



23 Wellen
KW 10-42
Stand
14.10.20

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

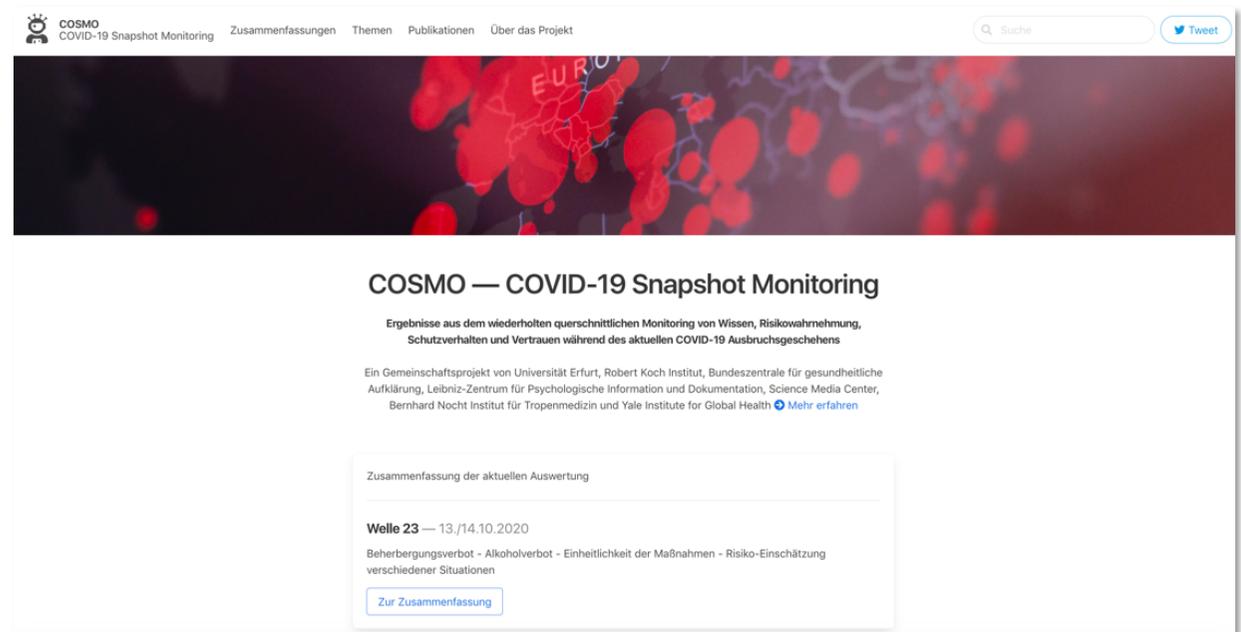
**Ergebnisse aus dem COVID-19
Snapshot Monitoring COSMO:
Die psychologische Lage**

Prof. Dr. Cornelia Betsch – für das COSMO Konsortium
Heisenberg-Proessur für Gesundheitskommunikation

Alle Daten sind vorläufig. Trotz größter wissenschaftlicher Sorgfalt und dem Mehr-Augen-Prinzip haften die beteiligten Wissenschaftler/innen nicht für die Inhalte.

Neuer Look der COSMO Webseite

- www.corona-monitor.de
 - Die Webseite wurde vollständig überarbeitet
 - Clusterung nach Themen
 - Zusammenfassungen zum Herunterladen
 - Suchfunktion
 - Grafiken inkl. dazugehörige Daten zum Runterladen
 - Disclaimer: Die Seite wird kontinuierlich optimiert.



Klaus Tschira Stiftung
gemeinnützige GmbH



Hot topics

- **Beherbergungsverbot**
 - Nur 41% stimmen dem Beherbergungsverbot zu, die niedrigste Zustimmung ist in Berlin, die höchste in Sachsen-Anhalt.
 - 76 % stimmen zu, dass deutschlandweit die gleichen Regeln für Risiko-Gebiete gelten sollten. Wer sich aktuell in einem Risikogebiet aufhält, wünscht sich besonders einheitliche Regelungen.
- **Vertrauensverlust und mehr Ablehnung der Maßnahmen**
 - Das Vertrauen in die Bundesregierung ist im Vergleich zu vor 2 Wochen signifikant gesunken und hat den niedrigsten Wert seit Beginn der Erfassung erzielt. Ärger aufgrund der Maßnahmen und deren Ablehnung sind im Vergleich zu vor 2 Wochen signifikant gestiegen.
- **Deutlich gestiegenes Belastungsempfinden**
 - Die Belastung ist im Vergleich zu vor 2 Wochen deutlich gestiegen, besonders bei jüngeren unter 30, älteren über 65 und Personen in Risikogebieten.
- **Risikosituationen**
 - Bei privaten Treffen wird im Vergleich zu beruflichen Treffen weniger Schutzverhalten gezeigt. Private und berufliche Treffen werden als ähnlich riskanter eingeschätzt. Fast 30% waren in den letzten 4 Wochen mindestens einmal bei beruflichen Treffen, 45% bei privaten Treffen mit mehr als 10 Personen. Möglicherweise wird bei beruflichen Treffen anders auf Regeln hingewiesen.
 - Beim Besuch von Bars und Kneipen wird weniger Schutzverhalten gezeigt als beim Besuch von Restaurants und Cafés. Bars und Kneipen werden auch als riskanter eingeschätzt. Fast 30% waren in den letzten 4 Wochen mindestens einmal in Bars und Kneipen.

Empfehlungen I

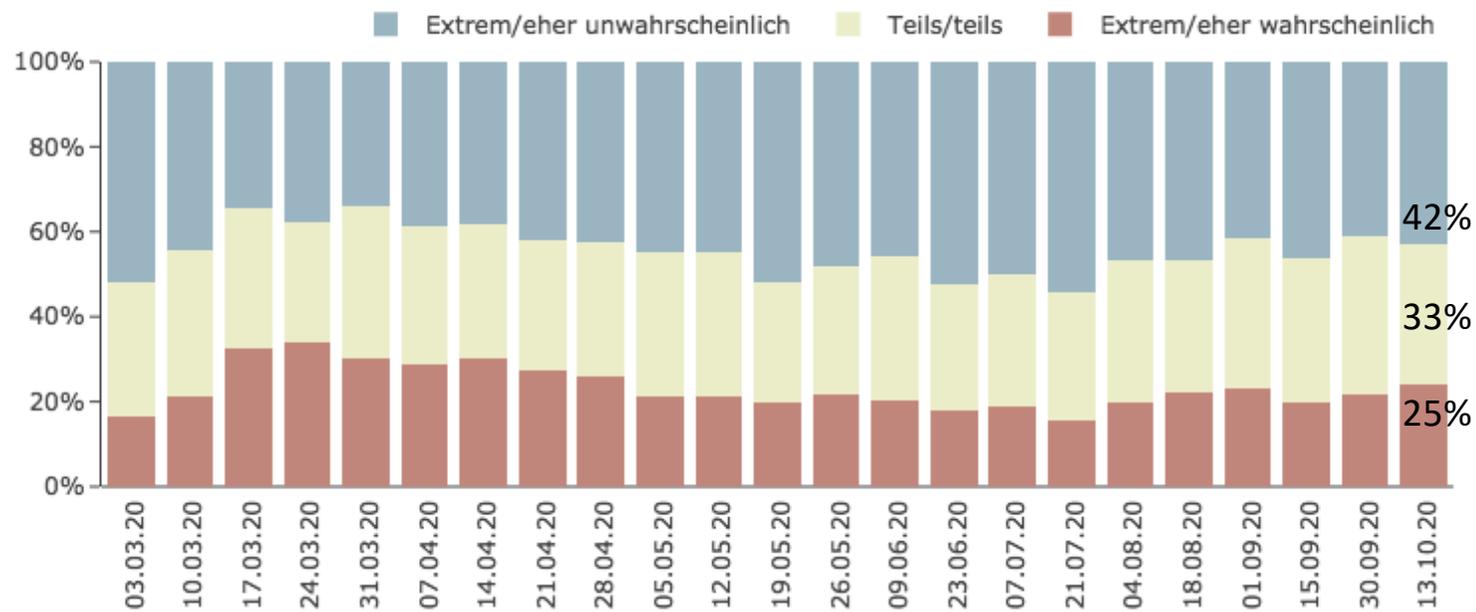
- Verhaltensempfehlungen für Bereiche, in denen keine gesetzlichen Regelungen bestehen, können helfen, Unsicherheit zu reduzieren und das erwünschte Verhalten zu erleichtern.
- Männer und junge Menschen sind Zielgruppen für potenzielle Interventionen. Da bei pandemiemüden Personen auch das Vertrauen in Institutionen niedriger ist, sollten Zivilorganisationen in die Maßnahmenentwicklung einbezogen werden oder diese leiten. Wissen soll vermittelt werden; jedoch sind emotionale Aspekte auch wichtig, da sie das Verhalten aktivieren (hierbei wird jedoch von Furcht-Appellen abgeraten, die darauf abzielen, Angst auszulösen, da diese eher zu Gegenreaktionen führen können). Die Zielgruppen sollten in die Maßnahmen-Entwicklung mit einbezogen werden. Das gilt auch für den Arbeitsplatz, Schule, Sportverein: im Rahmen der geltenden Regelungen, worauf wollen wir uns gemeinsam einigen? Dies kann zu mehr Wissen und Akzeptanz der Regeln führen.
- Rechtzeitige Planung von Risiko-Management-Strategien für Jahresend-Feiern (in Firmen-/Familien/Freundeskontexten) unter Einbeziehung relevanter Zielgruppen: Wie können Situationen sicherer gemacht werden?
- Ein Appell an die Rücksicht könnte auch in der COVID-19 Pandemie Schutzverhalten weiter befördern.

Empfehlungen II

- Adäquate Unterstützungsangebote und psychologische Beratung sollte niederschwellig angeboten und beworben werden; Stigmatisierung von Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung sollte vorgebeugt werden.
- Schon im Lockdown waren vor allem junge Menschen besonders belastet. Die ist eine besonders wichtige Zielgruppe für Unterstützungsangebote.
- Regelmäßige transparente Aufklärung über den Stand der Entwicklung und die Arten der neu entwickelten Impfstoffe kann helfen das Vertrauen zu stärken. Eine Mobilisierung von Ressourcen um aufkommende Fragen schnell beantworten zu können ist ratsam, um die Einführung eines Corona-Impfstoffs optimal vorzubereiten.
- Ein besonderes Augenmerk sollte auf Gesundheitspersonal gelegt werden – es ist nicht damit zu rechnen, dass die Akzeptanz hier automatisch hoch sein wird, es ist eher mit niedrigerer Akzeptanz als in der Bevölkerung zu rechnen.
-

Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit ist stabil niedrig, steigt leicht.

Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit ein, dass Sie sich mit dem neuartigen Coronavirus infizieren?



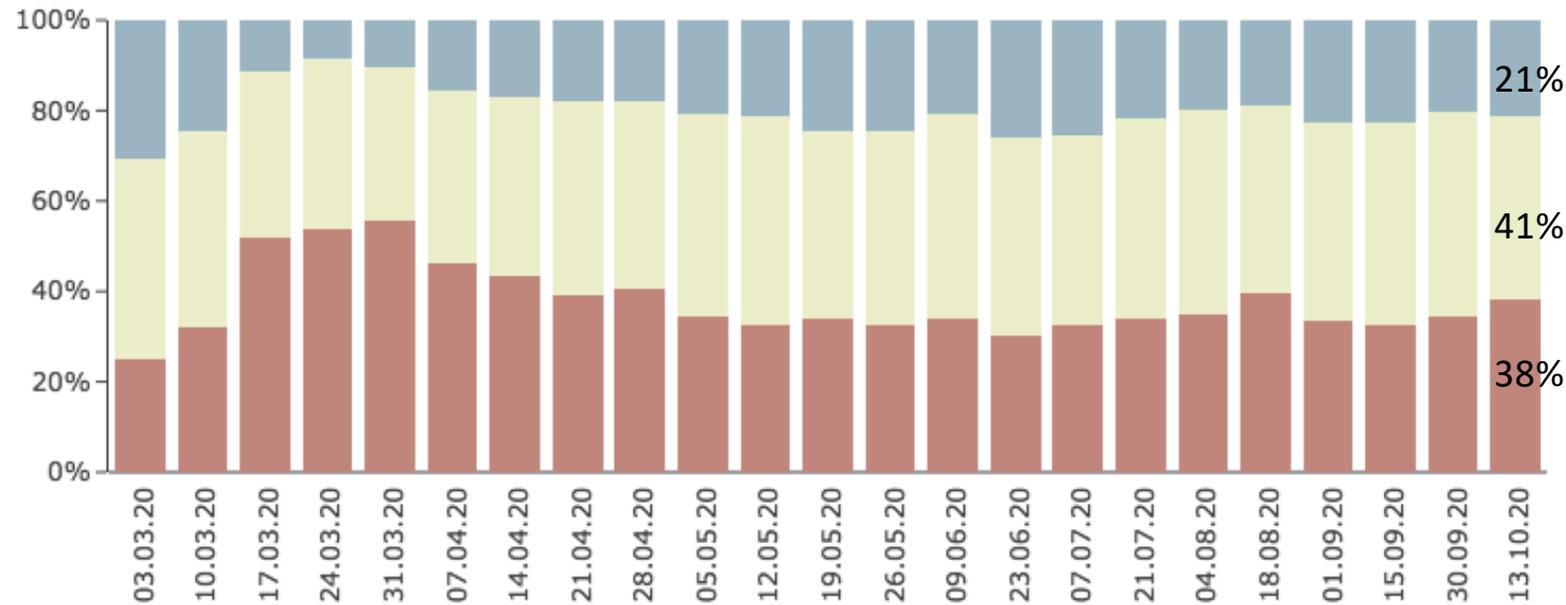
Das affektive Risiko ist relativ stabil.

Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...

Affektives Risiko = Angst, Sorge, dauernd an Corona denken

(Eher) niedrig Teils/teils (Eher) hoch



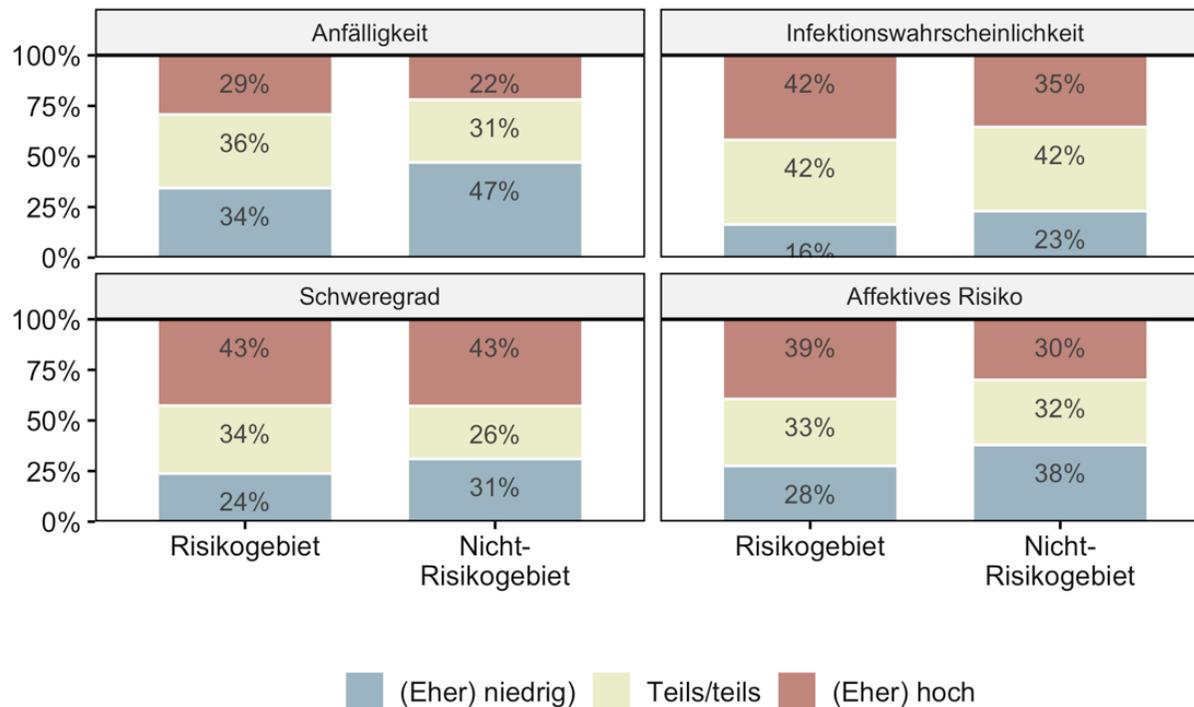
Das affektive Risiko ist für Schutzverhalten und die Akzeptanz der Maßnahmen relevant.

Die steigenden Fallzahlen brachten einen kurzzeitigen Anstieg des gefühlten Risikos im August mit sich, dann setzte wieder Gewöhnung ein. Aktuell steigt das Risiko wieder leicht.

Höhere Risikowahrnehmung in Risikogebieten

Risikowahrnehmung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

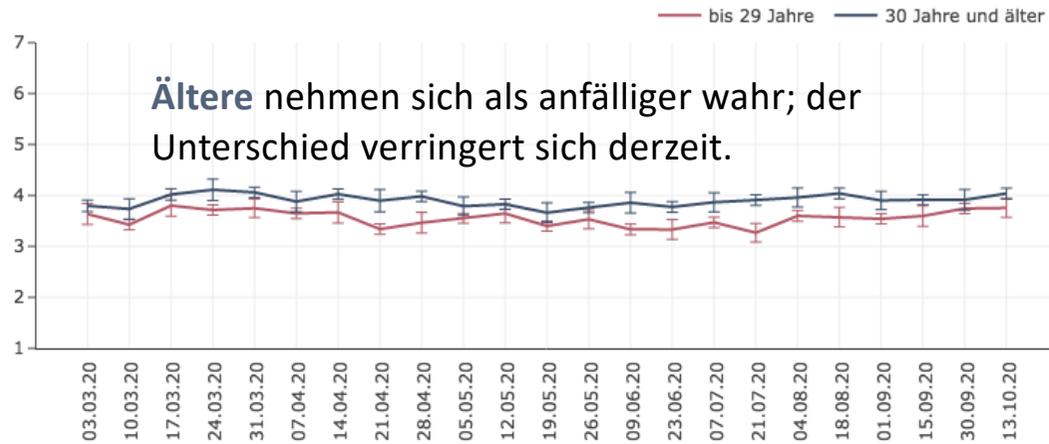
Erhebungswelle vom 13.10.20



- Befragungsteilnehmende aus einem Risikogebiet schätzen ihre Anfälligkeit, Infektionswahrscheinlichkeit und ihr affektives Risiko in Bezug auf Corona signifikant höher ein als Befragungsteilnehmende aus einem Nicht-Risikogebiet.

