals von Moscovici (1963) beschrieben. Dieser definiert sie als kollektive Ausarbeitung eines sozialen Objekts durch die Gemeinschaft um die Kommunikation und das Verhalten zu erleichtern. Eine soziale Repräsentation ist ein System von Werten, Ideen und Praktiken und dient zwei Funktionen: erstens soll dadurch

Ordnung geschaffen werden, um sich in der Welt besser orientieren zu können und sie zu beherrschen. Zweitens ermöglicht sie Kommunikation, indem sie ein Verständnis für die eindeutige Benennung und Klassifizierung der Welt bereitstellt (Moscovici, 1973, zitiert nach Wagner et al. 1999). Es ist ein kollektives Phänomen, das sich auf eine Gemeinschaft bezieht und von den Individuen in ihrem täglichen Reden und Handeln mitgestaltet wird. Sie ist somit die Gesamtheit der Gedanken und Gefühle, die in verbalem und offenem Verhalten zum Ausdruck kommen und einen Gegenstand für eine soziale Gruppe darstellen (Wagner et al. 1999).

Die Theorie der sozialen Repräsentationen untersucht soziales Wissen und interessiert sich für die Inhalte des jeweiligen Wissens und dessen Bedeutung für Individuen und Gruppen. Wichtig hierbei ist auch der jeweilige lokale, soziale, kulturelle und historische Kontext, in dem das Wissen entstanden ist und verwendet wird (Flick, 1995).

4.1. Entstehung

Es ist naheliegend, dass Gruppen nie in Isolation leben und so laufend von Naturereignissen oder anderen sozialen Gruppen beeinflusst werden. Sie üben einen Einfluss aus, indem sie gewohnte Abläufe beeinflussen oder Veränderungen im natürlichen oder sozialen Umfeld der Gruppe einleiten (Wagner et al. 1999). Die Corona-Pandemie ist solch eine Veränderung und hat großen Einfluss auf die sozialen Repräsentationen.

Im Allgemeinen entsteht dieses kollektive Wissen als Ergebnis von interaktiven Prozessen, Verankerung und Objektivierung. Bei der Verankerung werden neue Gegenstände mit bereits vorhandenen Kategorien abgeglichen und an diese angepasst. Die Objektivierung beschreibt die Veranschaulichung von neuem Wissen, welches in konkrete Beispiele verwandelt wird (Flick, 1995). Soziale Repräsentationen entstehen auch über verschiedene Kommunikationsmodalitäten, wodurch die Meinungen und Ansichten der Menschen beeinflusst werden können: Verbreitung, Vermehrung und Propaganda (Moscovici, 1976, zitiert nach Páez & Pérez, 2020). Die Verbreitung ist dadurch gekennzeichnet, dass versucht wird, die Informationen an ein möglichst großes Publikum weiterzugeben. Die Gesundheitsinformationen über den Ausbruch des Corona-Virus wurden über viele Kanäle verbreitet und aufgrund der Unsicherheit und Angst vor der Erkrankung wurde auch ausreichend Interesse auf Seiten der Empfänger*innen geweckt. Die Verbreitungsmodalität fördert die unbewusste Nachahmung (Hände waschen, Abstand halten, soziale Isolation), verstärkt den Konformitätsdruck und schafft ein kollektives Denken der sozialen Ablehnung gegenüber anderen, die sich anders verhalten.

Die Vermehrung bezieht sich auf eine Art von Kommunikation, die versucht, die Zugehörigkeit einer Gruppe zu stärken und passt die neuen Ereignisse an die Ideologie der Gruppe an. In

Bezug auf die Corona-Pandemie bedeutet dies, dass Medien nur die Inhalte publizieren, die ihr Publikum auch lesen will. So hat jede Gruppe ihre eigenen Experten zu dem Thema.

Die Propaganda zielt darauf ab, soziale Unterschiede zu schaffen oder aufrechtzuerhalten. Sie dient vor allem der Hervorhebung konfliktreicher sozialer Unterschiede zwischen Gruppen, Parteien, Ländern etc. und erfolgt über die Aufwertung der eigenen Gruppe und gleichzeitiger Abwertung der anderen Gruppe (Páez & Pérez, 2020).

4.2. Untersuchung

Um soziale Repräsentationen zu untersuchen, beobachten Forscher*innen Gespräche und Handlungen, die sich auf ein soziales Phänomen oder Objekt beziehen (Wagner et al. 1999). Der Anspruch auf Repräsentativität wird zugunsten einer größeren Flexibilität und Tiefe in der Datenerhebung aufgegeben. Viel wichtiger ist es, die subjektive Seite der Entstehung und Bedeutung sozialer Repräsentationen in verschiedenen Gruppen zu verstehen. Somit wird auch weniger Wert daraufgelegt, eine bestimmte Theorie in ihrem Weg in die Gesellschaft zu verfolgen oder eine Theorie als Ausgangspunkt genommen (Flick, 1995). Die Methode der sozialen Repräsentationen ist vor allem geeignet für Studien, die versuchen, gesellschaftliche Konversationsmuster und Themen aufzuzeigen (Moscovici, 2000). Beliebte für die Untersuchung von sozialen Repräsentationen ist die freie Assoziation, bei welcher die Teilnehmer*innen Wörter zu einem Stimuluswort nennen müssen, die ihnen zuerst in den Sinn kommen.

4.3. Soziale Repräsentationen im Kontext der Coronapandemie

Melotti et al. (2021) verwendeten als Stimulus Wort „coronavirus/COVID-19“ für die freie Assoziation. Zusätzlich fragten sie soziodemografische Daten ab (Geschlecht, Alter, Bildung, Beschäftigung, Wohnort, Religiosität und politische Orientierung) und gaben mehrere Skalen vor. Die Skalen umfassten die Themen Impfung, Vertrauen in die Wissenschaft, Verschwörungsglaube und Wahrnehmung der Coronapandemie. Sie konnten vier soziale Repräsentationen identifizieren. Gruppe 1 besteht aus Bürger*innen, deren Auffassung auf faktischen COVID-19 Pandemiedaten beruhen, diese sind jünger als die anderen Gruppen, häufig Hochschulabsolvent*innen und politisch eher links orientiert. Gruppe 2 umfasst Bürger*innen mit geringem Vertrauen in Präventionsmaßnahmen, die aber nicht von Verschwörungen angetrieben werden. Emotionale Menschen mit psychologischer Belastung bilden Gruppe 3, die häufig „Angst“, „Wut“ und „Unsicherheit“ angaben und sich selbst als religiös beschreiben. Die letzte Gruppe umfasst eine Minderheitengruppe, die von der Leugnung von COVID-19 angetrieben wird. Diese wurde speziell durch die Assoziationen „Grippe“, „Keine Freiheit“,

„Verschwörung“, „Keine Rechte“ identifiziert. Sie unterscheiden sich am stärksten von den anderen Gruppen, da sie in den Skalen jeweils entgegengesetzte Trends zeigen (hohe Impfskepsis, großer Verschwörungsglaube, geringer Glaube in die Wissenschaft).

Coli et al. (2020) beschäftigten sich mit den sozialen Repräsentationen über COVID-19 der italienischen Bevölkerung und verwendeten dafür ebenso die freie Assoziation mit dem Wort „Coronavirus“. Dabei zeigte sich ein überwiegend negatives Bild der diversen Assoziationen und die Emotionen Angst und Furcht befinden sich im zentralen System der Darstellung. Die Menschen haben besonders Angst vor dem Tod, den Auswirkungen des Coronavirus auf die Gesundheit und die wirtschaftliche Situation. Die Art und Weise wie die Angst bewältigt wird ist sehr subjektiv und führte zu Beginn der Pandemie bei vielen auch zu Terror und Panik. Das Bild über das Coronavirus wird komplettiert über die Assoziationen der physischen Folgen wie Krankheit und Tod, Quarantäne, tägliche Einschränkungen und das Wissen über das Virus selbst. Sie stellten fest, dass viele Begriffe, die in der gesellschaftlichen Darstellung des Coronavirus enthalten sind, durch die Medien konstruiert und so Teil des kollektiven Gedächtnisses wurden.

5. Hypothesen

Die vorliegende Arbeit untersucht nun die sozialen Repräsentationen der Begriffe *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*. Zusätzlich werden die Repräsentationen zwischen verschiedenen sozialen Gruppen verglichen: Verschwörungsgläubige und Verschwörungsungläubige, geimpfte und ungeimpfte Personen und Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben und Personen, die sich nicht daran gehalten haben.

Wie bereits zuvor erwähnt, verändern sich soziale Repräsentationen durch große Ereignisse und die Coronapandemie stellt einen massiven Umbruch dar. Vor allem zu Beginn war es notwendig persönliche soziale Kontakte zu reduzieren und sich selbst zu isolieren, was für viele eine Einschränkung in der eigenen Freiheit darstellte. Mit der Impfung stieg die Hoffnung, die Pandemie bremsen zu können, aber sie führte zu vielen Diskussionen und bot einen Nährboden für Verschwörungstheorien. Der Ausbruch des Coronavirus brachte allgemein Verschwörungen hervor, die auch viele Anhänger*innen fanden. Dies führt zur übergeordneten Fragestellung der vorliegenden Arbeit: Welche sozialen Repräsentationen existieren zu den Begriffen *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* und gibt es einen Einfluss von Verschwörungsglaube, Zustimmung zu Präventionsmaßnahmen und Impfbereitschaft?

Neben den sozialen Repräsentationen zu *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* soll auch ein Fokus auf Verschwörungstheorien gelegt werden und welche Eigenschaften und Verhaltensweisen Personen aufweisen, die an die Wahrheit dieser glauben. Hierfür lautet die untergeordnete Fragestellung: Welche Eigenschaften und Verhaltensweisen haben Menschen, die an Verschwörungen glauben?

Folgend werden die dazugehörigen Hypothesen aufgestellt.

5.1. Intergruppale Unterschiede

Intergruppale Unterschiede wurden in drei verschiedenen Gruppen untersucht.

Aufgrund der Präsenz von Verschwörungstheorien rundum die Coronapandemie, wird als erstes der Unterschied zwischen Verschwörungsgläubigen und Verschwörungsungläubigen untersucht. Verschwörungstheorien sind präsent auf Corona-Protesten und nehmen Einfluss auf die Impfentscheidung (Nachtwey, 2020; Geiger et al., 2021). Die Erzählungen handeln davon, dass das Coronavirus erfunden sei, die Weltbevölkerung reduziert werden soll und die Impfung giftig und eine Mordwaffe sei (Weiß, 2021). Es kann vermutet werden, dass die Stimuluswörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* je nach Zustimmung zu Verschwörungstheorien unterschiedlich beurteilt werden.

Hypothese 1:

Es gibt Unterschiede nach dem Verschwörungsglauben hinsichtlich der Anzahl der genannten Assoziationen der Wörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*.

Hypothese 2:

Es gibt Unterschiede nach dem Verschwörungsglauben hinsichtlich der Valenzbewertungen der Wörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*.

Da die Impfung gegen das Coronavirus für viel Aufregung gesorgt hat und sich auch eine Anti-Impf-Bewegung zusamm tat, liegt es nahe, dass sich die sozialen Repräsentationen zwischen geimpften und ungeimpften Personen unterscheiden.

Zusätzlich dazu, wird auch untersucht, ob die Impfbereitschaft und der Verschwörungsglaube zusammenhängen. Wie im 7C-Modell der Impfbereitschaft beschrieben (Geiger et al., 2021) sinkt mit dem Glauben an Verschwörungstheorien die Bereitschaft sich impfen zu lassen.

Hypothese 3:

Es gibt Unterschiede nach dem Impfstatus hinsichtlich der Anzahl der genannten Assoziationen der Wörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*.

Hypothese 4:

Es gibt Unterschiede nach dem Impfstatus hinsichtlich der Valenzbewertungen der Wörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*.

Hypothese 5:

Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind, weisen einen höheren Glauben an Verschwörungstheorien auf.

Die dritte Gruppe handelt von der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen und beinhaltet die beiden Ausprägungen „Eingehalten“ und „Nicht eingehalten“. Die Präventionsmaßnahmen wurden vielfach als Eingriff in die Grundrechte gewertet und dazu zählen z.B. das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, das Testen auf das Coronavirus und Quarantänebestimmungen bei einer Infektion (Gesellschaft für Freiheitsrechte, 2022). Die Präventionsmaßnahmen waren auch regelmäßig ein Grund für die Coronaproteste und Menschen wehrten sich dagegen. Aufgrund dessen kann auch hier angenommen werden, dass es einen Unterschied in den sozialen Repräsentationen gibt zwischen Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben und Personen, die sich nicht daran gehalten haben.

Darüber hinaus steht die Ablehnung der Präventionsmaßnahmen in Zusammenhang mit dem Glauben an Verschwörungstheorien. Nach aktueller Forschung nimmt die Testhäufigkeit mit dem Glauben an Verschwörungen ab und Personen auf Coronaprotesten zeigen ebenfalls hohe Zustimmung (Kittel, 2021; Nachtwey, 2020). Dieser Zusammenhang soll auch hier untersucht werden.

Hypothese 6:

Es gibt Unterschiede nach der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen hinsichtlich der Anzahl der genannten Assoziationen der Wörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*.

Hypothese 7:

Es gibt Unterschiede nach der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen hinsichtlich der Valenzbewertungen der Wörter *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung*.

Hypothese 8:

Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, weisen einen höheren Glauben an Verschwörungstheorien auf.

5.2. Eigenschaften und Verhaltensweisen von Verschwörungstheoretiker*innen

Wie im Theorieteil der Arbeit bereits geschildert, gibt es viele Eigenschaften und Verhaltensweisen, die die Gruppe von Verschwörungsgläubigen aufweisen. So nutzen sie eher alternative Medien wie ServusTV und Oe24.tv (Eberl & Lebernegg, 2021) und tauschen sich oft auf *Telegram* aus (Boschert & Wolter, 2022). Im sprachlichen Diskurs zeigen sie sich, vor allem auf *Twitter*, eher negativ (Wood & Douglas, 2015). Dies legt nahe, dass die Valenz der Assoziationen von Personen, die eher an Verschwörungen glauben, negativ ausfällt.

Neben den sozialen Faktoren zeigt sich auch in der Bildung eine Tendenz. Personen aus niedrigen sozialen Schichten und mit einem niedrigeren Bildungsniveau glauben eher an Verschwörungen. Hierfür reicht allein die Überzeugung aus einer niedrigen sozialen Schicht zu kommen schon aus (Mao et al., 2020).

Als letzten Einflussfaktor auf den Glauben von Verschwörungstheorien kann die politische Orientierung herangezogen werden. Hierfür gibt es den Befund, dass politischer Extremismus mit dem Glauben an Verschwörungstheorien zusammenhängt (van Prooijen et al, 2015). Im Rahmen der Coronapandemie stehen aber vor allem die Parteien im rechten politischen Flügel im Fokus und dominieren auf Coronaprotesten (Nachtwey et al., 2020; Brunner et al., 2021).

Die erläuterten Einflussfaktoren führen zusammengefasst zur letzten Hypothese dieser Arbeit.

Hypothese 9:

Personen, die an Verschwörungen glauben, nutzen häufiger *Telegram* und alternative Medien, haben ein niedrigeres Bildungsniveau, wählen eher extreme politische Parteien und zeigen mehr negative Valenz in der freien Assoziation.

III Empirischer Teil

6. Methode

Im folgenden Teil wird die Methode der Arbeit dargestellt. Es wird genau auf das Vorgehen, das Erhebungsinstrument, die Messgrößen und die lexikografische Analyse eingegangen und die Stichprobe erläutert. Das Vorgehen orientiert sich stark an der Masterarbeit von

Baumgartner (2019), welche die sozialen Repräsentationen zu *Flüchtling*, *Geflüchtete/r* und *Migrant/in* untersuchte.

6.1. Vorgehen

Die Erhebung der Daten verlief mittels eines Onlinefragebogens von „SoSci Survey“, welcher nach dem Erstellen noch einem Pretest unterzogen wurde, um etwaige Fehler und Unklarheiten auszubessern. Im Anschluss erfolgte die Verteilung, die über *Instagram*, *Facebook*, *Telegram* und persönliche Kontakte ablief. Auf *Instagram* wurde der Link der Studie an viele Personen gesendet, die Seiten folgen, die sich kritisch mit Verschwörungstheorien auseinandersetzen. Auf *Facebook* wurde der Link in die Kommentare von Beiträgen von z.B. Zeit im Bild, der Standard, Bild.de, Puls4, und diversen politischen Parteien gepostet. Ebenso wurde der Link in Gruppen verteilt, die sich explizit mit den Themen *Coronavirus* und *Impfung* beschäftigen, wie beispielsweise „Spaziergang gegen Corona-Angst Pandemie“, „Corona in Wien“ und „Corona Impfung und die Erfahrung“. Auf *Telegram* wurde ähnlich vorgegangen, dort wurde der Link jeweils in einen Gruppenchat gepostet, wie beispielsweise „IMPFOPFER Diskussion“, „Fairdenken Wien“, „FREIHEITbewegt“ und „freienordrheinwestfalenChat“. Hier wurde versucht sowohl österreichische, deutsche, als auch Schweizer Gruppen bzw. Personen zu erreichen, um den Fragebogen im gesamten deutschsprachigen Raum zu verteilen. Der Erhebungszeitraum erstreckte sich von Ende Mai 2022 bis Anfang Juli 2022.

6.2. Erhebungsinstrument

Im Fragebogen wurden zuerst die sozialen Repräsentationen mittels freier Assoziationen erhoben in der Reihenfolge „*Freiheit*“ – „*Coronavirus*“ – „*Impfung*“. Die dazugehörige Aufforderung lautete: „Schreiben Sie so viele Wörter wie Ihnen spontan einfallen zu „*Freiheit/Coronavirus/Impfung*“ in das Antwortfeld“ und erfolgte für jedes der drei Stimuluswörter auf einer eigenen Seite. Die Antworten sollten zusätzlich danach bewertet werden, ob sie jeweils positiv, neutral oder negativ klingen. Im Anschluss folgten sieben aktuelle Verschwörungstheorien, die auf einer 5-stufigen Skala von „1 = sehr sicher, dass falsch“ bis „5 = sehr sicher, dass richtig“ bewertet werden mussten. Die präsentierten Verschwörungstheorien lauteten (a) „Das Coronavirus ist eine Biowaffe, die absichtlich entwickelt wurde, um Menschen zu schaden“, (b) „Das Coronavirus wurde im Zuge eines geheimen US-Militärversuchs aus Versehen freigelassen“, (c) „Das Coronavirus kann durch in China hergestellte Produkte übertragen werden“, (d) „Bill Gates will die Menschheit zwangsimpfen, um damit viel Geld zu verdienen“, (e) „Die neuen 5G-Sendemasten sind für die Verbreitung des Coronavirus verantwortlich“, (f) „Die

Coronapandemie dient der Einführung einer neuer Weltordnung“ und (g) „Das Coronavirus existiert nicht“. Die Verschwörungen (a) bis (e) wurden von Lebernegg & Eberl (2021) übernommen und (f) & (g) aus dem herrschenden Diskurs auf *Telegram* abgeleitet.

Darauf folgten zwei Aussagen bezüglich Präventionsmaßnahmen, die ebenfalls auf einer 5-stufigen Skala bewertet werden mussten, welche von „1 = Trifft gar nicht zu“ bis „5 = Trifft voll und ganz zu“ reichte. Die Aussagen lauteten (a) „Die Präventionsmaßnahmen (Maskenpflicht, Lockdown, 2G/3G) finde ich sinnvoll“ und (b) „Ich habe mich an die geltenden Präventionsmaßnahmen gehalten“.

Anschließend wurden die regelmäßig konsumierten Social-Media-Kanäle abgefragt und eine Filterfrage nach dem Herkunftsland vorgegeben, um darauffolgend die Wahlpräferenz der österreichischen Parteien und die genutzten Fernsehsender abzufragen. Die Frage, ob die Teilnehmer*innen gegen das Coronavirus geimpft sind, war ebenso eine Filterfrage. Wenn „Nein“, wurde zusätzlich gefragt, ob sie sich gerne impfen lassen möchten. Zum Abschluss wurde nach Alter, Geschlecht, Beruf und derzeitiger Beschäftigung gefragt und es sollte eine persönliche Einschätzung abgegeben werden, wie hoch sie ihren sozialen Status auf einer Leiter mit 10 Sprossen (1 = Menschen, die am schlechtesten dran sind, wenig Geld haben, keine Bildung, schlechter oder gar kein Job; 10 = Menschen, denen es am besten geht, die das meiste Geld haben, beste Ausbildung und bester Arbeitsplatz) einordnen würden. Nach dem Ausfüllen konnten die Personen noch ihre E-Mail-Adresse hinterlassen, um nach Fertigstellung die Ergebnisse der Untersuchung zu erhalten.

6.3. Messgrößen und lexikographische Analyse

Um soziale Repräsentationen zu untersuchen, können verschiedene Forschungsmethoden angewendet werden. Vor allem die Methoden der Dokumenten-, Text- und Medienanalysen werden oft verwendet, aber auch Fragebögen und freie oder strukturierte Interviews (Wagner, 1994). Für diese Arbeit wurde die Methode der freien Assoziation gewählt, welche oft eingesetzt wird, um die Repräsentationen empirisch auszuwerten. Hierbei werden den Teilnehmer*innen Schlüsselreize (hier: *Freiheit*, *Coronavirus*, *Impfung*) dargeboten und sie werden aufgefordert, die ersten Wörter, die ihnen dazu einfallen, zu nennen. Durch die Spontanität der Antworten werden Reflexionen und sozial erwünschte Antworten vermieden. Je öfter nun eine Assoziation genannt wird (=Auftrittswahrscheinlichkeit), desto stärker kann die Assoziation angesehen werden (Kulich, 2003).

Um diese empirisch zu untersuchen, gibt es verschiedene relevante Messgrößen.

Als erste direkte Messgröße kann die Assoziation selbst in ihrer semantischen Bedeutung untersucht werden. Weiters wichtig für die Analyse ist der Rang bzw. die Reihenfolge der genannten Begriffe. Der Rang dient zur Veranschaulichung der Position einer bestimmten Assoziation in der Abfolge der genannten Begriffe. Früh genannte Wörter stehen dem Stimuluswort inhaltlich näher. Zusätzlich zur Assoziation kann auch die Bewertung dieser abgefragt werden (positiv, negativ oder neutral). Aufgrund der Bewertung kann dann der Polaritäts- und Neutralitätsindex berechnet werden (Kulich, 2003). Der Polaritätsindex wird berechnet aus der Differenz zwischen der Anzahl der positiven und negativen Assoziationen, bezogen auf die Gesamtzahl der Assoziationen zu einem Stimuluswort. Dieser kann Werte zwischen -1 und +1 annehmen und je näher der Index bei -1 liegt, desto negativer wurde das Stimuluswort bewertet und je näher der Index bei +1 liegt, desto positiver wurde das Stimuluswort bewertet. Der Neutralitätsindex ist die relative Häufigkeit der neutralen Bewertungen und wird aus der Anzahl der neutralen Assoziationen dividiert durch alle Assoziationen berechnet (Kirchler, 1998). Eine weitere Messgröße ist die Häufigkeit der Nennung bestimmter Assoziationen zu einem Stimuluswort, woraus die Auftrittswahrscheinlichkeit berechnet werden kann. Demnach stehen häufig genannte Begriffe dem Stimuluswort näher (Kulich, 2003).

Lexikografische Analyse

Die lexikografische Analyse dient der Aufarbeitung und Darstellung der Assoziationen und ist ein deskriptives Verfahren zur graphischen Darstellung von Werten. Sie wurde in Anlehnung an Vergés Kern-Peripherie-Analyse entwickelt. Die erhobenen Daten sind qualitativer Natur und benötigen somit ein Verfahren, bei dem so wenig wie möglich manipulativ eingegriffen wird. Als Grundlage der Darstellung dient ein kartesisches Koordinatensystem, in welches die genannten Assoziationen eingetragen werden, wobei die relative Häufigkeit und die relative mittlere Rangposition die unabhängigen Messdimensionen sind (Kulich et al., 2005).

Relative Häufigkeit

Die relative Häufigkeit beschreibt die Auftrittswahrscheinlichkeit einer genannten Assoziation in der Gesamtzahl der von den Teilnehmer*innen assoziierten Begriffe. Die Berechnung der jeweiligen $P(A_i)$'s ergibt sich aus der relativen Häufigkeit A_i 's in Bezug auf die Gesamtstichprobe n . Somit wird die relative Häufigkeit berechnet, indem die Anzahl der Nennungen einer Assoziation durch die Anzahl der Personen dividiert wird und ergibt Werte zwischen 0 und 1. Je näher der Wert bei 1 liegt, desto häufiger wurde diese Assoziation genannt. Ein Wert von 1

würde demnach bedeuten, dass alle Personen der Stichprobe, diese Assoziation nannten (Kulich et al., 2005).

Die Worthäufigkeit der Assoziationen folgt in der Regel einer Exponentialverteilung, so ist die Relation vom häufigsten zum zweithäufigsten Wort ungefähr 2:1 usw. In der Praxis werden nur wenige Wörter häufig genannt und die überwiegende Mehrheit wird eher selten genannt. Dies wird binärlogarithmischer Verfall der Worthäufigkeit genannt und ist in der quantitativen Linguistik als „Zipf’s Law“ bekannt (Zipf, 1935, zitiert nach Kulich et al., 2005). Die Verteilungstendenz erklärt sich darüber hinaus auch über die natürliche Interdependenz der Werte. So ergibt sich, dass, je höher das P einer Assoziation, desto geringer der mögliche P -Wert der restlichen Assoziationen. Für die grafische Darstellung wird empfohlen die Exponentialverteilung der Worthäufigkeiten durch eine logarithmische Skalierung zu linearisieren und die Trennlinie zwischen Kern und Peripherie auf einer Skala von 0 bis 1 bei 0.1 festzulegen. Dies entspricht 10% (Kulich et al., 2005).

Relativer mittlerer Rang $\bar{r}(A_i)$

Die zweite Messgröße ist der relative mittlere Rang, welcher Aufschluss über die Reihenfolge der genannten Assoziationen gibt. Dieser wird berechnet, da es einen Unterschied macht, ob ein Wort als vierte und letzte Assoziation genannt wurde oder insgesamt zehn Assoziationen genannt wurden. Somit muss der absolute Rangplatz einer Assoziation durch die individuelle Assoziationskette relativiert werden. Die Rangwerte liegen dann auf einem Kontinuum von 0 bis 1 und je länger die Assoziationskette ist, desto näher an 0 liegt die erste Assoziation. Die Berechnung des relativen mittleren Rangs erfolgt über die Berechnung des Mittelwerts des relativen Rangplatzes einer Assoziation pro Personen. Diese relativen Rangplätze werden dann zu einer Rangsumme zusammengefasst und diese durch die Häufigkeit der Assoziation dividiert. Als Trennkriterium für die grafische Darstellung wird die Skalenmitte ($r(A) = 0.5$) festgelegt (Kulich et al., 2005).

Im Kern der Assoziationen liegen alle Assoziationen, die eine relative Häufigkeit über .5 und deren relativer mittlerer Rang über .1 ist.

Abbildung 1

Darstellung Kern und Peripherie nach El-Sehity & Kirchler (2005)

		Relativer mittlerer Rang	
		früh	spät
Relative Häufigkeit	häufig	Kern	Peripherie 1.1
	selten	Peripherie 1.2	Peripherie 2

Bevor die Assoziationen statistisch analysiert wurden, wurden sie bereinigt. Dies bedeutet, dass Rechtschreib- und Tippfehler entfernt wurden, und gleichbedeutende Assoziationen wurden zusammengefasst. Dabei wurde darauf geachtet, so nah wie möglich am Ursprungsmaterial zu bleiben. Weiters wurden Verben und Adjektive bei inhaltlicher gleicher Bedeutung zu Nomen zusammengefasst (Beispiel: isoliert = Isolation) und Singular und Plural vereinheitlicht (Beispiel: Impfung = Impfungen; Kulich, 2003).

In die Analyse aufgenommen wurden in weiterer Folge nur die Assoziationen über dem Erwartungswert. Dieser wird berechnet aus der Gesamtzahl der Assoziationen dividiert durch die Anzahl der bereinigten Assoziationen (Kulich, 2003).

6.4. Stichprobe

Der Link zum Fragebogen wurde 3680-mal aufgerufen, 1085 Personen haben mit dem Ausfüllen begonnen und 846 Personen haben den Fragebogen bis zur letzten Seite ausgefüllt. Der gesamte Fragebogen befindet sich im Anhang.

In die Analyse aufgenommen wurden alle Personen, die die Assoziationen ausfüllten und ihre Einschätzung zu Verschwörungen und Präventionsmaßnahmen abgaben. Es mussten vier Datensätze ausgeschlossen werden, welche nur unzusammenhängende Buchstaben und Zahlen als Assoziationen beinhalteten. Dies ergab eine insgesamt Stichprobengröße von 842 Personen.

Die Geschlechterverteilung war ungleich zugunsten der Frauen verteilt. Es nahmen 524 (63.4%) Frauen teil, 292 (34.6%) Männer und 11 (1.3%) Diverse Menschen. Das Alter der Teilnehmer*innen lag zwischen 14 und 76 Jahren und das Durchschnittsalter bei 36.8 ($SD = 13$) Jahren.

Die Stichprobe bestand aus 408 (48.3%) Personen, die angaben aus Österreich zu stammen, 402 (47.6%) Personen, die angaben aus Deutschland zu kommen, 17 (2%) Teilnehmer*innen, die aus der Schweiz stammten und sieben (0.8%) Personen, die auswählten aus einem anderen Land zu kommen.

Die höchsten Bildungsabschlüsse verteilten sich in dem Ausmaß, dass 31 (3.7%) Personen angaben die Pflichtschule abgeschlossen zu haben, 138 (16.4%) eine Lehre, 321 (38%) haben Matura/Abitur oder einen Fachschulabschluss und 308 (36.5%) haben einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. Nur fünf (0.6%) gaben an, keinen Schulabschluss zu haben und 33 (3.9%) gaben an, dass sie einen anderen Bildungsabschluss haben (z.B. Mittlere Reife, Meister, oder „Möchte ich nicht sagen“). Zusätzlich zum höchsten Bildungsabschluss wurde auch die aktuelle Erwerbstätigkeit erfragt, welche sich untergliedert in 39 (4.6%) Schüler*innen, 22 (2.6%) Personen in einer Lehre, 168 (19.9%) Studierende, 520 (61.65) berufstätige Personen, 29 (3.4%) Pensionist*innen und 28 Personen ohne Beschäftigung. Davon sind 11 (1.3%) arbeitssuchend, sechs (0.7%) nicht arbeitssuchend und 11 (1.3%) arbeitsunfähig. 26 Personen machen keine Angabe zu ihrer Tätigkeit.

Bezüglich Impfung gegen das Coronavirus haben 657 (77.8% an) angegeben geimpft zu sein und 165 (19.5%) ungeimpft. Von den ungeimpften Personen möchte sich eine (0.6%) Person gerne impfen lassen und 162 (97.6%) Personen lehnen eine Impfung ab. In der Gesamtstichprobe entspricht dies 19.1% der Teilnehmer*innen, die gegen eine Impfung gegen das Coronavirus sind.

7. Ergebnisse

7.1. Soziale Repräsentationen der Begriffe

7.1.1. Lexikografische Analyse Freiheit

Insgesamt wurden von den Teilnehmer*innen 957 Begriffe assoziiert und 4061 Nennungen abgegeben.