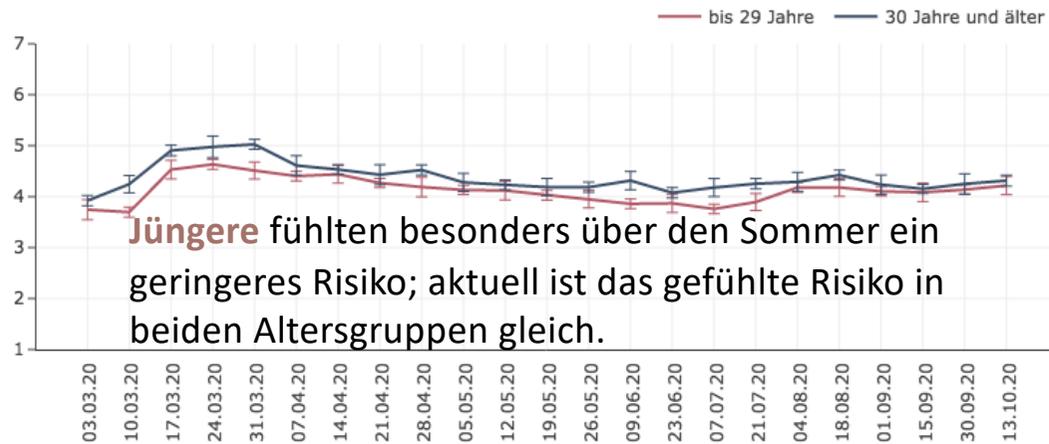
Altersvergleich: Subjektive Anfälligkeit für eine Infektion

Gemessen auf einer Skala von 1 (überhaupt nicht anfällig) bis 7 (sehr anfällig).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



Altersvergleich: Affektives Risiko

Mittelwert aus 3 Items zu gefühltem Risiko, jeweils gemessen auf einer Skala von 1 (niedrig) bis 7 (hoch).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



Risikowahrnehmung seit Beginn der Pandemie durchgehend geringer bei Jüngeren unter 30 Jahren

Fazit: Seit Beginn der Pandemie schätzen jüngere Leute unter 30 ihr Risiko als niedriger ein als über 30-Jährige. Dies ist fast durchgängig so – die Linien verlaufen relativ parallel. Die affektive Risikobewertung hatte sich besonders im Juli bei den Jüngeren im Vergleich zu den Älteren verringert. Sie ist aber bei steigenden Fallzahlen im August wieder signifikant angestiegen und gerade ähnlich hoch wie bei den über 30-Jährigen.

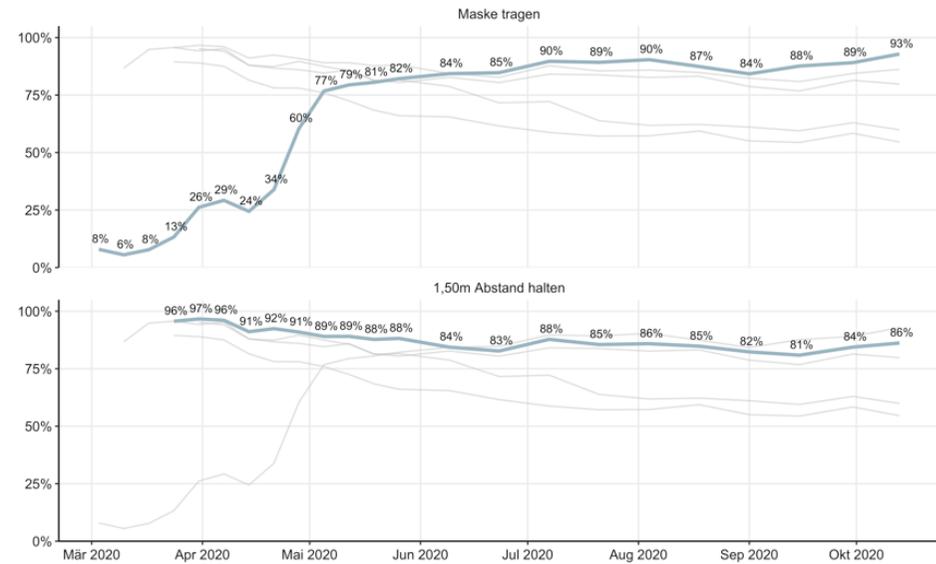
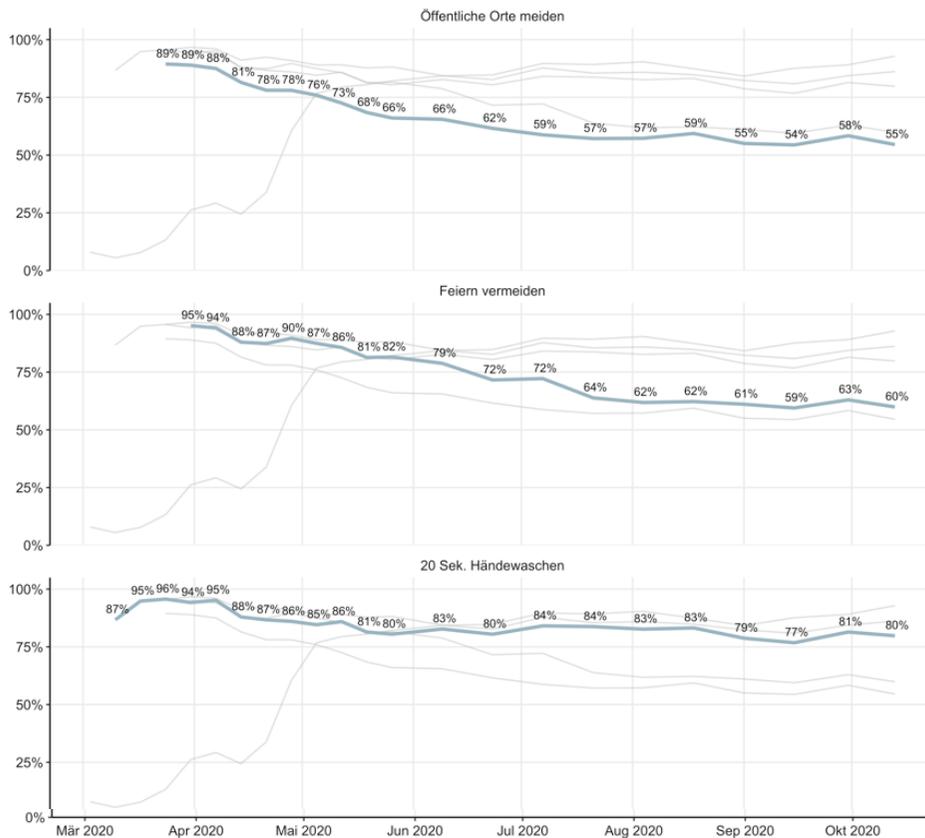
Man kann daher zumindest bezogen auf die Risikowahrnehmung nicht von einem „neuen Phänomen“ der Sorglosigkeit der unter 30-Jährigen reden.

Verhalten über die Zeit

Wie oft haben Sie sich in der letzten Woche an die folgenden Regeln gehalten, um die Ausbreitung und die Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus zu vermeiden?

Präventionsverhalten: Maßnahmen ergreifen

Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.) bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).

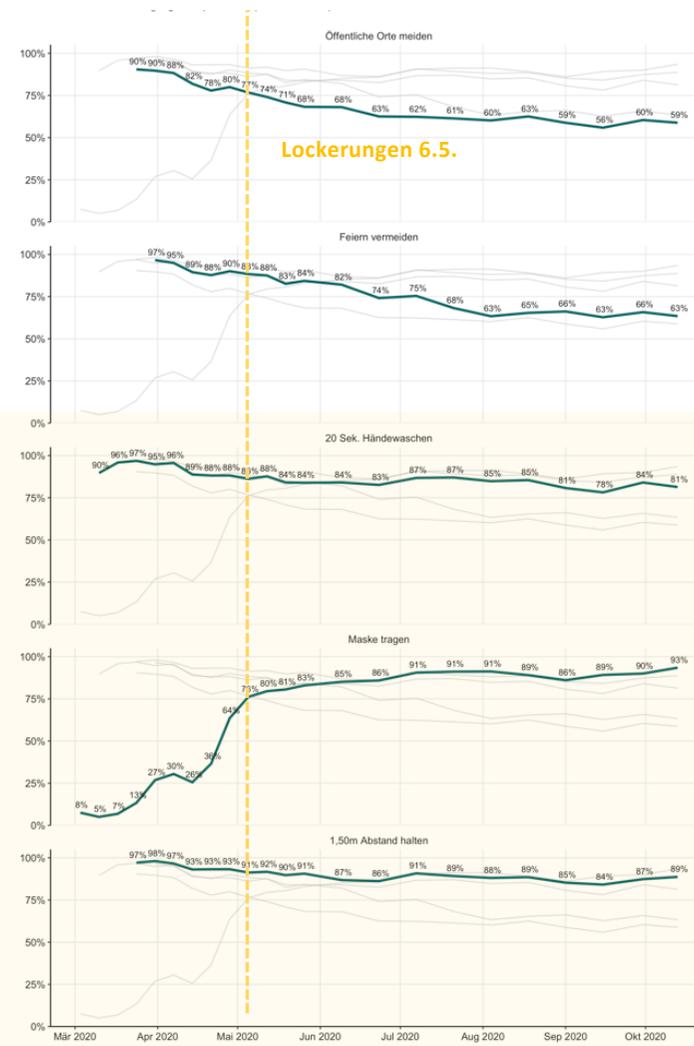
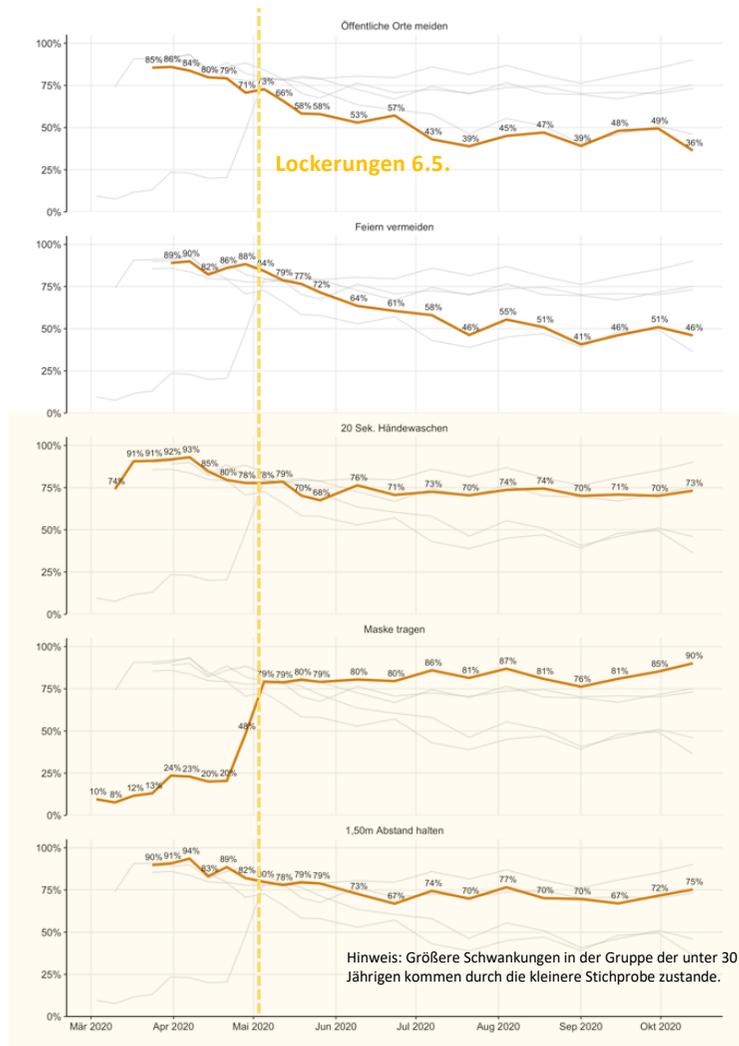


AHA Verhaltensweisen (Abstand, Hygiene, Alltagsmasken) bleiben auf hohem Niveau relativ stabil.

Masken werden von 93% der Befragten häufig oder immer getragen.

(Hinweis: ab 14.4. wurde nach der Häufigkeit gefragt, dargestellt sind die Antwort-Kategorien häufig und immer (vs. manchmal, selten, nie). Davor: ja (vs. nein)

Verhalten über die Zeit bei **unter** und **über** 30-Jährigen



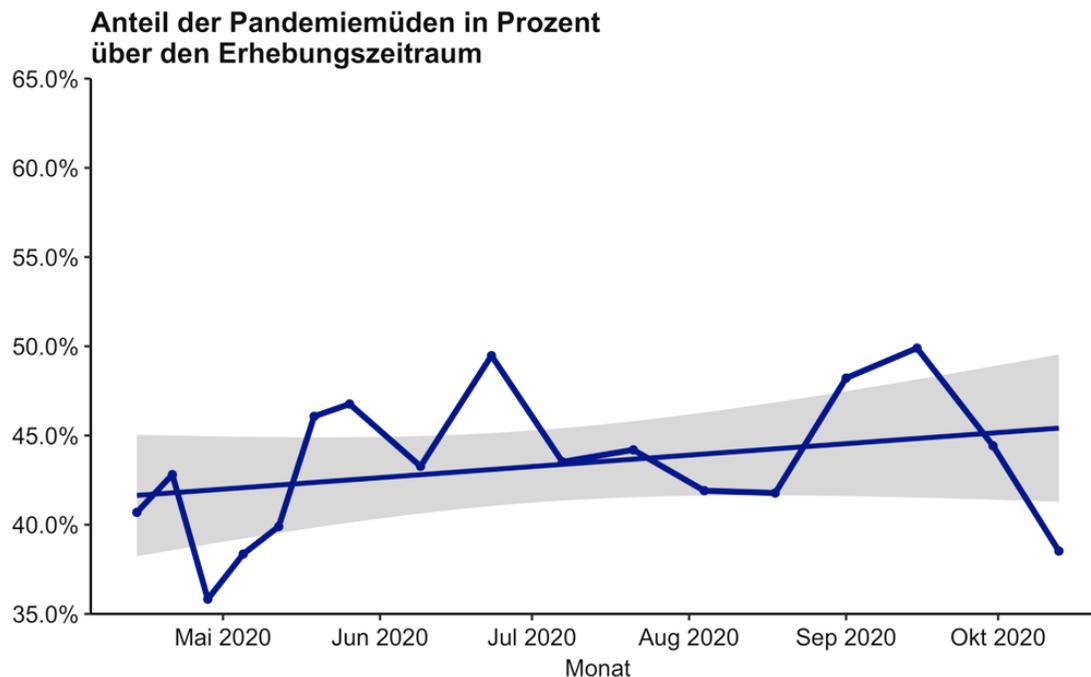
Bei freiwilligen Einschränkungen (Feiern vermeiden, öffentliche Orte meiden) führt aber (vermutlich) die geringere Risikowahrnehmung der Jüngeren zu mehr derartigem Verhalten. Nach den Lockerungen am 06.05.20 kam es zu schnelleren und deutlicheren Verhaltensveränderungen als in der älteren Gruppe.

AHA: Die jüngere Personengruppe folgt bislang geltenden Regeln tendenziell genauso (vgl. z.B. Verlauf für Masketragen), aber bleibt etwa 10% hinter Angaben der älteren Teilnehmenden zurück.

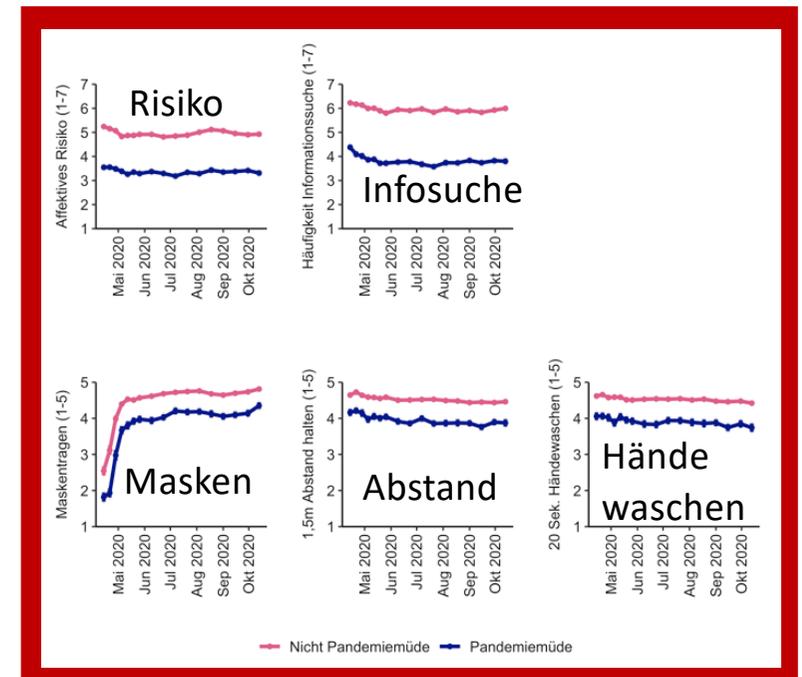
Dass jüngere Personen aktuell besonders selten auf Feiern verzichten, kann ein Effekt drohender Verbote sein – es wird nochmal gefeiert, bevor es verboten ist und die Fallzahlen noch höher sind.

Pandemiemüdigkeit stieg über den Sommer

- Anteil der Personen, die pandemie-müde sind, stieg über die Zeit von 40 auf knapp 50%, aktuell deutliche Änderung: weniger Pandemiemüdigkeit



KW42



Pandemie-Müdigkeit ist definiert als

- ✓ weniger gefühltes Risiko
 - ✓ geringere Informationssuche
 - ✓ weniger Schutzverhalten
- (WHO, 2020)

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Wer ist pandemiemüde?

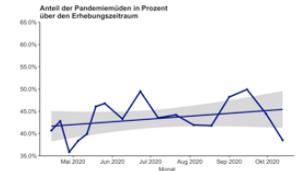
Pandemiemüde sein ist wahrscheinlicher, wenn...



Denken, dass das Virus weit weg ist und sich wenig ausbreitet

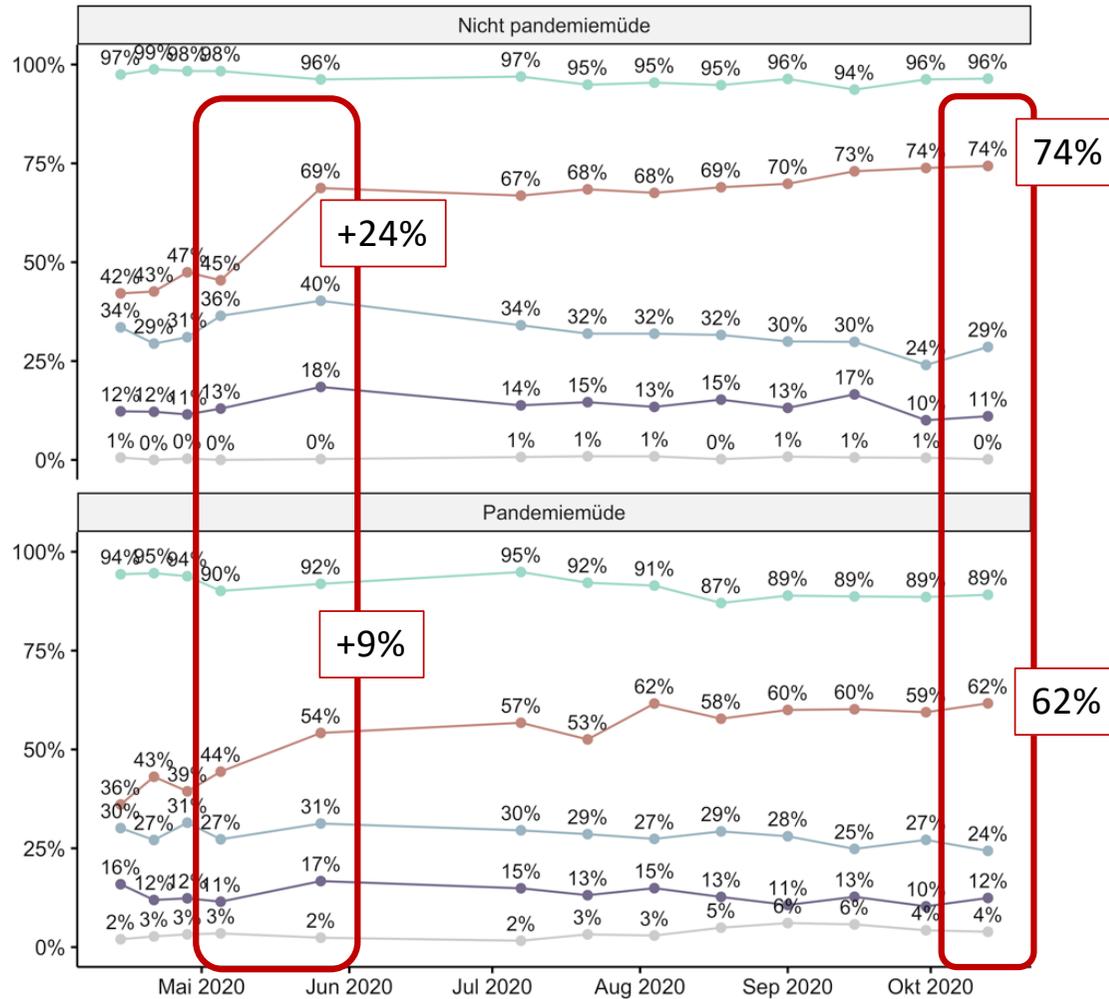


Pandemie-
müdigkeit



Wissen über den Übertragungsweg getrennt nach Pandemiemüdigkeit

Selbsteinschätzung; Mehrfachantworten möglich



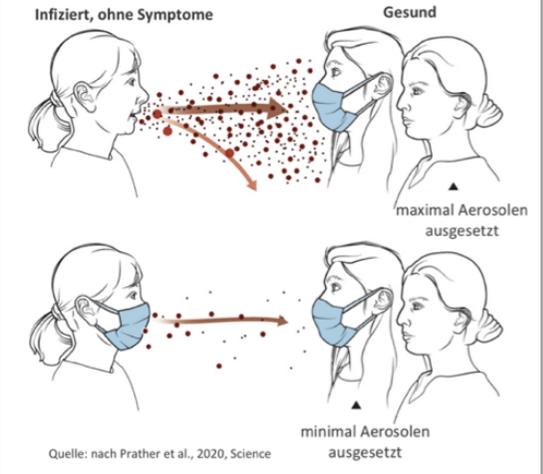
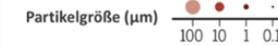
nicht pandemiemüde Gruppe

Pandemie-müde Gruppe

Müdigkeit – Wissen – Verhalten

Masken reduzieren eine COVID-19 Übertragung über die Luft

Wenn jemand an COVID-19 erkrankt ist, aber keine Symptome hat, verbreiten sich durch Atmen und Sprechen infektiöse Aerosole (sehr feine Partikel). Wenn niemand eine Maske trägt, ist man diesen Aerosolen maximal ausgesetzt. Wenn alle eine Maske tragen, ist man ihnen am wenigsten ausgesetzt.