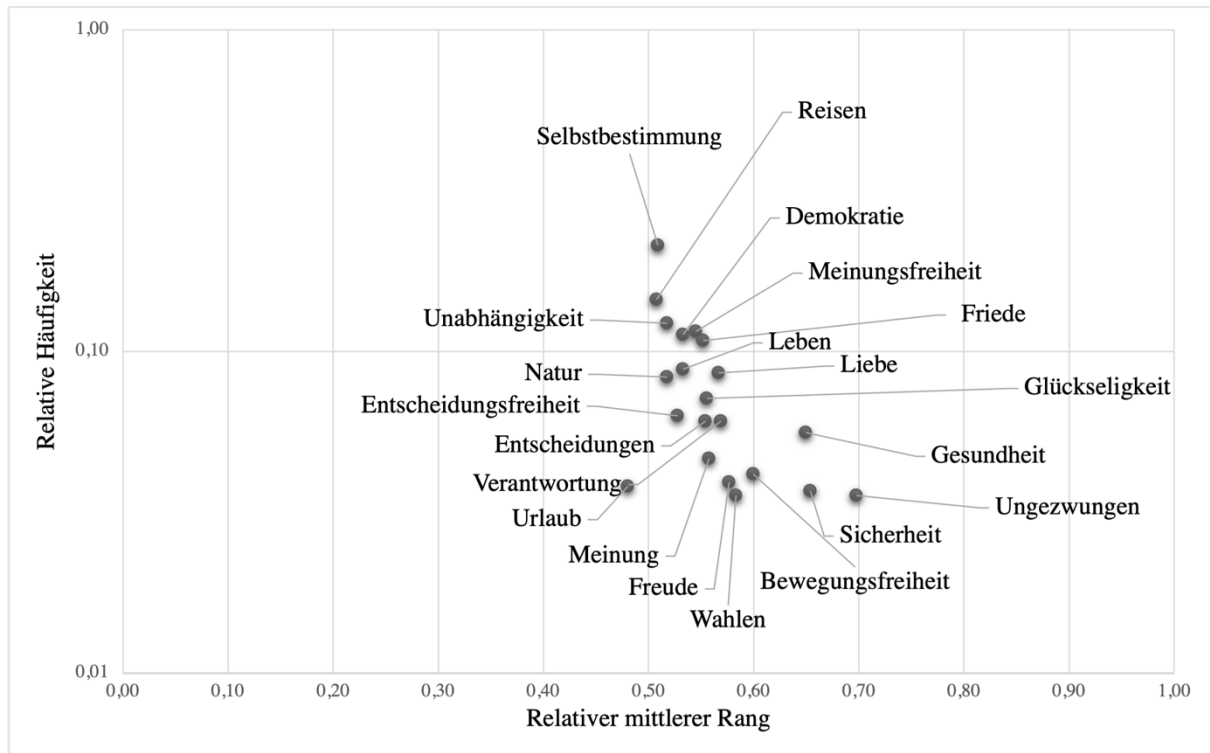
Davon wurden 4015 Wörter mit Valenzen versehen, welche sich unterteilen in 3258 (81.15%) positive, 361 (9%) negative und 396 (9.9%) neutrale Nennungen. Der Erwartungswert der Assoziationen liegt bei 4, der Polaritätsindex bei .71 und der Neutralitätsindex bei .1.

Die am häufigsten genannte Assoziation ist Selbstbestimmung ($\bar{r}(Ai) = .51$; $P = .21$), gefolgt von Reisen ($\bar{r}(Ai) = .51$, $P = .51$) und Unabhängigkeit ($\bar{r}(Ai) = .52$; $P = .12$). Da der relative mittlere Rang aller Nennungen über .5 liegt, ergibt sich kein Kern der Assoziationen. Weitere

häufig genannte Begriffe sind Meinungsfreiheit ($\bar{r}(Ai) = .54$; $P = .12$), Demokratie ($\bar{r}(Ai) = .53$; $P = .11$) und Friede ($\bar{r}(Ai) = .55$, $P = .11$). Abbildung 2 zeigt die 20 häufigsten Assoziationen.

Abbildung 2

Lexikografische Analyse zu „Freiheit“



7.1.2. Lexikografische Analyse *Coronavirus*

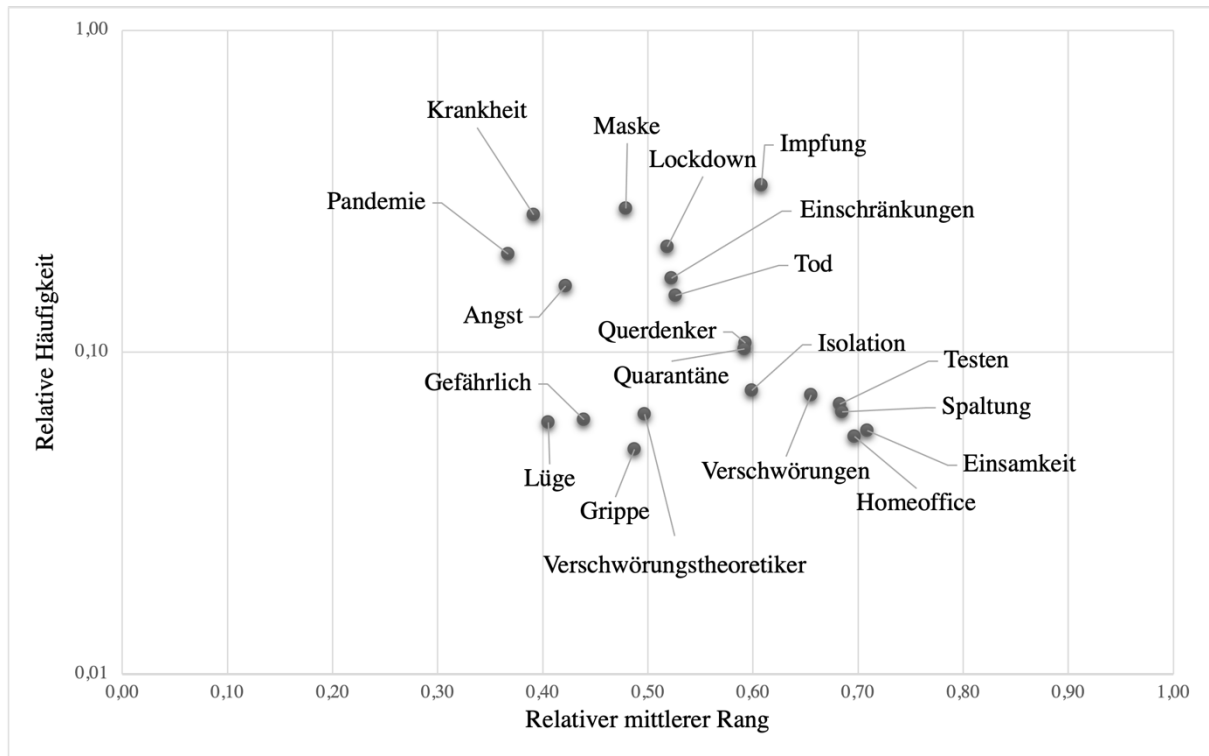
Insgesamt wurden von den Teilnehmer*innen 1262 Begriffe assoziiert und 5720 Nennungen abgegeben.

Davon wurden 5680 Assoziationen mit Valenzen versehen, welche aufgliedert sind in 3299 (58%) negative, 982 (17%) positive und 899 (16%) neutrale Nennungen. Der Erwartungswert der Assoziationen liegt bei 5, der Polaritätsindex bei -.5 und der Neutralitätsindex bei .16.

Die am häufigsten genannte Assoziation ist Impfung ($\bar{r}(Ai) = .61$; $P = .33$), gefolgt von Maske ($\bar{r}(Ai) = .48$; $P = .28$) und Krankheit ($\bar{r}(Ai) = .39$; $P = .27$). Von diesen gehören nur Maske und Krankheit dem Kern an. Weitere dem Kern zugehörige Nennungen sind Pandemie ($\bar{r}(Ai) = .37$; $P = .2$) und Angst ($\bar{r}(Ai) = .42$; $P = .16$). Abbildung 3 zeigt die 20 häufigsten Assoziationen.

Abbildung 3

Lexikografische Analyse zu „Coronavirus“



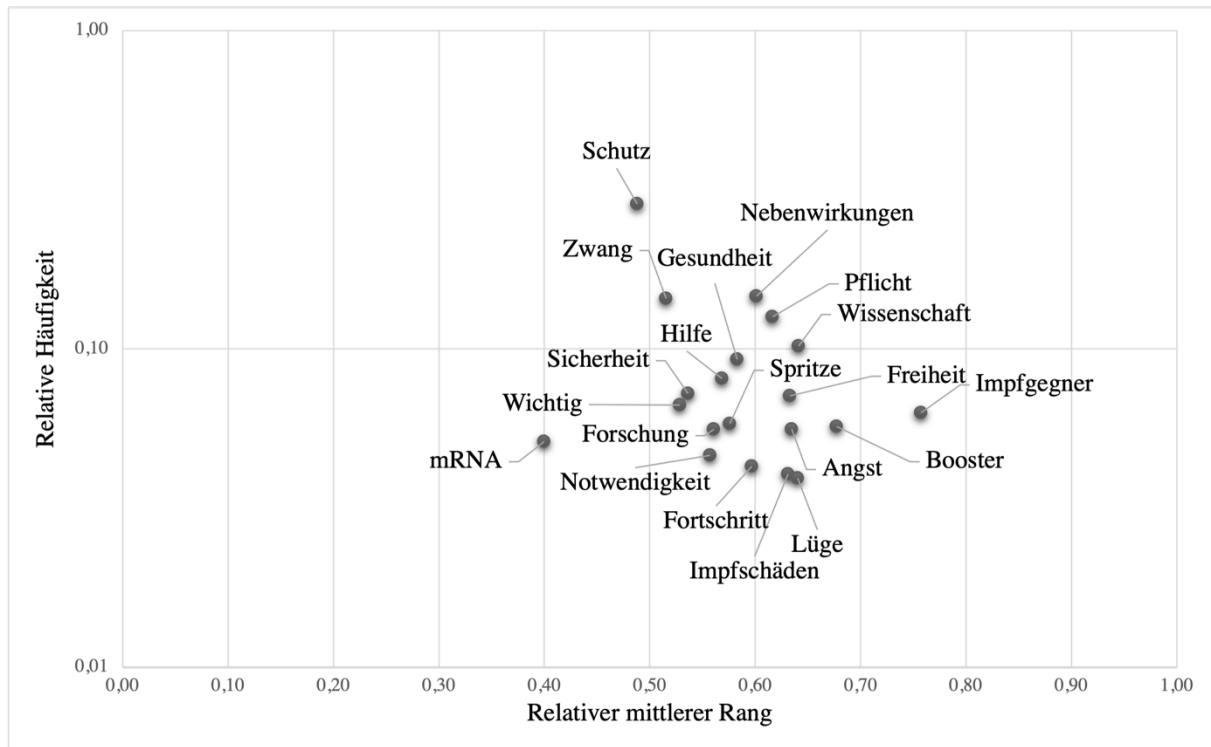
7.1.3. Lexikografische Analyse *Impfung*

Insgesamt wurden von den Teilnehmer*innen 4034 Nennungen abgegeben, welche gesamt 872 verschiedene Begriffe ergeben. Es wurden 4012 Valenzbewertungen abgegeben und davon waren 470 (11.7%) neutral, 1827 (45.5%) negativ und 1715 (42.7%) positiv. Der Erwartungswert der Assoziationen liegt bei 5, der Polaritätsindex bei -.03 und der Neutralitätsindex bei .12.

Die am häufigsten genannte Assoziation ist Schutz ($\bar{r}(Ai) = .49$; $P = .26$), gefolgt von Nebenwirkungen ($\bar{r}(Ai) = .6$; $P = .15$) und Zwang ($\bar{r}(Ai) = .51$; $P = .14$). Davon gehört nur Schutz dem Kern an und es gibt keine weiteren Nennungen, die dem Kern zugehörig sind. Weitere häufige Begriffe sind Pflicht ($\bar{r}(Ai) = .62$; $P = .13$), Wissenschaft ($\bar{r}(Ai) = .64$; $P = .1$) und Gesundheit ($\bar{r}(Ai) = .58$; $P = .09$). Abbildung 4 zeigt die 20 häufigsten Assoziationen.

Abbildung 4

Lexikografische Analyse zu „Impfung“



7.1.4. Länge der Assoziationsketten

Zu *Freiheit* wurden im Mittel 4.83 ($SD = 2.9$) Nennungen abgegeben. Zu *Coronavirus* waren es im Mittel 6.79 ($SD = 4.2$) und zu *Impfung* im Mittel 4.8 ($SD = 3.27$). Mittels Kruskal-Wallis-Test wurde überprüft, ob sich die Länge der Assoziationsketten zwischen den Stimuluswörtern signifikant voneinander unterscheidet. Mit $H(2) = 183.51$, $p < .001$ konnte ein signifikanter Unterschied zwischen den Wörtern gezeigt werden.

Der Mann-Whitney-U Test zeigte, dass mit $z = -12.05$, $p < .001$ ein signifikanter Unterschied zwischen *Coronavirus* ($Mdn = 983.16$) und *Impfung* ($Mdn = 699.84$) besteht und somit zu *Coronavirus* signifikant mehr Assoziationen genannt wurden als zu *Impfung*. Auch zwischen *Freiheit* ($Mdn = 709.27$) und *Coronavirus* ($Mdn = 973.73$) gibt es mit $z = -11.25$, $p < .001$ einen signifikanten Unterschied und dies bedeutet, dass zu *Freiheit* signifikant weniger Assoziationen genannt wurde als zu *Coronavirus*.

7.1.5. Vergleich der Homogenitätsindizes

Der Homogenitätsindex dient zur Beschreibung der Assoziationen und gibt Aufschluss über den Konsens einer Gruppe zu einem Stimulus. Damit kann man das Verhältnis der Anzahl verschiedener Assoziationen (k) zur Gesamtzahl an Assoziationen (N) berechnen. Er kann Werte

zwischen 0 und 1 annehmen und ein niedrigerer Index würde bedeuten, dass wenig unterschiedliche Assoziationen auftreten und somit ein hoher Konsens besteht (Kulich, 2003).

Der Homogenitätsindex für Freiheit liegt bei $H = .24$ und für Coronavirus und Impfung jeweils bei $H = .22$.

7.2. Ergebnisse zu Unterschieden nach dem Glauben an Verschwörungen

Aufgrund der Übersichtlichkeit der Ergebnisse wird bei den folgenden Ergebnissen auf die Kennwerte des mittleren Ranges und der Abbildungen verzichtet. Im Anhang befinden sich jeweils die 20 häufigsten Assoziationen, ihre Kennwerte und die dazugehörigen Abbildungen.

In Folgenden werden die Assoziationen aufgeteilt nach Verschwörungsgläubige und Verschwörungsungläubige betrachtet und analysiert. Um die Teilnehmer*innen in Verschwörungstheoretiker*innen und keine Verschwörungstheoretiker*innen einzuordnen, wurden die Antworten auf die Verschwörungstheorien herangezogen. Um als Verschwörungstheoretiker*in eingestuft zu werden, musste mindestens eine Theorie mit „4 = Eher sicher, dass richtig“ klassifiziert werden. Insgesamt ergaben sich 205 (24.3%) Personen, die eher eine Verschwörungstendenz haben, 111 (13.2%) sind sich unsicher, ob die Aussagen wahr oder falsch sind und 525 (62.4%) klassifizieren die Aussagen mit eher falsch. Für die Analyse werden nur die Extremgruppen, Verschwörungsgläubige und Verschwörungsungläubige, herangezogen.

7.2.1. Lexikografische Analyse zu *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* nach Verschwörungsglaube

Freiheit

Tabelle 1 enthält die fünf häufigsten Assoziationen zu *Freiheit* beider Gruppen.

Die Gruppe der Personen, die eher an Verschwörungstheorien glauben, nannten insgesamt 1089 Assoziationen, die gesamt 444 verschiedene Begriffe ergeben. Insgesamt wurden 1079 Begriffe mit einer Valenz versehen, davon 130 (12.1%) negativ, 868 positiv (80.4%) und 81 (7.5%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 3, der Polaritätsindex bei .68 und der Neutralitätsindex bei .07.

Selbstbestimmung ($P = .3$) war die am häufigsten genannte Assoziation, gefolgt von Friede ($P = .14$) und Reisen ($P = .14$). Dem Kern zugehörig sind nur Selbstbestimmung und Unabhängigkeit ($P = .14$).

Die Gruppe von Teilnehmer*innen, die Verschwörungstheorien eher als falsch einstuft, hat 2455 Assoziationen abgegeben, welche gesamt 652 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 2446 Valenzen abgegeben, welche aufgliedert 1965 (80.3%) positive, 219 (9%) negative und 263 (10.8%) neutrale ergeben. Der Erwartungswert liegt bei 4, der Polaritätsindex bei .71 und der Neutralitätsindex bei .1.

Auch hier ist Selbstbestimmung die Assoziation mit den meisten Nennungen ($P = .18$) und wird gefolgt von Demokratie ($P = .15$) und Reisen ($P = .15$). Reisen ist die einzige Nennung im Kern.

Tabelle 1

Die häufigsten Assoziationen zu Freiheit nach Verschwörungsglaube

Verschwörungsgläubige		Verschwörungsungläubige	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Selbstbestimmung	$P = .3$	Selbstbestimmung	$P = .18$
Friede	$P = .14$	Demokratie	$P = .15$
Reisen	$P = .14$	Reisen	$P = .15$
Unabhängigkeit	$P = .12$	Meinungsfreiheit	$P = .11$
Natur	$P = .11$	Friede	$P = .11$

Coronavirus

In Tabelle 2 befinden sich die wichtigsten Assoziationen zu *Coronavirus* beider Gruppen.

Die Gruppe der Personen, die eher an Verschwörungstheorien glauben, hat 1460 Nennungen abgegeben, welche gesamt 591 verschiedene Begriffe ergeben. Davon erhielten 1440 eine Bewertung der Valenz, welche sich aufgliedern in 1173 (81.5%) negative, 124 (8.6%) positive und 145 (10.1%) neutrale Nennungen. Der Erwartungswert liegt bei 3, der Polaritätsindex bei -.72 und der Neutralitätsindex bei .1.

Die meistgenannte Assoziation ist Lüge ($P = .22$), gefolgt von Impfung ($P = .19$) und Maske ($P = .17$). Lüge und Impfung gehören dem Kern der Assoziationen an und die weiteren dem Kern zugehörigen Begriffe sind Grippe ($P = .16$), Angst ($P = .13$), Krankheit ($P = .12$), Einschränkungen ($P = .11$) und „Plandemie“ ($P = .11$).

Hervorzuheben sind die Valenzbewertungen von Impfung und Maske. Impfung wurde 25-mal negativ bewertet, achtmal positiv und fünfmal neutral. Maske erhielt 29 negative, vier positive und zwei neutrale Bewertungen.

Die Gruppe der Personen, die Verschwörungstheorien eher als falsch einstufen, gaben 3522 Nennungen ab, welche gesamt 757 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 3507 mit einer Valenz versehen, 2092 (59.7%) negativ, 769 (22%) positiv und 649 (19%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 5, der Polaritätsindex bei -.38 und der Neutralitätsindex bei .18.

Impfung ist die meistgenannte Assoziation ($P = .4$), gefolgt von Maske ($P = .33$) und Krankheit ($P = .33$). Davon gehören Maske und Krankheit dem Kern der Assoziationen an. Weitere dem Kern zugehörige Begriffe sind Pandemie ($P = .26$), Angst ($P = .15$) und Verschwörungstheoretiker ($P = .1$).

Auch hier liegen die Valenzbewertungen von Impfung und Maske im Fokus und unterscheiden sich stark von denen der Verschwörungsgläubigen. Die Valenz von Impfung bewegt sich in dieser Gruppe stärker im positiven Bereich. Es erhielt 170 positive, 24 neutrale und 16 negative Bewertungen. Maske wurde mehr neutral bewertet und verzeichnet 79 neutrale, 60 positive und 35 negative Nennungen.

Tabelle 2

Die häufigsten Assoziationen zu Coronavirus nach Verschwörungsglaube

Verschwörungsgläubige		Verschwörungsungläubige	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Lüge	$P = .22$	Impfung	$P = .4$
Impfung	$P = .19$	Maske	$P = .33$
Maske	$P = .17$	Krankheit	$P = .33$
Grippe	$P = .16$	Pandemie	$P = .26$
Lockdown	$P = .14$	Lockdown	$P = .26$
Angst	$P = .13$	Einschränkungen	$P = .19$
Krankheit	$P = .12$	Tod	$P = .19$
Zwang	$P = .11$	Querdenker	$P = .15$
Einschränkungen	$P = .11$	Angst	$P = .15$
Plandemie	$P = .11$	Quarantäne	$P = .1$

Impfung

Tabelle 3 enthält die wichtigsten Assoziationen zu *Impfung* der beiden Gruppen.

Die Gruppe der Personen, die Verschwörungstheorien eher als richtig einstufen, hat 1143 Nennungen abgegeben, welche insgesamt 430 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 1129 mit einer Valenz versehen, in concreto bekamen 156 (13.8%) eine positive, 899 (79.6%) eine negative und 76 (6.7%) eine neutrale Bewertung. Der Erwartungswert liegt bei 3, der Polaritätsindex bei -.65 und der Neutralitätsindex bei .07.

Zwang ist die meistgenannte Assoziation ($P = .4$), gefolgt von Nebenwirkungen ($P = .26$) und Lüge ($P = .13$). Dem Kern der Nennungen zugehörig ist hiervon nur Zwang. Zusätzlich gehören noch Gift ($P = .12$), Druck ($P = .1$) und Tod ($P = .1$) zum Kern.

Die Gruppe der Personen, die Verschwörungstheorien eher nicht zustimmen, gaben 2375 Nennungen ab, welche insgesamt 521 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 2367 mit einer Valenz versehen, 1382 (58.4%) positiv, 661 (27.9%) negativ und 324 (13.7%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 5, der Polaritätsindex bei .3 und der Neutralitätsindex bei .14.

Schutz ($P = .35$) ist die Assoziation mit den meisten Nennungen, gefolgt von Wissenschaft ($P = .15$) und Pflicht ($P = .13$). Auch hier ist Schutz der einzige Begriff im Kern der Assoziationen.

Tabelle 3

Die häufigsten Assoziationen zu Impfung nach Verschwörungsglaube

Verschwörungsgläubige		Verschwörungsungläubige	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Zwang	$P = .4$	Schutz	$P = .35$
Nebenwirkungen	$P = .26$	Wissenschaft	$P = .15$
Lüge	$P = .13$	Pflicht	$P = .13$
Schutz	$P = .12$	Gesundheit	$P = .12$
Gift	$P = .12$	Hilfe	$P = .11$
Impfschäden	$P = .11$	Nebenwirkungen	$P = .1$
Druck	$P = .1$	Freiheit	$P = .1$
Tod	$P = .1$	Wichtig	$P = .09$

7.2.2. Ergebnisse zur Länge der Assoziationsketten nach dem Glauben an Verschwörungen

Im nächsten Schritt werden die Assoziationsketten nach dem Glauben an Verschwörungen verglichen. Tabelle 4 zeigt die Ergebnisse. „Richtig“ steht hierbei für Personen, die Verschwörungen als wahr einstufen und „Falsch“ für Personen, die Verschwörungen als unwahr einstufen.

Tabelle 4

Länge der Assoziationsketten nach Verschwörungsglaube

	Richtig	Falsch
<i>Freiheit</i>	$M = 4.83$ ($SD = 2.9$)	$M = 4.77$ ($SD = 2.77$)
<i>Coronavirus</i>	$M = 6.81$ ($SD = 4.19$)	$M = 6.72$ ($SD = 4.09$)
<i>Impfung</i>	$M = 4.81$ ($SD = 3.27$)	$M = 5$ ($SD = 3.11$)

Um die Gruppen nach Zustimmung zu Verschwörungstheorien zu vergleichen, wurde ein Mann-Whitney-U Test berechnet. So ergab sich für *Freiheit* kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen mit $z = -1.04$, $p = .3$. Auch für *Coronavirus* mit $z = -.31$, $p = .75$ und *Impfung* mit $z = -1.53$, $p = .13$ konnten keine signifikanten Unterschiede festgestellt werden.

7.2.3. Ergebnisse zu Valenzbewertungen nach dem Glauben an Verschwörungen

Im Folgenden werden die unterschiedlichen Valenzbewertungen nach dem Glauben an Verschwörungen analysiert. Tabelle 5 zeigt die Mittelwerte der einzelnen Valenzen zum Stimuluswort *Freiheit*.

Tabelle 5

Valenzbewertungen zu „Freiheit“ nach Verschwörungsglaube

<i>Freiheit</i>	Richtig	Falsch
Positiv	$M = 4.32$ ($SD = 3.46$)	$M = 3.78$ ($SD = 2.6$)
	$Min = 0$; $Max = 24$	$Min = 0$; $Max = 24$
Negativ	$M = 0.72$ ($SD = 2.29$)	$M = 0.45$ ($SD = 1.16$)
	$Min = 0$; $Max = 18$	$Min = 0$; $Max = 18$
Neutral	$M = 0.43$ ($SD = 1.21$)	$M = 0.52$ ($SD = 0.92$)
	$Min = 0$; $Max = 8$	$Min = 0$; $Max = 8$

Für *Freiheit* war das Ergebnis des Mann-Whitney-U Test mit $z = -1.54$, $p = .13$ weder für die positiven Valenzen noch für die negativen Valenzen mit $z = -.83$, $p = .41$ signifikant. Bei den neutralen Valenzbewertungen konnte mit $z = -3.89$, $p < .01$, $d = .3$ ein kleiner signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen festgestellt werden. Demnach nannten Personen, die eher an Verschwörungen glauben ($Mdn = 312.78$) signifikant weniger neutrale Nennungen zu Freiheit als Personen, die eher nicht an Verschwörungen glauben ($Mdn = 365.48$).

Auch für das Stimuluswort *Coronavirus* werden die Valenzen analysiert und in Tabelle 6 die Mittelwerte veranschaulicht.

Tabelle 6

Valenzbewertungen zu "Coronavirus" nach Verschwörungsglauben

<i>Coronavirus</i>	Richtig	Falsch
Positiv	$M = 0.65$ ($SD = 1.47$) $Min = 0$; $Max = 10$	$M = 1.48$ ($SD = 1.73$) $Min = 0$; $Max = 10$
Negativ	$M = 5.8$ ($SD = 4.85$) $Min = 0$; $Max = 25$	$M = 4.03$ ($SD = 3.09$) $Min = 0$; $Max = 25$
Neutral	$M = 0.75$ ($SD = 1.37$) $Min = 0$; $Max = 9$	$M = 1.25$ ($SD = 1.55$) $Min = 0$; $Max = 9$

Für *Coronavirus* zeigte das Ergebnis des Mann-Whitney-U Test für die positive Valenz mit $z = -8.35$, $p < .001$, $d = .67$ einen signifikanten Unterschied zwischen den Verschwörungsgläubigen und den Verschwörungsungläubigen. Demnach nannten Personen, die eher an Verschwörungen glauben ($Mdn = 255.22$) signifikant weniger positive Begriffe zu *Coronavirus* als Personen, die eher nicht an Verschwörungen glauben ($Mdn = 388.35$).

Für die negative Valenz ergab sich mit $z = -4.4$, $p < .001$, $d = .34$ ebenfalls ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen. Dieser besagt, dass Verschwörungsgläubige ($Mdn = 403.46$) signifikant mehr negative Nennungen abgaben als Verschwörungsungläubige ($Mdn = 329.47$).

Der Mann-Whitney-U Test für die neutrale Valenz fiel mit $z = -5.52$, $p < .001$, $d = .43$ signifikant aus und sagt aus, dass Personen, die eher an Verschwörungen glauben ($Mdn = 288.28$) signifikant weniger neutrale Angaben machten als Personen, die eher nicht an Verschwörungen glauben ($Mdn = 375.21$).

Abschließend wurden auch die Valenzbewertungen von *Impfung* untersucht und Tabelle 7 zeigt die Mittelwerte der einzelnen Valenzkategorien.

Tabelle 7

Valenzbewertungen zu "Impfung" nach Verschwörungsglaube

<i>Impfung</i>	Richtig	Falsch
Positiv	$M = 0.85 (SD = 1.82)$	$M = 2.66 (SD = 1.88)$
	$Min = 0; Max = 16$	$Min = 0; Max = 16$
Negativ	$M = 4.47 (SD = 4.36)$	$M = 1.31 (SD = 1.97)$
	$Min = 0; Max = 25$	$Min = 0; Max = 25$
Neutral	$M = 0.41 (SD = 1.15)$	$M = 0.63 (SD = 1.19)$
	$Min = 0; Max = 9$	$Min = 0; Max = 9$

Ebenso für *Impfung* ergab der Mann-Whitney-U Test für alle Valenzbewertungen signifikante Gruppenunterschiede.

Die positive Valenz zeigte mit $z = -14.14, p < .001, d = 1.27$ einen starken signifikanten Unterschied zwischen Verschwörungsgläubigen und Verschwörungsungläubigen. Dies bedeutet, dass Personen, die eher an Verschwörungen glauben ($Mdn = 182.16$) signifikant weniger positive Assoziationen nannten als Personen, die eher nicht an Verschwörungen glauben ($Mdn = 417.37$).

Für die negative Valenz ergab sich mit $z = -12.18, p < .001, d = 1.04$, dass Verschwörungsgläubige ($Mdn = 494.18$) signifikant mehr negative Begriffe zu *Impfung* assoziierten als Verschwörungsungläubige ($Mdn = 293.43$).

Die neutrale Valenz fiel mit $z = -3.72, p < .001, d = .28$ ebenfalls signifikant aus und deutet auf einen schwachen Unterschied hin. Demnach nannten Personen, die eher an Verschwörungen glauben ($Mdn = 314.33$) signifikant weniger neutrale Valenz als Personen, die eher nicht an Verschwörungen glauben ($Mdn = 364.87$).

7.2.4. Homogenitätsindizes

Der Homogenitätsindex zum Begriff *Freiheit* lag bei Personen, die an Verschwörungen glauben bei $H = .41$ und bei Personen, die eher nicht an Verschwörungen glauben bei $H = .27$. Somit zeigten Verschwörungsungläubige mehr Konsens in ihren Antworten.

Für *Coronavirus* teilten sich die Homogenitätsindizes wie folgt auf: Personen die an Verschwörungen glauben $H = .41$ und Personen die eher nicht an Verschwörungen glauben $H = .21$. Auch hier herrschte bei den Verschwörungsungläubigen am meisten Konsens in den Assoziationen.

Der Homogenitätsindex für *Impfung* lag für Personen die an Verschwörungen glauben bei $H = .38$ und für Personen die eher nicht an Verschwörungen glauben bei $H = .22$. Hier zeigte sich dasselbe Ergebnis wie zuvor, dass mehr Konsens bei den Verschwörungsungläubigen besteht.

7.3. Ergebnisse zu Unterschieden nach Impfstatus

Im Zusammenhang mit der Covid-19 Pandemie, steht auch das Thema Impfung, welches stark polarisiert. Daher wurden die Assoziationen auch nach Impfstatus getrennt betrachtet und analysiert.

Deskriptiv wiesen die Gruppen folgende Eigenschaften auf: Die Gruppe der Personen, die angaben, nicht gegen das Coronavirus geimpft zu sein umfasste 165 Personen, die zwischen 18 und 76 Jahre ($M = 45.3$; $SD = 13.03$) alt waren. Davon waren 122 (75%) weiblich und 40 (25%) männlich. 125 (76%) stammten aus Österreich, 35 (21%) aus Deutschland und vier (2%) aus der Schweiz. Die meisten gaben als höchsten Bildungsabschluss Matura/Abitur oder Fachschulabschluss an ($n = 64$; 39%), gefolgt von Universitäts- oder Fachhochschulabschluss ($n = 47$; 28%) und Lehre ($n = 38$; 23%). Der Großteil war zum Zeitpunkt der Erhebung berufstätig ($n = 99$; 61%) oder studierte an einer Universität oder Fachhochschule ($n = 28$; 17%). Die politische Orientierung wurde nur bei österreichischen Teilnehmer*innen erhoben und zeigte eine starke Tendenz. 38 (33%) würden im Herbst 2022 die FPÖ wählen, jeweils eine Person die SPÖ, Grüne und Neos. Für die ÖVP wurde keine Stimme vergeben. 14 (12%) gaben an, nicht wählen zu gehen und der Großteil, 58 (50%) Österreicher*innen, würden eine andere Partei wählen. Hierfür gab es die Möglichkeit eine eigene Antwort zu geben und 46-mal wurde die neue Partei MFG (Menschen Freiheit Grundrechte) genannt.