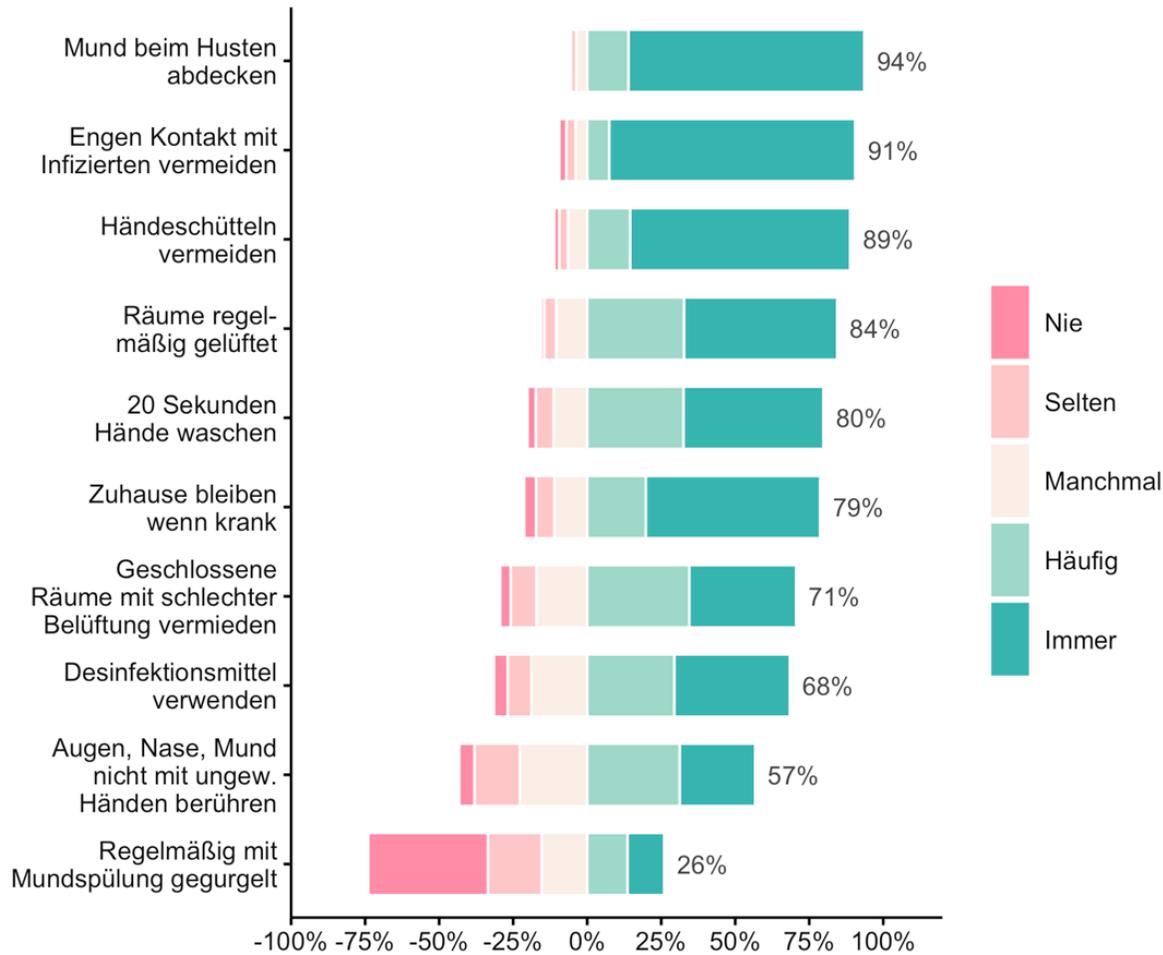
Mehr Wissen über Aerosol-Übertragung

→ Mehr Maskentragen

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Häufigkeit ergriffener Präventivmaßnahmen

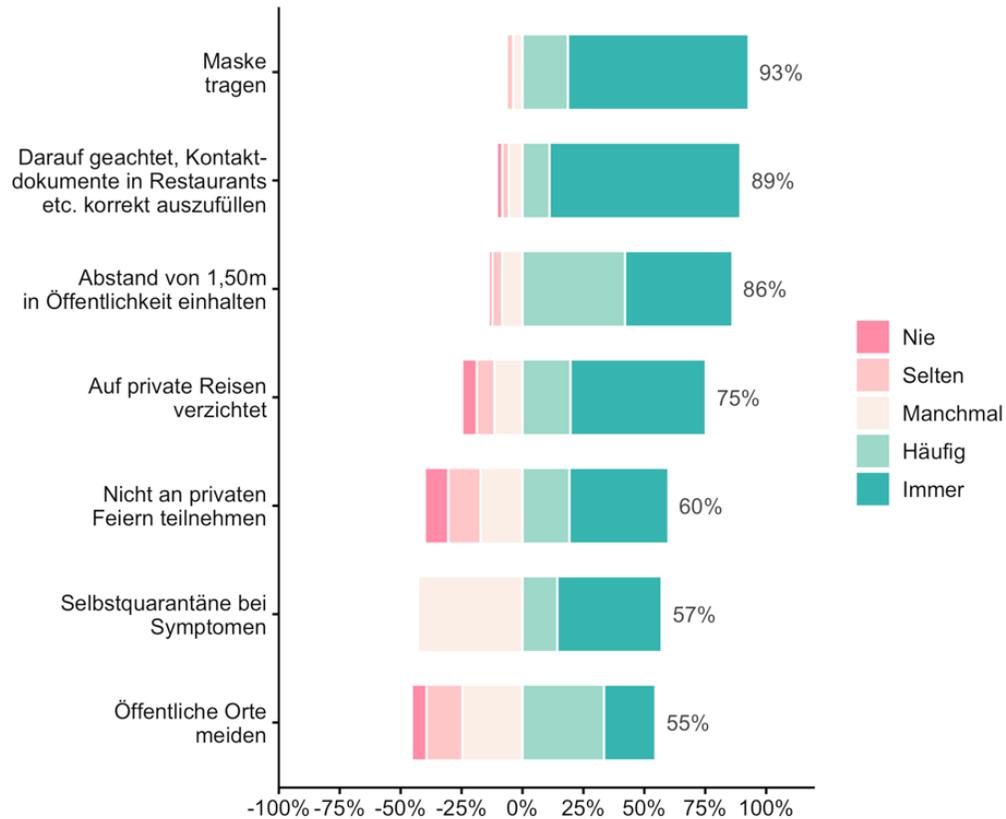
Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (13.10.20)



Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

30% meiden nur manchmal, selten oder nie schlecht gelüftete Räume

Häufigkeit des Verhaltens gemäß offizieller Verordnungen
 Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (13.10.20)



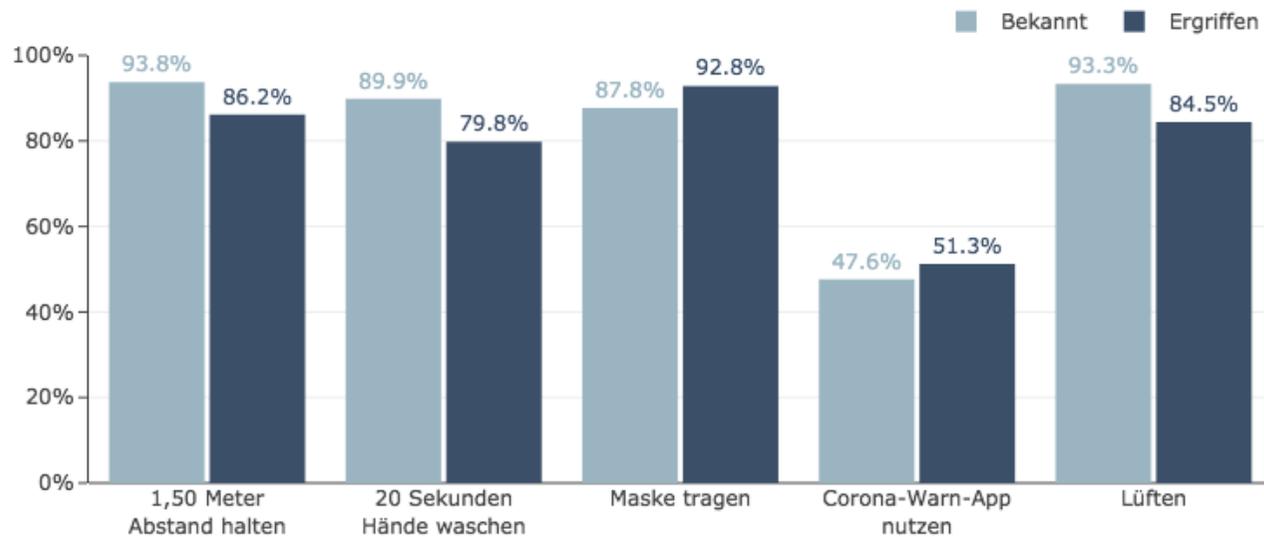
Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

40% verzichten nur manchmal, selten oder nie auf private Feiern

AHA-AL: Abstand, Hygiene, Alltagsmasken, App, Lüften

AHA-AL Regeln kennen und befolgen

Anteil der Personen, die (a) die Regeln kennen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 13.10.20



- Die AHA Regel sowie Lüften sind gut als effektive Schutzmaßnahmen bekannt.
- Ca. 80-90% der Befragten ergreifen dieses Verhalten (AHA-L).
- Die CoronaWarn-App wird jedoch nur von der Hälfte der Befragten als effektives Mittel zur Pandemie-eindämmung angesehen. 54.5% nutzen die App häufig oder immer.

Wichtiger Hinweis zur Verhinderung von COVID-19-Ausbrüchen

Achten Sie auf die „Drei G“!

1. **Geschlossene Räume** mit schlechter Belüftung

2. **Gruppen und Gedränge** mit vielen Menschen an einem Ort

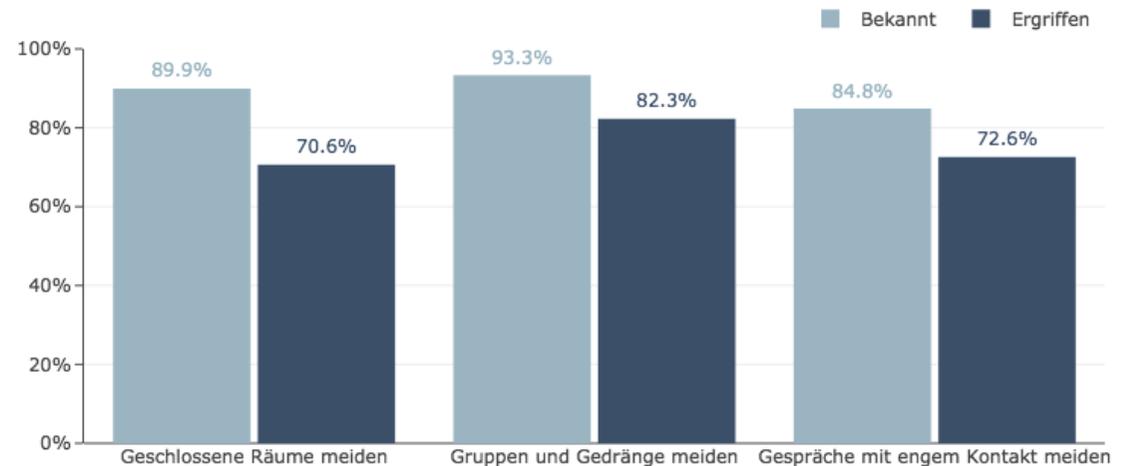
3. **Gespräche** in lebhafter Atmosphäre und engem Kontakt mit anderen



- Die 3G Regel ist weniger bekannt als die AHA Regel und wird deutlich seltener befolgt
- Ca. ein Drittel der Befragten meidet nicht geschlossene Räume oder Gespräche mit engem Kontakt.

GGG kennen und befolgen

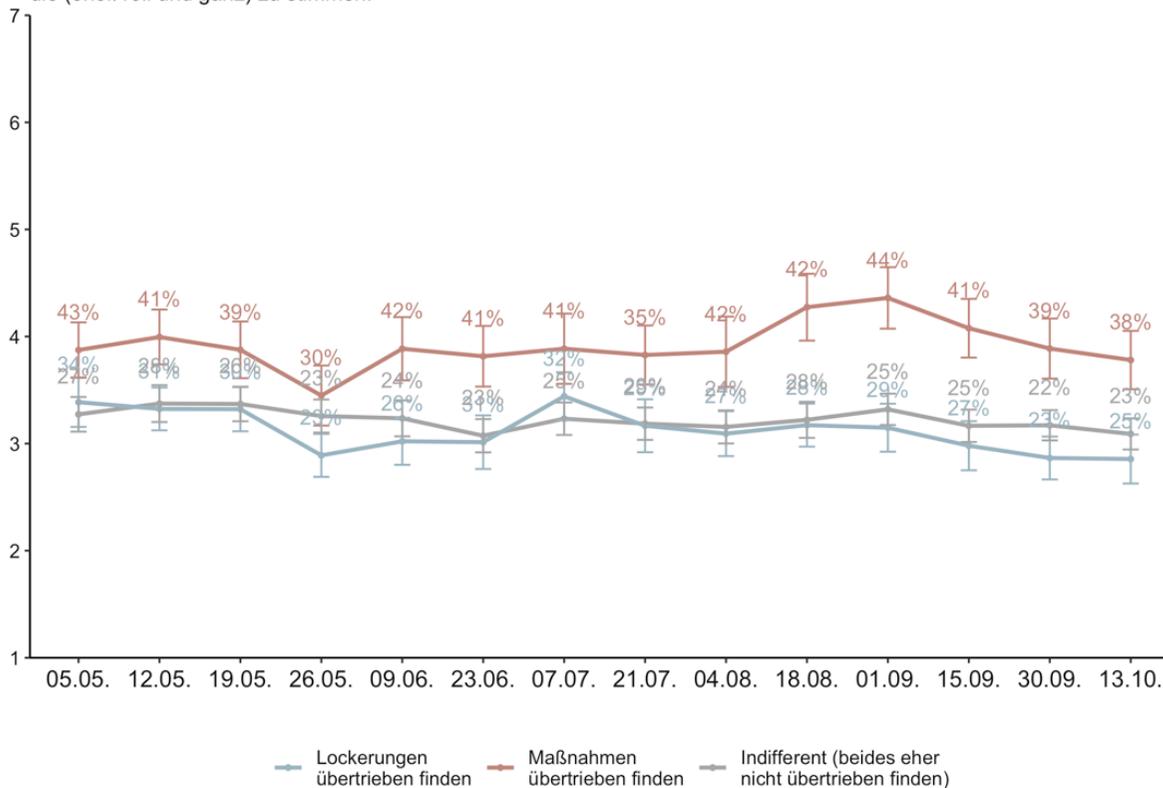
Anteil der Personen, die (a) die Regeln kennen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 13.10.20



Quelle: COSMO corona-monitor.de

Subjektive Hilflosigkeit nach Zustimmung zu Maßnahmen

Aussage: Ich selbst kann nichts tun, um die Situation positiv zu beeinflussen.
 Bewertet auf einer Skala von 1 (Trifft überhaupt nicht zu) bis 7 (Trifft voll und ganz zu).
 Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.
 Prozentangaben entsprechen den Anteil an Befragungsteilnehmenden, die (eher/voll und ganz) zu stimmen.



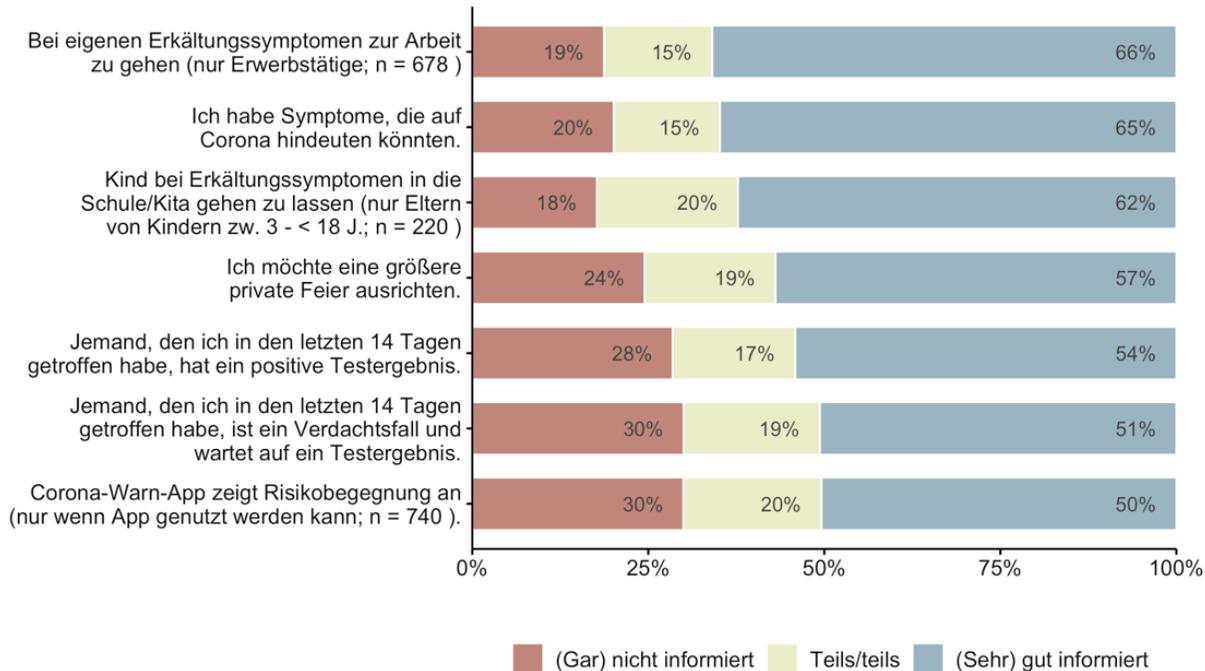
Hilflosigkeit

- Wer die Maßnahmen ablehnt, fühlt sich auch der Situation hilfloser ausgesetzt (und umgekehrt).
- Eine Stärkung der Selbstwirksamkeit sollte unterstützt werden – was kann der/die Einzelne tun, um die Situation auf verschiedenen Ebenen positiv zu beeinflussen?

Sich informiert fühlen

Wie gut fühlen Sie sich informiert, was in den folgenden Fällen zu tun ist und welche Regeln gelten?

Erhebungszeitpunkt vom 30.09.2020
Bewertet auf einer Skala von 1 (ich fühle mich gar nicht informiert) bis 7 (ich fühle mich sehr gut informiert).



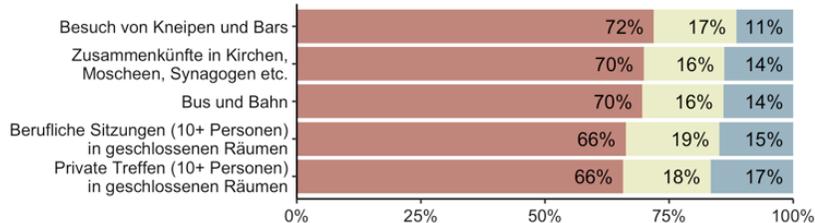
- Damit das erwünschte Schutzverhalten gezeigt werden kann, muss dieses auch bekannt sein.
- Zwar ist die AHA-Regel sehr gut bekannt, jedoch bestehen Unsicherheit bei einem Drittel bis zur Hälfte der Befragten, was in *konkreten Situationen* zu tun ist (z.B. Umgang mit Symptomen, bei möglichem Kontakt zu Infizierten)
- **Verhaltensempfehlungen für Bereiche, in denen keine gesetzlichen Regelungen bestehen, können helfen, Unsicherheit zu reduzieren und das erwünschte Verhalten zu erleichtern.**

Risikoeinschätzung verschiedener Situationen

- Tendenziell werden Situationen als um so risikoreicher für eine Ansteckung mit dem Coronavirus gesehen, wenn Gespräche in lebhafter Atmosphäre oder engem Kontakt mit anderen stattfinden, durch viele Menschen an einem Ort Gedränge möglich ist und größere Gruppen in geschlossenen Räumen zusammentreffen.
- Am häufigsten waren die Befragten in den letzten vier Wochen in Lebensmittelgeschäften, Supermärkten oder Drogerien, in Restaurants oder Cafés, in Bus und Bahn oder haben an privaten Treffen in geschlossenen Räumen mit mehr als zehn Personen teilgenommen.
- Das Tragen einer Alltagsmaske wurde besonders bei Besuchen von Restaurants und Cafés sowie bei beruflichen Sitzungen in geschlossenen Räumen als Vorsichtsmaßnahme genannt. Bei Zusammenkünften im Freien und bei privaten Treffen wurde diese Vorsichtsmaßnahme eher seltener ergriffen.
- Details siehe Folgeseiten

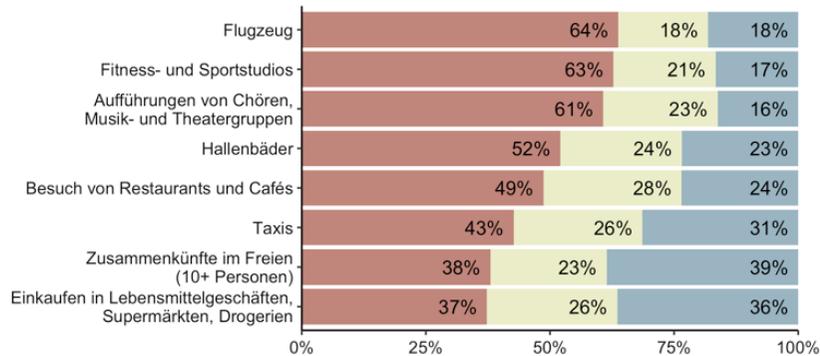
Einschätzung der Erkrankungswahrscheinlichkeit in Situationen, die durchschnittlich als risikoreich bewertet wurden

Bewertet auf einer Skala von 1 (extrem unwahrscheinlich) bis 7 (extrem wahrscheinlich).



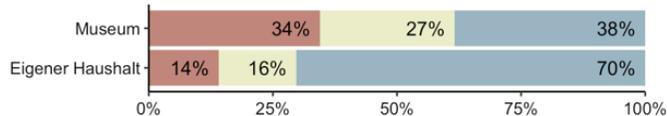
Einschätzung der Erkrankungswahrscheinlichkeit in Situationen, die durchschnittlich weder als risikoreich noch als risikoarm bewertet wurden

Bewertet auf einer Skala von 1 (extrem unwahrscheinlich) bis 7 (extrem wahrscheinlich).



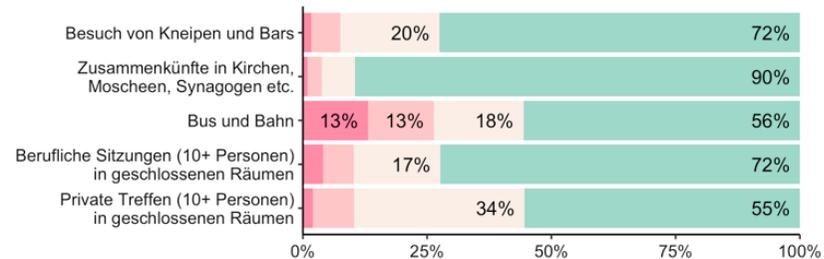
Einschätzung der Erkrankungswahrscheinlichkeit in Situationen, die durchschnittlich als risikoarm bewertet wurden

Bewertet auf einer Skala von 1 (extrem unwahrscheinlich) bis 7 (extrem wahrscheinlich).



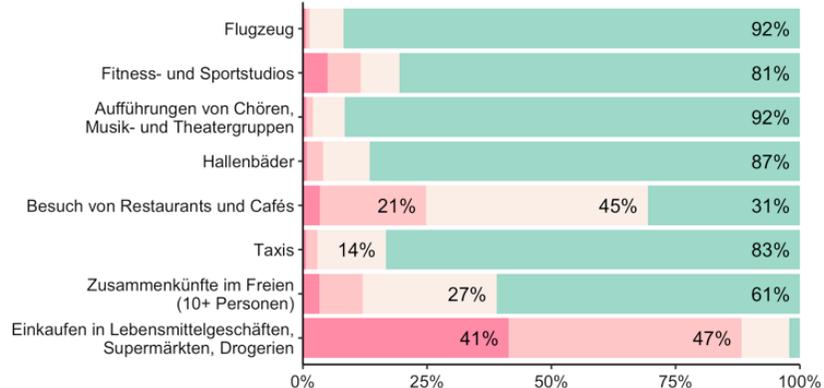
Häufigkeit sich in den letzten 4 Wochen in Situationen befunden zu haben, die durchschnittlich als risikoreich bewertet wurden

Bewertet auf einer Skala von 1 (Gar nicht) bis 4 (Häufiger als 10 Mal). Es werden nur Werte über 10% beschriftet.



Häufigkeit sich in den letzten 4 Wochen in Situationen befunden zu haben, die durchschnittlich weder als risikoreich noch als risikoarm bewertet wurden

Bewertet auf einer Skala von 1 (Gar nicht) bis 4 (Häufiger als 10 Mal). Es werden nur Werte über 10% beschriftet.



Häufigkeit sich in den letzten 4 Wochen in Situationen befunden zu haben, die durchschnittlich als risikoarm bewertet wurden

Bewertet auf einer Skala von 1 (Gar nicht) bis 7 (Häufiger als 10 Mal). Es werden nur Werte über 10% beschriftet.



Extrem/eher unwahrscheinlich Teils/teils Extrem/eher wahrscheinlich

Gar nicht 1 bis 2 Mal 3 bis 10 Mal Häufiger als 10 Mal

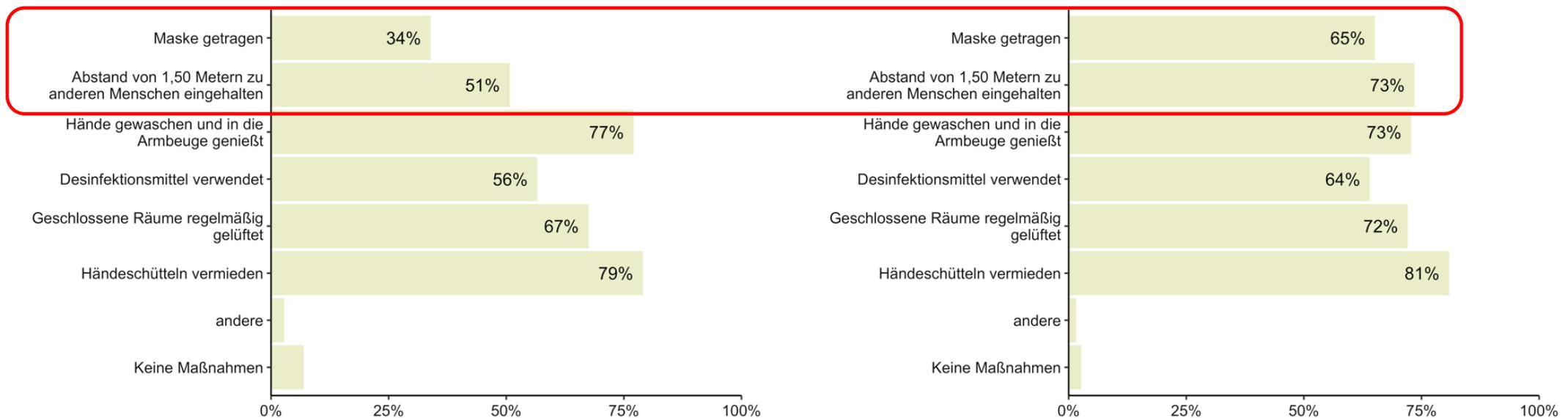
Private vs. geschäftliche Treffen mit mehr als 10 Personen

**Private Treffen in geschlossenen Räumen (10+ Personen):
Welche Vorsichtsmaßnahmen haben sie angewandt, damit
das Risiko einer Ansteckung in dieser Situation
minimiert wurde?**

Berücksichtigte Teilnehmerzahl: n = 459

**Berufliche Sitzungen in geschlossenen Räumen (10+ Pers.):
Welche Vorsichtsmaßnahmen haben sie angewandt, damit
das Risiko einer Ansteckung in dieser Situation
minimiert wurde?**

Berücksichtigte Teilnehmerzahl: n = 285

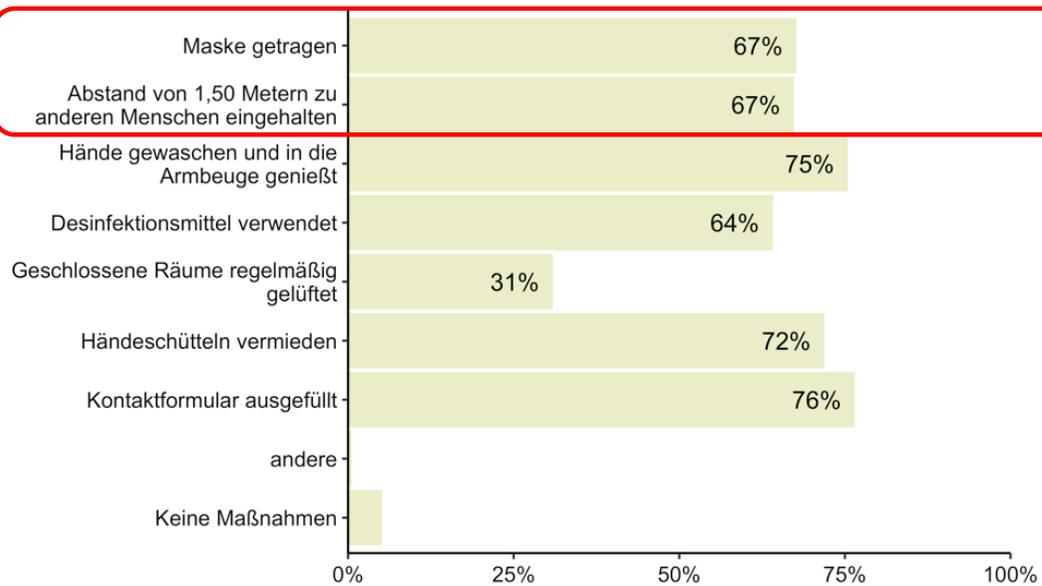


- Bei privaten Treffen wird im Vergleich zu beruflichen Treffen weniger Schutzverhalten gezeigt. Private und berufliche Treffen werden als ähnlich riskanter eingeschätzt. Fast 30% waren in den letzten 4 Wochen mindestens einmal bei beruflichen Treffen, 45% bei privaten Treffen mit mehr als 10 Personen.

Bar/Kneipe vs. Restaurant/Café-Besuch

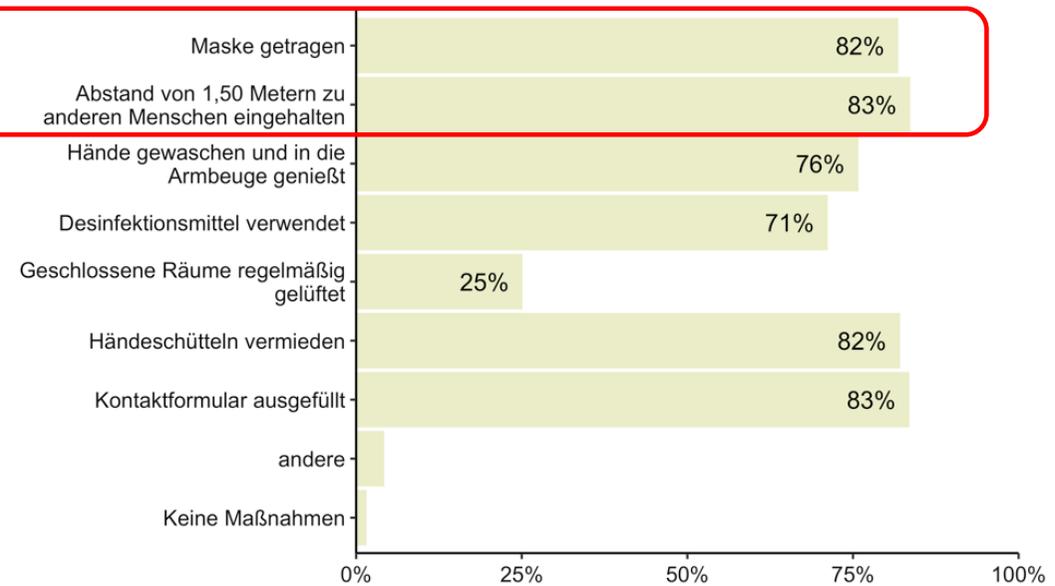
Bar- und Kneipenbesuch:
Welche Vorsichtsmaßnahmen haben sie angewandt, damit das Risiko einer Ansteckung in dieser Situation minimiert wurde?

Berücksichtigte Teilnehmerzahl: n = 283



Restaurant oder Cafèbesuch:
Welche Vorsichtsmaßnahmen haben sie angewandt, damit das Risiko einer Ansteckung in dieser Situation minimiert wurde?

Berücksichtigte Teilnehmerzahl: n = 714

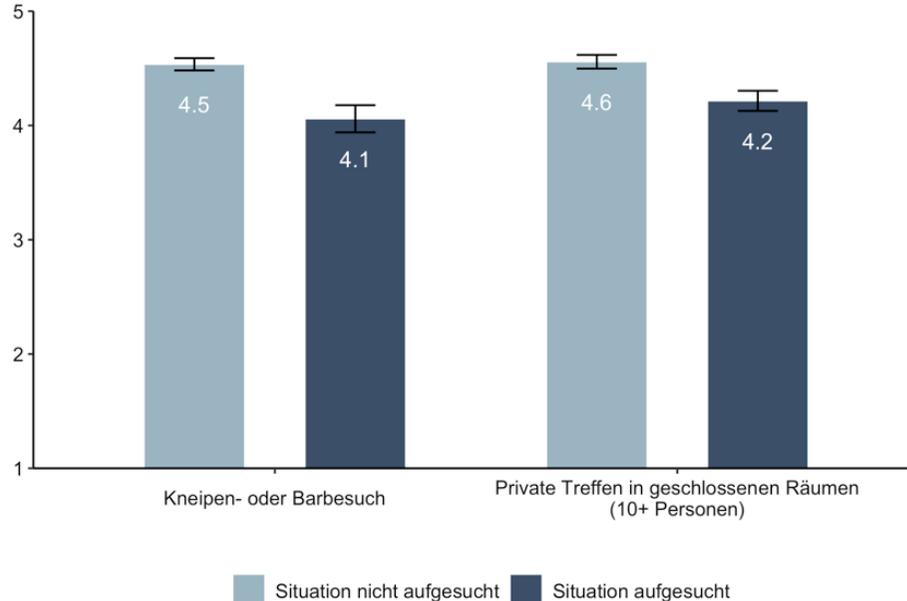


- Beim Besuch von Bars und Kneipen wird weniger Schutzverhalten gezeigt als beim Besuch von Restaurants und Cafés. Bars und Kneipen werden auch als riskanter eingeschätzt. Fast 30% waren in den letzten 4 Wochen mindestens einmal in Bars und Kneipen.

Rücksicht

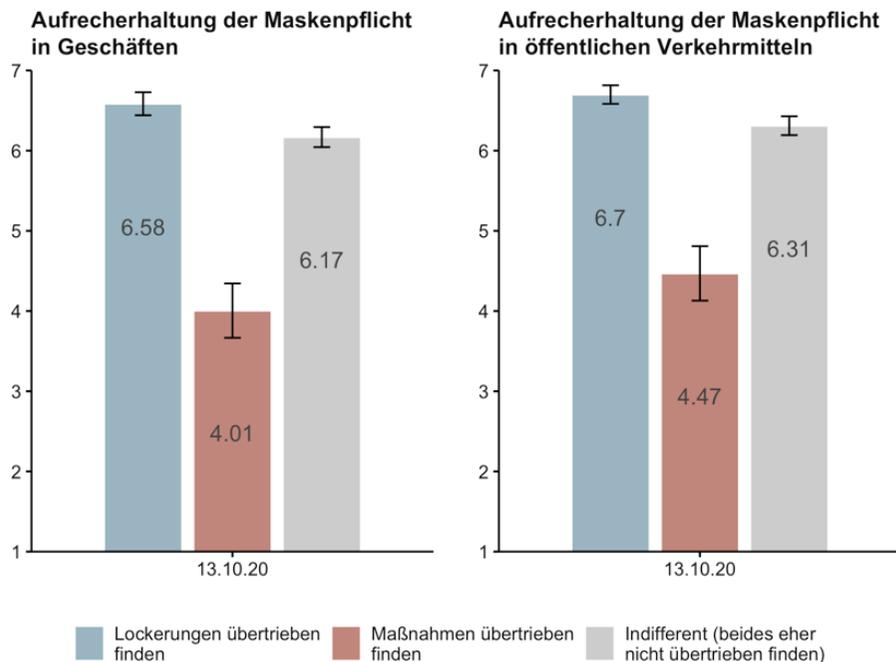
Selbst berichtete Häufigkeit, auf andere Rücksicht genommen zu haben nach Aufsuchen von Risikosituationen

Bewertet auf einer Skala von 1 = nie bis 5 = immer



- In Bars/Kneipen gehen und sich mit mehr als 10 Personen in geschlossenen Räumen zu treffen, wird von den Befragten als risikoreich bewertet.
- Wer dieses Verhalten in den letzten 4 Wochen nicht gezeigt hat gab an, häufiger durch Infektionsschutzmaßnahmen auf andere Rücksicht genommen zu haben (siehe Abb.).
- Wer angab, mehr Rücksicht genommen zu haben, gab auch an, mehr Maske getragen zu haben (Korrelation $r = .57$); gleiches gilt für andere Schutzmaßnahmen (AHA).
- Mehr Rücksicht zeigte, wer weiblich oder chronisch krank ist, im Gesundheitssektor arbeitet oder dem Gesundheitssektor mehr vertraut, mehr über Verhaltensweisen und Verordnungen weiß, überzeugt davon ist, dass sich die Krankheit schnell verbreitet, die Maßnahmen nicht für übertrieben hält, nicht pandemiemüde ist
- Wer angab, man *sollte* mehr Rücksicht zeigen, der berichtete ebenfalls, mehr die 3Gs vermieden zu haben:
 - Geschlossene Räume mit schlechter Belüftung: $r = 0.33$, $p < .001$
 - Gruppen, Gedränge mit vielen Menschen an einem Ort: $r = 0.42$, $p < .001$
 - Gespräche in lebhafter Atmosphäre und engem Kontakt mit anderen vermeiden: $r = 0.35$, $p < .001$
- Auch wenn hier keine Richtung des Zusammenhangs identifiziert werden kann, zeigen viele andere wissenschaftliche Arbeiten, dass ein Appell an Rücksicht und Empathie prosoziales Schutzverhalten fördern kann. Ein Appell an die Rücksicht könnte also auch in der COVID-19 Pandemie Schutzverhalten weiter befördern.