Die Gruppe der Personen, die angaben, gegen das Coronavirus geimpft zu sein umfasste 657 Personen, die zwischen 14 und 72 Jahre ($M = 34.6$; $SD = 13.01$) alt waren. Das Geschlecht verteilte sich auf 393 (60%) Frauen, 250 (38%) Männer und 11 (2%) Non-binary Personen. Davon waren 272 (41%) aus Österreich, 364 (55%) aus Deutschland, 13 (2%) aus der Schweiz und sieben (1%) aus anderen Ländern. Als höchsten Bildungsabschluss wurden am häufigsten

Universitäts- oder Fachhochschulabschluss ($n = 258$; 39%) und Matura/Abitur oder Fachschulabschluss ($n = 250$; 38%) genannt. 96 (15%) machten eine Lehre und 23 (4%) haben einen Pflichtschulabschluss. Der Großteil war zum Zeitpunkt der Erhebung berufstätig ($n = 413$, 63%) oder studierte an einer Universität oder Fachhochschule ($n = 137$; 21%). Die politische Orientierung der österreichischen Teilnehmer*innen war sehr heterogen aufgeteilt. 59 (26%) würden die SPÖ wählen, 47 (21%) die Grünen, 29 (13%) die Neos, 21 (9%) die ÖVP und neun (4%) die FPÖ. 36 (16%) gaben an, eine andere Partei zu wählen und nannten z.B. KPÖ oder Bierpartei. MFG wurde nur einmal genannt. 13 (6%) würden nicht wählen gehen und 12 (5%) gaben an, sich nicht auszukennen.

7.3.1. Lexikografische Analysen zu *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* nach Impfstatus

Freiheit

Tabelle 8 enthält die fünf häufigsten Assoziationen zu *Freiheit* der geimpften und ungeimpften Personen.

Die Gruppe der ungeimpften Personen gab 925 Nennungen ab, welche insgesamt 399 verschiedene Begriffe ergeben. Davon bekamen 922 Begriffe eine Valenzbewertung, 112 (12.1%) negativ, 737 (79.9%) positiv und 74 (8%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 2, der Polaritätsindex bei .68 und der Neutralitätsindex bei .08.

Die meistgenannte Assoziation ist Selbstbestimmung ($P = .39$), gefolgt von Unabhängigkeit ($P = .16$) und Friede ($P = .15$). Neben Selbstbestimmung liegt auch Entscheidungsfreiheit ($P = .13$) im Kern der Assoziationen.

Die Teilnehmer*innen, die angaben, gegen das Coronavirus geimpft zu sein, nannten 3009 Assoziationen, welche gesamt 739 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 2988 mit einer Valenz bewertet, 2408 (80.6%) positiv, 264 (8.8%) negativ und 316 (10.6%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 4, der Polaritätsindex bei .71 und der Neutralitätsindex bei .1.

Selbstbestimmung ist auch hier die meistgenannte Assoziation ($P = .16$), gefolgt von Reisen ($P = .15$) und Demokratie ($P = .13$). Es befindet sich keine Assoziation im Kern.

Zusammenfassend lässt sich hier feststellen, dass es kaum nennenswerte Gruppenunterschiede gibt und sich die Assoziationen kaum voneinander unterscheiden. Anders sieht es bei den Assoziationen zu *Coronavirus* und *Impfung* aus, die im Folgenden dargestellt werden.

Tabelle 8

Die häufigsten Assoziationen zu Freiheit nach Impfstatus

Ungeimpft		Geimpft	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Selbstbestimmung	$P = .39$	Selbstbestimmung	$P = .16$
Unabhängigkeit	$P = .16$	Reisen	$P = .15$
Friede	$P = .15$	Demokratie	$P = .13$
Entscheidungsfreiheit	$P = .13$	Meinungsfreiheit	$P = .11$
Reisen	$P = .13$	Unabhängigkeit	$P = .11$

Coronavirus

In Tabelle 9 befinden sich die wichtigsten Assoziationen zu *Coronavirus* beider Gruppen.

Die Gruppe der Personen, die angaben, nicht gegen das Coronavirus geimpft zu sein, machten 1265 Nennungen, welche gesamt 564 verschiedene Begriffe ergeben. Eine Valenzbewertung bekamen 1262 Begriffe, 1044 (82.7%) negativ, 89 (0.7%) positiv und 129 (10.2%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 2, der Polaritätsindex bei -.76 und der Neutralitätsindex bei .1.

Die meistgenannte Assoziation ist Lüge ($P = .24$), gefolgt von Angst ($P = .19$) und Grippe ($P = .19$). Alle drei Nennungen befinden sich im Kern, darüber hinaus finden sich noch Maske ($P = .18$), Krankheit ($P = .13$), Einschränkungen ($P = .12$), Lockdown ($P = .12$), Manipulation ($P = .1$) und „Plandemie“ ($P = .1$) im Kern. Einzig hervorzuheben ist die negative Bewertung der Assoziation Maske. Maske wurde mit 25 negativen, einer positiven und drei neutralen Bewertungen überwiegend negativ eingestuft.

Die Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind, nannten 4570 Assoziationen welche gesamt 902 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 4541 mit einer Valenz versehen, 946 (20.8%) positiv, 2784 (61.3%) negativ und 812 (17.9%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 5, der Polaritätsindex bei -.4 und der Neutralitätsindex bei .18.

Impfung ist die am häufigsten genannte Assoziation ($P = .4$), gefolgt von Maske ($P = .32$) und Krankheit ($P = .31$). Krankheit gehört dem Kern der Nennungen an und weitere dem Kern angehörige Assoziationen sind Pandemie ($P = .26$) und Angst ($P = .16$).

Um die Unterschiede der beiden Gruppen noch genauer hervorzuheben, können die Nennungen Impfung, Maske und Lüge herangezogen werden. Im Gegensatz zur Gruppe der ungeimpften Personen, nannten geimpfte Personen nur siebenmal Lüge ($P = .01$). Die Assoziation Impfung unterscheidet sich vor allem in der Valenzbewertung, der Polaritätsindex der geimpften Gruppe liegt bei .65 und bei der ungeimpften Gruppe bei -.81. Ebenso unterschiedlich ist der Polaritätsindex der Nennung Maske, welcher für die Gruppe der Geimpften bei .08 liegt und für die Gruppe der Ungeimpften bei -.83.

Tabelle 9

Die häufigsten Assoziationen zu Coronavirus nach Impfstatus

Geimpft		Ungeimpft	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Impfung	$P = .4$	Lüge	$P = .24$
Maske	$P = .32$	Angst	$P = .19$
Krankheit	$P = .31$	Grippe	$P = .19$
Pandemie	$P = .26$	Maske	$P = .18$
Lockdown	$P = .25$	Impfung	$P = .16$
Einschränkungen	$P = .19$	Spaltung	$P = .14$
Tod	$P = .19$	Krankheit	$P = .13$
Angst	$P = .16$	Einschränkungen	$P = .12$
Querdenker	$P = .15$	Zwang	$P = .12$
Quarantäne	$P = .13$	Lockdown	$P = .12$
Verschwörungen	$P = .1$	Manipulation	$P = .1$
Isolation	$P = .09$	Plandemie	$P = .1$

Coronavirus

Tabelle 10 zeigt die wichtigsten Assoziationen zu *Impfung* nach Impfstatus.

Wenn sich die Valenzbewertungen zum Begriff *Impfung* bereits stark unterscheiden, lässt sich vermuten, dass sich auch die Assoziationen zu *Impfung* als Stimuluswort unterscheiden lassen.

Die Gruppe der Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft ist, nannte 1022 Assoziationen welche gesamt 402 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 1014 mit einer Valenz bewertet, 834 (82.2%) negativ, 97 (9.6%) positiv und 83 (8.2%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 3, der Polaritätsindex bei -.72 und der Neutralitätsindex bei .08.

Die meistgenannte Assoziation ist Zwang ($P = .48$), gefolgt von Nebenwirkungen ($P = .25$) und Gift ($P = .13$). Alle drei liegen im Kern der Assoziationen und darüber hinaus auch Druck ($P = .12$) und Tod ($P = .11$).

Personen, die angaben gegen das Coronavirus geimpft zu sein, nannten 2906 Assoziationen, welche gesamt 611 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 2896 mit einer Valenz versehen, 1603 (55.4%) positiv, 913 (31.5%) negativ und 380 (13.1%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 5, der Polaritätsindex bei .24 und der Neutralitätsindex bei .13.

Schutz ist die Assoziation mit den meisten Nennungen ($P = .34$), gefolgt von Pflicht ($P = .13$) und Wissenschaft ($P = .13$). Nur Schutz liegt im Kern der Assoziationen.

Tabelle 10

Die häufigsten Assoziationen zu Impfung nach Impfstatus

Geimpft		Ungeimpft	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Schutz	$P = .34$	Zwang	$P = .48$
Pflicht	$P = .13$	Nebenwirkungen	$P = .25$
Wissenschaft	$P = .13$	Gift	$P = .13$
Gesundheit	$P = .11$	Lüge	$P = .13$
Nebenwirkungen	$P = .11$	Angst	$P = .13$
Hilfe	$P = .1$	Impfschäden	$P = .13$
Freiheit	$P = .09$	Druck	$P = .12$

7.3.2. Ergebnisse zur Länge der Assoziationsketten nach Impfstatus

Im Folgenden werden die Assoziationsketten nach dem Impfstatus analysiert. Tabelle 11 zeigt die jeweiligen Mittelwerte.

Tabelle 11*Länge der Assoziationsketten nach Impfstatus*

	Geimpft	Ungeimpft
<i>Freiheit</i>	$M = 4.58 (SD = 2.55)$	$M = 5.61 (SD = 3.62)$
<i>Coronavirus</i>	$M = 6.56 (SD = 3.81)$	$M = 7.63 (SD = 5.16)$
<i>Impfung</i>	$M = 4.42 (SD = 2.68)$	$M = 6.2 (SD = 4.56)$

Um die Gruppen nach Impfstatus zu vergleichen, wurde ein Mann-Whitney-U Test durchgeführt. Sowohl für *Freiheit* mit $z = -3.25, p < .01, d = .23$, als auch für *Coronavirus* mit $z = -1.96, p = .05, d = .14$ und *Impfung* mit $z = -4.33, p < .001, d = .31$ zeigte sich ein signifikantes Ergebnis. Die Gruppe der Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft ist (*Freiheit* $Mdn = 464.53$; *Coronavirus* $Mdn = 443.73$; *Impfung* $Mdn = 482.29$), machte in allen drei Kategorien mehr Nennungen als die Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind (*Freiheit* $Mdn = 398.18$; *Coronavirus* $Mdn = 403.4$; *Impfung* $Mdn = 393.72$).

7.3.3. Ergebnisse zu Valenzbewertungen nach Impfstatus

Auch die Valenzbewertungen werden nach Impfstatus untersucht und in Tabelle 12 sind die Mittelwerte für das Stimuluswort *Freiheit* veranschaulicht.

Tabelle 12*Valenzbewertungen zu „Freiheit“ nach Impfstatus*

<i>Freiheit</i>	Geimpft	Ungeimpft
Positiv	$M = 3.67 (SD = 2.37)$	$M = 4.47 (SD = 3.13)$
	$Min = 0; Max = 24$	$Min = 0; Max = 19$
Negativ	$M = 0.4 (SD = 0.85)$	$M = 0.68 (SD = 2.13)$
	$Min = 0; Max = 6$	$Min = 0; Max = 18$
Neutral	$M = 0.48 (SD = .83)$	$M = 0.45 (SD = 1.25)$
	$Min = 0; Max = 7$	$Min = 0; Max = 8$

Um die Valenzbewertungen nach Impfstatus untersuchen zu können, wurde auch hier ein Mann-Whitney-U Test gerechnet. Die positive Valenz unterschied sich mit $z = -3.09, p < .01, d = .22$ signifikant, aber schwach, zwischen den geimpften ($Mdn = 398.83$) und ungeimpften Personen ($Mdn = 461.94$). Auch die neutrale Valenz zeigte mit $z = -2.81, p < .01, d = .2$ einen signifikanten schwachen Unterschied zwischen geimpften ($Mdn = 420.95$) und ungeimpften

Personen ($Mdn = 373.86$). Bei der negativen Valenz gab es mit $z = -.5$, $p = .62$ keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen.

Die Valenzbewertungen zum Stimuluswort *Coronavirus* nach Impfstatus sind in der Tabelle 13 aufgelistet.

Tabelle 13

Valenzbewertungen zu "Coronavirus" nach Impfstatus

<i>Coronavirus</i>	Geimpft	Ungeimpft
Positiv	$M = 1.34$ ($SD = 1.63$)	$M = 0.54$ ($SD = 1.33$)
	$Min = 0$; $Max = 10$	$Min = 0$; $Max = 10$
Negativ	$M = 4.02$ ($SD = 2.92$)	$M = 6.33$ ($SD = 4.92$)
	$Min = 0$; $Max = 25$	$Min = 0$; $Max = 25$
Neutral	$M = 1.16$ ($SD = 1.46$)	$M = 0.78$ ($SD = 1.41$)
	$Min = 0$; $Max = 8$	$Min = 0$; $Max = 9$

Der Mann-Whitney-U Test zeigte sowohl für die positive Valenz mit $z = -7.65$, $p < .001$, $d = .55$, als auch für die negative Valenz mit $z = -5.71$, $p < .001$, $d = .41$ und die neutrale Valenz mit $z = -3.98$, $p < .001$, $d = .28$ einen signifikanten Unterschied. Ungeimpfte Personen ($Mdn = 292.66$) nannten signifikant weniger positive Nennungen als geimpfte Personen ($Mdn = 441.35$). Auch für die neutrale Valenz zeigte sich, dass Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind ($Mdn = 350.12$) signifikant weniger neutrale Nennungen abgaben als Personen, die geimpft sind ($Mdn = 426.91$). Dieses Ergebnis drehte sich für die negative Valenz um, hier nannten ungeimpfte Personen ($Mdn = 505.18$) signifikant mehr negative Nennungen als geimpfte Personen ($Mdn = 387.97$).

Auch für das Stimuluswort *Impfung* werden die Valenzen nach Impfstatus analysiert. Die Mittelwerte befinden sich in Tabelle 14.

Tabelle 14*Valenzbewertungen zu "Impfung" nach Impfstatus*

<i>Impfung</i>	Geimpft	Ungeimpft
Positiv	$M = 2.44 (SD = 1.85)$	$M = 0.59 (SD = 1.05)$
	$Min = 0; Max = 16$	$Min = 0; Max = 6$
Negativ	$M = 1.39 (SD = 1.77)$	$M = 5.06 (SD = 4.11)$
	$Min = 0; Max = 14$	$Min = 0; Max = 25$
Neutral	$M = 0.58 (SD = 1.06)$	$M = 0.5 (SD = 1.28)$
	$Min = 0; Max = 8$	$Min = 0; Max = 9$

Ebenso für *Impfung* ergab der Mann-Whitney-U Test für alle Valenzen signifikante Gruppenunterschiede. Die positiven Valenzen zeigten mit $z = -13,28$, $p < .001$, $d = 1.05$ einen signifikanten starken Effekt zwischen den Gruppen, wonach ungeimpfte Personen ($Mdn = 195.97$) signifikant weniger positive Nennungen machten als geimpfte Personen ($Mdn = 465.63$). Ebenso die negativen Valenzen wiesen mit $z = -13.54$, $p < .001$, $d = 1.07$ einen signifikanten starken Effekt auf und der Effekt drehte sich zu den positiven Nennungen um. Ungeimpfte Personen ($Mdn = 629.32$) gaben signifikant mehr negative Valenz an als geimpfte Personen ($Mdn = 356.8$). Die neutralen Valenzen unterschieden sich in den Gruppen mit $z = -2.37$, $p = .02$, $d = .17$ ebenso signifikant voneinander, jedoch nur schwach, was bedeutet, dass Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind ($Mdn = 379.55$) signifikant weniger neutrale Valenzen abgaben als Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind ($Mdn = 419.52$).

7.3.4. Homogenitätsindizes

Für *Freiheit* ergaben die Homogenitätsindizes für Personen, die nicht geimpft sind $H = .43$ und für die Personen, die geimpft sind $H = .25$. Somit herrschte bei geimpften Personen mehr Konsens zum Wort *Freiheit*.

Für *Coronavirus* lag der Homogenitätsindex bei Personen, die nicht geimpft sind bei $H = .43$ und bei Personen, die geimpft sind bei $H = .2$. Auch hier herrschte bei den geimpften Personen mehr Konsens.

Der Homogenitätsindex für *Impfung* lag bei ungeimpften Personen bei $H = .39$ und bei geimpften Personen bei $H = .21$. Bei ungeimpften Personen herrschte hier zwar am meisten Konsens

zwischen den Stimuluswörtern, trotzdem findet sich bei geimpften Personen auch bei *Impfung* mehr Konsens.

7.4. Ergebnisse zu Unterschieden nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Zu den Präventionsmaßnahmen wurden zwei Items abgefragt, einmal bezüglich der Zustimmung zu Präventionsmaßnahmen und einmal zur Einhaltung dieser. Es wird nur die lexikografische Analyse nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen berichtet. Aufgrund der Fülle an Ergebnissen wurde sich dafür entschieden, nur die Einhaltung der Maßnahmen zu analysieren, da diese einen größeren Einfluss auf das Pandemiegeschehen hat als die reine Zustimmung. Es zeigte sich, dass sich 651 (77%) Personen eher darangehalten haben, 86 (10%) haben sich eher nicht darangehalten und 103 (12%) gaben an, sich „Teils-Teils“ daran gehalten zu haben. In die Untersuchung fließen nur die Items „Eingehalten“ und „Nicht eingehalten“ ein, da vor allem die Extrema von Interesse sind.

7.4.1. Lexikografische Analysen zu *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Freiheit

Tabelle 15 enthält die wichtigsten Assoziationen der beiden Gruppen zu *Freiheit*.

Die Personen, die sich an die geltenden Präventionsmaßnahmen gehalten haben, nannten 3077 Assoziationen, welche gesamt 770 verschiedene Begriffe ergeben. Davon erhielten 3059 eine Valenzbewertung, 2479 (81%) positiv, 261 (9%) negativ und 319 (10%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 4, der Polaritätsindex bei .72 und der Neutralitätsindex bei .1.

Die meistgenannte Assoziation ist Selbstbestimmung ($P = .18$), gefolgt von Reisen ($P = .14$) und Demokratie ($P = .13$). Nur die Nennung Reisen liegt im Kern der Assoziationen.

Die Gruppe der Teilnehmer*innen, die sich eher nicht an die geltenden Präventionsmaßnahmen gehalten hat, gab 452 Nennungen ab, welche gesamt 221 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 444 mit einer Valenz bewertet, 372 (84%) positiv, 38 (9%) negativ und 34 (8%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 2, der Polaritätsindex bei .74 und der Neutralitätsindex bei .08.

Selbstbestimmung ist die meistgenannte Assoziation ($P = .37$), gefolgt von Reisen ($P = .17$) und Liebe ($P = .15$). Dem Kern der Assoziation sind, neben Selbstbestimmung, noch Unabhängigkeit ($P = .14$) und Natur ($P = .1$) zugehörig.

Tabelle 15

Die häufigsten Assoziationen zu Freiheit nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Eingehalten		Nicht eingehalten	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Selbstbestimmung	$P = .18$	Selbstbestimmung	$P = .37$
Reisen	$P = .14$	Reisen	$P = .17$
Demokratie	$P = .13$	Liebe	$P = .15$
Unabhängigkeit	$P = .12$	Unabhängigkeit	$P = .14$
Meinungsfreiheit	$P = .11$	Friede	$P = .13$
Friede	$P = .1$	Meinungsfreiheit	$P = .12$
Leben	$P = .09$	Natur	$P = .1$

Coronavirus

In Tabelle 16 befinden sich die wichtigsten Assoziationen zu *Coronavirus* nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.

Die Gruppe der Teilnehmer*innen, die sich eher an die geltenden Präventionsmaßnahmen gehalten haben, machten 4442 Nennungen, welche gesamt 974 verschiedene Begriffe ergeben. Davon erhielten 4418 Assoziationen eine Valenzbewertung, 896 (20%) positiv, 2758 (62%) negativ und 765 (17%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 5, der Polaritätsindex bei $-.42$ und der Neutralitätsindex bei $.17$.

Die meistgenannte Assoziation ist Impfung ($P = .38$), gefolgt von Maske ($P = .31$) und Krankheit ($P = .31$). Maske und Krankheit gehören dem Kern der Assoziationen an. Weiters dem Kern angehörig sind Pandemie ($P = .24$) und Angst ($P = .17$).

Impfung wurde 184-mal positiv, 30-mal neutral und 32-mal negativ bewertet. Maske erhielt 113 positive, 87 neutrale und 49 negative Stimmen.

Die Teilnehmer*innen, die sich eher nicht an die geltenden Präventionsmaßnahmen gehalten haben, gaben 569 Nennungen ab, welche gesamt 286 verschiedene Begriffe ergeben. Eine

Valenzbewertung erhielten 556 Assoziationen, 33 (6%) positiv, 465 (84%) negativ und 58 (10%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 2, der Polaritätsindex bei -.76 und der Neutralitätsindex bei .1.

Die meistgenannte Assoziation ist Lüge ($P = .26$), gefolgt von Grippe ($P = .19$) und „Plandemie“ ($P = .19$). Alle drei gehören dem Kern der Assoziationen an, zusätzlich liegen auch Fake ($P = .12$) und Angst ($P = .1$) im Kern. Auch hier befinden Impfung ($P = .15$) und Maske ($P = .15$) unter den häufigsten Assoziationen, wurde aber jeweils überwiegend negativ bewertet. Impfung erhielt 8 negative und jeweils zwei neutrale und positive Stimmen. Maske wurde 12-mal negativ und einmal neutral bewertet.

Tabelle 16

Die häufigsten Assoziationen zu Coronavirus nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Eingehalten		Nicht eingehalten	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Impfung	$P = .38$	Lüge	$P = .26$
Maske	$P = .31$	Grippe	$P = .19$
Krankheit	$P = .31$	Plandemie	$P = .19$
Pandemie	$P = .24$	Lockdown	$P = .16$
Lockdown	$P = .23$	Impfung	$P = .15$
Einschränkungen	$P = .19$	Maske	$P = .15$
Tod	$P = .17$	Zwang	$P = .13$
Angst	$P = .17$	Fake	$P = .12$
Querdenker	$P = .13$	Angst	$P = .1$

Impfung

Tabelle 17 zeigt die wichtigsten Assoziationen zu *Impfung* beider Gruppen.

Die Gruppe der Teilnehmer*innen, die sich eher an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, nannten 3016 Assoziationen, welche 669 verschiedene Begriffe ergeben. Davon wurden 3007 Nennungen mit einer Valenz bewertet, 1587 (53%) positiv, 1047 (35%) negativ und 373 (12%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 5, der Polaritätsindex bei .18 und der Neutralitätsindex bei .12.

Schutz ist die meistgenannte Assoziation ($P = .34$), gefolgt von Pflicht ($P = .14$) und Nebenwirkungen ($P = .13$). Schutz ist die einzige Nennung, die im Kern der Assoziationen liegt.

Die Teilnehmer*innen, die sich eher nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, gaben 468 Nennungen ab, welche gesamt 214 verschiedene Begriffe ergeben. Davon erhielten 461 eine Valenzbewertung, 51 (11%) positiv, 371 (80%) negativ und 39 (8%) neutral. Der Erwartungswert liegt bei 2, der Polaritätsindex bei $-.68$ und der Neutralitätsindex bei $.08$.

Die meistgenannte Assoziation ist Zwang ($P = .42$), gefolgt von Nebenwirkungen ($P = .21$) und Gift ($P = .15$). Hiervon befindet sich nur Gift im Kern der Assoziationen, darüber hinaus liegen noch Druck ($P = .12$) und Genmanipulation ($P = .1$) im Kern.

Tabelle 17

Die häufigsten Assoziationen zu Impfung nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Eingehalten		Nicht eingehalten	
Assoziation	Rel. Häufigkeit	Assoziation	Rel. Häufigkeit
Schutz	$P = .34$	Zwang	$P = .26$
Pflicht	$P = .14$	Nebenwirkungen	$P = .19$
Nebenwirkungen	$P = .13$	Gift	$P = .19$
Wissenschaft	$P = .12$	Lüge	$P = .16$
Gesundheit	$P = .11$	Mord	$P = .15$
Hilfe	$P = .1$	Druck	$P = .15$
Sicherheit	$P = .09$	Impfschäden	$P = .13$
Wichtig	$P = .09$	Genmanipulation	$P = .12$

7.4.2. Ergebnisse zur Länge der Assoziationsketten nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Auch nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen werden die Assoziationsketten untersucht. Tabelle 18 enthält die Mittelwerte der Assoziationsketten je Stimuluswort.

Tabelle 18*Länge der Assoziationsketten nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen*

	Eingehalten	Nicht eingehalten
<i>Freiheit</i>	$M = 4.72$ ($SD = 2.76$)	$M = 5.26$ ($SD = 3.3$)
<i>Coronavirus</i>	$M = 6.81$ ($SD = 4.06$)	$M = 6.62$ ($SD = 4.64$)
<i>Impfung</i>	$M = 4.63$ ($SD = 3.01$)	$M = 5.44$ ($SD = 3.99$)

Um die Länge der Assoziationsketten auf Unterschiede zwischen den Gruppen zu untersuchen, wurde ein Mann-Whitney-U Test durchgeführt. Dieser ergab mit $z = -1.05$, $p = .3$ für *Freiheit*, $z = -1.29$, $p = .2$ für *Coronavirus* und $z = -1.39$, $p = .17$ für *Impfung* keine signifikanten Unterschiede zwischen den Assoziationsketten.

7.4.3. Ergebnisse zu Valenzbewertungen nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Im Folgenden werden die Valenzbewertungen der Stimuluswörter analysiert und mit *Freiheit* begonnen. Tabelle 19 enthält die Mittelwerte der Valenzen für *Freiheit*.

Tabelle 19*Valenzbewertungen zu "Freiheit" nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen*

<i>Freiheit</i>	Eingehalten	Nicht eingehalten
Positiv	$M = 3.81$ ($SD = 2.59$)	$M = 4.34$ ($SD = 3.25$)
	$Min = 0$; $Max = 24$	$Min = 0$; $Max = 17$
Negativ	$M = 0.4$ ($SD = 0.88$)	$M = 0.44$ ($SD = 1.16$)
	$Min = 0$; $Max = 9$	$Min = 0$; $Max = 6$
Neutral	$M = 0.49$ ($SD = 0.87$)	$M = 0.4$ ($SD = 1.14$)
	$Min = 0$; $Max = 7$	$Min = 0$; $Max = 8$

Die Valenzen wurden mittels Mann-Whitney-U Test auf Gruppenunterschiede untersucht. Für die positive Valenz mit $z = -1.13$, $p = .26$ und die negative Valenz mit $z = -1.25$, $p = .21$ konnten keine signifikanten Unterschiede gefunden werden.

Die neutrale Valenz unterschied sich mit $z = -2.59$, $p = .01$, $d = .19$ signifikant zwischen den Personen, die sich eher an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben und jenen, die sich eher nicht daran gehalten haben. Somit nannte die Gruppe „Nicht eingehalten“ ($Mdn = 323.35$) signifikant weniger neutrale Begriffe zu *Freiheit* als die Gruppe „Eingehalten“ ($Mdn = 375.03$).

Weiters wurden auch die Valenzbewertungen für *Coronavirus* untersucht. Tabelle 20 enthält die Mittelwerte für die Valenzen nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.

Tabelle 20

Valenzbewertungen zu "Coronavirus" nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

<i>Coronavirus</i>	Eingehalten	Nicht eingehalten
Positiv	$M = 1.38 (SD = 1.67)$	$M = 0.38 (SD = 1.13)$
	$Min = 0; Max = 10$	$Min = 0; Max = 9$
Negativ	$M = 4.24 (SD = 3.23)$	$M = 5.42 (SD = 4.39)$
	$Min = 0; Max = 25$	$Min = 0; Max = 24$
Neutral	$M = 1.17 (SD = 1.46)$	$M = 0.67 (SD = 1.3)$
	$Min = 0; Max = 8$	$Min = 0; Max = 7$

Der Mann-Whitney-U Test ergab für alle drei Valenzen signifikante Gruppenunterschiede. Die positiven Valenzen unterschieden sich mit $z = -6.82, p < .001, d = .52$ signifikant zwischen den Gruppen und dies bedeutet, dass Personen, die sich eher an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben ($Mdn = 387.43$) signifikant mehr positive Begriffe assoziierten als Personen, die sich nicht daran gehalten haben ($Mdn = 229.48$).

Die negative Valenz war mit $z = -2.45, p = .01, d = .18$ signifikant mehr vertreten in der „Nicht eingehalten“ Gruppe ($Mdn = 421.51$) als in der „Eingehalten“ Gruppe ($Mdn = 362.06$).

Für die neutrale Valenz zeigte sich mit $z = -3.91, p < .001, d = .29$ ebenso ein signifikanter Unterschied. Dies bedeutet, dass Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben ($Mdn = 379.45$) signifikant mehr neutrale Nennungen abgaben als Personen, die sich nicht daran gehalten haben ($Mdn = 289.92$).

Abschließend wurden noch die Valenzbewertungen für *Impfung* analysiert und in Tabelle 21 die Mittelwerte nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen dargestellt.

Tabelle 21*Valenzbewertungen zu "Impfung" nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen*

<i>Impfung</i>	Eingehalten	Nicht eingehalten
Positiv	$M = 2.44$ ($SD = 1.87$)	$M = 0.59$ ($SD = 1.12$)
	$Min = 0$; $Max = 16$	$Min = 0$; $Max = 5$
Negativ	$M = 1.61$ ($SD = 2.24$)	$M = 4.31$ ($SD = 3.95$)
	$Min = 0$; $Max = 16$	$Min = 0$; $Max = 20$
Neutral	$M = 0.57$ ($SD = 1.05$)	$M = 0.45$ ($SD = 0.94$)
	$Min = 0$; $Max = 6$	$Min = 0$; $Max = 4$

Auch für *Impfung* wurde mittels Mann-Whitney-U Test untersucht, ob sich Unterschiede in den Valenzen ergeben. Die positive Valenz ergab mit $z = -9.87$, $p < .001$, $d = .78$ einen großen signifikanten Gruppenunterschied. Somit nannten Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben ($Mdn = 396.68$) signifikant mehr positive Assoziationen als Personen, die sich nicht darangehalten haben ($Mdn = 159.49$).

Auch für die negative Valenz konnte mit $z = -7.78$, $p < .001$, $d = .6$ ein signifikanter Gruppenunterschied gezeigt werden. Hier drehte sich der Effekt um und Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben ($Mdn = 531.53$), nannten signifikant mehr negative Nennungen als Personen, die sich darangehalten haben ($Mdn = 347.53$).

Die neutrale Valenz ergab mit $z = -1.23$, $p = .22$ keinen signifikanten Unterschied.

7.4.4. Homogenitätsindizes

Der Homogenitätsindex lag für *Freiheit* für die Personen, die sich eher nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben bei $H = .49$ und für Personen, die sich daran gehalten haben bei $H = .25$. Bei Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, lag größerer Konsens in den Assoziationen vor.

Für *Coronavirus* lag der Homogenitätsindex für Personen, die sich eher nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben bei $H = .5$ und für Personen, die sich daran gehalten haben bei $H = .22$. Auch hier herrschte am meisten Konsens bei den Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben.

Für *Impfung* zeigten sich Homogenitätsindizes von $H = .46$ für Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben und $H = .22$ für Personen, die sich darangehalten

haben. Somit zeigte sich auch hier wieder der meiste Konsens innerhalb der Personen, die sich darangehalten haben.