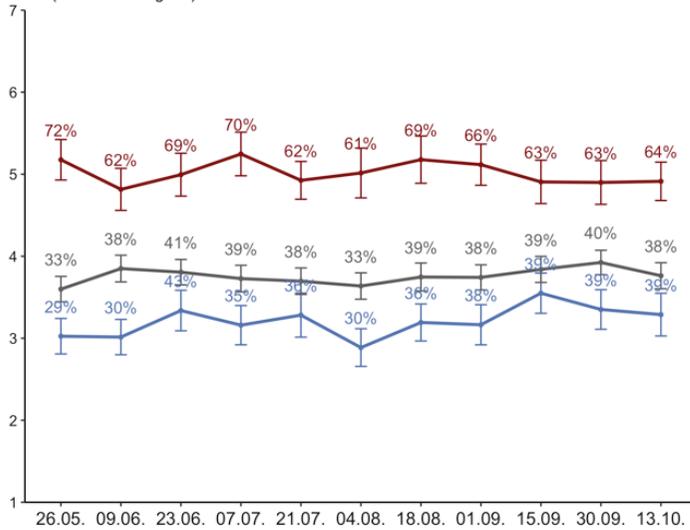
Maskenpflicht beibehalten



- 87.8% halten es für eine wirksame Schutzmaßnahme, in der Öffentlichkeit Masken zu tragen (vorherige Befragung: 90.9%).
- 92.8% geben an, in der Öffentlichkeit Masken zu tragen (vorherige Befragung: 89%).
- Einer Regelung zum verpflichtenden Masketragen in der Öffentlichkeit stimmen 58.6% zu (vorherige Befragung: 60%).
- 79% der Befragten sind der Meinung, dass die Maskenpflicht in Geschäften aufrecht erhalten werden sollte.
- 82% der Befragten sind der Meinung, dass die Maskenpflicht in öffentlichen Verkehrsmitteln aufrechterhalten werden sollte.
- Wer die Maßnahmen übertrieben findet ist stärker gegen die Maskenpflicht als Personen, die die Lockerungen übertrieben finden oder indifferent sind.

Eigenverantwortliches Handeln auf der Basis von Geboten ist ausreichend effektiv, um der Verbreitung des Virus entgegenzuwirken.

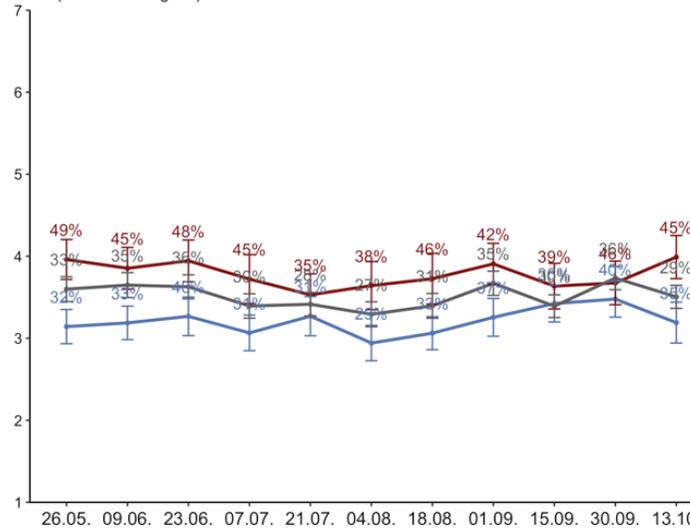
Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Prozentangaben entsprechen den Anteil an Befragungsteilnehmenden, die (eher/voll und ganz) zu stimmen.



— Lockerungen übertrieben finden — Maßnahmen übertrieben finden — Indifferent (beides eher nicht übertrieben finden)

Auch wenn die allgemeinen Beschränkungen nicht mehr verpflichtend wären, würden sich die meisten Menschen an die Empfehlungen halten.

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Prozentangaben entsprechen den Anteil an Befragungsteilnehmenden, die (eher/voll und ganz) zu stimmen.



— Lockerungen übertrieben finden — Maßnahmen übertrieben finden — Indifferent (beides eher nicht übertrieben finden)

Eigenverantwortung

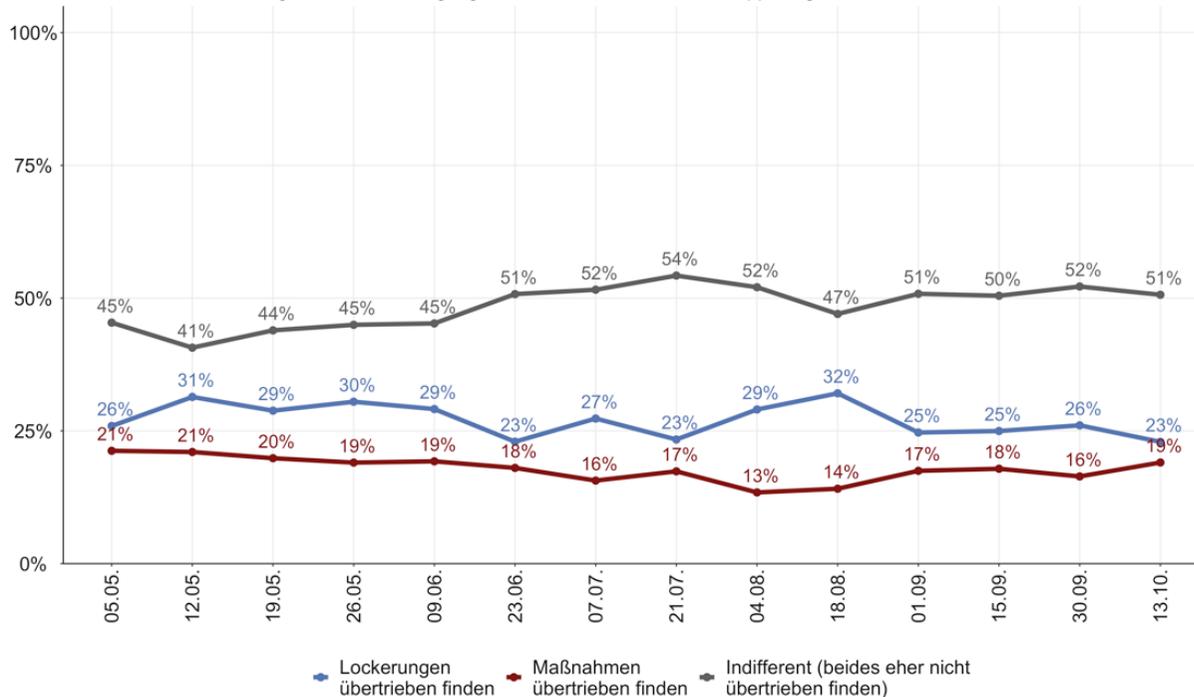
Insgesamt denken 40% (eher), dass Gebote ausreichend sind.
30% denken (eher), die Mehrheit würde sich an die Regeln halten.

- Immer wieder finden politische Debatten über Empfehlungen vs. Verbote/Pflichten statt und dass der Bürger mehr Eigenverantwortung im Infektionsschutz übernehmen soll.
- Vor allem diejenigen finden Gebote/Empfehlungen (statt Verbote) ausreichend, die die **Maßnahmen ablehnen**.
- Die Gruppe der Maßnahmen-Ablehner hält sich selbst weniger an die Regeln als diejenigen, die **Lockerungen übertrieben** finden oder die **indifferent sind**, was Maßnahmen und Lockerungen angeht (siehe corona-monitor.de)

Maßnahmen ablehnen vs. Lockerungen ablehnen im Zeitverlauf

Anteile der Befragungsteilnehmenden, die die Maßnahmen/Lockerungen übertrieben finden im Zeitverlauf

Die Differenz zu 100% ergibt sich aus Befragungsteilnehmenden, die keiner Gruppe zugeordnet werden können.

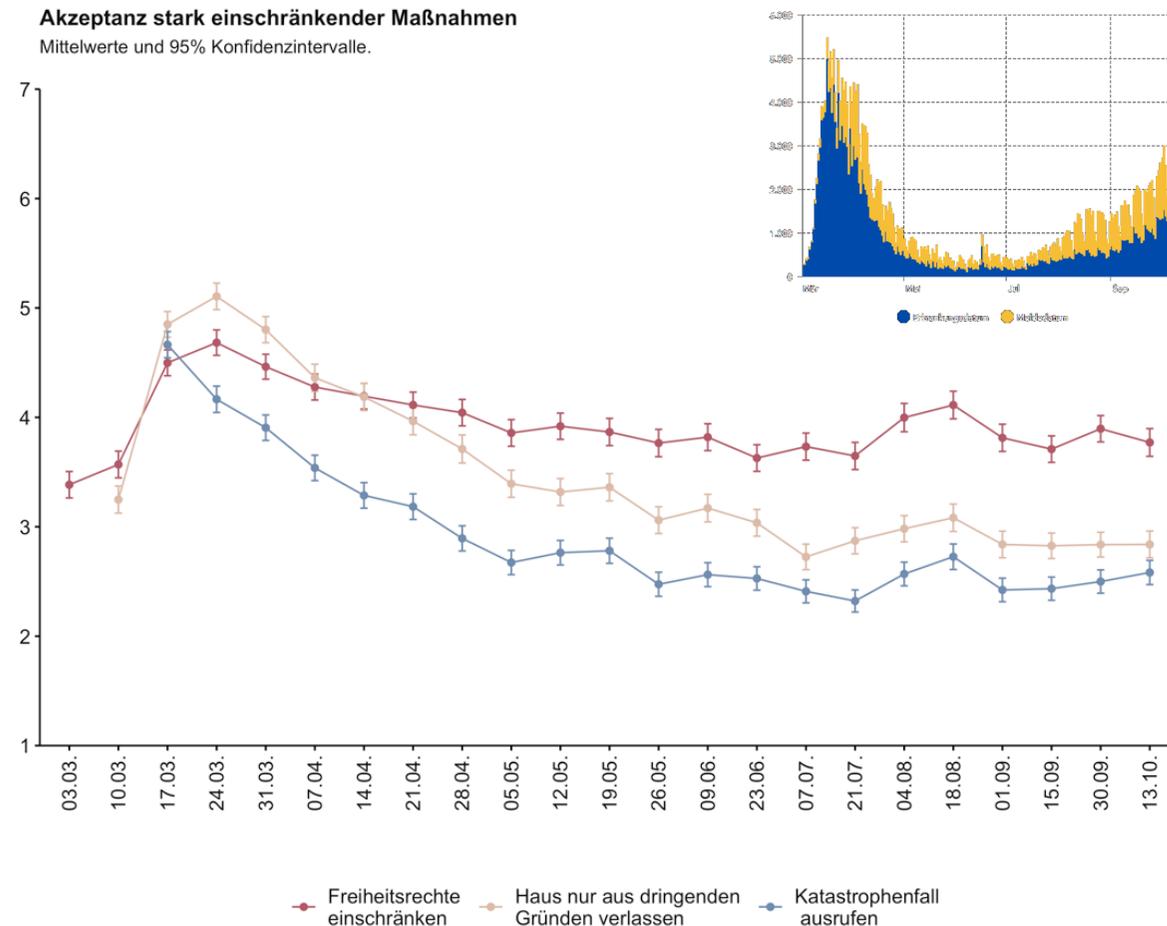


Hier wurden sogenannte "Extremgruppen" aus zwei Fragen gebildet (*Ich finde die Lockerungsmaßnahmen, die derzeit ergriffen werden, stark übertrieben.* und *Ich finde die Maßnahmen, die derzeit ergriffen werden, stark übertrieben.*), so dass diese Gruppengrößen etwas abweichen können von den Extremgruppen, die aus den Einzelvariablen gebildet werden. Personen, die hohe Werte auf der einen *und* niedrige auf der anderen Variable angeben, machen die blaue und die rote Gruppe aus; Personen, die auf beiden niedrige oder mittlere Werte angeben, sind die graue Gruppe; und Personen, die auf beiden Variablen hohe Werte angeben, fallen hier raus.

- Die Abbildung zeigt den Anteil an Personen,
 - denen **Lockerungen zu schnell gehen**
 - die **Maßnahmen übertrieben finden**
 - die **indifferent** sind, was Maßnahmen oder Lockerungen ablehnen angeht
- Seit Mai hat der Anteil derer, die zufrieden sind (indifferent) zugenommen, der Anteil der Personen, die die Maßnahmen ablehnen, ist seit August wieder gestiegen.

	Lockerungen übertr.	Maßnahmen übertr.	Indifferent
	N=236	N=196	N=521
AGE	47.3 (16.1)	44.4 (15.1)	46.3 (16.0)
GENDER:			
männlich	119 (50.4%)	81 (41.3%)	257 (49.3%)
weiblich	117 (49.6%)	115 (58.7%)	264 (50.7%)
EDUCATION:			
Bis zu 9 Jahre	28 (11.9%)	17 (8.67%)	48 (9.21%)
Mind. 10 Jahre (ohne Abitur)	73 (30.9%)	73 (37.2%)	182 (34.9%)
Mind. 10 Jahre (mit Abitur)	135 (57.2%)	106 (54.1%)	291 (55.9%)

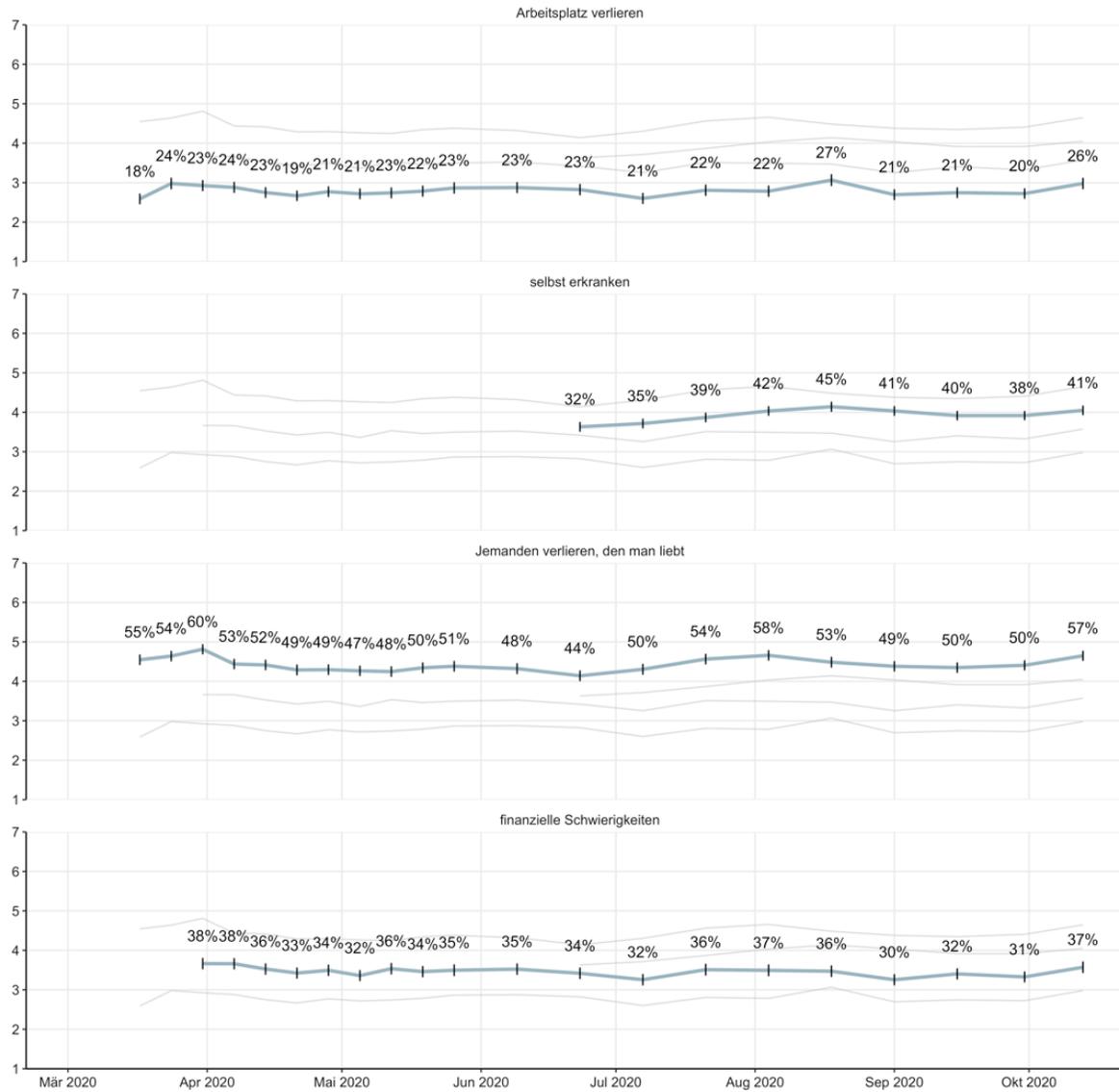
Einschränkung von Freiheitsrechten



- Die Akzeptanz der Einschränkung von Freiheitsrechten ist mit Beginn der Maßnahmen im März stark gestiegen und ab Ende März stetig gefallen.
- Ende Juli – mit steigenden Fallzahlen – stieg auch die Akzeptanz einschränkender Maßnahmen wieder kurzfristig an.
- Derzeit ist die Akzeptanz der Einschränkung von Freiheitsrechten auf einem mittleren Niveau stabil.
- Stark restriktive Maßnahmen werden mehrheitlich abgelehnt, jedoch war die Zustimmung zwischenzeitlich bei Beginn des Anstiegs der Fallzahlen im August höher. Trotz steigender Fallzahlen steigt die Zustimmung zu restriktiveren Maßnahmen derzeit nicht an.

(Große) Sorgen über individuelle Folgen der Krise

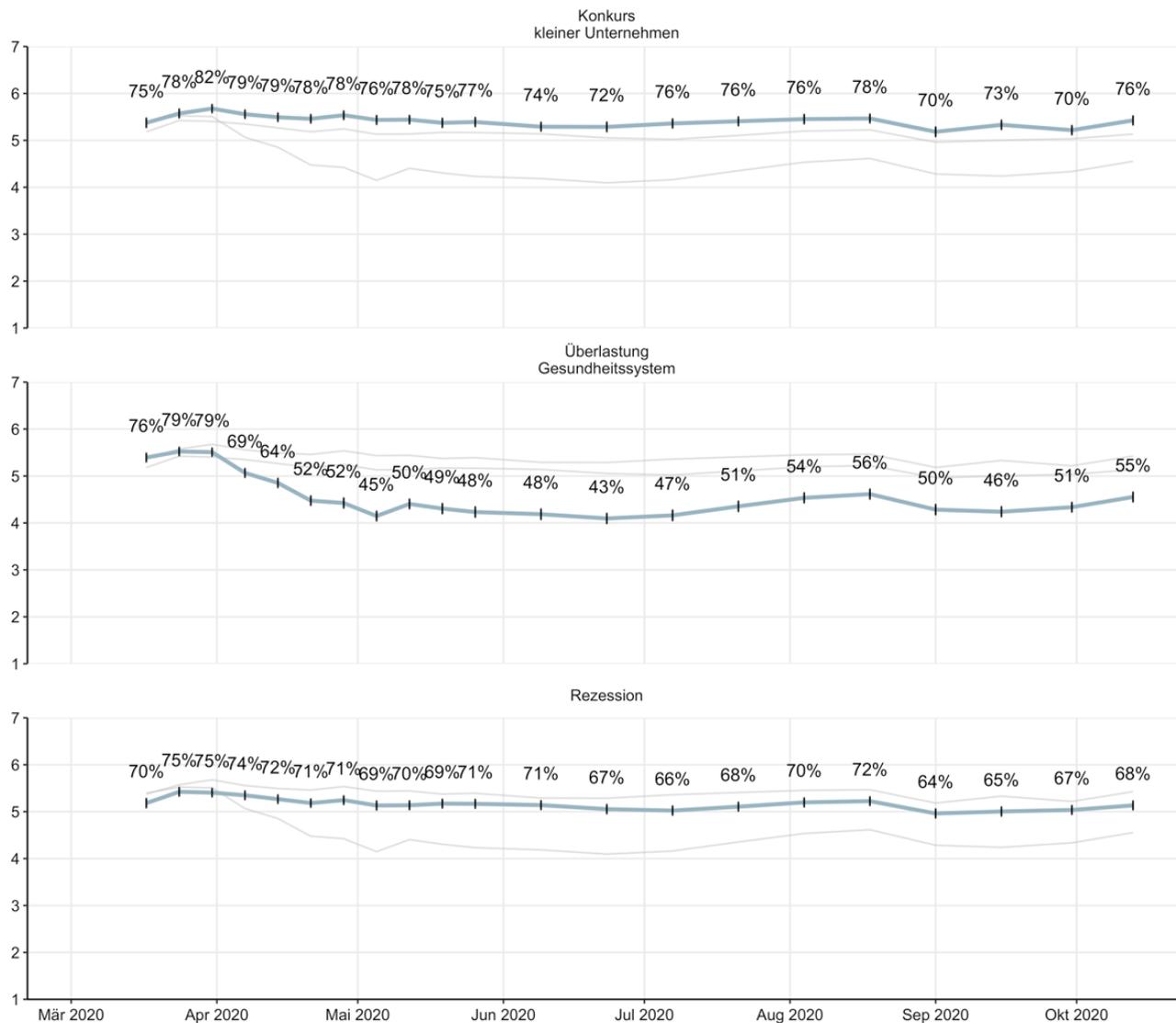
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen).
 Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Prozentangaben entsprechen dem Anteil an Befragungsteilnehmenden, die sich (eher/sehr viel) sorgen.



Individuelle wirtschaftliche Sorgen sind eher stabil gering ausgeprägt (z.B. vor finanziellen Einbußen, Verlust des Arbeitsplatzes), individuelle Gesundheitssorgen steigen leicht an.

(Große) Sorgen über Wirtschafts- und Gesundheitssystem

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen).
 Prozentangaben entsprechen dem Anteil an Befragungsteilnehmenden, die sich (eher/sehr viel) sorgen.
 Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

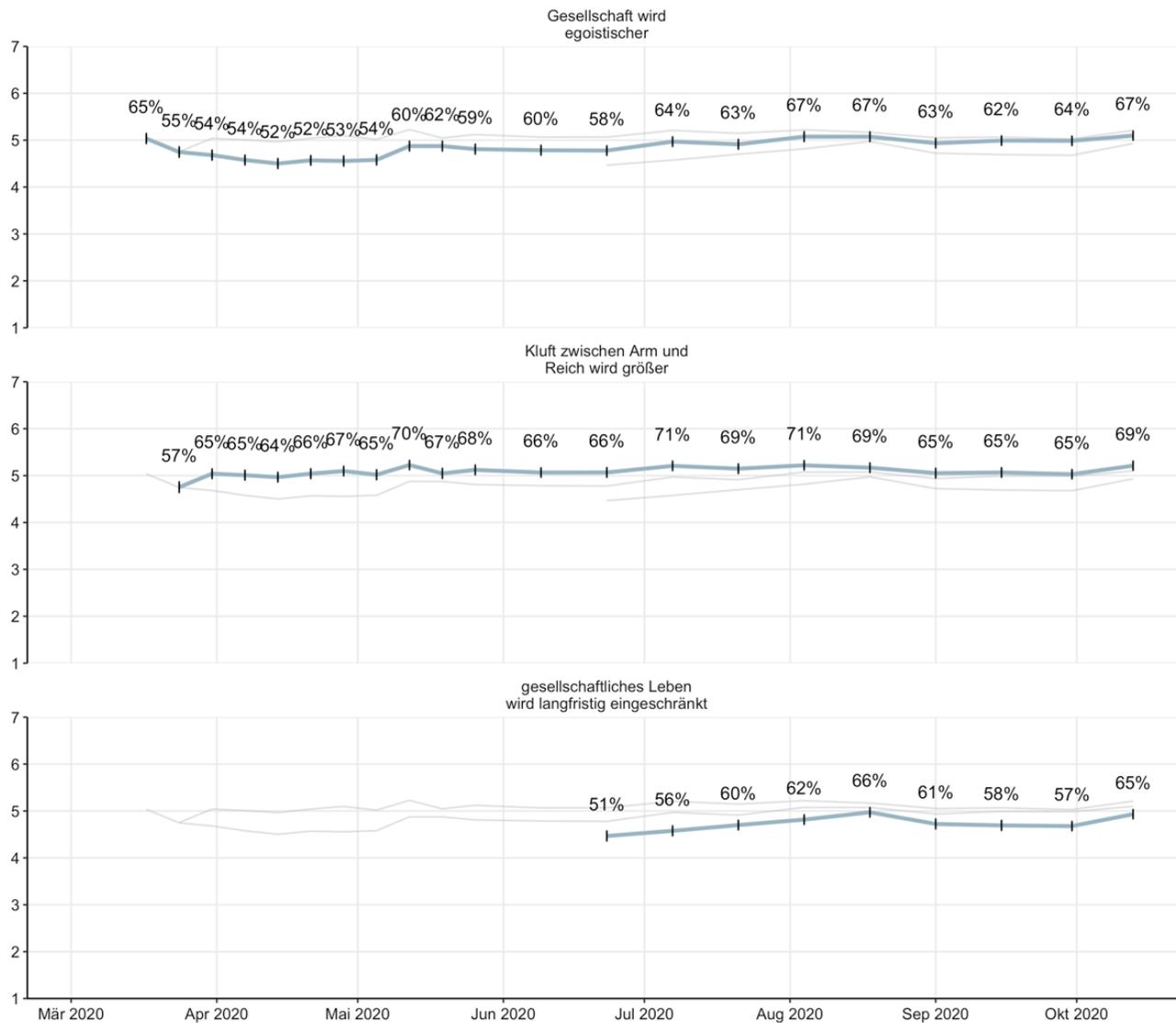


55% sorgen sich um die Überlastung des Gesundheitssystems.

Sorgen um die Wirtschaftskraft sind stabil hoch.

(Große) Sorgen über gesellschaftliche Entwicklungen

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen). Prozentangaben entsprechen dem Anteil an Befragungsteilnehmenden, die sich (eher/sehr viel) sorgen. Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

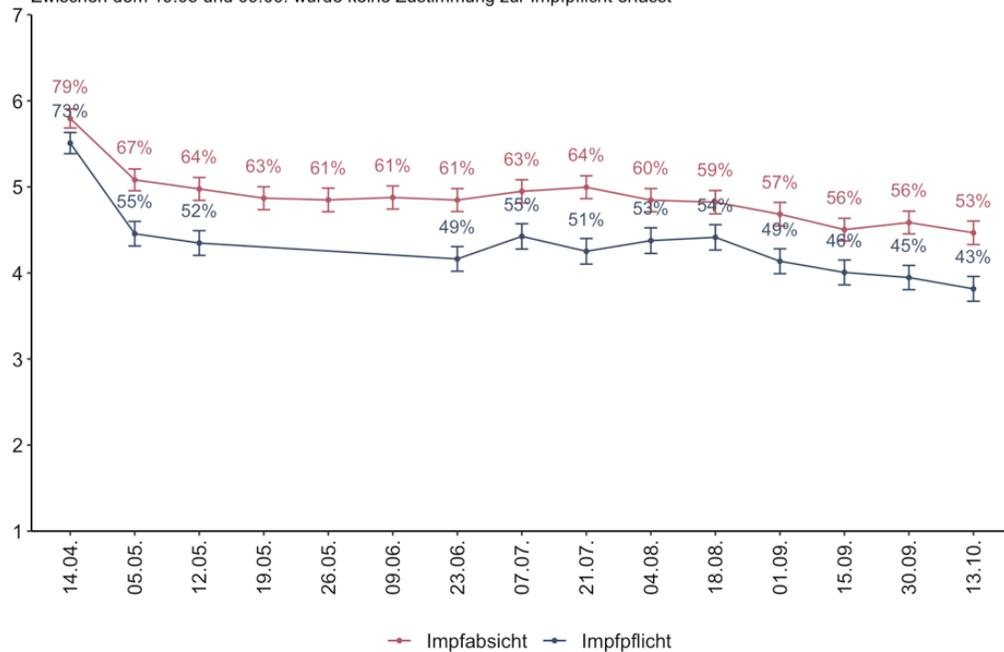


Sorgen über Ungleichheit in der Gesellschaft sind stabil hoch; zwei Drittel der Befragten sorgt sich, dass das gesellschaftliche Leben langfristig eingeschränkt sein könnte.

Impfung und Impfpflicht gegen COVID-19

Die Impfab­sicht und die Überzeugung, dass eine Impfung gegen das Coronavirus verpflichtend sein sollte

Bewertet auf einer Skala von 1 (Ablehnung) bis 7 (Zustimmung).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.
Prozentangaben geben den Anteil an Personen wieder, die den Aussagen (sehr) zustimmen.
Zwischen dem 19.05 und 09.06. wurde keine Zustimmung zur Impfpflicht erfasst



- Die Impfbereitschaft gegen COVID-19 ist höher für Personen, die:
 - Vertrauen in die Sicherheit der Impfung haben
 - sich nicht auf die Impfung anderer verlassen wollen
 - Männlich, älter oder chronisch krank sind
- Die Impfbereitschaft gegen COVID-19 ist geringer für Personen, die:
 - COVID-19 für nicht bedrohlich und die Impfung für überflüssig halten
 - Nutzen und Risiken der Impfung abwägen wollen
 - Einen Beruf im Gesundheitssektor haben
- Personen, die die COVID-19 Schutzmaßnahmen generell für übertrieben halten, haben auch eine geringere Impfbereitschaft

53% würden sich (eher) gegen COVID-19 impfen lassen; Tendenz abnehmend. Bei einer angenommenen Basisreproduktionsrate von $R_0 = 3$ und einem perfekt wirksamen Impfstoff würde die aktuelle Impfbereitschaft nicht ausreichen, um die Verbreitung des Virus zu stoppen.

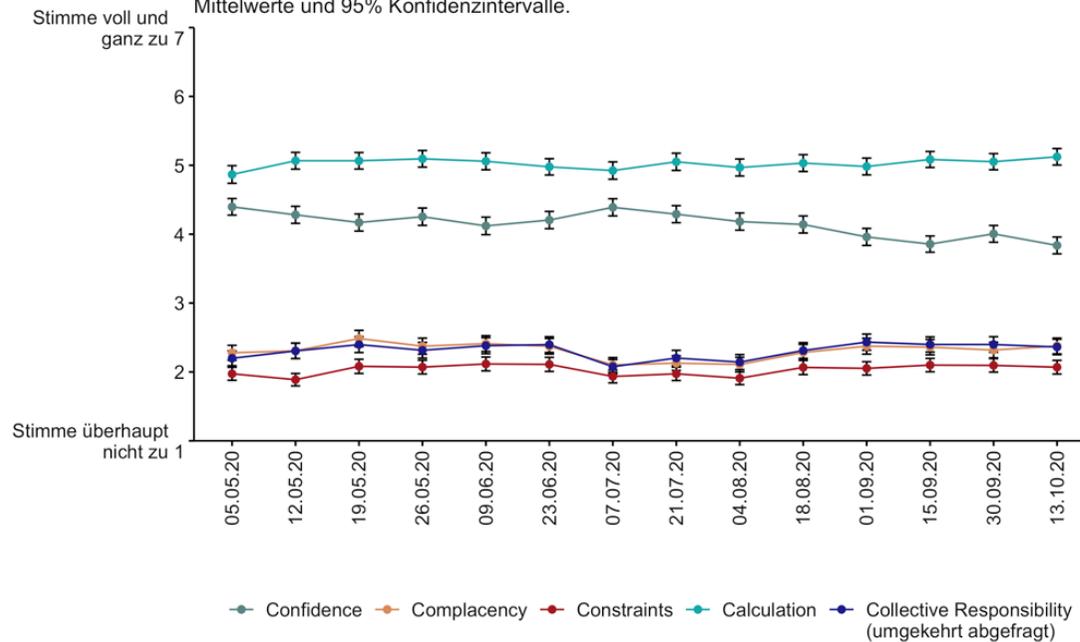
5C: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0208601>

RO: (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)

Gründe des (Nicht-)Impfens bei einer Impfung gegen das Coronavirus

Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



- Das kritische **Abwägen von Für und Wider** der Impfung ist hoch und steigt.
- Das **Vertrauen in die Sicherheit eines neuen Corona-Impfstoffs** sinkt.

Vertrauensbildende Maßnahmen (z.B. regelmäßige transparente Aufklärung über den Stand der Entwicklung, Arten der neu entwickelten Impfstoffe usw.) können helfen, das Vertrauen zu stärken.

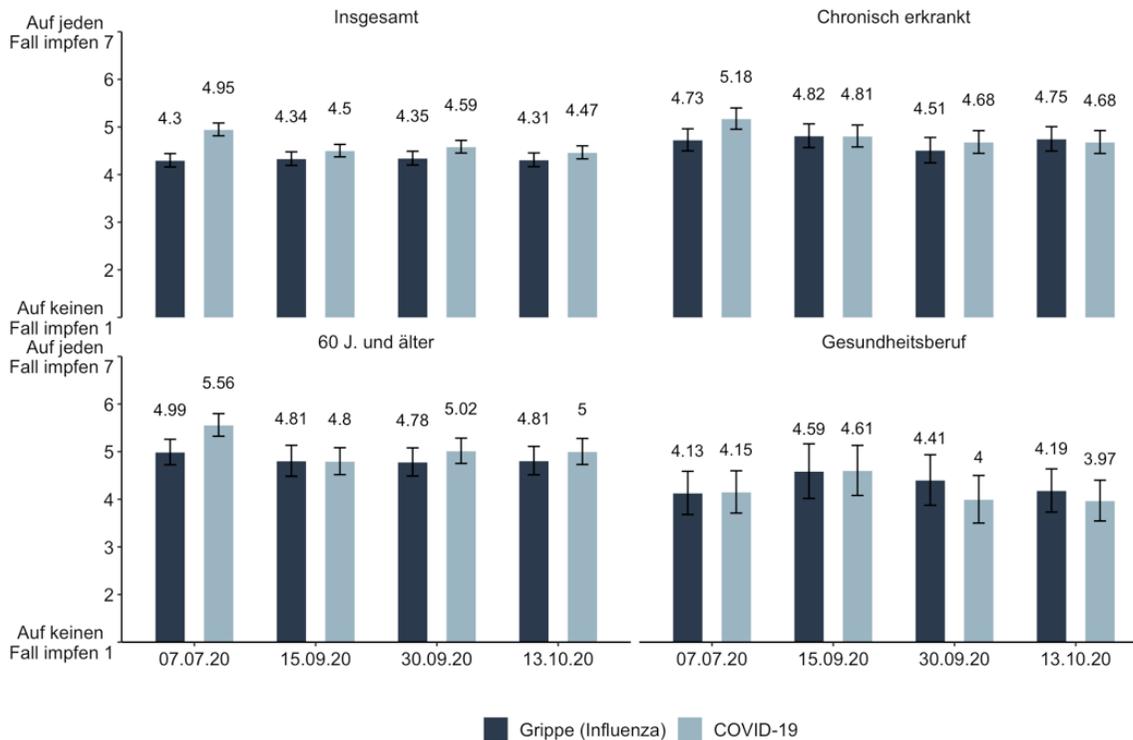
Bei der Einführung eines Corona-Impfstoffs sollten ausreichend Ressourcen eingesetzt werden, um aufkommende Fragen schnell zu beantworten.

- **Confidence:** Ich habe vollstes Vertrauen, dass die Impfungen gegen COVID-19 sicher sein werden.
- **Complacency:** Impfungen gegen COVID-19 werden überflüssig sein, da COVID-19 keine große Bedrohung darstellt.
- **Constraints:** Alltagsstress wird mich davon abhalten, mich gegen COVID-19 impfen zu lassen.
- **Calculation:** Wenn ich darüber nachdenken werde, mich gegen COVID-19 impfen zu lassen, werde ich sorgfältig Nutzen und Risiken abwägen, um die bestmögliche Entscheidung zu treffen.
- **Collective Responsibility:** Wenn alle gegen COVID-19 geimpft sind, brauche ich mich nicht auch noch impfen lassen (umkodiert).

Impfbereitschaft Grippe vs. COVID-19

Bereitschaft, sich gegen Influenza und COVID-19 impfen zu lassen im Vergleich

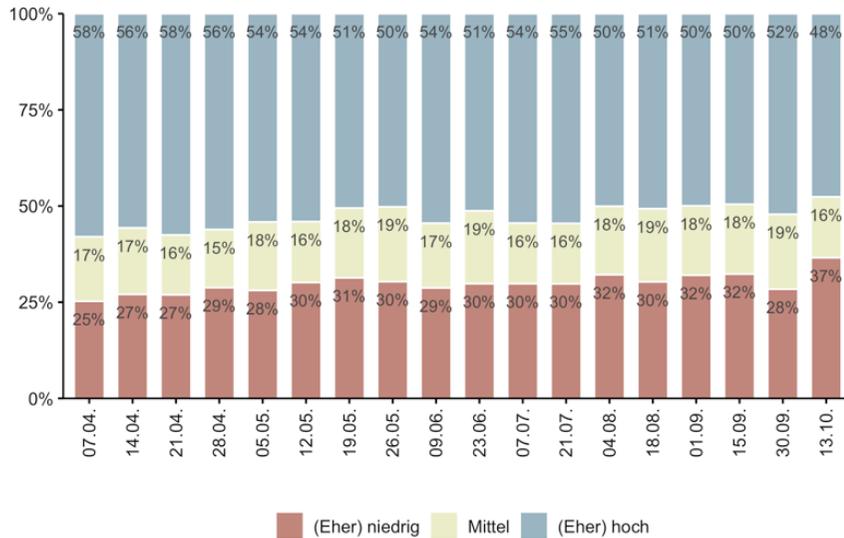
Angaben nach Zugehörigkeit zu den Indikationsgruppen für Influenza
Bewertet auf einer Skala von 1 (auf keinen Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



- Die Bereitschaft für eine Impfung gegen **COVID-19** ist ähnlich wie die Bereitschaft, sich gegen **Grippe** impfen zu lassen.
- Dies ist auch in den Risikogruppen für Grippe und COVID-19 der Fall.
- In der Gruppe des Gesundheitspersonals ist die Bereitschaft, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen, am geringsten.

Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).