7.5. Einflussfaktoren auf den Verschwörungsglauben

Um zu untersuchen, wie viel Einfluss die erhobenen Prädiktoren auf den Verschwörungsglauben haben, wurde eine multiple lineare Regression mit dem Gesamtscore auf die einzelnen Verschwörungstheorien als abhängige Variable gerechnet. Da die Verschwörungstheorien von „1 = sehr sicher, dass falsch“ bis „5 = sehr sicher, dass richtig“ bewertet wurden, kann man schlussfolgern, dass ein höherer Gesamtwert eine höhere Verschwörungstendenz bedeutet.

Folgende Prädiktoren wurden in dieser Reihenfolge in das Modell aufgenommen: Telegramnutzung, Gesamtanzahl negative Valenz, Alter, Geschlecht, Land, subjektiver Status, höchster Bildungsabschluss und derzeitige Beschäftigung. Für die Variable Geschlecht gehen nur die Ausprägungen weiblich und männlich in das Modell ein, da die Ausprägung divers mit 0.01% der Stichprobe sehr gering ausfällt. Für die Variable Land gehen nur die Ausprägungen Österreich und Deutschland in das Modell ein, da die Ausprägungen Schweiz und andere Länder nur 1% der Stichprobe ausmachen.

7.5.1. Verschwörungsglaube der Gesamtstichprobe

Die erste multiple lineare Regression bezog die Gesamtstichprobe ein, abzüglich der genannten Änderungen. Dies ergab ein Sample von 744 Teilnehmer*innen. Die Variable *Höchster Bildungsabschluss* wurde dummycodiert und *Matura* als Referenzkategorie verwendet. Die Variable *Aktuelle Beschäftigung* musste auch dummycodiert werden, hier war *berufstätig* die Referenzkategorie. Tabelle 22 zeigt das Ergebnis der multiplen linearen Regression für die Gesamtstichprobe.

Tabelle 22*Multiple lineare Regression der Gesamtstichprobe*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β
Modell 1			
Konstante	9.24	0.96	
Telegramnutzung	6.35	0.44	.4***
Anzahl negative Valenz	0.16	0.03	-.17***
Alter	0.09	0.02	.19***
Geschlecht ^a	0.74	0.33	.06*
Land ^b	-2.24	0.33	-.19***
Subjektiver Status	-0.33	0.11	-.09**
Abschluss Lehre ^c	2.23	0.48	-.14***
Beschäftigung Lehre ^d	2.8	1.01	.07**
Ohne Beschäftigung, arbeitssuchend ^e	3.42	1.44	-.06*

Anmerkung. Korrigiertes $R^2 = .51$ für Modell 1 ($p < .001$). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

a 0 = männlich, 1 = weiblich. b 0 = Österreich, 1 = Deutschland. c *Höchster Bildungsabschluss Lehre*, Dummyvariable, Referenzkategorie *Matura*. d *Aktuelle Beschäftigung Lehre*, Dummyvariable, Referenzkategorie *Aktuell berufstätig*. e *Aktuell ohne Beschäftigung, aber arbeitssuchend*, Dummyvariable, Referenzkategorie *Aktuell berufstätig*

Das Modell hat mit einem korrigiertem $R^2 = .51$ eine hohe Varianzaufklärung und somit auch eine hohe Anpassung (Cohen, 1988). Alle Prädiktoren zeigen einen signifikanten Einfluss auf den Verschwörungsglauben. Die Skala des Verschwörungsglauben reicht von 5-25, wobei 5 bedeutet, dass alle Theorien mit 1 (sehr sicher, dass falsch) eingestuft wurden und 25, dass alle Theorien mit 5 (sehr sicher, dass wahr) eingestuft wurden.

Personen, die *Telegram* nutzen, zeigten im Mittel 6.35 mehr Punkte auf der Verschwörungsskala als Personen, die kein *Telegram* nutzen. Bezüglich der negativen Sprache zeigte sich, dass für jede Assoziation, die negativ eingestuft wurde, der Verschwörungsglaube um 0.16 Punkte stieg. Auch das Alter verhielt sich so, dass mit jedem Jahr die Verschwörungstendenz um 0.09 Punkte stieg. Frauen hatten im Vergleich zu Männern 0.74 mehr Verschwörungstendenz. Mit Österreich als Referenzkategorie ergab die Analyse, dass Personen, die aus Deutschland kommen, 2.24 Punkte weniger auf der Verschwörungsskala zeigten. Beim subjektiven Status gab es ebenso einen negativen Zusammenhang, somit sankte mit dem subjektiven Status auch die Verschwörungstendenz um 0.33 Punkte. Für den Prädiktor des höchsten abgeschlossenen

Bildungsabschlusses wurde „Matura“ als Referenzkategorie herangezogen. Nur Personen mit einem Lehrabschluss unterschieden sich von diesen signifikant und zeigten 2.23 mehr Punkte in der Verschwörungstendenz. Für die aktuelle Beschäftigung wurde „berufstätig“ als Referenzkategorie ausgewählt und hiervon unterschieden sich Personen, die aktuell ohne Beschäftigung sind, aber arbeitssuchend und Personen, die aktuell eine Lehre absolvieren. Somit hatten Personen ohne Beschäftigung, aber auf der Suche nach Arbeit 3.42 mehr Punkte und Personen, die aktuell eine Lehre absolvieren 2.8 mehr Punkte auf der Verschwörungsskala.

7.5.2. Verschwörungsglaube der österreichischen Teilnehmer*innen

Die zweite multiple Regression reduzierte die untersuchte Stichprobe auf 255 Teilnehmer*innen, da die Variablen *Politische Orientierung* und *TV-Konsum* in das Modell aufgenommen wurden, welche nur österreichischen Teilnehmenden vorgegeben wurden. Das Modell erweiterte sich somit um zwei Variablen und die Abfolge der Variablen sah wie folgt aus: Telegramnutzung, ServusTV/Oe24.tv Konsum, Gesamtanzahl negative Valenz, politische Orientierung, Alter, Geschlecht, subjektiver Status, höchster Bildungsabschluss, derzeitige Beschäftigung. Die Variable Land wurde aus dem Modell entfernt, da nur österreichische Teilnehmer*innen aufgenommen wurden.

„Politische Orientierung“ musste dummycodiert werden. Hierfür wurden die Parteien im Vorfeld eingeteilt in rechtes Spektrum, Mitte und linkes Spektrum. Die Ausprägung „rechts“ diente als Dummyvariable.

Tabelle 23 enthält das Ergebnis der multiplen linearen Regression der österreichischen Teilnehmer*innen.

Tabelle 23*Multiple lineare Regression der österreichischen Teilnehmer*innen*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β
Modell 1			
Konstante	17.31	1.45	
Telegramnutzung	1.92	0.68	.12**
ServusTV/Oe24.tv	0.9	0.54	.05
Anzahl negative Valenz	0.07	0.03	.06
Politik Mitte ^a	-9.97	0.7	-.68***
Politik Links ^b	-10.26	0.78	-.59***
Alter	0.05	0.02	.09*
Geschlecht ^c	0.36	0.44	.02
Subjektiver Status	-0.24	0.13	-.06
Abschluss Lehre ^d	1.51	0.7	.07*
Beschäftigung Lehre ^e	8.84	2.36	.11***

Anmerkung. $R^2 = .81$ für Modell 1 ($p < .001$). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

a Dummyvariable, Referenzkategorie *Politik rechts*. b Dummyvariable, Referenzkategorie *Politik rechts*. c 0 = männlich, 1 = weiblich. d *Höchster Bildungsabschluss Lehre*, Dummyvariable, Referenzkategorie *Matura*. e *Aktuelle Beschäftigung Lehre*, Dummyvariable, Referenzkategorie *Aktuell berufstätig*

Das Modell hat mit einem korrigiertem $R^2 = .81$ eine sehr hohe Varianzaufklärung und somit auch eine hohe Anpassung (Cohen, 1988). Dieses Modell hat für die österreichischen Teilnehmer*innen eine bessere Anpassung als das für die Gesamtstichprobe.

Wie im vorherigen Modell zeigten die Personen, die *Telegram* nutzen 1.92 mehr Punkte auf der Verschwörungsskala als die Personen, die kein *Telegram* nutzen. Die neu hinzugefügte Variable zum TV-Konsum fiel nicht signifikant aus. Ebenso die negative Valenz war in diesem Modell nicht signifikant. Allerdings zeigte der neue Prädiktor „Politische Orientierung“ einen großen Effekt. Hierfür wurde „Politik rechts“ als Referenzkategorie verwendet. Personen, die eher eine Partei im mittleren politischen Feld wählen würden, haben im Schnitt 9.97 Punkte weniger in der Verschwörungstendenz angegeben. Personen, die eine Partei im linken politischen Flügel wählen würden, haben im Schnitt 10.26 weniger Punkte in der Verschwörungstendenz angegeben. Alter war auch hier wieder signifikant und mit jedem Lebensjahr stieg die Verschwörungstendenz um 0.05 Punkte. Geschlecht und subjektiver Status fielen hingegen

nicht signifikant aus. Für den Prädiktor „höchster abgeschlossener Bildungsabschluss“ wurde wieder „Matura“ als Referenzkategorie herangezogen und es zeigte sich, dass Personen, die einen Lehrabschluss haben 1.51 mehr Punkte auf der Verschwörungsskala aufweisen. Für den Prädiktor „aktuelle Beschäftigung“ wurde auch hier wieder „berufstätig“ als Referenzkategorie herangezogen und auch hier zeigten Personen, die aktuell eine Lehre absolvieren 8.84 mehr Punkte auf der Verschwörungsskala.

Ebenso von Interesse ist, ob der Impfstatus, die Zustimmung zu Präventionsmaßnahmen und die Einhaltung von Präventionsmaßnahmen auch statistisch mit dem Glauben an Verschwörungen zusammenhängen. Die lexikografische Analyse zeigte bereits, dass es zwischen den Gruppen große Unterschiede in den sozialen Repräsentationen gibt, nun soll noch untersucht werden, ob diese mit dem Verschwörungsglauben zusammenhängen.

7.5.3. Zusammenhang von *Impfung* und Verschwörungsglaube

Hierfür wurde mittels Mann-Whitney-U Test überprüft, ob sich die Zustimmung zu Verschwörungstheorien zwischen geimpften und ungeimpften Personen unterscheidet. Dieser ergab, dass Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind ($Mdn = 322.61$) mit $z = -18.22$, $p < .001$, $d = 1.71$ signifikant weniger Zustimmung zu Verschwörungen zeigten als Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind ($Mdn = 671.58$).

7.5.4. Zusammenhang von Zustimmung zu Präventionsmaßnahmen und Verschwörungsglaube

Auch für die Zustimmung zu Präventionsmaßnahmen mit den Ausprägungen „Sinnvoll“ und „Sinnlos“ wurde ein Mann-Whitney-U Test berechnet mit Verschwörungsglaube als Testvariable. Mit $z = -18.18$, $p < .001$, $d = 1.67$ zeigte sich ein signifikanter und sehr starker Unterschied zwischen den Personen, die die Präventionsmaßnahmen sinnvoll finden ($Mdn = 284.2$) und den Personen, die sie sinnlos finden ($Mdn = 573.83$). Dieses Ergebnis bedeutet, dass die Gruppe „Sinnvoll“ signifikant weniger Zustimmung zu Verschwörungen zeigte als die Gruppe „Sinnlos“.

7.5.5. Zusammenhang von Einhaltung der Präventionsmaßnahmen und Verschwörungsglaube

Die Einhaltung der Präventionsmaßnahmen wurde ebenfalls auf Gruppenunterschiede zwischen „Eingehalten“ und „Nicht eingehalten“ untersucht. Der Mann-Whitney-U Test ergab mit $z = -13.17$, $p < .001$, $d = 1.11$ einen signifikanten und sehr starken Unterschied zwischen den

Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben ($Mdn = 333.54$) und jenen, die sich nicht daran gehalten haben ($Mdn = 637.43$). Demnach zeigte die Gruppe „Eingehalten“ signifikant weniger Zustimmung zu Verschwörungen als die Gruppe „Nicht eingehalten“.

IV Diskussion

Das Ziel dieser Arbeit war es, soziale Repräsentationen der Begriffe *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* sichtbar zu machen und mögliche Differenzen zwischen verschiedenen sozialen Gruppen aufzuzeigen. Weiters wurde versucht Einflussfaktoren auf den Verschwörungsglauben zu identifizieren.

Der Begriff *Freiheit* wurde stets positiv bewertet und die Assoziationen unterschieden sich zwischen den Gruppen kaum. Dennoch konnten statistisch kleine signifikante Unterschiede in den Valenzbewertungen aufgezeigt werden, wobei sich vor allem die Anteile der neutralen Valenz zwischen Gruppen unterschieden.

Für *Coronavirus* fiel der Unterschied größer aus. Obwohl es durchwegs negativ eingestuft wurde, gab es Differenzen zwischen den Gruppen. Verschwörungsgläubige, ungeimpfte Personen und Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, zeigten einen negativen Anteil der Valenzen für Coronavirus von 75%. Wohingegen Verschwörungsungläubige, geimpfte Personen und Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, mit einem negativen Anteil von 40% deutlich darunter lagen.

Die Valenzbewertung von *Impfung* fiel am unterschiedlichsten aus zwischen den Gruppen. Während bei den Verschwörungsgläubigen, Ungeimpften und Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben die negativen Bewertungen dominierten und einen Anteil von 80% einnahmen, lag bei den entgegengesetzten Gruppen die Mehrheit der Bewertungen im positiven Bereich und machte 55% aus.

Mit diesen Befunden können die Hypothesen, dass sich die Valenzbewertungen nach Verschwörungsglaube, Impfstatus und Einhaltung der Präventionsmaßnahmen unterscheiden, bestätigt werden.

Die Hypothese, dass sich die Anzahl der Assoziationen zwischen den Gruppen unterscheidet, konnte nur für geimpfte und ungeimpfte Personen bestätigt werden. Ungeimpfte Personen nannten für *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* jeweils mehr Begriffe als geimpfte Personen.

Die Untersuchung der Einflussfaktoren auf den Glauben an Verschwörungstheorien führte zur Bestätigung der zugrunde liegenden Hypothese. Demnach stieg der Verschwörungsglaube,

wenn Telegram genutzt wird, eine Lehre absolviert wird bzw. absolviert wurde, die politische Orientierung im rechten Flügel liegt und der subjektive Status sinkt. Weiters stieg mit der Anzahl an negativer Valenz ebenso der Glaube an Verschwörungen.

Folgend werden die Ergebnisse interpretiert und in die bisherige Forschung eingeordnet.

8. Interpretation der Ergebnisse

8.1. Lexikografische Analysen

8.1.1. Freiheit

Für das Stimuluswort *Freiheit* konnten keine großen Unterschiede zwischen den verschiedenen Gruppen aufgezeigt werden, aber es zeigten sich trotzdem unterschiedliche Tendenzen. Selbstbestimmung stellte stets die meistgenannte Assoziation dar und der Polaritätsindex bewegte sich immer zwischen .65 und .75.

Ein erwartbarer Befund ist, dass bei Personen, die eher an Verschwörungen glauben, die Assoziationen Atmen und Keine Maske unter den 20 häufigsten waren, bei den Verschwörungsgläubigen aber nicht. Diese Assoziationen könnten mit der, teils sehr radikalen, Einstellung zur Maske einhergehen. In bestimmten Kreisen existieren Annahmen, dass Giftstoffe oder Parasiten in die Masken eingenäht wären und man weniger Sauerstoff durch die Masken einatmen könne.

Ebenso konnte bei der lexikografischen Analyse nach Impfstatus ein interessanter Unterschied festgestellt werden. Demnach nannten ungeimpfte Personen signifikant weniger positive Nennungen zu *Freiheit* als geimpfte Personen. Dies könnte damit zusammenhängen, dass es während der Coronapandemie zeitweise einen Lockdown für Ungeimpfte gab und diese Personen deswegen weniger positive Assoziationen zu *Freiheit* zeigten. Außerdem befand sich im Kern der Assoziationen die Nennung Entscheidungsfreiheit. Dies ist ein Aspekt, den Impfgegner*innen oft anführen, da ihnen nach ihrem Empfinden keine Entscheidungsfreiheit gelassen wird in der Entscheidung, ob sie sich impfen lassen möchten oder nicht.

Die lexikografische Analyse zu *Freiheit* in Abhängigkeit von der Zustimmung zu den Präventionsmaßnahmen zeigte, dass Personen, die diese sinnlos finden, die Assoziation Zwanglos sehr häufig nannten. Bei den Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, fand sich auch die Assoziation Zwanglos wieder, aber auch Keine Maske und Entscheidungsfreiheit. Dies macht bereits bei *Freiheit* sichtbar, dass die Gruppen der Verschwörungsgläubigen, ungeimpften Personen und jener, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, aus einem Großteil derselben Personen bestehen.

8.1.2. Coronavirus

Für das Stimuluswort *Coronavirus* konnten größere Unterschiede zwischen den Gruppen aufgezeigt werden. Was jedoch alle Gruppen gemeinsam hatten, war, dass *Coronavirus* stets einen negativen Polaritätsindex hatte und somit die negativen Assoziationen dominierten.

Werden die Valenzen nach Impfstatus analysiert, zeigt sich, dass ungeimpfte Personen signifikant weniger positive und neutrale Assoziationen anführten als geimpfte Personen. Es unterschieden sich auch die häufigsten Assoziationen voneinander. Während geimpfte Personen am häufigsten Impfung, Maske und Krankheit assoziierten, nannten ungeimpfte Personen Lüge, Angst und Grippe. Hier wird sowohl die Verharmlosung des Coronavirus sichtbar als auch die Tendenz zu Verschwörungen, dass das Coronavirus nur erfunden sei. Dieser Befund wird auch nochmal durch den Mann-Whitney-U Test zu Verschwörungsglaube und Impfstatus bestätigt, welcher zeigte, dass ungeimpfte Personen signifikant höhere Werte in der Verschwörungstendenz haben als geimpfte Personen. Die Effektstärke von $d = 1.17$ zeigte hier sogar einen äußerst starken Effekt an.

Personen, die eher an Verschwörungen glauben, nannten Lüge ebenso häufig, aber auch Impfung und Maske. Letztere erhielten fast ausschließlich negative Bewertungen. Personen, die nicht an Verschwörungen glauben, nannten Impfung und Maske sehr häufig, allerdings wurde hier Impfung überwiegend positiv und Maske überwiegend neutral bewertet. Für die Personen, die sich eher nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, zeigte sich wieder Lüge und Grippe am häufigsten, aber dazu noch die Assoziation „Plandemie“. Diese Repräsentationen werden durch die Ergebnisse des Mann-Whitney-U Tests gestärkt. Demnach haben sowohl Personen, die die Präventionsmaßnahmen sinnlos finden, als auch die Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, signifikant höhere Werte im Verschwörungsglauben als Personen, die die Maßnahmen sinnvoll fanden und sich daran gehalten haben. Dies widerspiegelt die Beschreibungen von Corona-Protest-Teilnehmenden, wonach der Großteil Verschwörungstheorien zustimmte und die Eindämmungsmaßnahmen ablehnte (Nachtwey et al., 2020).

Hierbei stellt sich allerdings die Frage, ob man überhaupt noch von getrennten Gruppen sprechen kann: den Verschwörungstheoretiker*innen und den Maßnahmegegner*innen/Corona-Verharmloser*innen. In der lexikografischen Analyse zu *Coronavirus* zeigten sich sehr ähnliche Assoziationen, die vermuten lassen, dass diese Gruppen eine sehr große Schnittmenge haben und eventuell sogar als eine homogene Gruppe gesehen werden können. Wie zuvor erwähnt, zeigten die Gruppen „Präventionsmaßnahmen sinnlos“ und „Präventionsmaßnahmen

nicht eingehalten“ signifikant höhere Werte im Verschwörungsglauben als die Gruppen „Präventionsmaßnahmen sinnlos“ und „Präventionsmaßnahmen eingehalten“. An dieser Stelle kann die dazugehörige Hypothese bestätigt werden, dass Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben und diese sinnlos finden, eher an Verschwörungen glauben.

8.1.3. Impfung

Die Einschätzung von *Impfung* unterschied sich zwischen den Gruppen sowohl in der Valenz als auch in den Assoziationen sehr stark. Die Gruppe der geimpften Personen, der Verschwörungsungläubigen und der Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, zeigten einen jeweils positiven Polaritätsindex, wonach überwiegend positive Assoziationen mit *Impfung* verbunden wurden. Im Gegensatz zu den ungeimpften Personen, den Verschwörungsgläubigen und den Personen, die die Präventionsmaßnahmen nicht eingehalten haben, denn diese wiesen stets einen negativen Polaritätsindex auf und assoziierten überwiegend negative Begriffe mit *Impfung*. Außerdem konnte statistisch dieser Effekt untermauert werden und es zeigte sich sowohl für die Verschwörungsgläubigen als auch für ungeimpften Personen und Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten, dass sie signifikant mehr negative Nennungen und signifikant weniger positive Nennungen abgaben als die gegenteiligen Gruppen. Die Effektstärke lag dabei jeweils über 1 und spricht für einen sehr starken Effekt.

Anhand der zugehörigen negativen Assoziationen wird der Diskurs der Impfgegner*innen sichtbar. Häufige Nennungen sind zum Beispiel Gift, Zwang, Tod, Druck, Mord, Nebenwirkungen, Geldmacherei und Genmanipulation. Diese Angaben decken sich mit der Erhebung des Austrian Corona Panel Projects (Partheymüller et al., 2021), dass die Impfung nicht für sicher gehalten wird und sich Sorgen um mögliche Nebenwirkungen gemacht werden. Ebenso die Gründe von Impfgegner*innen, die von Martin & Petrie (2017) zusammengefasst wurden, finden sich in den Assoziationen wieder. Demnach herrscht (a) Misstrauen gegenüber dem Nutzen (Unnötig, Wirkungslos, Gefährlich), (b) Besorgnis über künftige Auswirkungen (Impfschäden, Genozid, Genmanipulation), (c) Bedenken über kommerzielle Geschäftemacherei (Geldmacherei, Pharmaindustrie) und (d) Präferenz für natürliche Immunität. Zu einem geringen Teil finden sich auch bei den geimpften Personen, Verschwörungsungläubigen und den Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, misstrauische Assoziationen. Unter den 20 häufigsten ist hier nur die Assoziation Nebenwirkungen zu finden, womit die gängigen Impfreaktionen (gerötete Einstichstelle, Fieber, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit; Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2022) gemeint sein könnten. In diesen Gruppen dominierten viel mehr die Nennungen Schutz, Wissenschaft, Hilfe,

Fortschritt und Sicherheit. Ebenso genannt wurde Solidarität, das nach dem 7C-Modell der Impfbereitschaft, ein Motiv für das Impfen darstellt (Geiger et al., 2021).

Die genannten Assoziationen unterschieden sich kaum zwischen den ungeimpften Personen und jenen, die an Verschwörungen glauben. Mittels dem Mann-Whitney-U Test konnte für diese Stichprobe statistisch belegt werden, dass ungeimpfte Personen, signifikant mehr Zustimmung zu Verschwörungen zeigten als geimpfte Personen. Dies bestätigt die dazugehörige Hypothese, dass ungeimpfte Personen eher an Verschwörungen glauben.

8.2. Verhalten von Verschwörungstheoretiker*innen

Die Untersuchung des Verschwörungsglauben konnte die zugrunde liegende Hypothese teilweise bestätigen. Diese nahm an, dass Verschwörungsgläubige häufiger *Telegram* und alternative Medien nutzen, ein niedrigeres Bildungsniveau haben, eher extreme politische Parteien wählen und mehr negative Valenz in der freien Assoziation zeigen.

Im Einklang mit der bisherigen Forschung von Holnburger & Lamberty (2021), dass Verschwörungsgläubige häufig *Telegram* zum Austausch nutzen, zeigten auch in dieser Stichprobe Telegramnutzer*innen mehr Punkte in der Verschwörungstendenz. Für die österreichische Stichprobe wurde noch der Konsum von ServusTV und OE24.tv in die Analyse aufgenommen. Es herrscht zwar die Tendenz, dass der Konsum dieser mit höherem Verschwörungsglauben einhergeht, dieser Befund ist allerdings nicht signifikant.

Die vorangehende Recherche ergab, dass Personen mit hohem Bildungsabschluss und aus einer hohen sozialen Schicht seltener an Verschwörungen glauben (Mao et al., 2020). Die Ergebnisse zu Bildung und derzeitiger Beschäftigung legen den Fokus stark auf die Lehre. Demnach glaubten Menschen, die derzeit eine Lehre absolvieren, signifikant häufiger an Verschwörungen als aktuell berufstätige Personen. Ebenso Personen, die aktuell arbeitssuchend sind, allerdings nur in der Gesamtstichprobe. In der österreichischen Stichprobe fällt dieser Unterschied nicht mehr signifikant aus.

Jene Personen, die bereits einen Lehrabschluss haben, glaubten mit höherer Wahrscheinlichkeit an Verschwörungen, verglichen mit Personen, die Matura oder Abitur haben. Zwischen Personen mit einem Pflichtschulabschluss und Personen, die Matura oder Abitur haben, gab es keinen signifikanten Unterschied im Verschwörungsglauben. Der Unterschied im Glauben an Verschwörungen zwischen Lehrlingen und Berufstätigen war speziell in der österreichischen Stichprobe sehr groß. Hier wiesen die Lehrlinge durchschnittlich acht Punkte mehr auf in der Verschwörungstendenz.

Dass sich nur Lehrlinge und Personen mit einem Lehrabschluss signifikant unterschieden, spiegelt das Ergebnis von Brunner et al. (2021) wider. Demnach lag das Ausbildungsniveau von österreichischen Protestteilnehmer*innen über dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung und zu ähnlichen Teilen aus Personen mit einem Studienabschluss, Lehrabschluss und Matura. Dies könnte erklären, warum zum Maturabschluss neben Lehre sonst keine signifikanten Unterschiede bestanden.

In der Gesamtstichprobe konnte der Befund von Mao et al. (2020) bestätigt werden, die entdeckten, dass allein der Glaube aus einer niedrigeren sozialen Schicht zu kommen, den Verschwörungsglauben steigert. Für die österreichischen Teilnehmer*innen fiel dieser Unterschied nicht mehr signifikant aus. Den subjektiven Status näher zu untersuchen, war aufgrund der erhobenen Variablen nicht möglich. Zum Einschätzen des Status wäre zum Beispiel noch das Haushaltseinkommen von Interesse gewesen und nur anhand Bildung und Beschäftigung zu urteilen, welcher sozialen Schicht jemand angehört, erscheint nicht fair und sinnvoll.

Ein spannendes Ergebnis der Analyse der Gesamtstichprobe ist, dass Teilnehmer*innen aus Österreich signifikant mehr Verschwörungsglauben aufweisen als Personen aus Deutschland. Als Erklärungsversuch könnte die Politik in Österreich dienen, in dieser herrscht seit dem Ausbruch des Coronavirus wieder einmal große Uneinigkeit und Coronagegner*innen formierten sich zu der neuen Partei MFG (Menschen – Freiheit – Grundrechte). Dies könnte dazu geführt haben, dass ohnehin schon skeptische Personen, nun eine politische Bewegung gefunden haben, in der sie ihren Ärger frei ausleben können und sich somit gegenseitig hochschaukeln. Diese Partei ist, gemeinsam mit der FPÖ, auf Demonstrationen stark vertreten. Somit überrascht das Ergebnis der Analyse der österreichischen Studienteilnehmer*innen kaum, dass Personen, die entweder mittig oder links wählen, signifikant geringere Werte in der Verschwörungstendenz hatten als Personen, die rechts wählen. Mit durchschnittlich neun Punkten weniger, stellt dies einen sehr großen Unterschied dar, da die Skala insgesamt nur 25 Punkte hat.

Die Annahme, dass Verschwörungstheoretiker*innen eine negative Sprache aufweisen, konnte anhand der Gesamtstichprobe bestätigt werden. Hier stieg die Verschwörungstendenz mit steigender Anzahl an negativen Assoziationen. Dieses Ergebnis fiel aber für die österreichische Stichprobe nicht mehr signifikant aus. Dasselbe gilt für die Variable Geschlecht, wonach in der Gesamtstichprobe Frauen signifikant mehr Punkte im Verschwörungsglauben zeigten, was aber in der österreichischen Stichprobe nicht mehr signifikant ausfiel. Das Alter hatte in beiden Stichproben einen signifikanten Einfluss und somit stieg mit steigendem Alter der

Verschörungsglaube. Bezüglich Alter und Geschlecht können keine genauen Begründungen gegeben werden. Die Recherche ergab, dass zwar eher junge Männer die Präventionsmaßnahmen nicht einhalten, auf Demonstrationen aber mehr Frauen vertreten sind (Urbán et al, 2021; Brunner et al., 2021). Da Zustimmung und Einhaltung der Präventionsmaßnahmen signifikant mit dem Verschörungsglauben zusammenhängen und ein großer Anteil von Demonstrant*innen ebenso an Verschörungstheorien glaubt, kann man davon ausgehen, dass der Großteil der teilnehmenden Frauen an Verschörungen glaubt. Dies ist aber kein gesicherter Befund und kann nur vermutet werden.

In dieser Untersuchung gab es Altersunterschiede dahingehend, dass der Verschörungsglaube mit dem Alter anstieg und ungeimpfte Personen glaubten viel eher an Verschörungen als geimpfte Personen. Nach Böhm et al. (2021) steigt mit dem Alter die Impfbereitschaft. Diese Befunde würden sich gegenseitig ausschließen, wenn man annehmen würde, dass ungeimpfte Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit auch an Verschörungen glauben. Es wäre interessant, ob es eine Altersschwelle gibt, ab der sich die Ergebnisse umdrehen. An der österreichischen Impfstatistik ist ersichtlich, dass vor allem bei den über 45-jährigen viel mehr Personen geimpft sind als in den Altersgruppen davor (Gesundheitsministerium, 2022). Also vielleicht steigt der Verschörungsglaube bis zu einem gewissen Alter und flacht im Anschluss ab. Genauso wie die Impfbereitschaft bis ins mittlere Erwachsenenalter stagnieren könnte und ab 45 dann ansteigen. So würden sich die Ergebnisse nicht gegenseitig ausschließen.

Es könnte aber ebenso an der vorliegenden Stichprobe liegen, was nun zu den Limitationen der Arbeit überleitet.

9. Limitationen

Die Repräsentativität der Stichprobe könnte unter der Rekrutierungsstrategie gelitten haben. Es wurde viel in verschiedensten *Telegram*-Gruppen und *Facebook*-Gruppen erhoben. Somit wurden Menschen, die keinen Zugang zu sozialen Netzwerken haben, ausgeschlossen. Um politisch alle Parteien abzudecken, wurden mehrmals *Facebook*-Beiträge aller österreichischen Parteien mit dem Link zur Studie kommentiert. Dabei fiel auf, dass vor allem die Beiträge von MFG und FPÖ oft kommentiert und geteilt wurden. Die Beiträge der Grünen, SPÖ, ÖVP und Neos bekamen hingegen kaum Kommentare, weswegen auch der Link zur Studie weniger auffiel und gesehen wurde. In den *Telegram*-Gruppen wurde der Link oftmals sofort entfernt, oder Diskussionen begonnen, dass die Erhebung nicht politisch unabhängig sei und Wissenschaft ohnehin nur gekauft und gefälscht sei. Die vorherrschende Wissenschaftsfeindlichkeit von Verschörungstheoretiker*innen macht die Forschung darüber schwierig, da nur schwer eine

repräsentative Menge erreicht werden kann. So ist es auch kaum möglich die Wissenschaftsfeindlichkeit allein zu untersuchen, da diese Personen allem Anschein nach weniger bereit sind, an wissenschaftlichen Studien teilzunehmen (Lamberty, 2022).

Selbst wenn die Gesamtstichprobe mit 842 Teilnehmer*innen relativ groß war, war der Umfang der Untergruppen teilweise doch sehr gering und unterschiedlich. Dies macht die Vergleichbarkeit der Ergebnisse auf jeden Fall schwieriger und weniger repräsentativ.

Die Auswertung der Assoziationen war stellenweise sehr herausfordernd, da manche Teilnehmer*innen ihre Antworten nicht auf ein Schlagwort beschränkten, sondern manchmal ganze Sätze schrieben. Dies erforderte die Kompetenz, die Kernaussage des Satzes zu verstehen und einem Schlagwort zuzuordnen. Manchmal funktionierte dies, aber manche Assoziationen konnten nicht in die Auswertung mitaufgenommen werden bzw. standen ohnehin allein und hatten somit keinen Einfluss auf die Ergebnisse. Um genau zu verstehen, was manche Personen mit ihren Assoziationen meinten, wäre eine qualitative Analyse in Form von Interviews interessant und hilfreich. Die angegebene Valenz konnte zwar Aufschluss darüber geben, ob zum Beispiel Impfung als positiv oder negativ gewertet wird, aber manche Meinungen lassen sich nur schwierig mit einem einzelnen Wort abbilden.

Eine weitere Limitation der Studie liegt in der Erhebung der Daten. Es wurden so viele Variablen erhoben, die den Rahmen einer Masterarbeit in der Auswertung sprengen würden. Die Daten würden noch viele Punkte zum Untersuchen bereithalten, zum Beispiel die Untersuchung der einzelnen Verschwörungstheorien und ob es Unterschiede zwischen den präsentierten Verschwörungen gibt. Imhoff & Lamberty (2020) untersuchten die Zustimmung zu einzelnen Verschwörungstheorien und konnten zeigen, dass unterschiedliche Verschwörungsüberzeugungen zu verschiedenen Verhaltensimplikationen führen. So führten Verschwörungen, die die Pandemie als Lüge bezeichneten, zu geringerem Einhalten der Präventionsmaßnahmen und Verschwörungen, dass finstere Mächte das Virus absichtlich herbeiführten, zu vermehrtem „Prepping“, also dem Vorbereiten auf Überleben in einer Notsituation.

Durch die verschiedenen Verschwörungstheorien, die in der vorliegenden Arbeit vorgegeben wurden, könnten sich hier Unterschiede zwischen den Personen zeigen.

10. Fazit und Ausblick

In dieser Arbeit konnte gezeigt werden, dass *Coronavirus* allgemein negativ bewertet wird, aber unterschiedliche Assoziationen dazu existieren. Während Personen, die nicht an

Verschwörungen glauben, geimpft sind und sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, das Coronavirus als gefährliche Krankheit und die Impfung als Schutz und Fortschritt ansehen, empfinden Personen, die an Verschwörungen glauben, ungeimpft sind und sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, das Coronavirus als Lüge und die Impfung als giftig und Mordwaffe. *Impfung* wurde von Verschwörungsgläubigen, Ungeimpften und Personen, die sich nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, überwiegend negativ eingestuft. Verschwörungungläubigen, Geimpften und Personen, die sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, haben *Impfung* großteils positiv bewertet. Dieser Unterschied stellt eine große Problematik in der Pandemiebekämpfung dar und verstärkt die Spaltung der Gesellschaft.

Rundum den Ausbruch des Coronavirus formierten sich viele Verschwörungstheorien und in weiterer Folge eine Anti-Impfbewegung. Auch Fehl- und Desinformationen verbreiteten sich schnell und nahmen Einfluss auf viele Menschen. Um die Pandemie bekämpfen zu können, müssen Konzepte entwickelt werden, um die Verbreitung von Fehl- und Desinformationen zu unterbinden und mehr Bewusstsein für die Notwendigkeit einer Impfung geschaffen werden. Viele Gesundheitsdienste haben bereits auf die große Skepsis reagiert und eigens Plattformen mit Informationen über die Impfung gegen das Coronavirus bereitgestellt (z.B. Bundesministerium für Gesundheit, München Klinik, Gesundheitsdienst der Stadt Wien). Diese existierten auch schon vor dieser Erhebung und trotzdem hält ein Teil der Stichprobe die Impfung für giftig und das Coronavirus für eine Lüge. Verschwörungstheorien zu verhindern, ist ein sehr schwieriges Unterfangen und kann kaum umgesetzt werden. Hierbei muss vor allem mehr daran gearbeitet werden Verschwörungen zu widerlegen und das generelle Vertrauen in die Wissenschaft zu stärken. Um frühzeitig bei der Entstehung von Fehlinformationen/Desinformationen/Verschwörungen eingreifen zu können, wird auf das „Social Listening“ gesetzt. Es dient der Analyse von sozialen Netzwerken und kann besorgniserregende Veränderungen schnell erkennen. Hierbei ist vor allem das Public-Health-Management gefragt (Lamberty, 2022).

Viele Länder betreiben intensive Impf-Kampagnen, um die Menschen dazu zu bringen sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen (Lamberty, 2022). Wie in der vorliegenden Stichprobe sichtbar wurde, herrscht ein großer Unterschied in der Bewertung der Impfung und sie wurde entweder überwiegend negativ oder überwiegend positiv bewertet. Eine Impfung hat nicht nur den Schutzeffekt für die jeweilige geimpfte Person, sondern schützt auch die Mitmenschen. Es zeigte sich, dass das Vertrauen in die Wissenschaft ein wichtiger Prädiktor für die

Befürwortung von Schutzmaßnahmen ist und dabei viel weniger auf politische Empfehlungen gehört wird. Dieser Befund macht es besonders wichtig die Wissenschaftskommunikation zu fördern und losgelöst von der Politik zu betreiben. Diesbezüglich sollte ein wissenschaftliches Grundverständnis bereits in der Schule vermittelt werden (Lamberty, 2022). Für Personen, die nicht an Verschwörungen glauben, geimpft sind und sich an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben, liegt Wissenschaft in den zehn häufigsten Assoziationen zu *Impfung*. Wohingegen in den gegenteiligen Gruppen die Begriffe Mord und Genmanipulation zu finden sind, die eher gegen ein Vertrauen in die Wissenschaft sprechen.

Die Coronapandemie wird nicht die letzte Krise sein, die die Welt vor große Herausforderungen stellt. Der Klimawandel stellt ein ebenso schwerwiegendes Problem dar, welches in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird. Es sollte aus der Coronapandemie gelernt werden, um auf kommende Krisen angemessener reagieren zu können.

V Literaturverzeichnis

- Amadeu Antonio Stiftung. (2021). *Down the rabbit hole. Verschwörungsideologien: Basiswissen und Handlungsstrategien*. Berlin.
- Baumgartner, L. (2019). *Soziale Repräsentationen der Begriffe Flüchtling, Geflüchtete/r und Migrant/in: Zusammenhänge mit Bildung und Wohnort* (Masterarbeit, Universität Wien).
- Bierwiazzonek, K., Kunst, J. R., & Pich, O. (2020). Belief in COVID-19 Conspiracy Theories Reduces Social Distancing over Time. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1270-1285. <https://doi.org/10.1111/aphw.12223>
- Blume, S. (2006). Anti-vaccination movements and their interpretations. *Social Science & Medicine*, 62, 628-642. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.020>
- Böhm, R., Kittel, B., Paul, K. T., Partheymüller, J., & Resch, T. (2021, 29. Oktober). *Das 7C-Modell zur Erklärung der (mangelnden) Impfbereitschaft*. Austrian Corona Panel Project. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog131/>
- Boschert, N., & Wolter, D. (2022). *Ort der Meinungsfreiheit und Verschwörungsplattform*. Abgerufen am 18. November 2022, von <https://www.kas.de/documents/252038/16166715/Telegram+-+Ort+der+Meinungsfreiheit+und+Verschwörungsplattform.pdf/97fd583c-adea-61fe-a748-a63b5f1fb0ef>
- Brunner, M., Daniel, A., Knasmüller, F., Maile, F., Schadauer, A., & Stern, V. (2021): *Corona-Protest-Report. Narrative – Motive – Einstellungen*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/25qb3>
- Bundesministerium für Inneres (03.01.2022): *Karner: Über 570.000 Einsatzstunden der Polizei an Corona-Demos im Jahr 2021*. Abgerufen am 21. Oktober 2022, von <https://www.bmi.gv.at/news.aspx?id=4B32747752346C6D4634513D>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. Auflage). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Coli, E., Norcia, M., & Bruzzone, A. (2020). What Do Italians Think About Coronavirus? An Exploratory Study on Social Representations. *Paper on Social Representations*, 29(2), 7.1-7.29.
- COVID-19 Snapshot Monitoring. (2021). *Verschwörungsdenken*. Abgerufen am 24. Oktober 2022, von <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/topic/vertrauen-ablehnung-demos/30-verschwoerung/>
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 91(1), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Douglas, K. M., Sutton, R. M., & Cichocka, A. (2017). The Psychology of Conspiracy Theories. *Current Directions in Psychological Science*, 26(6), 538-542. <https://doi.org/10.1177/0963721417718261>
- Dudenredaktion (2022). „Freiheit“. Duden online. Abgerufen am 22. Oktober 2022, von <https://www.duden.de/node/50426/revision/1306702>
- Eberl, J., & Lebernegg, N. S. (2021, 6. August). *Die alternativen COVID-Realitäten des österreichischen TV-Publikums*. Austrian Corona Panel Project. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog125/>
- Eberl, J., Partheymüller, J., & Paul, K. T. (2021, 5. November). *Impfbereitschaft und Einstellungen zu Corona-Maßnahmen*. Austrian Corona Panel Project. <http://bit.ly/corona-blog132>
- Eberl, J., & Partheymüller, J. (2022, 15. Februar). Corona-Tests: Entwicklung der Testfrequenz, wahrgenommene Effektivität und Präferenzen zur Kostenpflichtigkeit. Austrian Corona Panel Project. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog142/>
- Eberl, J. Partheymüller, J., & Paul, K. T. (2022, 28. Februar). Immunisierung durch Impfung und Infektion: Der Stand im Februar 2022. Austrian Corona Panel Project. <https://backend.univie.ac.at/index.php?id=167556>
- El Sehity, T. & Kirchler, E. (2005). Soziale Repräsentationen (Vorstellungen). In H. Bierhoff & D. Frey (Hrsg.), *Handbuch der Psychologie. Sozialpsychologie und Kommunikationspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.

- European Medicine Agency. (2022). *Covid-19 Vaccines*. Abgerufen am 23. Oktober 2022, von <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines>
- Flick, U. (1995). Soziale Repräsentationen in Wissen und Sprache als Zugänge zur Psychologie des Sozialen. In: U. Flick (Hrsg.), *Psychologie des Sozialen, Repräsentationen in Wissen und Sprache*. (S. 7-22). Reinbeck: Rowohlt.
- Freiheitliche Partei Österreich. (2022). *Freiheit und Verantwortung*. Abgerufen am 22. Oktober 2022, von <https://www.fpoe.at/themen/parteiprogramm/freiheit-und-verantwortung/>
- Geiger, M., Rees, F., Lilleholt, L., Santana, A. P., Zettler, I., Wilhelm, O., Betsch, C. & Böhm, R. (2021). Measuring the 7Cs of Vaccination Readiness. *European Journal of Psychological Assessment*, 38(4), 261-269. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000663>
- Gesellschaft für Freiheitsrechte. (2020, 18. November). *Corona und Grundrechte: Fragen und Antworten*. <https://freiheitsrechte.org/themen/demokratie/corona-und-grundrechte>
- Gesundheitsministerium. (2022). *Corona in Österreich*. Abgerufen am 24. Oktober 2022, von <https://info.gesundheitsministerium.at>
- Goertzel, T. (1994). Belief in Conspiracy Theories. *Political Psychology*, 15(4), 731-742. <https://doi.org/10.2307/3791630>
- Holnburger, J., & Lamberty, P. (2021, 16. November). *Hetze gegen Impfungen und Ärzt:innen auf Telegram*. CeMAS. <https://cemas.io/blog/aerzte-telegram/>
- Imhoff, R., & Lamberty, P. K. (2017). Too special to be duped: Need for uniqueness motivates conspiracy beliefs. *European Journal of Social Psychology*, 47, 724-734. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2265>
- Imhoff, R., & Lamberty, P. (2020). A Bioweapon or a Hoax? The Link Between Distinct Conspiracy Beliefs About the Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak and Pandemic Behavior. *Social Psychology and Personality Science*, 11(8), 1110-1118. <https://doi.org/10.1177/1948550620934692>
- Kittel, B. (2021, 11. April). *Wer geht testen? Zur Häufigkeit der Nutzung des Testangebots*. Austrian Corona Panel Project. <http://bit.ly/corona-blog108>

- Kirchler, E. (1998). Differential Representations of Taxes: Analysis of Free Associations and Judgments of Five Employment Groups. *Journal of Socio-Economics*, 27(1), 117-131. [https://doi.org/10.1016/S1053-5357\(99\)80080-8](https://doi.org/10.1016/S1053-5357(99)80080-8)
- Kraus, M. W., Tan, J. J. X., & Tannenbaum, M. (2013). The Social Ladder: A Rank-Based Perspective on Social Class. *Psychological Inquiry*, 24(2), 81-96. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2013.778803>
- Kulich, C., El-Sehity, T., & Kirchler, E. (2005). *Zur strukturellen Analyse sozialer Vorstellungen: Lexikographische Analyse von freien Assoziationen*. Abgerufen am 26. Oktober 2022, von https://psydok.psycharchives.de/jspui/bitstream/20.500.11780/932/1/Kulich-el_Seity-Kirchler.pdf
- Lamberty, P. (2022). Die Ursachen des Glaubens an Verschwörungserzählungen und Empfehlungen für eine gelungene Risikokommunikation im Gesundheitswesen. *Bundesgesundheitsblatt*, 65, 537-544. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03524-z>
- Lebernegg, N., & Eberl, J. (2021, 7. Juni). *Coronavirus Verschwörungstheorien: Gekommen um zu bleiben?* Austrian Corona Panel Project. <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog118/>
- Mao, J., Yang, S., & Guo, Y. (2020). Are individuals from lower social classes more susceptible to conspiracy theories? An explanation from the compensatory control theory. *Asian Journal of Social Psychology*, 23, 372-383. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12417>
- Martin, L. R., & Petrie, K. J. (2017). Understanding the Dimensions of Anti-Vaccination Attitudes: the Vaccination Attitudes Examination (VAX) Scale. *Annals of behavioral Medicine*, 51(1), 652-660. <https://doi.org/10.1007/s12160-017-9888-y>
- Mathieu, E., Ritchie, H., Rodés-Guirao, L., Appel C., Giattino, C., Hasell, J., Macdonald, B., Dattani, S., Beltekian, D., Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2020). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. Abgerufen am 23. Oktober 2022, von <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
- Melotti, G., Bonomo, M., Hakoköngäs, E., & Pivetti, M. (2021). Social representations of coronavirus/COVID-19 in Italy: Psychosocial anchoring to conspiracy beliefs, vaccine

- hesitancy, and the psychological dimension. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 16, 1-13. <https://doi.org/10.1177/18344909221074469>
- Moscovici, S. (1963). Attitudes and opinions. *Annual Review of Psychology*, 14, 231-260. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.14.020163.001311>
- Moscovici, S. (2000). *Social representations: Explorations in social psychology*. Cambridge: Polity Press.
- Nachtwey, O., Schäfer, R., Frei, N. (2020). *Politische Soziologie der Corona-Proteste*. Abgerufen am 26. Oktober 2022, von <https://doi.org/10.31235/osf.io/zyp3f>
- Páez, D., & Pérez, J. A. (2020). Social representations of COVID-19. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 600-610. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783852>
- Partheymüller, J., Eberl, J., & Paul, K. T. (2021, 1. September). *Warum sich manche (noch) nicht impfen lassen: Besorgnis um Nebenwirkungen, mittelmäßige Informiertheit, Zweifel am Nutzen*. Austrian Corona Panel Project. <https://bit.ly/corona-blog127>
- Raab, M., Carbon, C., & Muth, C. (2017). *Am Anfang war die Verschwörungstheorie*. Springer.
- Rauscher, H. (2021, 29. September). *In Freiheit und Grundrechten beschnitten?*. Der Standard. <https://www.derstandard.at/story/2000130013081/in-freiheit-und-grundrechten-be-schnitten>
- Robertson, E., Reeve, K. S., Niedzwiedz, C. L., Moore, J., Blake, M., Green, M., Katikireddi, S. V., & Benzeval, M. J. (2021). Predictors of COVID-19 vaccine hesitancy in the UK household longitudinal study. *Brain, Behavior and Immunity*, 94, 41-50. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2021.03.008>
- Schmidt, C. M., & Das Gupta, O. (2022, 31. Juli). *Lisa-Maria Kellermayr 1985-2022*. Der Standard. <https://www.derstandard.at/story/2000137920418/lisa-maria-kellermayr-19852022>
- Swami, V., & Barron, D. (2021). Rational thinking style, rejection of coronavirus (COVID-19) conspiracy theories/theorists, and compliance with mandated requirements: Direct and indirect relationships in a nationally representative sample of adults from the United

- Kingdom. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 15, 1-11. <https://doi.org/10.1177/18344909211037385>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J.M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Urbán, R., Király, O., & Demetrovics, Z. (2021). Who complies with coronavirus disease 2019 precautions and who does not? *Current Opinion in Psychiatry*, 34, 363-368. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000723>
- Wagner, W. (1994). *Alltagsdiskurs. Die Theorie der sozialen Repräsentationen*. Berlin: Hogrefe.
- Wagner, W., Duveen, G., Farr, R., Jovchelovitch, S., Lorenzi-Cioldi, F., Marková, I., & Rose, D. (1999). Theory and method of social representations. *Asian Journal of Social Psychology*, 2, 95-125. <https://doi.org/10.1111/1467-839X.00028>
- Weiβ, V. (2021). Verschwörungsglaube in der Pandemie. *Soziale Probleme*, 32, 183-192. <https://doi.org/10.1007/s41059-021-00090-5>
- Wood, M. J., & Douglas, K. M. (2015). Online communication as a window to conspiracist worldviews. *Frontiers in Psychology*, 8, 836. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00836>
- World Health Organization. (2022a). *Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- World Health Organization. (2022b). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. <https://covid19.who.int>
- World Health Organization. (2020, 15. Februar). *Munich Security Conference*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>
- van Prooijen, J., Krouwel, A. P. M., & Pollet, T. V. (2015). Political Extremism Predicts Belief in Conspiracy Theories. *Social Psychological and Personality Science*, 6(5), 570-578. <https://doi.org/10.1177/1948550614567356>

van Prooijen, J. (2017). Why Education Predicts Decreased Belief in Conspiracy Theories. *Applied Cognitive Psychology*, 31, 50-58. <https://doi.org/10.1002/acp.3301>

VI Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 <i>Darstellung Kern und Peripherie nach El-Sehity & Kirchler (2005)</i>	29
Abbildung 2 <i>Lexikografische Analyse zu „Freiheit“</i>	31
Abbildung 3 <i>Lexikografische Analyse zu „Coronavirus“</i>	32
Abbildung 4 <i>Lexikografische Analyse zu „Impfung“</i>	33

VII Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Freiheit nach Verschwörungsglaube</i>	35
Tabelle 2	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Coronavirus nach Verschwörungsglaube</i>	36
Tabelle 3	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Impfung nach Verschwörungsglaube.....</i>	37
Tabelle 4	<i>Länge der Assoziationsketten nach Verschwörungsglaube</i>	38
Tabelle 5	<i>Valenzbewertungen zu „Freiheit“ nach Verschwörungsglaube</i>	38
Tabelle 6	<i>Valenzbewertungen zu "Coronavirus“ nach Verschwörungsglaube</i>	39
Tabelle 7	<i>Valenzbewertungen zu "Impfung" nach Verschwörungsglaube.....</i>	40
Tabelle 8	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Freiheit nach Impfstatus</i>	43
Tabelle 9	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Coronavirus nach Impfstatus</i>	44
Tabelle 10	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Impfung nach Impfstatus</i>	45
Tabelle 11	<i>Länge der Assoziationsketten nach Impfstatus.....</i>	46
Tabelle 12	<i>Valenzbewertungen zu „Freiheit“ nach Impfstatus</i>	46
Tabelle 13	<i>Valenzbewertungen zu "Coronavirus" nach Impfstatus</i>	47
Tabelle 14	<i>Valenzbewertungen zu "Impfung" nach Impfstatus.....</i>	48
Tabelle 15	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Freiheit nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....</i>	50
Tabelle 16	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Coronavirus nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....</i>	51
Tabelle 17	<i>Die häufigsten Assoziationen zu Impfung nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....</i>	52
Tabelle 18	<i>Länge der Assoziationsketten nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen</i>	53
Tabelle 19	<i>Valenzbewertungen zu "Freiheit" nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen</i>	53
Tabelle 20	<i>Valenzbewertungen zu "Coronavirus“ nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen.....</i>	54
Tabelle 21	<i>Valenzbewertungen zu "Impfung" nach Einhaltung der Präventionsmaßnahmen</i>	55
Tabelle 22	<i>Multiple lineare Regression der Gesamtstichprobe.....</i>	57
Tabelle 23	<i>Multiple lineare Regression der österreichischen Teilnehmer*innen</i>	59

VIII Anhang

Abstract

Die vorliegende Arbeit dient der Untersuchung von sozialen Repräsentationen im Kontext der Coronapandemie. Bei sozialen Repräsentationen handelt es sich um soziales Wissen über bestimmte Themen, die sich durch eine verändernde Umwelt anpassen und sich zwischen verschiedenen sozialen Gruppen unterscheiden können. Da der Ausbruch des Coronavirus einen großen Umbruch für die Gesellschaft dargestellt hat und sich neben Angst und Panik auch Verschwörungstheorien verbreitet haben, wurden mittels freier Assoziation 842 Teilnehmer*innen gebeten, die Wörter anzugeben, die ihnen bei *Freiheit*, *Coronavirus* und *Impfung* spontan in den Sinn kommen. Zusätzlich wurde neben den soziodemografischen Daten, auch der Glaube an Verschwörungstheorien, Zustimmung und Einhaltung der Präventionsmaßnahmen, Impfstatus, politische Orientierung und Medienkonsum erhoben. Dies erfolgte über einen Online-Fragebogen. *Freiheit* wurde am häufigsten mit Selbstbestimmung, Reisen und Unabhängigkeit assoziiert. *Coronavirus* wurde oft in Verbindung mit Impfung, Krankheit und Maske gebracht. *Impfung* erhielt sowohl Schutz, Wissenschaft und Gesundheit, als auch Zwang, Gift und Nebenwirkungen als häufigste Assoziationen. Weiters wurde untersucht, welche Variablen auf den Verschwörungsglauben wirken. Verschwörungsglaube hängt mit der Nutzung des Messenger-Dienstes *Telegram*, dem weiblichen Geschlecht, steigendem Alter, Herkunft aus Österreich, Parteien im rechten politischen Flügel und Lehre als höchsten Bildungsabschluss zusammen. Zusätzlich zeigten die Ergebnisse, dass Menschen, die die Präventionsmaßnahmen nicht einhalten und sinnlos finden, eher an Verschwörungen glauben. Die Befunde stimmen mit der bisherigen Forschung überein und sind, besonders wegen der radikalen Einstellung zu *Impfung*, besorgniserregend. Die Coronapandemie hat nicht nur gesundheitlich, sondern auch gesellschaftlich viel Schaden angerichtet.

The purpose of this research is to examine social representations in the context of the corona pandemic. Social representations are social understandings of particular issues that can adapt through a changing environment and differ between different social groups. Because the coronavirus outbreak has represented a major change for society and conspiracy theories have spread alongside fear and panic, 842 participants were asked via free association to indicate the words that spontaneously come to mind when they think of *freedom*, *coronavirus*, and *vaccination*. In addition to sociodemographic data, belief in conspiracy theories, agreement with and adherence to preventive measures, vaccination status, political orientation, and media consumption were collected. This was done via an online questionnaire. The associations were then each

analyzed by belief in conspiracy theories, vaccination status, and agreement with and adherence to preventive measures. *Freedom* was most often associated with self-determination, travel, and independence. *Coronavirus* was often associated with vaccination, disease, and mask. *Vaccination* received protection, science, and health as well as coercion, poison, and side effects as the most frequent associations. Further, the variables that affect conspiracy belief were examined. Conspiracy belief is related to telegram use, female gender, increasing age, origin from Austria, parties in the right political wing, and having a training as the highest educational qualification. In addition, people who do not comply with prevention measures and find them pointless are more likely to believe in conspiracies. The findings are consistent with previous research and are worrisome, especially because of radical attitudes toward vaccination. The corona pandemic has caused much damage not only to health but also to society.

Auszug aus dem Fragebogen



1. „Freiheit“

Schreiben Sie so viele Wörter wie Ihnen spontan einfallen zu „Freiheit“ in das Antwortfeld.

01	
02	

2. Bitte geben Sie zusätzlich für jedes der genannten Wörter an, ob es für Sie positiv, neutral oder negativ klingt.

+ für positiv, 0 für neutral, - für negativ

01	
02	

3. „Coronavirus“

Schreiben Sie so viele Wörter wie Ihnen spontan einfallen zu „Coronavirus“ in das Antwortfeld.

01	
02	

4. Geben Sie bitte zusätzlich für jedes genannte Wort an, ob es für Sie positiv, neutral oder negativ klingt.

+ für positiv, 0 für neutral, - für negativ

01	
02	

5. „Impfung“

Schreiben Sie so viele Wörter wie Ihnen spontan einfallen zu „Impfung“ in das Antwortfeld.

01

02

6. Bitte geben Sie zusätzlich für jedes der genannten Wörter an, ob es für Sie positiv, neutral oder negativ klingt.

+ für positiv, 0 für neutral, - für negativ

01

02

7. Bitte geben Sie an, wie Sie die Richtigkeit der folgenden Aussagen einschätzen würden.

	sehr sicher, dass falsch	eher sicher, dass falsch	unsicher, ob richtig, oder falsch	eher sicher, dass richtig	sehr sicher, dass richtig
Das Coronavirus ist eine Biowaffe, die absichtlich entwickelt wurde, um Menschen zu schaden.	☐	☐	☐	☐	☐
Das Coronavirus wurde im Zuge eines geheimen US-Militärversuchs aus Versehen freigelassen.	☐	☐	☐	☐	☐
Das Coronavirus kann durch in China hergestellte Produkte übertragen werden.	☐	☐	☐	☐	☐
Bill Gates will die Menschheit zwangsimpfen, um damit viel Geld zu verdienen.	☐	☐	☐	☐	☐
Die neuen 5G-Sendemasten sind für die Verbreitung des Coronavirus verantwortlich.	☐	☐	☐	☐	☐
Die Coronapandemie dient der Einführung einer neuen Weltordnung.	☐	☐	☐	☐	☐
Das Coronavirus existiert nicht.	☐	☐	☐	☐	☐

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Teils-teils	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu
Die Präventionsmaßnahmen (Maskenpflicht, Lockdown, 2G/3G) finde ich sinnvoll.	☐	☐	☐	☐	☐
Ich habe mich an die geltenden Präventionsmaßnahmen gehalten.	☐	☐	☐	☐	☐

8. Wie alt sind Sie?

9. Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

- ☐ Weiblich
- ☐ Männlich
- ☐ Divers

☐ Keine Angabe

10. In welchem Land leben Sie derzeit?

- ☐ Österreich
- ☐ Deutschland
- ☐ Schweiz
- ☐ Andere

☐ Keine Angabe

11. Welche der folgenden Kategorien beschreibt Ihren Beschäftigungsstatus am besten?

- ☐ Schule
- ☐ Lehre
- ☐ Universität/Fachhochschule
- ☐ Berufstätig
- ☐ Ohne Beschäftigung, arbeitssuchend
- ☐ Ohne Beschäftigung, nicht arbeitssuchend
- ☐ in Pension
- ☐ Arbeitsunfähig
- ☐ Anderes

☐ Keine Angabe

12. Sind Sie gegen das Coronavirus geimpft?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

☐ Keine Angabe

13. Was ist der höchste Schul- oder Bildungsabschluss, den Sie erreicht haben?

- ☐ Kein Schulabschluss
- ☐ Pflichtschule
- ☐ Lehre
- ☐ Matura/Abitur oder Fachschulabschluss
- ☐ Universitäts- oder Fachhochschulabschluss
- ☐ Anderes

14. Welche Fernsehsender konsumieren Sie regelmäßig, um sich über Aktuelles zu informieren?

- ☐ ORF1/2
- ☐ ATV/ATV2
- ☐ PULS4/24
- ☐ ServusTV
- ☐ Oe24.tv
- ☐ KroneTV
- ☐ Andere

☐ Keine Angabe

15. Welche Social-Media-Kanäle verwenden Sie regelmäßig, um sich über Aktuelles zu informieren?

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ Twitter
- ☐ Telegram
- ☐ Youtube
- ☐ Andere

☐ Keine Angabe

16. Wenn am Sonntag Nationalratswahl wäre, welcher Partei würden Sie Ihre Stimme geben?

- ☐ ÖVP
- ☐ SPÖ
- ☐ FPÖ
- ☐ Grüne
- ☐ Neos
- ☐ Andere Partei
- ☐ Ich kenne mich nicht aus
- ☐ Ich gehe nicht wählen

☐ Keine Angabe

17. An der Spitze der Leiter (10) stehen die Menschen, denen es am besten geht, die das meiste Geld, die beste Ausbildung und die besten Arbeitsplätze haben. Ganz unten (1) stehen die Menschen, die am schlechtesten dran sind, die am wenigsten Geld, die geringste Bildung, die schlechtesten Jobs oder gar keinen Job haben. Bitte kreuzen Sie die Sprosse an, die Ihrer Meinung nach am besten zu Ihrer Position auf der Leiter passt.

Bitte kreuzen Sie die Sprosse an, die Ihrer Meinung nach am besten zu Ihrer Position auf der Leiter passt.