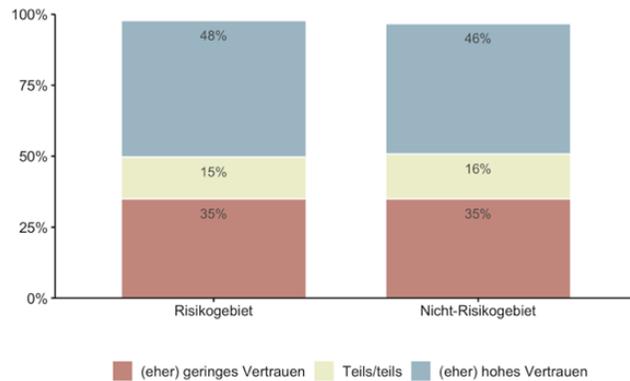


Vertrauen in die Bundesregierung

- 48 % haben (eher) hohes Vertrauen in die Bundesregierung
- 37% haben (eher) geringes Vertrauen.
- **Das Vertrauen ist im Vergleich zu vor 2 Wochen signifikant gesunken und hat den niedrigsten Wert seit Beginn der Erfassung erzielt**
- Personen in Risikogebieten zeigen gleich viel Vertrauen wie Personen in Nicht-Risikogebieten
- Personen, die die Maßnahmen ablehnen, haben durchgängig seit Mai weniger Vertrauen in die Regierung.
- Vertrauen hat besonders in der großen Gruppe der Indifferenten abgenommen.

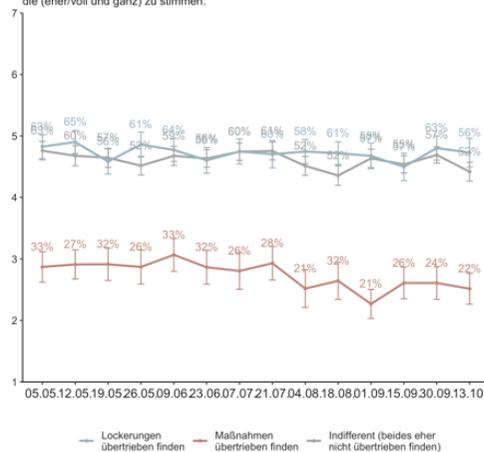
Vertrauen in die Bundesregierung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 13.10.20

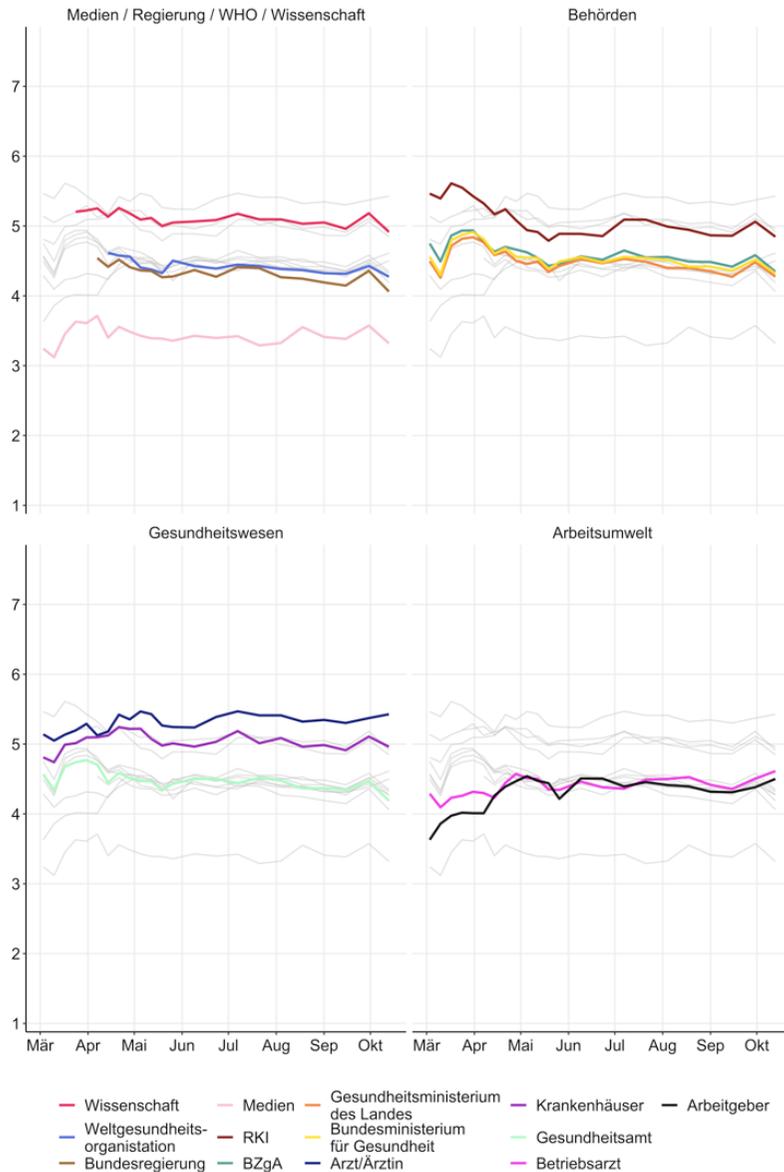


Vertrauen in die Bundesregierung nach Zustimmung zu Maßnahmen

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen). Mittelwerte ur Prozentangaben entsprechen den Anteil an Befragungsteilnehmenden, die (eher/voll und ganz) zu stimmen.



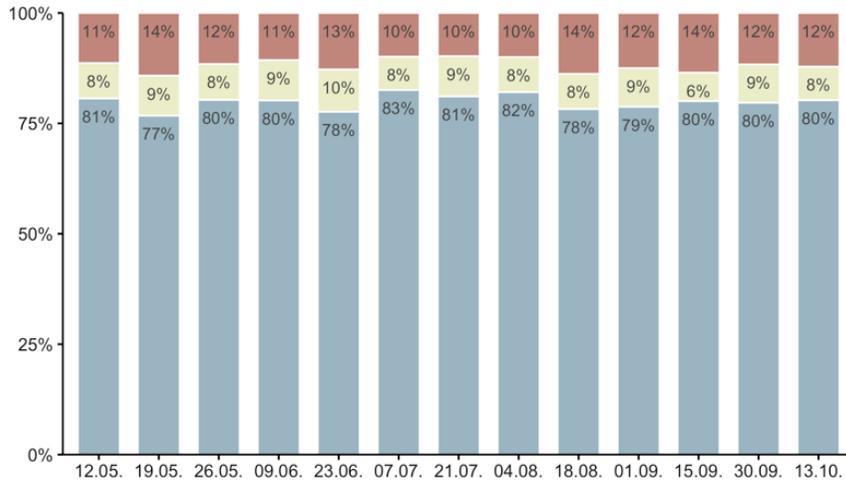
Vertrauen in verschiedene Institutionen



Vertrauen

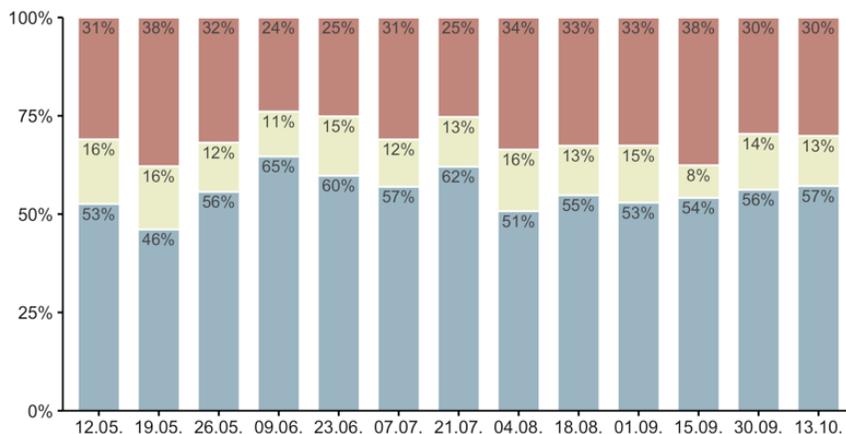
- Das Vertrauen in die Wissenschaft, die Bundesregierung und die WHO ist relativ stabil, während das Vertrauen in Behörden, den Gesundheitssektor und die Medien leichten Schwankungen unterliegt.
- Im August/September hatte das Vertrauen in Behörden, Wissenschaft und Medien wieder leicht zugenommen. Aktuell hat das Vertrauen in fast alle Akteure der Krise abgenommen (außer in Ärzte und die Arbeitsumwelt)

Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.



Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.

Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden

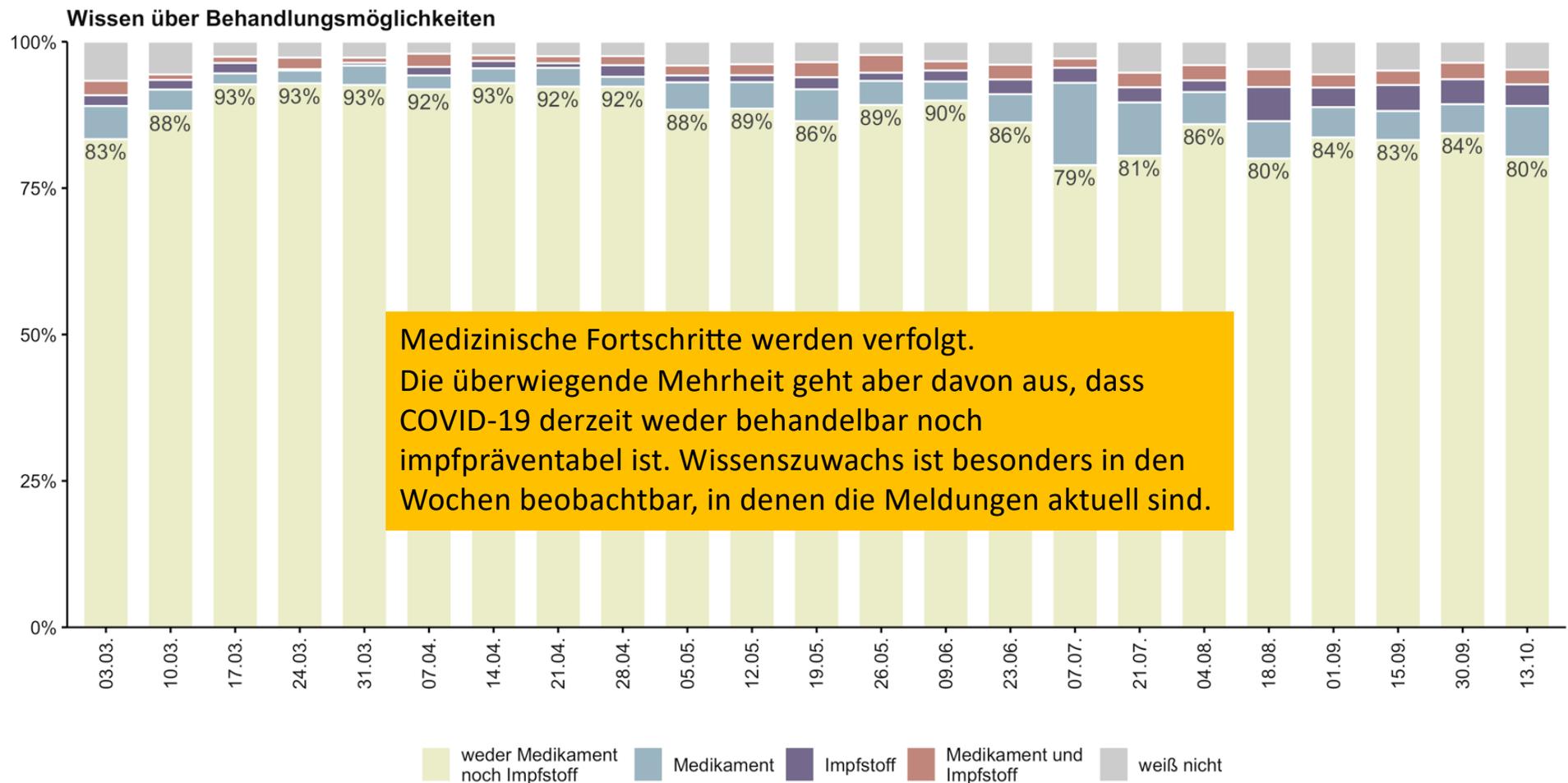


■ Stimme (überhaupt) nicht zu ■ Teils/teils ■ Stimme (voll und ganz) zu

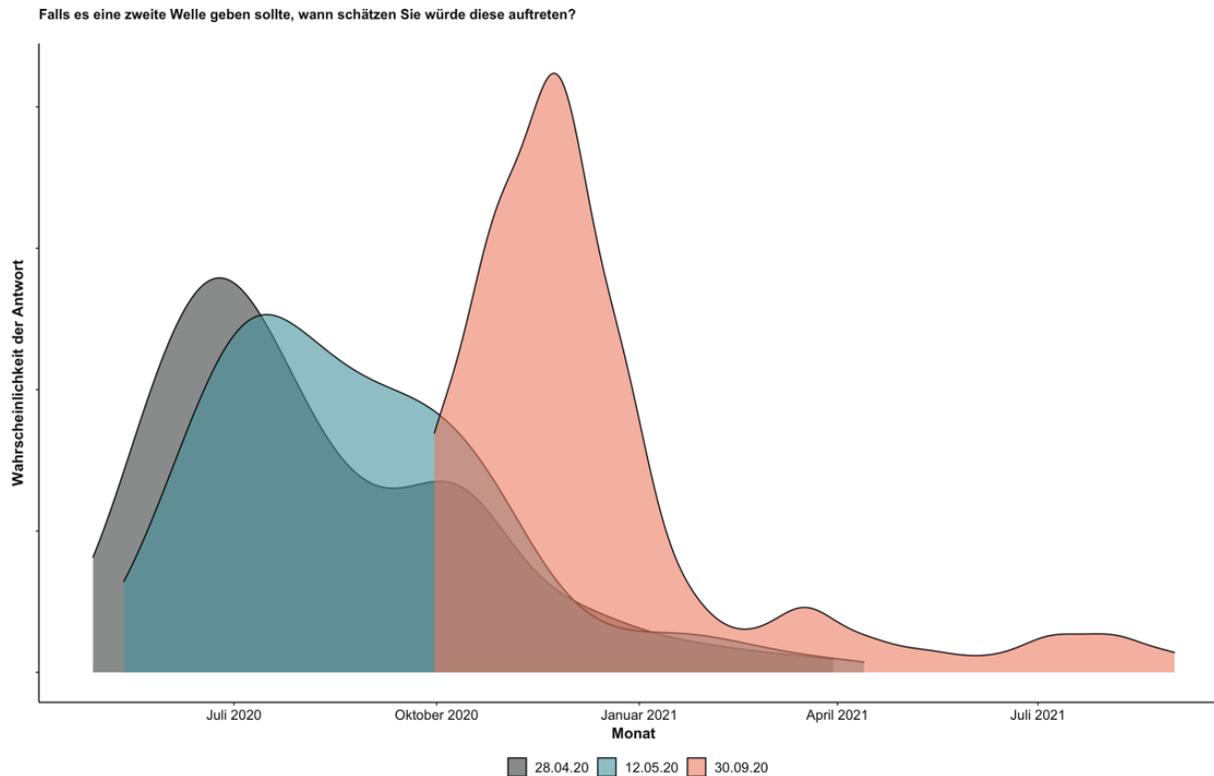
Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren

- 12% sind derzeit bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.
- Unter den Personen, die die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung ablehnen, ist die Bereitschaft deutlich höher und liegt derzeit bei 30%. Die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht ca. ein Fünftel der Befragten aus.
- Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...
 - Findet die Maßnahmen eher übertrieben: $r = 0.51$
 - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung: $r = -0.31$
 - Hat weniger Vertrauen in das RKI: $r = -0.37$
 - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz): $r = 0.48$
 - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen: $r = -0.39$
 - (r sind Korrelationskoeffizienten und drücken einen Zusammenhang aus, erlauben aber keinen Rückschluss auf Ursache-Wirkungsbeziehungen).

Medikament und Impfstoff verfügbar?



Die zweite Welle

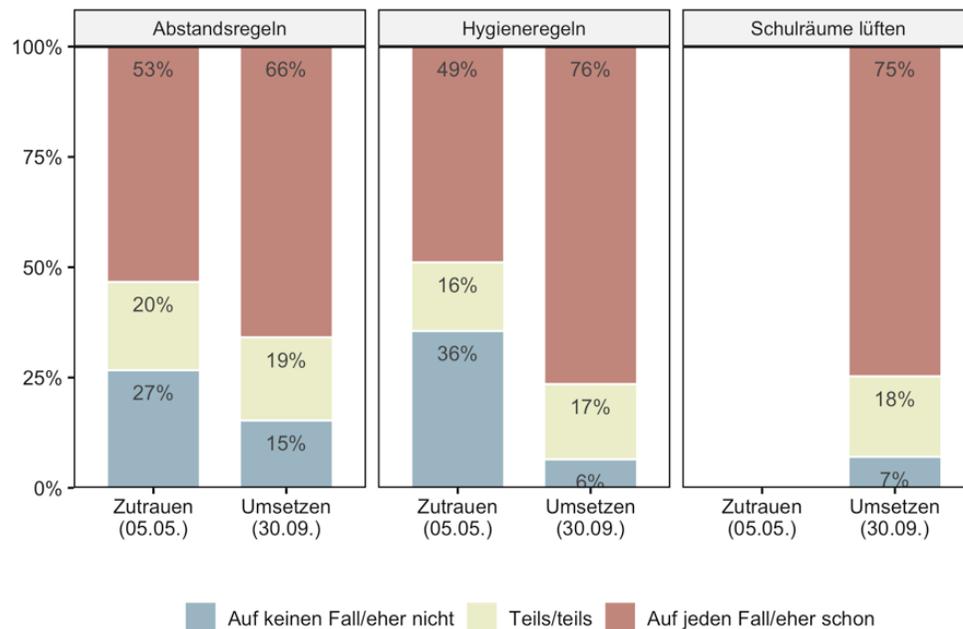


- Die Teilnehmenden wurden Ende April, Mitte Mai und Ende September gefragt, wann sie die zweite Welle erwarten.
- Die häufigste Antwort war zu allen Zeitpunkten „in zwei Monaten“.
- Aktuell erwarten jedoch mehr Leute die zweite Welle in zeitlicher Nähe als noch im April und Mai.

Schule: Regelungen kennen und einhalten

Einhaltung von ... der Schule zutrauen (05.05.) vs. umgesetzt sehen (30.09.)

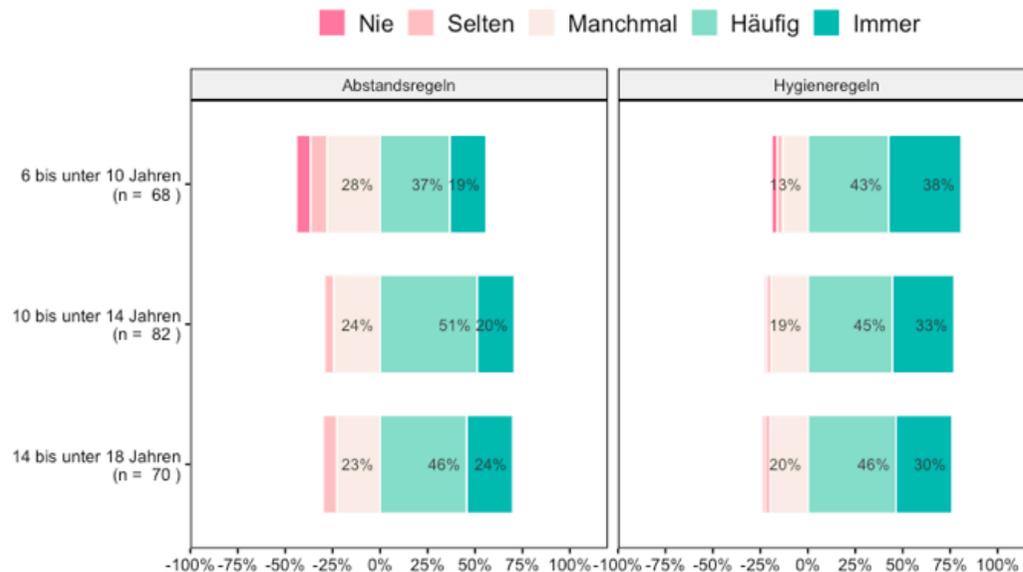
Nur wenn mindestens ein Kind zur Schule geht (05.05. n = 45, 30.09. n = 170).