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ 10

Tabellen: Lexikografische Analysen

Bereinigte Assoziationen über dem Erwartungswert zu *Freiheit*

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	180	0,21	0,51	91,61
Reisen	122	0,15	0,51	61,95
Unabhängigkeit	103	0,12	0,52	53,30
Meinungsfreiheit	97	0,12	0,54	52,85
Demokratie	95	0,11	0,53	50,63
Friede	91	0,11	0,55	50,21
Leben	74	0,09	0,53	39,42
Liebe	72	0,09	0,57	40,81
Natur	70	0,08	0,52	36,23
Glückseligkeit	60	0,07	0,56	33,31
Entscheidungsfreiheit	53	0,06	0,53	27,97
Entscheidungen	51	0,06	0,55	28,25
Verantwortung	51	0,06	0,57	29,02
Gesundheit	47	0,06	0,65	30,53
Meinung	39	0,05	0,56	21,74
Bewegungsfreiheit	35	0,04	0,60	20,99
Freude	33	0,04	0,58	19,03
Urlaub	32	0,04	0,48	15,36
Sicherheit	31	0,04	0,65	20,28

Ungezwungen	30	0,04	0,70	20,93
Wahlen	30	0,04	0,58	17,5
Freundschaft	29	0,03	0,68	19,58
Grenzenlosigkeit	29	0,03	0,54	15,7
Geld	28	0,03	0,77	21,43
Zwanglos	28	0,03	0,62	17,32
Eigenverantwortung	27	0,03	0,71	19,06
Zeit	26	0,03	0,64	16,76
Grundrecht	25	0,03	0,59	14,76
Pressefreiheit	25	0,03	0,56	13,98
Luft	24	0,03	0,48	11,62
Atmen	23	0,03	0,70	16,12
Spontanität	23	0,03	0,59	13,54
Meer	22	0,03	0,61	13,31
Gefangenschaft	21	0,02	0,68	14,31
Grenzen	20	0,02	0,72	14,31
Ungebundenheit	19	0,02	0,55	10,44
Bewegung	18	0,02	0,46	8,28
Familie	18	0,02	0,61	11,05
Finanzielle Unabhängig- keit	18	0,02	0,67	12,09
Freier Wille	18	0,02	0,55	9,95
Gleichberechtigung	18	0,02	0,67	11,99
Individualität	18	0,02	0,57	10,31
Gerechtigkeit	17	0,02	0,56	9,51
Redefreiheit	17	0,02	0,54	9,1
Arbeit	16	0,02	0,82	13,06
Keine Angst	16	0,02	0,79	12,68
Reisefreiheit	16	0,02	0,60	9,65
Wichtig	16	0,02	0,50	8,07
Privileg	15	0,02	0,70	10,45
Spaß	15	0,02	0,64	9,63
Vogel	15	0,02	0,53	7,99
Weite	15	0,02	0,65	9,81
EU	14	0,02	0,46	6,42
Fliegen	14	0,02	0,65	9,05
Freizeit	14	0,02	0,57	8,04
Meinungsäußerung	14	0,02	0,63	8,76
Möglichkeiten	14	0,02	0,74	10,42
Respekt	14	0,02	0,64	8,92
Rücksicht	14	0,02	0,73	10,16
Wahlfreiheit	14	0,02	0,59	8,24

Frei	13	0,02	0,53	6,95
Gleichheit	13	0,02	0,62	8,01
Rechte	13	0,02	0,54	7,05
Selbständigkeit	13	0,02	0,65	8,51
USA	13	0,02	0,56	7,27
Auto	12	0,01	0,54	6,48
Bildung	12	0,01	0,69	8,31
Deutschland	12	0,01	0,43	5,13
Solidarität	12	0,01	0,65	7,77
Sorglosigkeit	12	0,01	0,59	7,02
FPÖ	11	0,01	0,76	8,35
Gemeinschaft	11	0,01	0,65	8,15
Keine Maske	11	0,01	0,50	5,53
Lebenslust	11	0,01	0,52	5,68
Presse	11	0,01	0,51	5,56
Ruhe	11	0,01	0,48	5,27
Unbeschwertheit	11	0,01	0,56	6,21
Denken	10	0,01	0,53	5,26
Krieg	10	0,01	0,71	7,09
Menschenrecht	10	0,01	0,49	4,85
Menschenrechte	10	0,01	0,50	5,02
Österreich	10	0,01	0,35	3,53
Selbstverwirklichung	10	0,01	0,80	8,02
Toleranz	10	0,01	0,67	6,68
Zufriedenheit	10	0,01	0,86	8,57
Akzeptanz	9	0,01	0,60	5,44
Berge	9	0,01	0,55	4,94
Demonstrationen	9	0,01	0,64	5,73
Entspannung	9	0,01	0,64	5,72
Gelassenheit	9	0,01	0,58	6,19
Grundrechte	9	0,01	0,70	6,28
Liberalismus	9	0,01	0,79	7,14
Mobilität	9	0,01	0,69	6,2
Querdenker	9	0,01	0,64	5,75
Recht	9	0,01	0,59	5,33
Religion	9	0,01	0,54	4,89
Sexualität	9	0,01	0,72	6,51
Sonne	9	0,01	0,45	4,09
Zwang	9	0,01	0,62	5,55
Autonomie	8	0,01	0,47	3,77
Essen	8	0,01	0,71	5,7
Gedanken	8	0,01	0,57	4,55

Gesellschaft	8	0,01	0,69	5,5
Handlungsfreiheit	8	0,01	0,54	4,32
Himmel	8	0,01	0,60	4,79
Keine Verpflichtungen	8	0,01	0,50	3,99
Kindheit	8	0,01	0,53	4,27
Körperliche Unversehrtheit	8	0,01	0,63	5,07
Leichtigkeit	8	0,01	0,59	4,73
Musik	8	0,01	0,63	6,07
Pflichten	8	0,01	0,67	5,35
Wind	8	0,01	0,53	4,22
Ausgehen	7	0,01	0,62	4,32
Einschränkung	7	0,01	0,49	3,45
Einschränkungen	7	0,01	0,63	4,41
Entfaltung	7	0,01	0,56	3,9
Feminismus	7	0,01	0,69	4,8
Gedankenfreiheit	7	0,01	0,69	4,81
Gesetze	7	0,01	0,75	5,25
Impfung	7	0,01	0,57	4
Kampf	7	0,01	0,75	5,25
Keine Einschränkungen	7	0,01	0,67	4,7
Kreativität	7	0,01	0,59	4,11
Marius Müller-Westernhagen	7	0,01	0,48	3,37
Selbstverantwortung	7	0,01	0,47	3,32
Tanzen	7	0,01	0,70	4,88
Uneingeschränkt	7	0,01	0,52	3,61
Vertrauen	7	0,01	0,79	5,51
Wald	7	0,01	0,42	2,91
Wille	7	0,01	0,58	4,08
Würde	7	0,01	0,63	4,4
Beruf	6	0,01	0,74	4,45
Draußen	6	0,01	0,39	2,34
Freiheit für alle	6	0,01	0,66	3,98
Genuss	6	0,01	0,81	4,88
Kunst	6	0,01	0,53	3,16
Loslassen	6	0,01	0,64	3,82
Verschörungstheoretiker	6	0,01	0,70	4,2
Wahlmöglichkeit	6	0,01	0,57	3,41
Zukunft	6	0,01	0,76	4,56
Anarchie	5	0,01	0,54	2,71
Berufswahl	5	0,01	0,76	3,81

Diktatur	5	0,01	0,58	2,89
Egoismus	5	0,01	0,68	3,39
Entwicklung	5	0,01	0,39	1,97
erkämpft	5	0,01	0,95	4,73
Essen gehen	5	0,01	0,56	2,78
Finanzen	5	0,01	0,74	3,7
Finanzielle Sicherheit	5	0,01	0,61	3,03
Fröhlichkeit	5	0,01	0,61	3,06
Hobbies	5	0,01	0,55	2,73
Lachen	5	0,01	0,70	3,52
Lebensqualität	5	0,01	0,63	3,14
Meinungsvielfalt	5	0,01	0,67	3,35
Offenheit	5	0,01	0,70	3,5
Politik	5	0,01	0,68	3,41
Rede	5	0,01	0,46	2,31
Regeln	5	0,01	0,63	3,13
Religionsfreiheit	5	0,01	0,54	2,68
Schön	5	0,01	0,49	2,44
Selbstliebe	5	0,01	0,72	3,62
Sport	5	0,01	0,73	3,63
Taube	5	0,01	0,39	1,93
Wahlrecht	5	0,01	0,47	2,33
Wahrheit	5	0,01	0,65	3,23
Angst	4	0,00	0,73	2,92
Autarkie	4	0,00	0,58	2,33
Demonstrationsrecht	4	0,00	0,90	3,59
Diskriminierungsfreiheit	4	0,00	0,66	2,63
Eigene Meinung	4	0,00	0,31	1,25
Eingesperrt	4	0,00	0,34	1,34
Entfaltungsmöglichkeit	4	0,00	0,29	1,17
Ferien	4	0,00	0,52	2,08
Freizügigkeit	4	0,00	0,67	2,67
Gefahr	4	0,00	0,92	3,67
Grenzenlos	4	0,00	0,51	2,05
Gut	4	0,00	0,31	1,23
Kontrolle	4	0,00	0,59	2,37
Kultur	4	0,00	0,37	1,49
Land	4	0,00	0,63	2,52
Mauer	4	0,00	0,63	2,53
Menschenwürde	4	0,00	0,66	2,62
Rechtsstaat	4	0,00	0,76	3,05
Selbstbewusstsein	4	0,00	0,86	3,45

Sklaverei	4	0,00	0,80	3,19
Stärke	4	0,00	0,57	2,28
Unterdrückung	4	0,00	0,66	2,63
Unversehrtheit	4	0,00	0,53	2,12
Vielfalt	4	0,00	0,49	1,97
Wandern	4	0,00	0,53	2,13
Wasser	4	0,00	0,65	2,6
Wertvoll	4	0,00	0,49	1,96
Wohlfühlen	4	0,00	0,78	3,12
Wohlstand	4	0,00	0,51	2,02
Zensur	4	0,00	0,51	2,03

Bereinigte Assoziationen über dem Erwartungswert zu *Coronavirus*

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Impfung	278	0,33	0,61	169,05
Maske	235	0,28	0,48	112,55
Krankheit	225	0,27	0,39	88,08
Lockdown	179	0,21	0,52	92,87
Pandemie	170	0,20	0,37	62,42
Einschränkungen	143	0,17	0,52	74,73
Angst	135	0,16	0,42	56,95
Tod	126	0,15	0,53	66,35
Querdenker	90	0,11	0,59	53,37
Quarantäne	86	0,10	0,59	50,90
Isolation	64	0,08	0,60	38,34
Verschwörungen	62	0,07	0,66	40,63
Testen	58	0,07	0,68	39,60
Spaltung	55	0,07	0,68	37,66
Verschwörungstheoretiker	54	0,06	0,50	26,83
Gefährlich	52	0,06	0,44	22,83
Lüge	51	0,06	0,41	20,67
Einsamkeit	48	0,06	0,71	34,01
Homeoffice	46	0,05	0,70	32,03
Grippe	42	0,05	0,49	20,47
Nervig	42	0,05	0,38	15,82
Demonstrationen	40	0,05	0,72	28,86
Wissenschaft	40	0,05	0,64	25,70
Abstand	35	0,04	0,59	20,59
Maßnahmen	34	0,04	0,53	17,86

Ansteckung	33	0,04	0,52	17,24
Krank	33	0,04	0,41	13,69
Maskenpflicht	33	0,04	0,53	17,52
Politik	33	0,04	0,70	22,96
Virus	33	0,04	0,41	13,38
Solidarität	31	0,04	0,65	20,00
Coronaleugner	28	0,03	0,64	17,94
Eingesperrt	28	0,03	0,56	15,64
Long Covid	28	0,03	0,53	14,80
Intensivstationen	27	0,03	0,59	16,01
Krankenhaus	27	0,03	0,51	13,87
Zwang	27	0,03	0,52	14,02
Plandemie	24	0,03	0,38	9,13
Unsicherheit	23	0,03	0,59	13,59
Gesundheit	22	0,03	0,56	12,36
Rücksicht	22	0,03	0,65	14,34
Fake	21	0,02	0,52	10,95
Angstmacherei	20	0,02	0,61	12,19
China	20	0,02	0,65	13,01
Covid	20	0,02	0,30	5,99
Inzidenz	20	0,02	0,60	11,91
Zusammenhalt	20	0,02	0,85	17,03
Manipulation	19	0,02	0,45	8,61
Impfpflicht	18	0,02	0,59	10,68
Panikmache	18	0,02	0,40	7,12
PCR	18	0,02	0,66	11,83
Propaganda	18	0,02	0,62	11,20
Freiheitsentzug	17	0,02	0,48	8,23
Panik	17	0,02	0,61	10,31
Sorgen	17	0,02	0,49	8,25
Diktatur	16	0,02	0,61	9,84
Dummheit	16	0,02	0,65	10,46
Homeschooling	16	0,02	0,71	11,38
Verlust	16	0,02	0,76	12,20
Desinfektionsmittel	15	0,02	0,60	9,03
Impfgegner	15	0,02	0,61	9,15
Medien	15	0,02	0,59	8,81
mRNA	15	0,02	0,58	8,69
Schutz	15	0,02	0,67	10,04
Belastung	14	0,02	0,57	7,99
Egoismus	14	0,02	0,63	8,81
Familie	14	0,02	0,73	10,21

Forschung	14	0,02	0,67	9,38
Gesundheitssystem	14	0,02	0,72	10,08
Infektion	14	0,02	0,50	6,98
Veränderungen	14	0,02	0,69	9,68
Ausgrenzung	13	0,02	0,69	8,93
Depression	13	0,02	0,51	6,65
Diskriminierung	13	0,02	0,60	7,74
Krise	13	0,02	0,56	7,31
Trauer	13	0,02	0,78	10,09
Husten	12	0,01	0,61	7,36
Hygiene	12	0,01	0,62	7,40
Idioten	12	0,01	0,74	8,90
Impfzwang	12	0,01	0,57	6,82
Streit	12	0,01	0,67	8,06
Übertreibung	12	0,01	0,59	7,05
Alleine	11	0,01	0,55	6,07
Antigentest	11	0,01	0,60	6,55
Ausgangssperre	11	0,01	0,63	6,91
FFP2	11	0,01	0,69	7,54
Hass	11	0,01	0,46	5,02
Positiv	11	0,01	0,52	5,72
Regelungen	11	0,01	0,59	6,44
Regierung	11	0,01	0,72	7,90
Risikogruppe	11	0,01	0,62	6,77
Seuche	11	0,01	0,39	4,28
Verarsche	11	0,01	0,69	7,58
Wut	11	0,01	0,64	7,01
Arbeit	10	0,01	0,60	6,04
Kontrolle	10	0,01	0,54	5,44
Reisebeschränkungen	10	0,01	0,78	7,80
Scheiße	10	0,01	0,45	4,49
Stress	10	0,01	0,47	4,75
Verantwortung	10	0,01	0,78	7,84
Vorsicht	10	0,01	0,64	6,35
Anstrengend	9	0,01	0,57	5,09
Ärzte	9	0,01	0,62	5,62
Chaos	9	0,01	0,59	5,33
Falschinformationen	9	0,01	0,61	5,53
Hysterie	9	0,01	0,65	5,87
Leid	9	0,01	0,47	4,26
Ungewissheit	9	0,01	0,47	4,24
Weltweit	9	0,01	0,39	3,47

Wirtschaft	9	0,01	0,77	6,97
1, 2, 3 G	8	0,01	0,75	6,02
Betrug	8	0,01	0,40	3,20
Covidioten	8	0,01	0,66	5,31
Great Reset	8	0,01	0,52	4,12
Immunsystem	8	0,01	0,44	3,53
Kontaktbeschränkung	8	0,01	0,62	4,94
Kurzarbeit	8	0,01	0,63	5,06
Macht	8	0,01	0,58	4,66
Pflegepersonal	8	0,01	0,64	5,11
Unfreiheit	8	0,01	0,62	4,97
Verzweiflung	8	0,01	0,58	4,63
Zuhause	8	0,01	0,58	4,62
Chance	7	0,01	0,76	5,35
Digitalisierung	7	0,01	0,75	5,22
Freundschaft	7	0,01	0,73	5,13
Geld	7	0,01	0,68	4,77
Hamsterkäufe	7	0,01	0,71	4,98
Korruption	7	0,01	0,85	5,93
Langwierig	7	0,01	0,69	4,83
Medizin	7	0,01	0,49	3,43
Neuartig	7	0,01	0,26	1,82
Politikversagen	7	0,01	0,64	4,50
RKI	7	0,01	0,60	4,22
Schutzmaßnahmen	7	0,01	0,53	3,73
Spaziergänge	7	0,01	0,70	4,87
Überforderung	7	0,01	0,67	4,70
Überlastung	7	0,01	0,70	4,91
Unterdrückung	7	0,01	0,48	3,37
Vorschriften	7	0,01	0,68	4,74
Aufklärung	6	0,01	0,61	3,66
Distanz	6	0,01	0,66	3,98
Eigenverantwortung	6	0,01	0,68	4,07
Epidemie	6	0,01	0,49	2,95
Experten	6	0,01	0,47	2,80
Genesen	6	0,01	0,65	3,89
Global	6	0,01	0,72	4,31
Herausforderung	6	0,01	0,55	3,30
Ignoranz	6	0,01	0,68	4,09
Lauterbach	6	0,01	0,57	3,43
Neue Weltordnung	6	0,01	0,71	4,28
Pflegenotstand	6	0,01	0,80	4,81

Social Distancing	6	0,01	0,61	3,64
Symptome	6	0,01	0,70	4,18
Toilettenpapier	6	0,01	0,62	3,73
Unberechenbar	6	0,01	0,65	3,88
Ungeimpft	6	0,01	0,68	4,06
Unnötig	6	0,01	0,62	3,69
Wirtschaftskrise	6	0,01	0,59	3,54
Zeit	6	0,01	0,69	4,13
Abkapselung	5	0,01	0,69	3,47
Bedrohung	5	0,01	0,47	2,33
Desinformation	5	0,01	0,43	2,17
Diskussion	5	0,01	0,79	3,94
Drosten	5	0,01	0,84	4,18
Druck	5	0,01	0,51	2,55
Erkältung	5	0,01	0,42	2,08
Fortschritt	5	0,01	0,65	3,27
Fremdbestimmung	5	0,01	0,50	2,48
Gehirnwäsche	5	0,01	0,91	4,55
Gehorsam	5	0,01	0,66	3,31
Künstlich	5	0,01	0,30	1,52
Langeweile	5	0,01	0,57	2,83
Langzeitfolgen	5	0,01	0,57	2,84
Mundschutz	5	0,01	0,83	4,16
Mutationen	5	0,01	0,55	2,75
Omikron	5	0,01	0,58	2,88
Ruhe	5	0,01	0,64	3,21
Sars-CoV-2	5	0,01	0,66	3,28
Schmerzen	5	0,01	0,42	2,12
Schnupfen	5	0,01	0,37	1,84
Schwerer Krankheitsverlauf	5	0,01	0,51	2,56
Spikeprotein	5	0,01	0,49	2,43
Verwirrung	5	0,01	0,58	2,88
Virologe	5	0,01	0,53	2,67
Zukunftsangst	5	0,01	0,66	3,28

Bereinigte Assoziationen über dem Erwartungswert zu *Impfung*

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Schutz	240	0,29	0,49	117,15
Nebenwirkungen	123	0,15	0,60	73,96
Zwang	121	0,14	0,52	62,37
Pflicht	106	0,13	0,62	65,32
Wissenschaft	86	0,10	0,64	55,15
Gesundheit	78	0,09	0,58	45,46
Hilfe	68	0,08	0,57	38,66
Sicherheit	61	0,07	0,54	32,71
Freiheit	60	0,07	0,63	37,99
Wichtig	56	0,07	0,53	29,60
Impfgegner	53	0,06	0,76	40,13
Spritze	49	0,06	0,58	28,22
Booster	48	0,06	0,68	32,51
Angst	47	0,06	0,63	29,83
Forschung	47	0,06	0,56	26,36
mRNA	43	0,05	0,40	17,19
Notwendigkeit	39	0,05	0,56	21,72
Fortschritt	36	0,04	0,60	21,49
Impfschäden	34	0,04	0,63	21,46
Lüge	33	0,04	0,64	21,13
Medizin	32	0,04	0,60	19,18
Solidarität	32	0,04	0,79	25,18
Arzt	31	0,04	0,66	20,44
Gut	31	0,04	0,47	14,48
Hoffnung	31	0,04	0,60	18,60
Spaltung	31	0,04	0,74	22,83
BioNTech	29	0,03	0,46	13,43
Verschwörungstheorien	29	0,03	0,71	20,53
Druck	28	0,03	0,53	14,83
Querdenker	28	0,03	0,72	20,03
Gift	27	0,03	0,49	13,25
Unsicherheit	26	0,03	0,65	16,88
Corona	25	0,03	0,44	10,91
Krankheit	25	0,03	0,57	14,33
Nadel	25	0,03	0,57	14,24
Immunität	24	0,03	0,57	13,65

Rettung	23	0,03	0,57	13,17
Tod	23	0,03	0,51	11,68
Impfzentrum	21	0,02	0,58	12,12
Wirkungslos	20	0,02	0,70	14,06
Immunisierung	19	0,02	0,41	7,88
Lebensretter	19	0,02	0,61	11,62
Erleichterung	18	0,02	0,69	12,35
Impfpass	18	0,02	0,73	13,09
Verschörungstheoretiker	17	0,02	0,68	11,52
Gefährlich	16	0,02	0,56	8,94
Pharmaindustrie	16	0,02	0,68	10,92
Sinnvoll	16	0,02	0,55	8,86
Verantwortung	16	0,02	0,79	12,57
Experiment	15	0,02	0,60	8,94
Impfstoff	15	0,02	0,49	7,38
Piks	15	0,02	0,41	6,11
Vorsorge	15	0,02	0,63	9,43
Ausgrenzung	14	0,02	0,73	10,19
Genmanipulation	14	0,02	0,48	6,73
Antikörper	13	0,02	0,48	6,29
Diskussion	13	0,02	0,66	8,55
Dummheit	13	0,02	0,76	9,87
Errungenschaft	13	0,02	0,46	5,95
Geldmacherei	13	0,02	0,76	9,88
Lösung	13	0,02	0,63	8,17
Termin	13	0,02	0,55	7,18
Wirksamkeit	13	0,02	0,60	7,86
1, 2, 3 G	12	0,01	0,82	9,85
AstraZeneca	12	0,01	0,67	8,05
Aufklärung	12	0,01	0,63	7,62
Erpressung	12	0,01	0,67	8,00
Geld	12	0,01	0,71	8,57
Immunsystem	12	0,01	0,63	7,60
Leben	12	0,01	0,73	8,73
Mord	12	0,01	0,58	6,94
Stich	12	0,01	0,57	6,83
Unnötig	12	0,01	0,68	8,14
Auffrischung	11	0,01	0,60	6,65
Chance	11	0,01	0,77	8,49
Entscheidungsfreiheit	11	0,01	0,69	7,61
Grüner Pass	11	0,01	0,78	8,58
Heilung	11	0,01	0,71	7,84

Propaganda	11	0,01	0,68	7,43
Streit	11	0,01	0,65	7,17
Demonstrationen	10	0,01	0,75	7,50
Fake News	10	0,01	0,74	7,42
Fehlinformation	10	0,01	0,69	6,92
Gegner	10	0,01	0,61	6,12
Herdenimmunität	10	0,01	0,63	6,26
Manipulation	10	0,01	0,74	7,42
Prävention	10	0,01	0,55	5,49
Risiko	10	0,01	0,72	7,17
Schmerz	10	0,01	0,75	7,54
Verweigerung	10	0,01	0,74	7,37
Bill Gates	9	0,01	0,56	5,03
Moderna	9	0,01	0,50	4,50
Nein	9	0,01	0,42	3,80
Politik	9	0,01	0,87	7,87
Skepsis	9	0,01	0,51	4,57
Unwissenheit	9	0,01	0,78	7,04
Dankbarkeit	8	0,01	0,54	4,36
Impfreaktion	8	0,01	0,74	5,92
Krank	8	0,01	0,76	6,09
Leichter Verlauf	8	0,01	0,80	6,43
Nutzlos	8	0,01	0,72	5,78
Studien	8	0,01	0,47	3,74
Versuchskaninchen	8	0,01	0,72	5,77
Ausweg	7	0,01	0,84	5,87
Chaos	7	0,01	0,86	6,02
Diskriminierung	7	0,01	0,76	5,31
Dreifach	7	0,01	0,66	4,62
Hepatitis	7	0,01	0,67	4,72
Masern	7	0,01	0,42	2,95
Medien	7	0,01	0,71	4,98
Risikogruppe	7	0,01	0,77	5,37
Selbstbestimmung	7	0,01	0,64	4,46
Sinnlos	7	0,01	0,61	4,25
Super	7	0,01	0,48	3,35
Versprechen	7	0,01	0,61	4,30
Virus	7	0,01	0,64	4,47
Warten	7	0,01	0,79	5,56
Covid	6	0,01	0,52	3,10
Freiwillig	6	0,01	0,70	4,22
Gemeinschaft	6	0,01	0,71	4,25

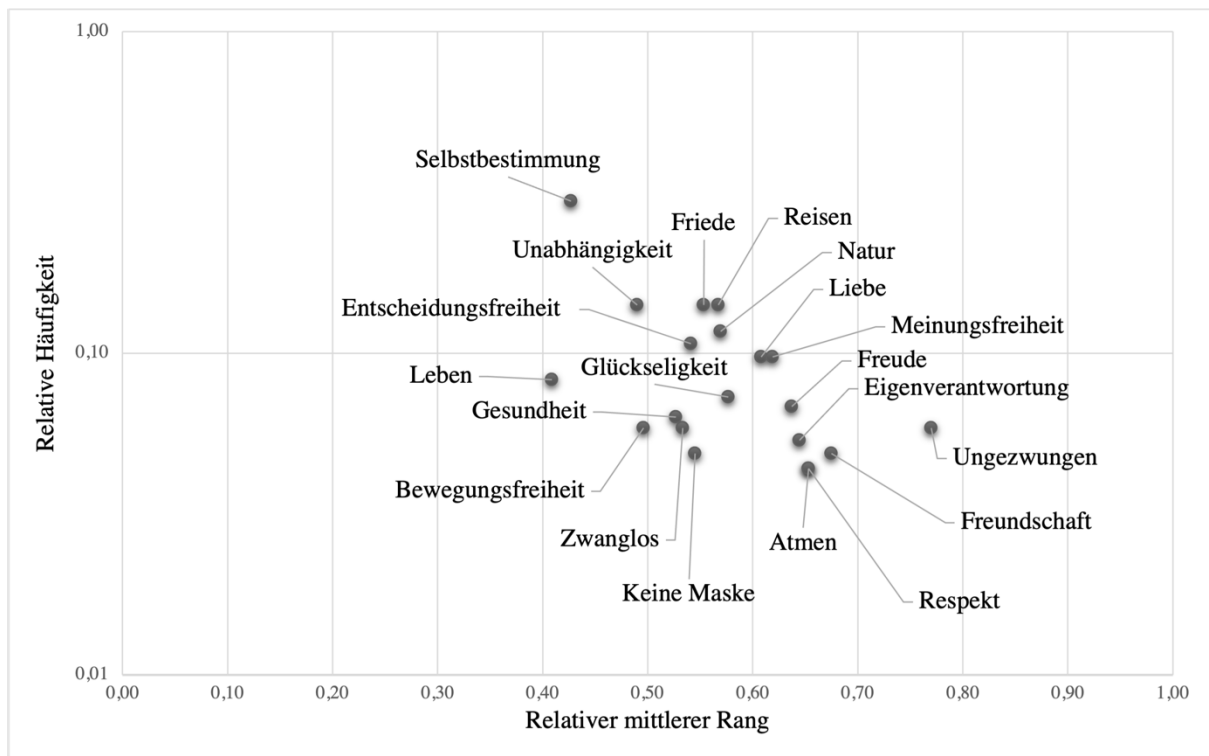
Genozid	6	0,01	0,66	3,94
Glückseligkeit	6	0,01	0,35	2,10
Impfverweigerung	6	0,01	0,71	4,28
J&J	6	0,01	0,57	3,41
Missbrauch	6	0,01	0,73	4,40
Privileg	6	0,01	0,57	3,45
Segen	6	0,01	0,53	3,18
Vertrauen	6	0,01	0,75	4,49
Zusammenhalt	6	0,01	0,73	4,37
Eigenverantwortung	5	0,01	0,70	3,48
Eingriff	5	0,01	0,54	2,71
Ende	5	0,01	0,53	2,65
Entwicklung	5	0,01	0,98	4,88
Fieber	5	0,01	0,79	3,93
Freiheitsberaubung	5	0,01	0,81	4,04
FSME	5	0,01	0,46	2,32
Idioten	5	0,01	0,71	3,56
Ignoranz	5	0,01	0,91	4,53
Kontrolle	5	0,01	0,72	3,60
Kontrovers	5	0,01	0,48	2,39
Normalität	5	0,01	0,60	3,00
Nützlich	5	0,01	0,54	2,69
Pfizer	5	0,01	0,58	2,88
Richtig	5	0,01	0,42	2,11
Unterdrückung	5	0,01	0,50	2,52
Vernunft	5	0,01	0,72	3,58
Wut	5	0,01	0,50	2,52

Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Freiheit* nach Zustimmung zu Verschwörungstheorien

Personen, die Verschwörungen eher zustimmen

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	61	0,30	0,43	26,04
Friede	29	0,14	0,55	16,04
Reisen	29	0,14	0,57	16,45
Unabhängigkeit	29	0,14	0,49	14,21
Natur	24	0,12	0,57	13,66
Entscheidungsfreiheit	22	0,11	0,54	11,91

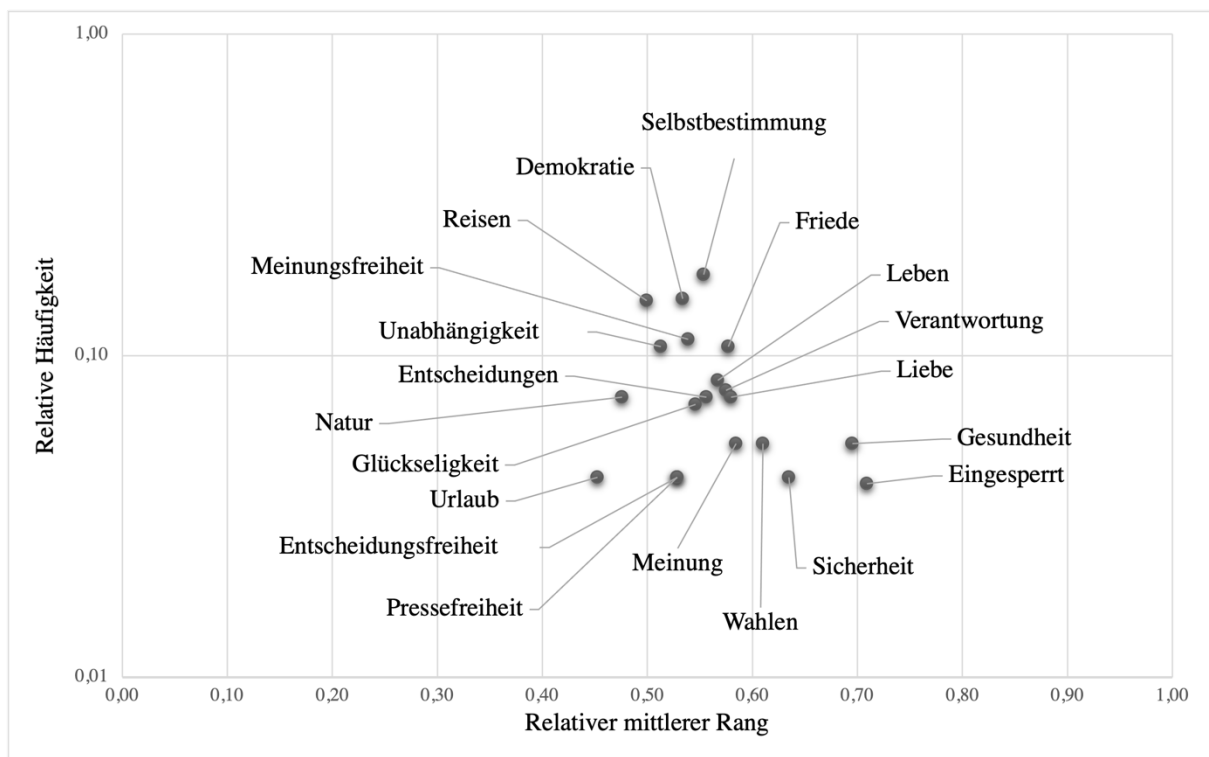
Liebe	20	0,10	0,61	12,16
Meinungsfreiheit	20	0,10	0,62	12,38
Leben	17	0,08	0,41	6,95
Glückseligkeit	15	0,07	0,58	8,65
Freude	14	0,07	0,64	8,92
Gesundheit	13	0,06	0,53	6,85
Bewegungsfreiheit	12	0,06	0,50	5,95
Ungezwungen	12	0,06	0,77	9,24
Zwanglos	12	0,06	0,53	6,40
Eigenverantwortung	11	0,05	0,64	7,09
Freundschaft	10	0,05	0,68	6,75
Keine Maske	10	0,05	0,55	5,45
Atmen	9	0,04	0,65	5,88
Respekt	9	0,04	0,65	5,88



Personen, die Verschwörungen eher ablehnen

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	94	0,18	0,55	52,1
Demokratie	79	0,15	0,53	42,2
Reisen	78	0,15	0,50	38,9
Meinungsfreiheit	59	0,11	0,54	31,8

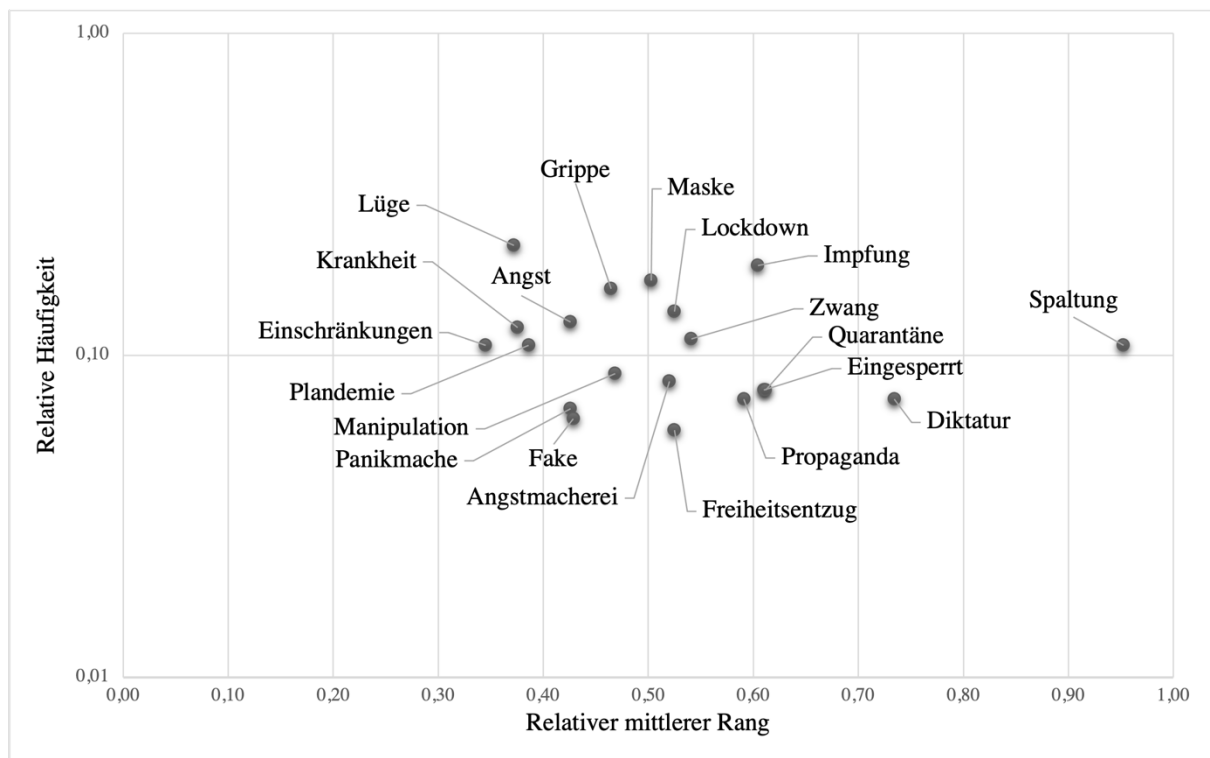
Friede	56	0,11	0,58	32,3
Unabhängigkeit	56	0,11	0,51	28,7
Leben	44	0,08	0,57	25,0
Verantwortung	41	0,08	0,57	23,6
Entscheidungen	39	0,07	0,56	21,7
Liebe	39	0,07	0,58	22,6
Natur	39	0,07	0,48	18,6
Glückseligkeit	37	0,07	0,55	20,2
Gesundheit	28	0,05	0,70	19,5
Meinung	28	0,05	0,58	16,4
Wahlen	28	0,05	0,61	17,1
Entscheidungsfreiheit	22	0,04	0,53	11,6
Pressefreiheit	22	0,04	0,53	11,6
Sicherheit	22	0,04	0,64	14,0
Urlaub	22	0,04	0,45	10,0
Eingesperrt	21	0,04	0,71	14,9



Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Coronavirus* nach der Zustimmung zu Verschwörungstheorien

Personen, die Verschwörungen eher zustimmen

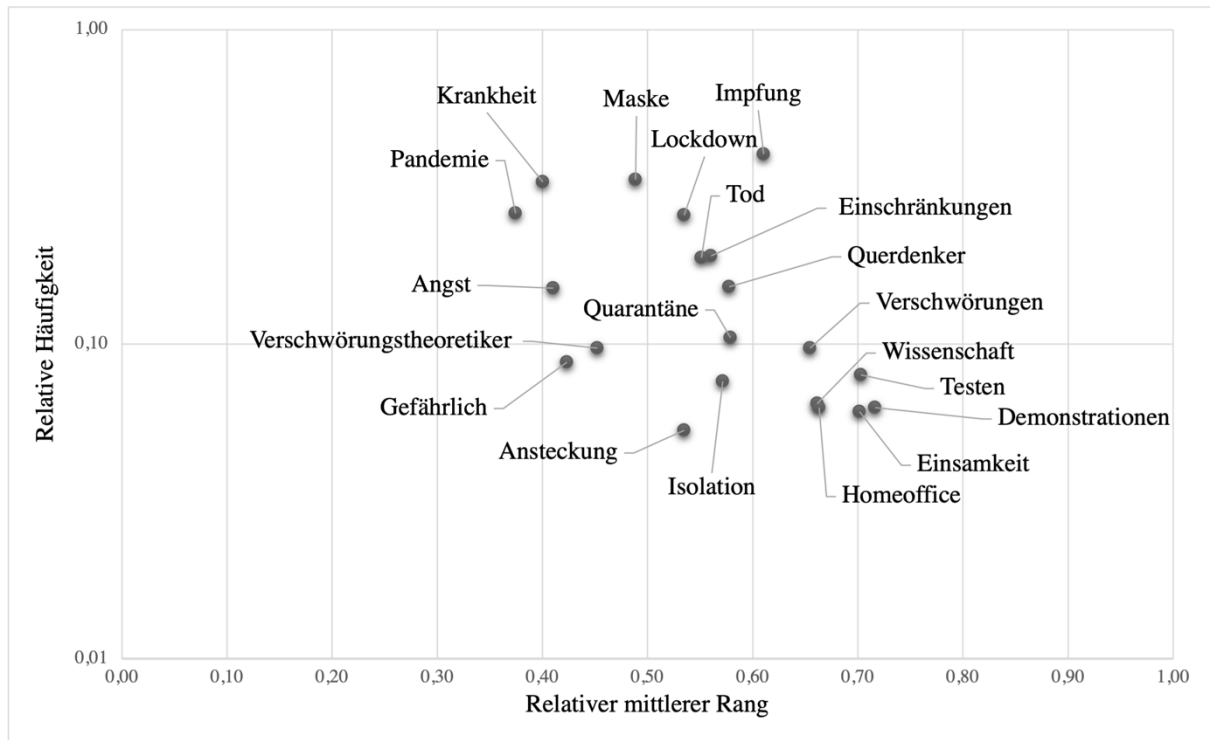
Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Lüge	45	0,22	0,37	16,8
Impfung	39	0,19	0,60	23,6
Maske	35	0,17	0,50	17,6
Grippe	33	0,16	0,46	15,3
Lockdown	28	0,14	0,53	14,7
Angst	26	0,13	0,43	11,1
Krankheit	25	0,12	0,38	9,4
Zwang	23	0,11	0,54	12,4
Einschränkungen	22	0,11	0,35	7,6
Plandemie	22	0,11	0,39	8,5
Spaltung	22	0,11	0,95	21,0
Manipulation	18	0,09	0,47	8,4
Angstmacherei	17	0,08	0,52	8,8
Eingesperrt	16	0,08	0,61	9,8
Quarantäne	16	0,08	0,61	9,8
Diktatur	15	0,07	0,73	11,0
Propaganda	15	0,07	0,59	8,9
Panikmache	14	0,07	0,43	6,0
Fake	13	0,06	0,43	5,6
Freiheitsentzug	12	0,06	0,53	6,3



Personen, die Verschwörungen eher ablehnen

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Impfung	211	0,40	0,61	128,8
Maske	175	0,33	0,49	85,5
Krankheit	172	0,33	0,40	68,9
Pandemie	137	0,26	0,37	51,3
Lockdown	135	0,26	0,53	72,2
Einschränkungen	100	0,19	0,56	56,0
Tod	99	0,19	0,55	54,6
Querdenker	80	0,15	0,58	46,2
Angst	79	0,15	0,41	32,4
Quarantäne	55	0,10	0,58	31,8
Verschwörungen	51	0,10	0,65	33,4
Verschwörungs-theoretiker	51	0,10	0,45	23,1
Gefährlich	46	0,09	0,42	19,5
Testen	42	0,08	0,70	29,5
Isolation	40	0,08	0,57	22,9
Wissenschaft	34	0,06	0,66	22,5
Demonstrationen	33	0,06	0,72	23,6
Homeoffice	33	0,06	0,66	21,9

Einsamkeit	32	0,06	0,70	22,5
Ansteckung	28	0,05	0,53	15,0

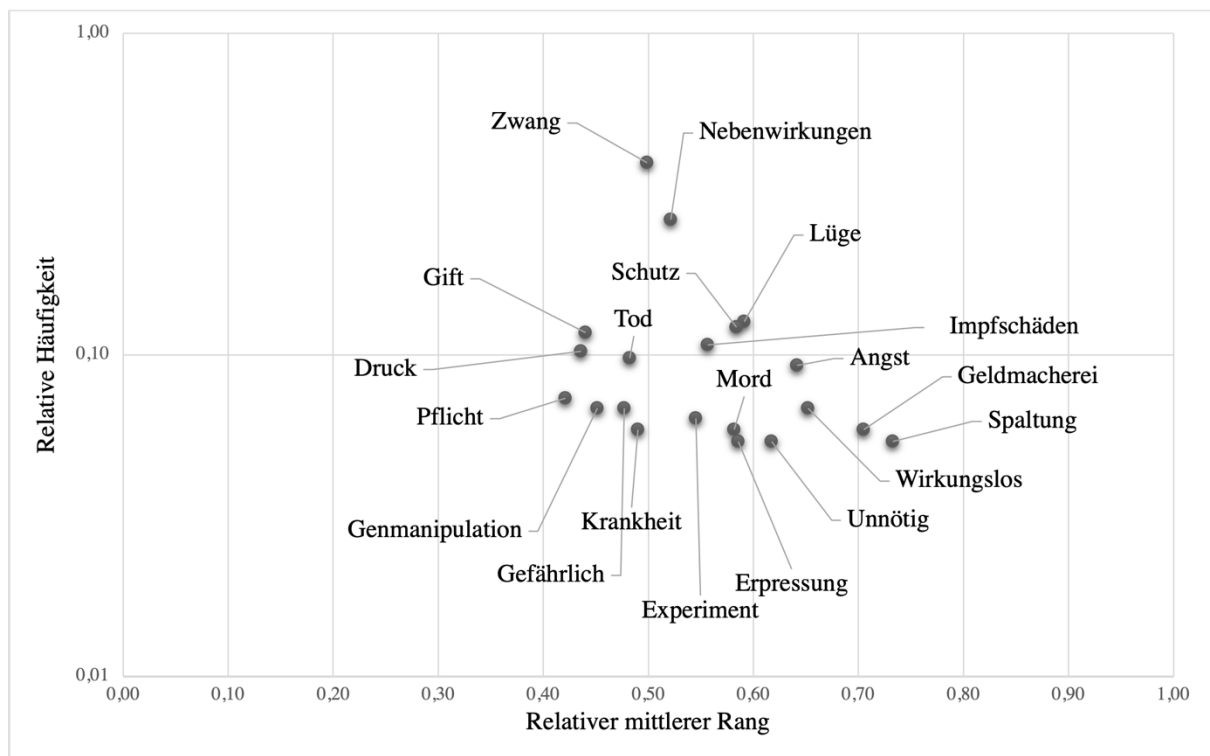


Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Impfung* nach der Zustimmung zu Verschwörungstheorien

Personen, die Verschwörungen eher zustimmen

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Zwang	81	0,40	0,50	40,4
Nebenwirkungen	54	0,26	0,52	28,2
Lüge	26	0,13	0,59	15,4
Schutz	25	0,12	0,58	14,6
Gift	24	0,12	0,44	10,6
Impfschäden	22	0,11	0,56	12,2
Druck	21	0,10	0,44	9,2
Tod	20	0,10	0,48	9,7
Angst	19	0,09	0,64	12,2
Pflicht	15	0,07	0,42	6,3
Gefährlich	14	0,07	0,48	6,7
Genmanipulation	14	0,07	0,45	6,3
Wirkungslos	14	0,07	0,65	9,1

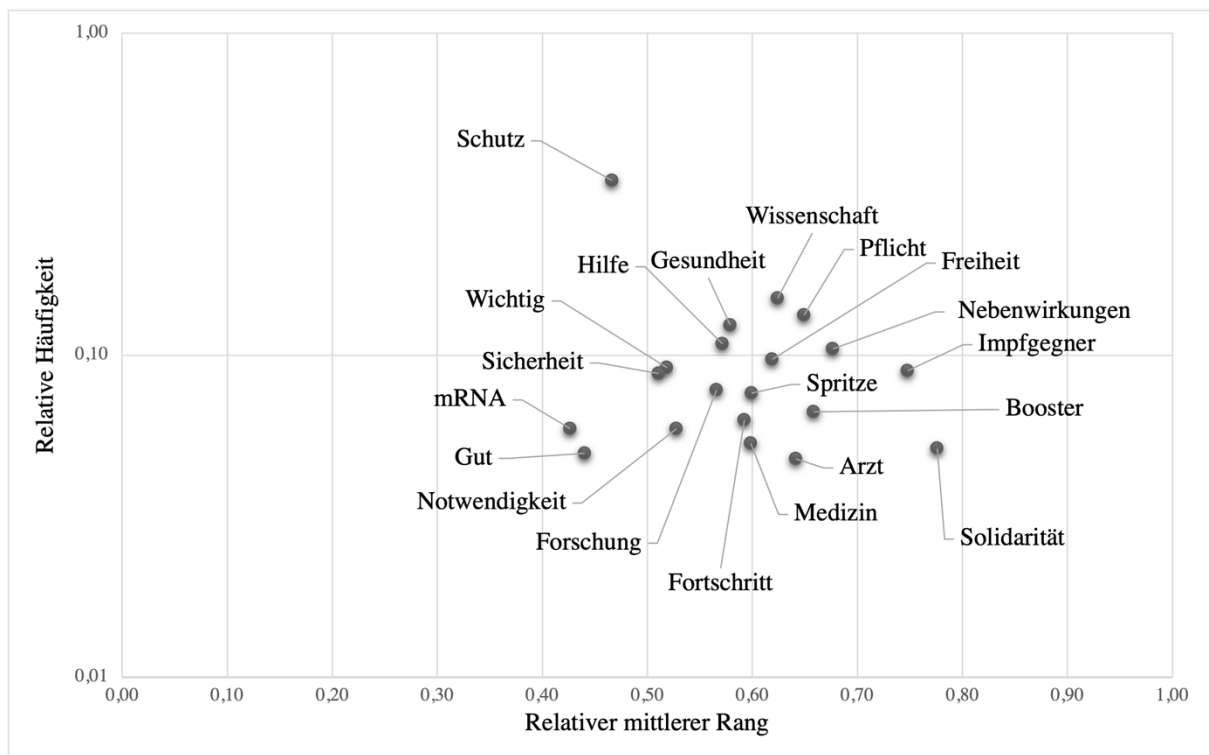
Experiment	13	0,06	0,55	7,1
Geldmacherei	12	0,06	0,71	8,5
Krankheit	12	0,06	0,49	5,9
Mord	12	0,06	0,58	7,0
Erpressung	11	0,05	0,59	6,4
Spaltung	11	0,05	0,73	8,1
Unnötig	11	0,05	0,62	6,8



Personen, die Verschwörungen eher ablehnen

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Schutz	183	0,35	0,47	85,4
Wissenschaft	79	0,15	0,62	49,3
Pflicht	70	0,13	0,65	45,5
Gesundheit	65	0,12	0,58	37,6
Hilfe	57	0,11	0,57	32,6
Nebenwirkungen	55	0,10	0,68	37,2
Freiheit	51	0,10	0,62	31,6
Wichtig	48	0,09	0,52	24,9
Impfgegner	47	0,09	0,75	35,2
Sicherheit	46	0,09	0,51	23,5
Forschung	41	0,08	0,57	23,2

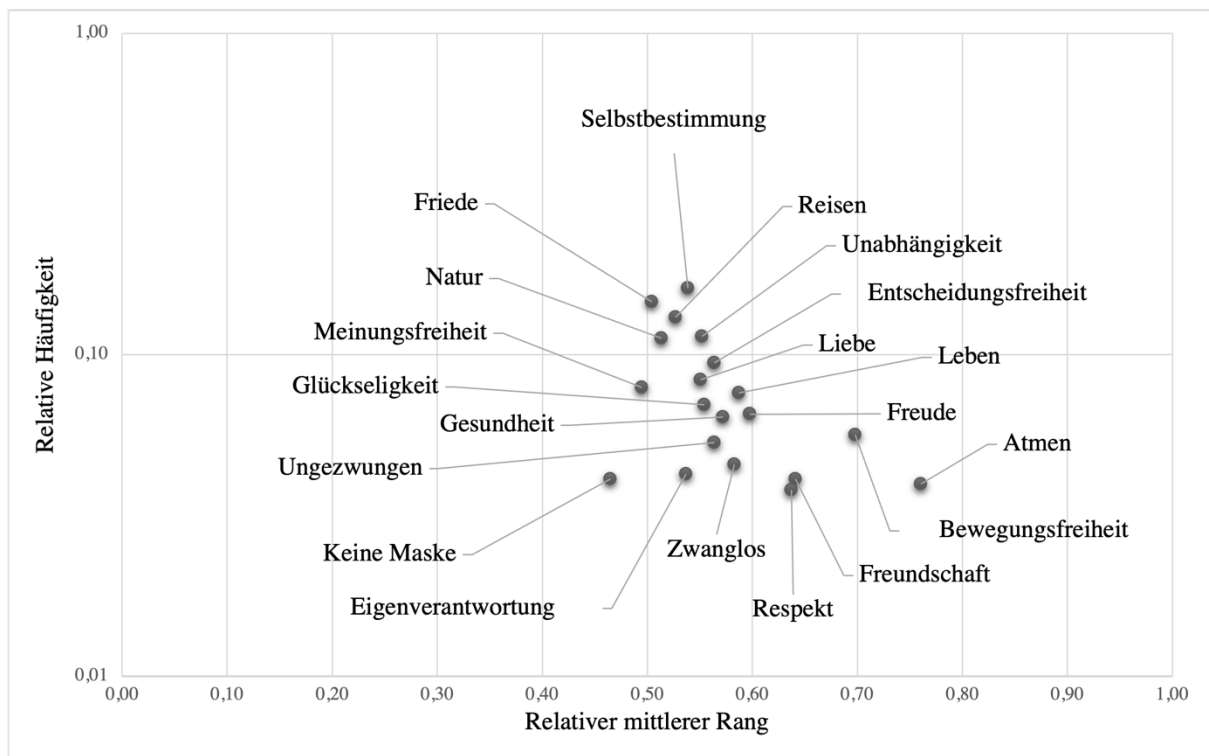
Spritze	40	0,08	0,60	24,0
Booster	35	0,07	0,66	23,1
Fortschritt	33	0,06	0,59	19,6
mRNA	31	0,06	0,43	13,2
Notwendigkeit	31	0,06	0,53	16,4
Medizin	28	0,05	0,60	16,8
Solidarität	27	0,05	0,78	21,0
Gut	26	0,05	0,44	11,5
Arzt	25	0,05	0,64	16,0



Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Freiheit* nach Impfstatus
Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	106	0,16	0,54	57,1
Reisen	96	0,15	0,50	48,4
Demokratie	86	0,13	0,53	45,3
Meinungsfreiheit	75	0,11	0,55	41,4
Unabhängigkeit	74	0,11	0,51	38,0
Friede	62	0,09	0,56	35,0
Leben	55	0,08	0,55	30,3

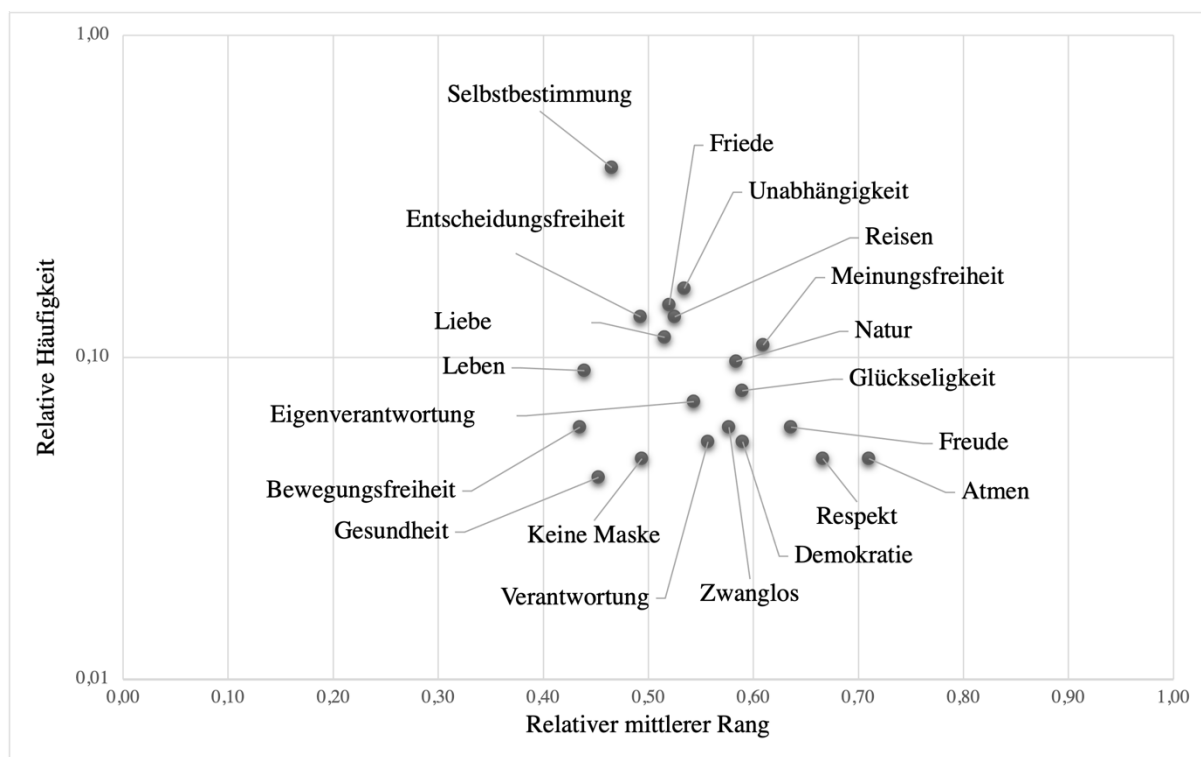
Natur	52	0,08	0,49	25,7
Liebe	50	0,08	0,59	29,4
Glückseligkeit	46	0,07	0,55	25,5
Entscheidungen	43	0,07	0,60	25,7
Verantwortung	42	0,06	0,57	24,0
Gesundheit	37	0,06	0,70	25,8
Meinung	35	0,05	0,56	19,7
Wahlen	30	0,05	0,58	17,5
Entscheidungsfreiheit	28	0,04	0,54	15,0
Sicherheit	27	0,04	0,64	17,3
Urlaub	27	0,04	0,46	12,6
Geld	26	0,04	0,76	19,8
Zeit	25	0,04	0,64	15,9



Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	64	0,39	0,47	29,8
Unabhängigkeit	27	0,16	0,53	14,4
Friede	24	0,15	0,52	12,5
Entscheidungsfreiheit	22	0,13	0,49	10,8
Reisen	22	0,13	0,53	11,6

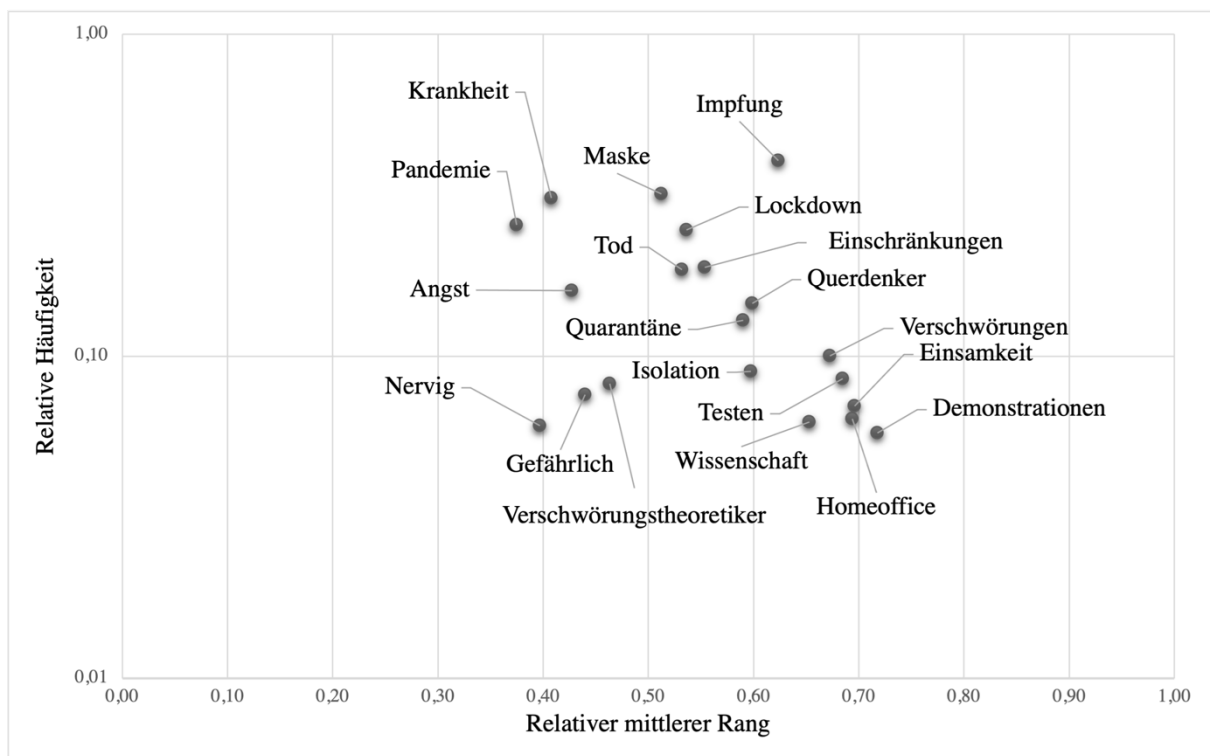
Liebe	19	0,12	0,52	9,8
Meinungsfreiheit	18	0,11	0,61	11,0
Natur	16	0,10	0,58	9,3
Leben	15	0,09	0,44	6,6
Glückseligkeit	13	0,08	0,59	7,7
Eigenverantwortung	12	0,07	0,54	6,5
Bewegungsfreiheit	10	0,06	0,44	4,4
Freude	10	0,06	0,64	6,4
Zwanglos	10	0,06	0,58	5,8
Demokratie	9	0,05	0,59	5,3
Verantwortung	9	0,05	0,56	5,0
Atmen	8	0,05	0,71	5,7
Keine Maske	8	0,05	0,49	4,0
Respekt	8	0,05	0,67	5,3
Gesundheit	7	0,04	0,45	3,2



Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Coronavirus* nach Impfstatus
Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind

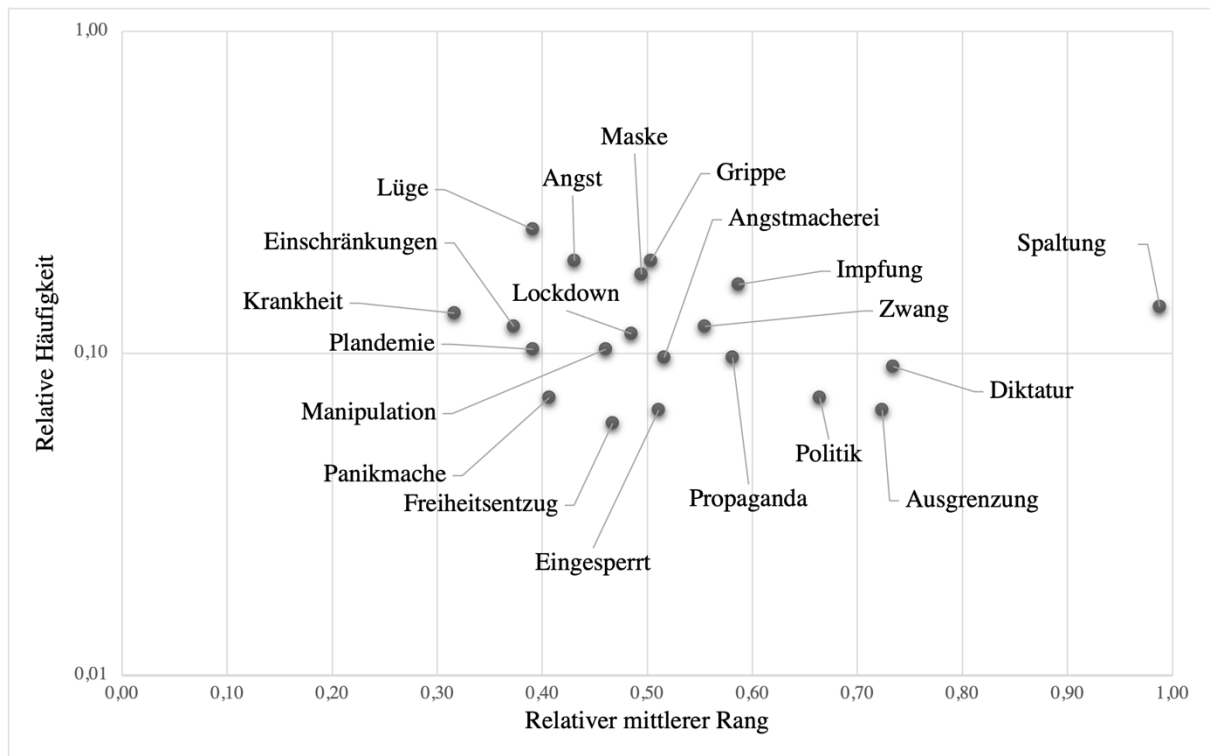
Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Impfung	266	0,40	0,62	165,8

Maske	210	0,32	0,51	107,6
Krankheit	204	0,31	0,41	83,2
Pandemie	168	0,26	0,37	63,0
Lockdown	162	0,25	0,54	86,9
Einschränkungen	124	0,19	0,55	68,6
Tod	122	0,19	0,53	64,9
Angst	105	0,16	0,43	44,9
Querdenker	96	0,15	0,60	57,5
Quarantäne	85	0,13	0,59	50,2
Verschwörungen	66	0,10	0,67	44,4
Isolation	59	0,09	0,60	35,3
Testen	56	0,09	0,68	38,3
Verschörungstheoretiker	54	0,08	0,46	25,0
Gefährlich	50	0,08	0,44	22,0
Einsamkeit	46	0,07	0,70	32,0
Homeoffice	42	0,06	0,69	29,1
Wissenschaft	41	0,06	0,65	26,8
Nervig	40	0,06	0,40	15,9
Demonstrationen	38	0,06	0,72	27,3



Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Lüge	40	0,24	0,39	15,6
Angst	32	0,19	0,43	13,8
Grippe	32	0,19	0,50	16,1
Maske	29	0,18	0,49	14,3
Impfung	27	0,16	0,59	15,9
Spaltung	23	0,14	0,99	22,7
Krankheit	22	0,13	0,32	7,0
Einschränkungen	20	0,12	0,37	7,5
Zwang	20	0,12	0,56	11,1
Lockdown	19	0,12	0,48	9,2
Manipulation	17	0,10	0,46	7,8
Plandemie	17	0,10	0,39	6,7
Angstmacherei	16	0,10	0,52	8,3
Propaganda	16	0,10	0,58	9,3
Diktatur	15	0,09	0,73	11,0
Panikmache	12	0,07	0,41	4,9
Politik	12	0,07	0,66	8,0
Ausgrenzung	11	0,07	0,72	8,0
Eingesperrt	11	0,07	0,51	5,6
Freiheitsentzug	10	0,06	0,47	4,7

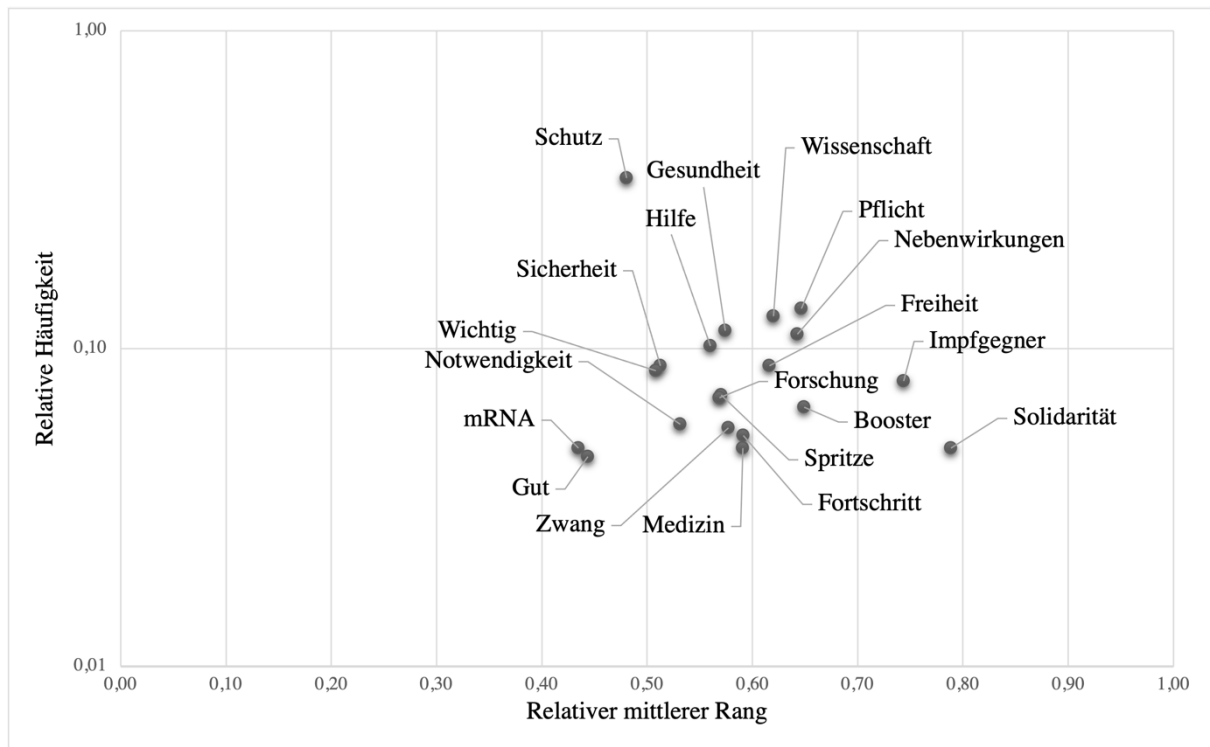


Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen *Impfung* nach Impfstatus

Personen, die gegen das Coronavirus geimpft sind

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Schutz	226	0,34	0,48	108,59
Pflicht	88	0,13	0,65	56,91
Wissenschaft	83	0,13	0,62	51,47
Gesundheit	75	0,11	0,57	43,06
Nebenwirkungen	73	0,11	0,64	46,93
Hilfe	67	0,10	0,56	37,52
Freiheit	58	0,09	0,62	35,73
Sicherheit	58	0,09	0,51	29,73
Wichtig	56	0,09	0,51	28,47
Impfgegner	52	0,08	0,74	38,67
Spritze	47	0,07	0,57	26,81
Forschung	46	0,07	0,57	26,16
Booster	43	0,07	0,65	27,91
Notwendigkeit	38	0,06	0,53	20,20
Zwang	37	0,06	0,58	21,36
Fortschritt	35	0,05	0,59	20,70
Medizin	32	0,05	0,59	18,91

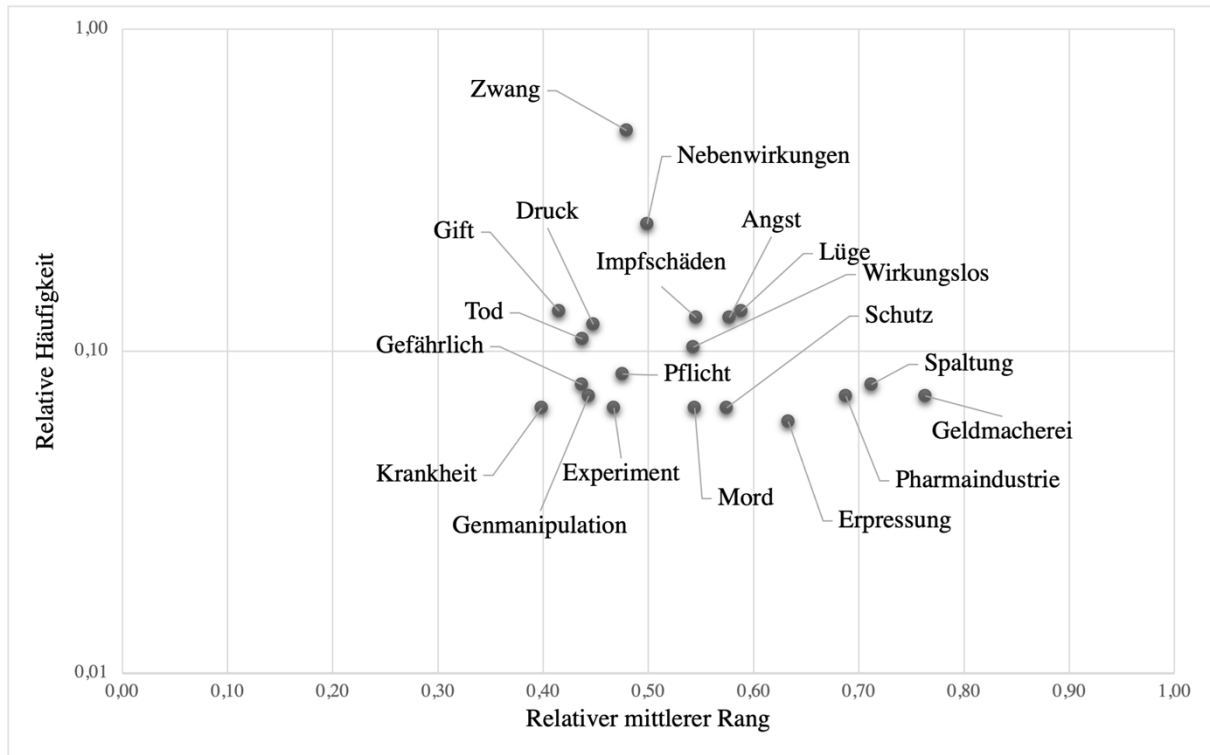
mRNA	32	0,05	0,43	13,92
Solidarität	32	0,05	0,79	25,23
Gut	30	0,05	0,44	13,31



Personen, die nicht gegen das Coronavirus geimpft sind

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Zwang	80	0,48	0,48	38,36
Nebenwirkungen	41	0,25	0,50	20,46
Gift	22	0,13	0,41	9,13
Lüge	22	0,13	0,59	12,94
Angst	21	0,13	0,58	12,11
Impfschäden	21	0,13	0,55	11,45
Druck	20	0,12	0,45	8,95
Tod	18	0,11	0,44	7,87
Wirkungslos	17	0,10	0,54	9,23
Pflicht	14	0,08	0,48	6,65
Gefährlich	13	0,08	0,44	5,68
Spaltung	13	0,08	0,71	9,25
Geldmacherei	12	0,07	0,76	9,16
Genmanipulation	12	0,07	0,44	5,32
Pharmaindustrie	12	0,07	0,69	8,25

Experiment	11	0,07	0,47	5,14
Krankheit	11	0,07	0,40	4,39
Mord	11	0,07	0,54	5,98
Schutz	11	0,07	0,57	6,32
Erpressung	10	0,06	0,63	6,33

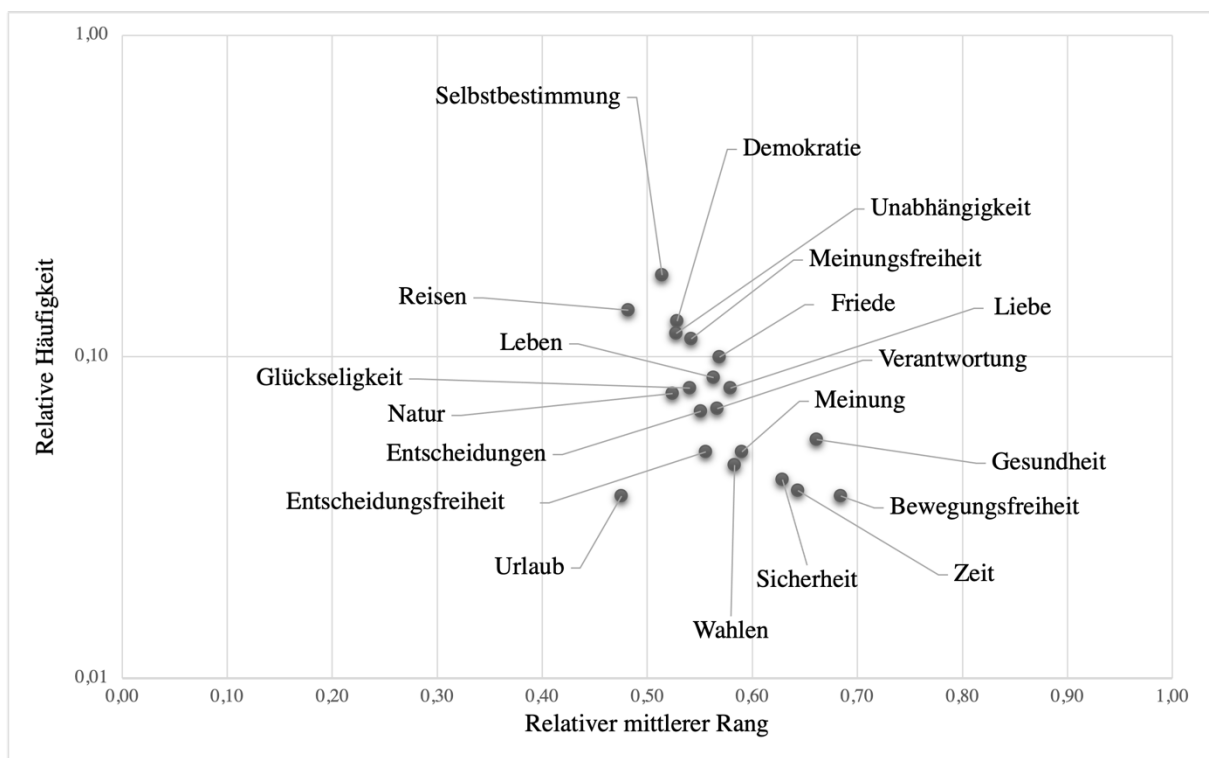


Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Freiheit* nach der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Personen, die die Präventionsmaßnahmen eher eingehalten haben

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	117	0,18	0,51	60,13
Reisen	91	0,14	0,48	43,84
Demokratie	84	0,13	0,53	44,40
Unabhängigkeit	77	0,12	0,53	40,63
Meinungsfreiheit	74	0,11	0,54	40,11
Friede	65	0,10	0,57	36,97
Leben	56	0,09	0,56	31,53
Glückseligkeit	52	0,08	0,54	28,11
Liebe	52	0,08	0,58	30,13

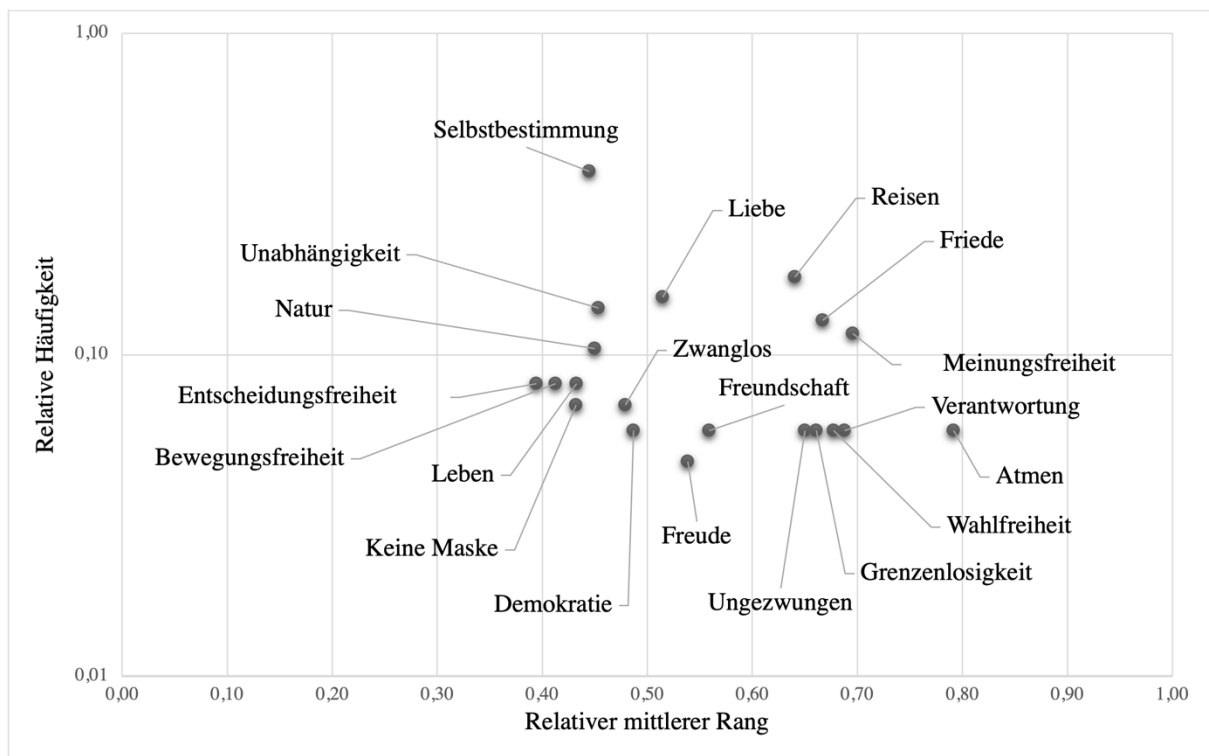
Natur	50	0,08	0,52	26,19
Verantwortung	45	0,07	0,57	25,49
Entscheidungen	44	0,07	0,55	24,25
Gesundheit	36	0,06	0,66	23,80
Entscheidungsfreiheit	33	0,05	0,56	18,34
Meinung	33	0,05	0,59	19,47
Wahlen	30	0,05	0,58	17,49
Sicherheit	27	0,04	0,63	16,98
Zeit	25	0,04	0,64	16,08
Bewegungsfreiheit	24	0,04	0,68	16,42
Urlaub	24	0,04	0,48	11,41



Personen, die die Präventionsmaßnahmen eher nicht eingehalten haben

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Selbstbestimmung	32	0,37	0,44	14,23
Reisen	15	0,17	0,64	9,61
Liebe	13	0,15	0,51	6,69
Unabhängigkeit	12	0,14	0,45	5,44
Friede	11	0,13	0,67	7,34
Meinungsfreiheit	10	0,12	0,70	6,96
Natur	9	0,10	0,45	4,05

Bewegungsfreiheit	7	0,08	0,41	2,89
Entscheidungsfreiheit	7	0,08	0,39	2,76
Leben	7	0,08	0,43	3,03
Keine Maske	6	0,07	0,43	2,59
Zwanglos	6	0,07	0,48	2,88
Atmen	5	0,06	0,79	3,96
Demokratie	5	0,06	0,49	2,43
Freundschaft	5	0,06	0,56	2,80
Grenzenlosigkeit	5	0,06	0,66	3,30
Ungezwungen	5	0,06	0,65	3,25
Verantwortung	5	0,06	0,69	3,44
Wahlfreiheit	5	0,06	0,68	3,39
Freude	4	0,05	0,54	2,15

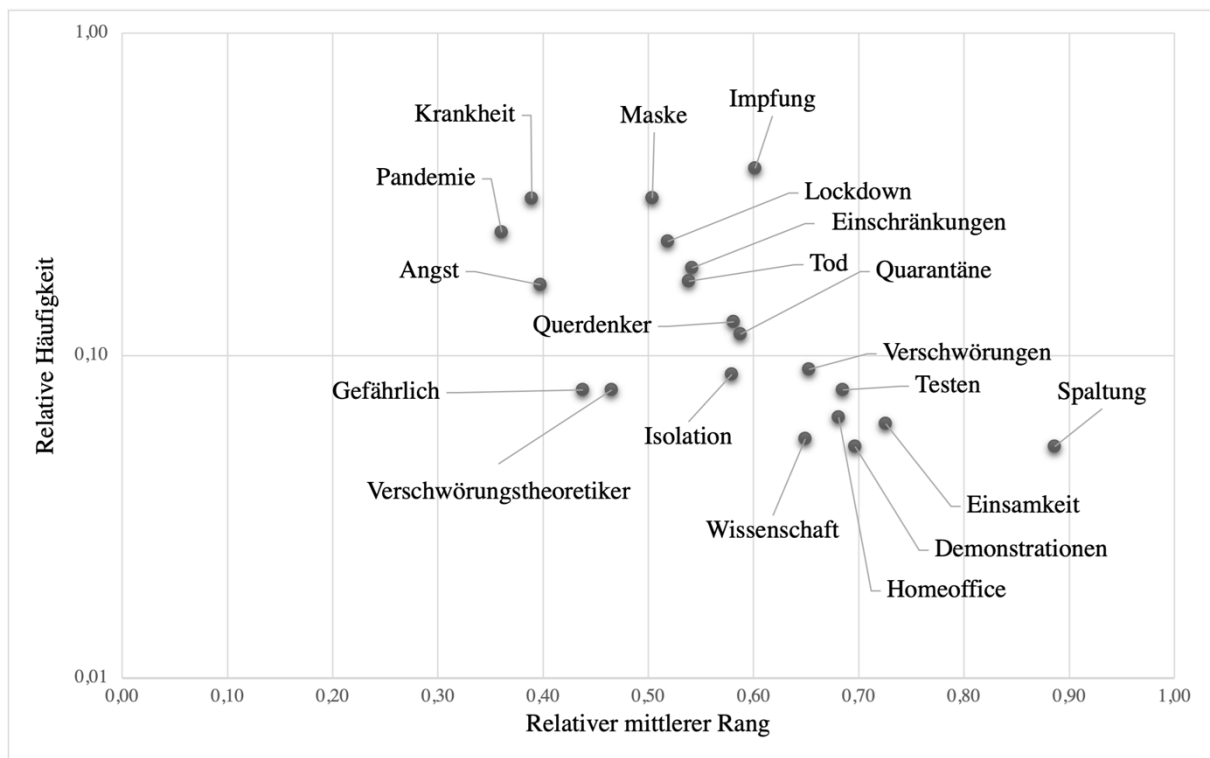


Die 20 häufigsten und bereinigten zu *Coronavirus* nach der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Personen, die die Präventionsmaßnahmen eher eingehalten haben

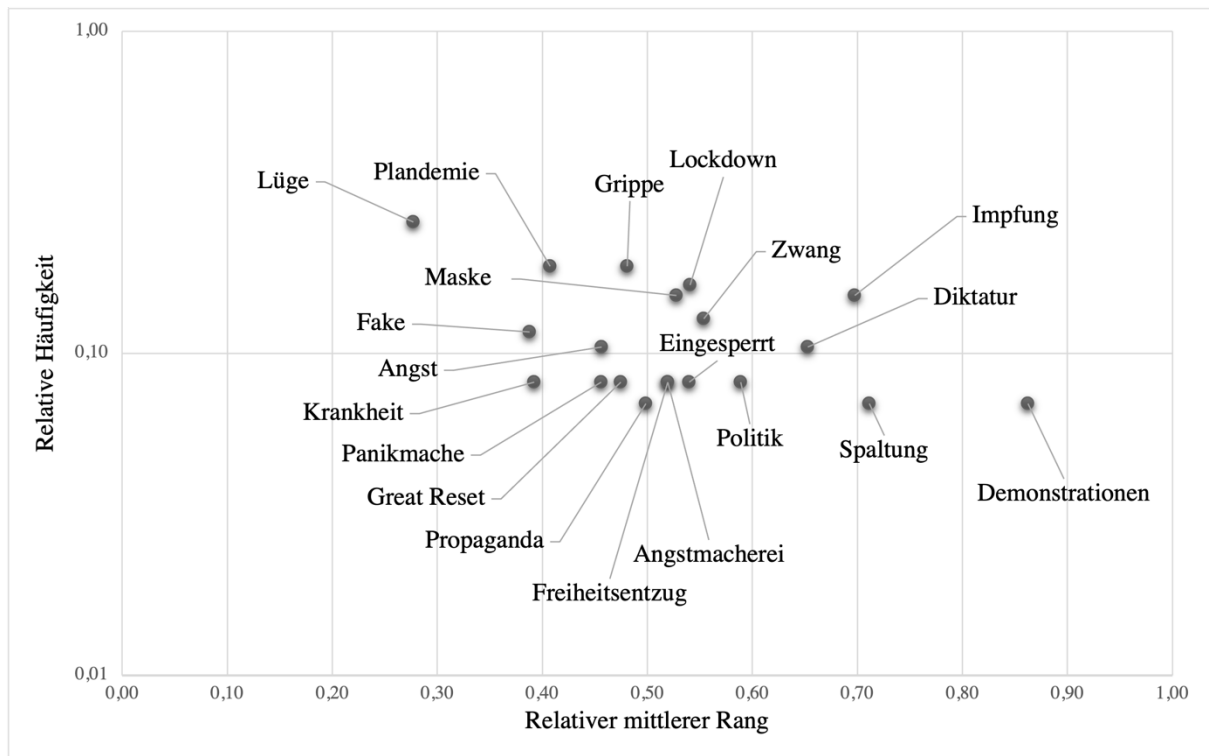
Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Impfung	248	0,38	0,60	149,20
Maske	201	0,31	0,50	101,30

Krankheit	200	0,31	0,39	77,82
Pandemie	157	0,24	0,36	56,58
Lockdown	147	0,23	0,52	76,25
Einschränkungen	122	0,19	0,54	66,10
Tod	111	0,17	0,54	59,76
Angst	108	0,17	0,40	42,91
Querdenker	83	0,13	0,58	48,23
Quarantäne	76	0,12	0,59	44,66
Verschwörungen	59	0,09	0,65	38,52
Isolation	57	0,09	0,58	33,02
Gefährlich	51	0,08	0,44	22,33
Testen	51	0,08	0,68	34,93
Verschwörungstheoretiker	51	0,08	0,47	23,73
Homeoffice	42	0,06	0,68	28,60
Einsamkeit	40	0,06	0,73	29,02
Wissenschaft	36	0,06	0,65	23,37
Demonstrationen	34	0,05	0,70	23,68
Spaltung	34	0,05	0,89	30,14



Personen, die die Präventionsmaßnahmen eher nicht eingehalten haben

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Lüge	22	0,26	0,28	6,10
Grippe	16	0,19	0,48	7,69
Plandemie	16	0,19	0,41	6,52
Lockdown	14	0,16	0,54	7,57
Impfung	13	0,15	0,70	9,07
Maske	13	0,15	0,53	6,86
Zwang	11	0,13	0,55	6,09
Fake	10	0,12	0,39	3,88
Angst	9	0,10	0,46	4,11
Diktatur	9	0,10	0,65	5,87
Angstmacherei	7	0,08	0,52	3,64
Eingesperrt	7	0,08	0,54	3,78
Freiheitsentzug	7	0,08	0,52	3,64
Great Reset	7	0,08	0,47	3,32
Krankheit	7	0,08	0,39	2,75
Panikmache	7	0,08	0,46	3,19
Politik	7	0,08	0,59	4,12
Demonstrationen	6	0,07	0,86	5,17
Propaganda	6	0,07	0,50	2,99
Spaltung	6	0,07	0,71	4,27

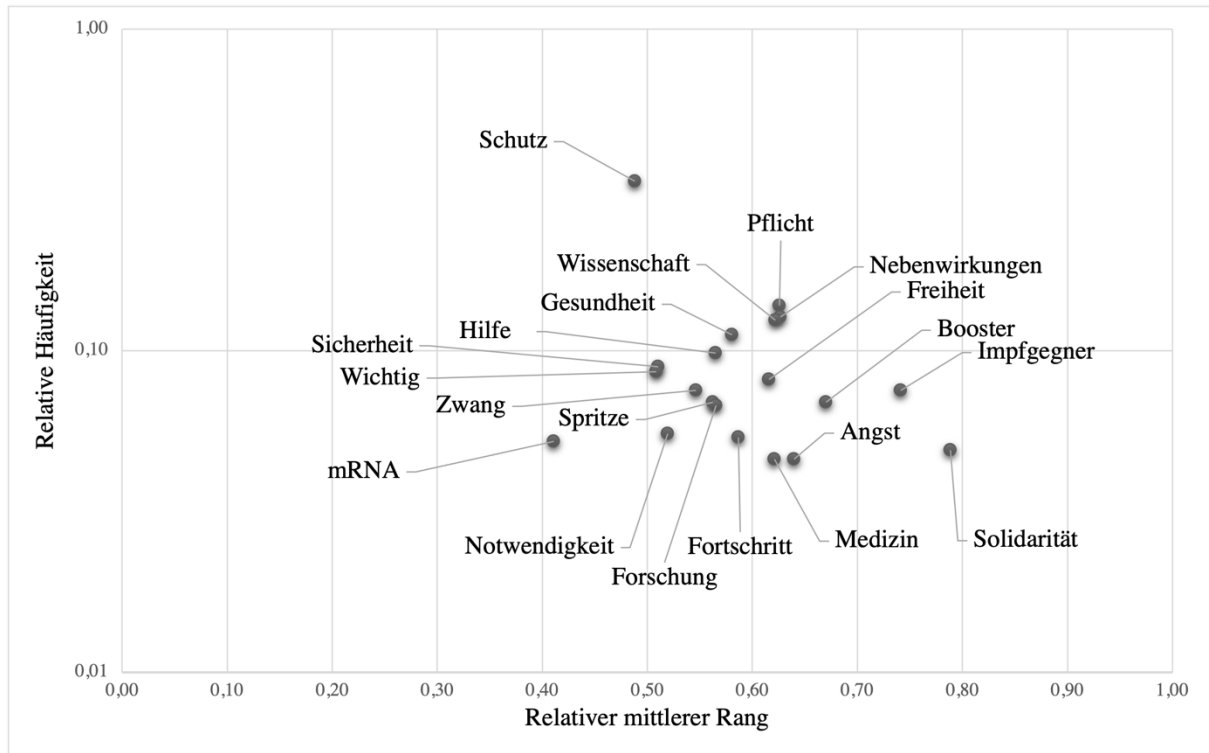


Die 20 häufigsten und bereinigten Assoziationen zu *Impfung* nach der Einhaltung der Präventionsmaßnahmen

Personen, die sich eher an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Schutz	219	0,34	0,49	106,91
Pflicht	90	0,14	0,63	56,31
Nebenwirkungen	83	0,13	0,63	52,00
Wissenschaft	81	0,12	0,62	50,39
Gesundheit	73	0,11	0,58	42,39
Hilfe	64	0,10	0,56	36,16
Sicherheit	58	0,09	0,51	29,60
Wichtig	56	0,09	0,51	28,47
Freiheit	53	0,08	0,62	32,63
Impfgegner	49	0,08	0,74	36,33
Zwang	49	0,08	0,55	26,78
Booster	45	0,07	0,67	30,16
Spritze	45	0,07	0,56	25,31
Forschung	44	0,07	0,57	24,88
Notwendigkeit	36	0,06	0,52	18,70
Fortschritt	35	0,05	0,59	20,53

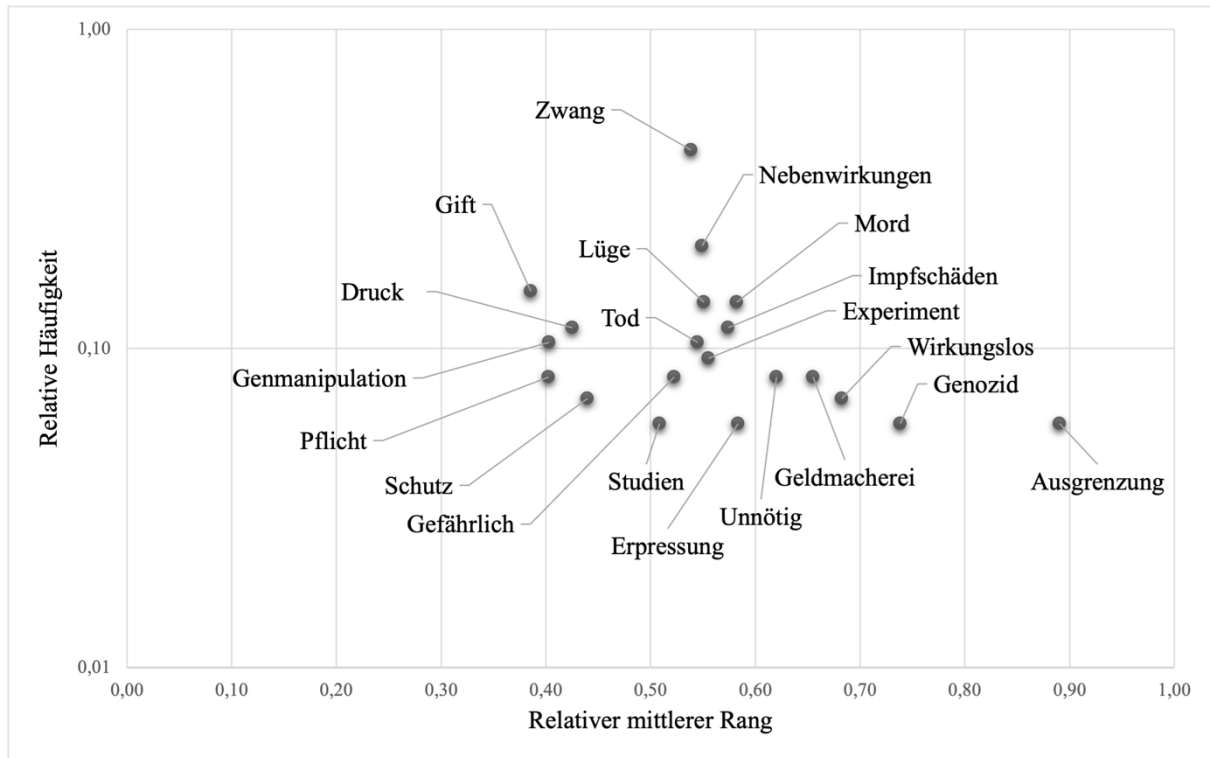
mRNA	34	0,05	0,41	13,97
Solidarität	32	0,05	0,79	25,23
Angst	30	0,05	0,64	19,19
Medizin	30	0,05	0,62	18,64



Personen, die sich eher nicht an die Präventionsmaßnahmen gehalten haben

Assoziation	Absolute Häufigkeit	Relative Häufigkeit	Relativer mittlerer Rang	Rangsumme
Zwang	36	0,42	0,54	19,39
Nebenwirkungen	18	0,21	0,55	9,88
Gift	13	0,15	0,39	5,01
Lüge	12	0,14	0,55	6,61
Mord	12	0,14	0,58	6,98
Druck	10	0,12	0,43	4,25
Impfschäden	10	0,12	0,57	5,74
Genmanipulation	9	0,10	0,40	3,63
Tod	9	0,10	0,54	4,90
Experiment	8	0,09	0,56	4,44
Gefährlich	7	0,08	0,52	3,66
Geldmacherei	7	0,08	0,66	4,59
Pflicht	7	0,08	0,40	2,82
Unnötig	7	0,08	0,62	4,34

Schutz	6	0,07	0,44	2,64
Wirkungslos	6	0,07	0,68	4,10
Ausgrenzung	5	0,06	0,89	4,45
Erpressung	5	0,06	0,58	2,92
Genozid	5	0,06	0,74	3,69
Studien	5	0,06	0,51	2,54



Eidesstattliche Erklärung

Hiermit bestätige ich, dass die vorliegende Arbeit in allen relevanten Teilen selbstständig durchgeführt wurde.

Wien, Dezember 2022

Chiara Anna Mair, BSc