- 68% nehmen die pandemiebezogenen Verordnungen an der Schule ihrer Kinder als (sehr) übersichtlich und klar wahr. 15% sind unentschieden, 16% finden sie (sehr) unklar.
- Damit benötigt ca. ein Drittel genauere Informationen.
- Im Vergleich zu den eher pessimistischen Erwartung im Mai erleben Eltern, dass die Regeln von den Schulen (eher) umgesetzt werden.
- Hygieneregeln und Lüften wird in der Wahrnehmung der Eltern eher umgesetzt als Abstandhalten.

Schutzverhalten eigener Schulkinder

Wie oft hält sich Ihr Kind in der Schule an die folgenden Regeln?
Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (30.09.20)

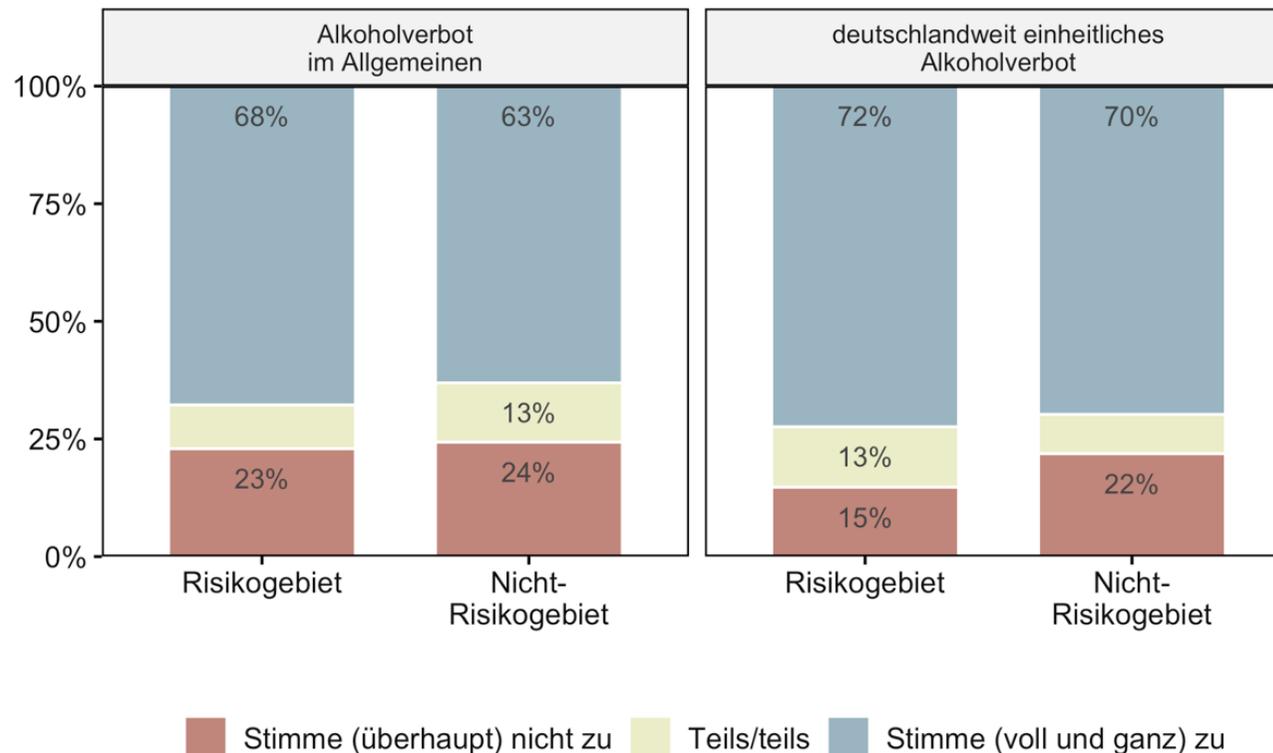


- Eltern denken, dass ihre Kinder v.a. die Hygieneregeln einhalten
- Beim Alter gibt es nur kleine Unterschiede beim Einhalten der Abstandsregeln, dies trauen Eltern v.a. jüngeren Kindern weniger zu

Alkoholverbot, KW42

Zustimmung zum Alkoholverbot nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 13.10.20

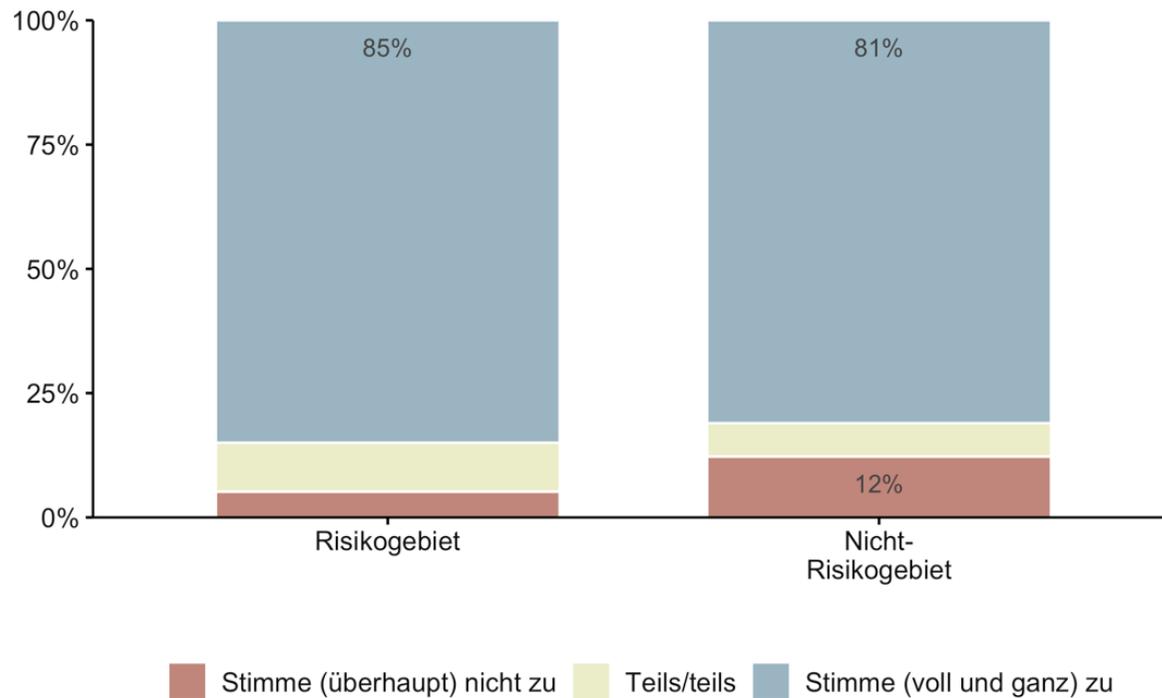


- 63.9 % stimmen zu, dass in Corona-Risikogebieten der Alkoholkonsum im öffentlichen Raum (z.B. auf Plätzen und im Stadtpark) nicht erlaubt sein sollte.
- 69.9 % befürworten eine deutschlandweit einheitliche Regelungen zum Alkoholkonsum im öffentlichen Raum in Corona-Risikogebieten.
- Der Grad der Zustimmung ist unabhängig davon, ob man sich in einem Risikogebiet aufhält oder nicht.

Bußgelder

Zustimmung zu einer bundesweit einheitlichen Regelung für Bußgeldern nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

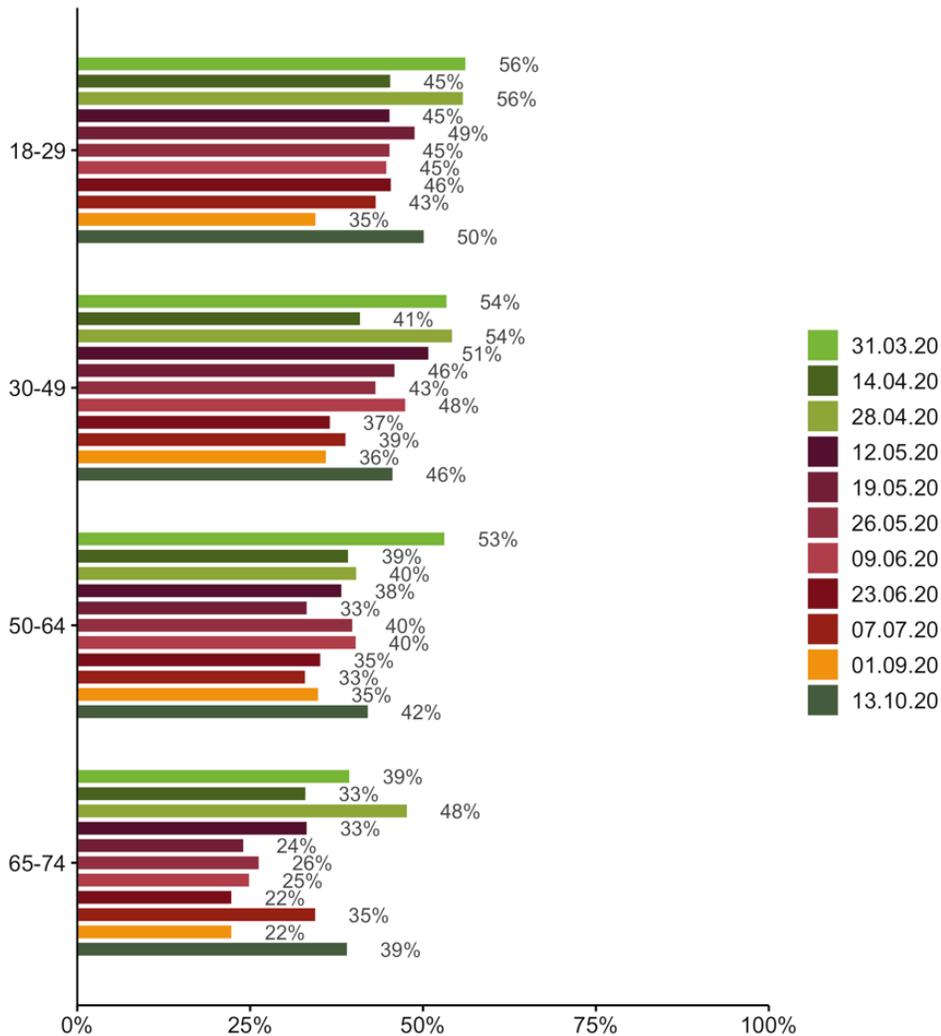
Erhebungswelle vom 13.10.20



- 81.5 % stimmen der folgenden Aussage zu: Ob es Bußgelder bei Verstößen gegen die Corona-Verordnungen gibt (z.B. gegen die Maskenpflicht) und wie hoch diese sind, sollte deutschlandweit einheitlich geregelt sein.
- Wer sich aktuell in einem Risikogebiet aufhält, stimmt der Aussage mehr zu.

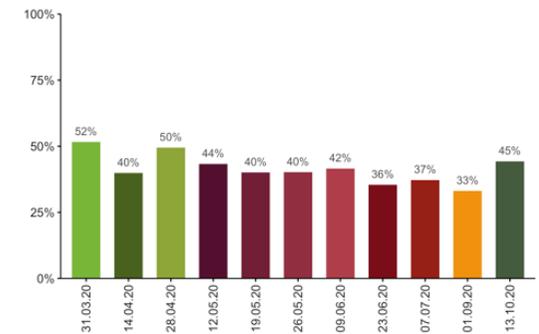
Situative Belastung nach Altersgruppen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



Situative Belastung im Zeitverlauf

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



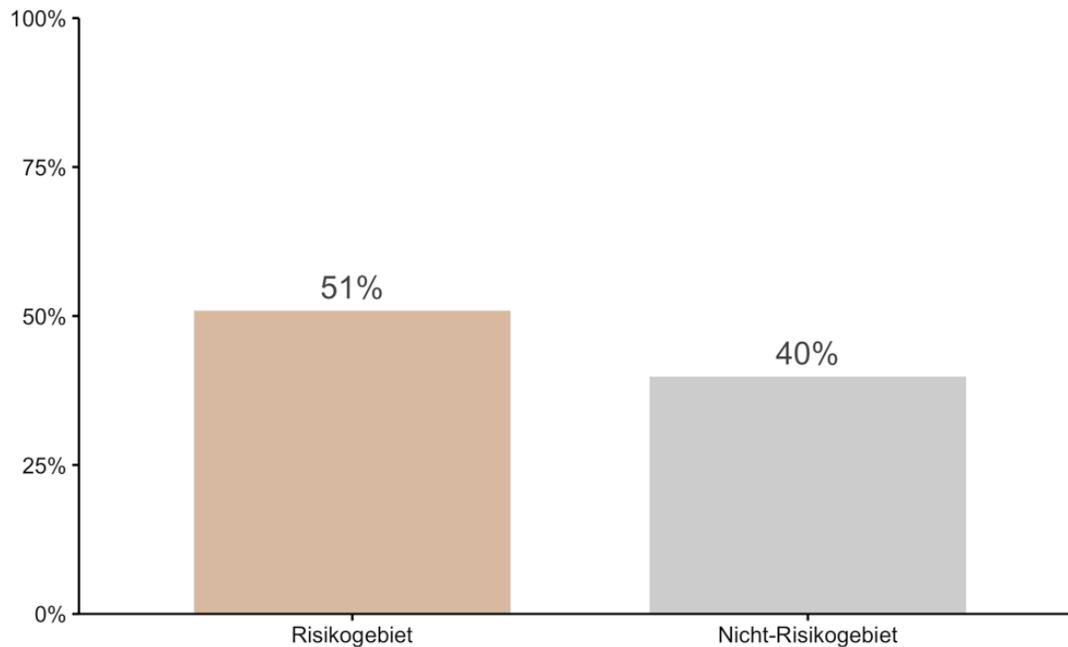
Momentane Belastung

- 45 % empfinden ihre persönliche Situation momentan als belastend
- Das Belastungsempfinden ist in allen Altersgruppen gestiegen.
- Die höchste Steigerung gibt es in der Gruppe der jüngsten Teilnehmenden (18-29) sowie der ältesten Zielgruppe (65-74).
- 47.7 % der Familien mit Kindern empfinden ihre Situation als belastend
- Das Belastungsempfinden hängt nicht mit der Ablehnung des Beherbergungsverbots zusammen (z.B. wegen ausgefallenen Urlaubs)

Belastung in Risikogebieten

Situative Belastung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?
Erhebungswelle vom 13.10.20



- 51.1 % der 366 Personen in Risikogebieten empfinden ihre Situation momentan als belastend
- Damit ist der Anteil an belasteten Befragten in Risikoregionen bedeutsam höher als in den Gebieten, die nicht als Risikogebiet ausgewiesen sind.



**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

**Ergebnisse aus dem COVID-19
Snapshot Monitoring COSMO:
Die psychologische Lage**

Prof. Dr. Cornelia Betsch – für das COSMO Konsortium
Heisenberg-Proffessur für Gesundheitskommunikation

23 Wellen
KW 10-42
Stand
14.10.20

Sonder-
Auswertung

Beherbergungs-
verbot
14.10.2020

Alle Daten sind vorläufig. Trotz größter wissenschaftlicher Sorgfalt und dem Mehr-Augen-Prinzip haften die beteiligten Wissenschaftler/innen nicht für die Inhalte.

Zusammenfassung Beherbergungsverbot

- Nur 41% stimmen dem Beherbergungsverbot zu, die niedrigste Zustimmung ist in Berlin, die höchste in Sachsen-Anhalt.
- Das Vertrauen in die Bundesregierung ist im Vergleich zu vor 2 Wochen signifikant gesunken und hat den niedrigsten Wert seit Beginn der Erfassung erzielt.
- Ärger aufgrund der Maßnahmen und deren Ablehnung sind im Vergleich zu vor 2 Wochen signifikant gestiegen.
- 76 % stimmen zu, dass deutschlandweit die gleichen Regeln für Risiko-Gebiete gelten sollten. Wer sich aktuell in einem Risikogebiet aufhält, wünscht sich besonders einheitliche Regelungen.
- Die Belastung ist im Vergleich zu vor 2 Wochen deutlich gestiegen. Das Belastungsempfinden hängt nicht mit der Ablehnung des Beherbergungsverbots zusammen (z.B. wegen ausgefallenen Urlaubs).

Einheitlichkeit der Maßnahmen

- 86% wissen genau, welche Regelungen aktuell gelten.
- Ob man nach eigener Einschätzung gut oder schlecht über die aktuellen Regelungen bescheid weiß, hängt nicht damit zusammen, dass einheitliche Regelungen gewünscht werden.
- 76 % stimmen zu, dass deutschlandweit die gleichen Regeln für Risiko-Gebiete gelten sollten.

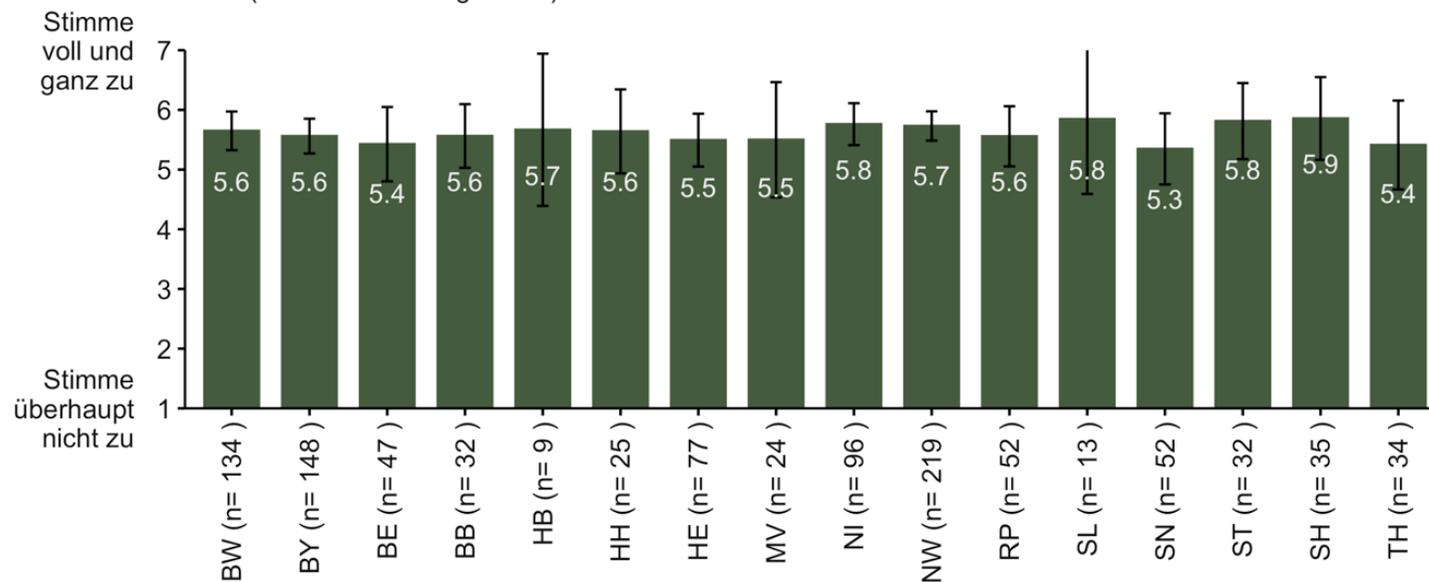
Einheitlichkeit der Regeln

Es sollten deutschlandweit die gleichen Regeln gelten, wenn eine Region zum Risikogebiet erklärt wird (50 Fälle auf 100.000 Einwohner).

Erhebungswelle vom 13.10.2020

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu)



- In allen Bundesländern wird gleichermaßen auf eine Einheitlichkeit der Corona-Regelungen gehofft

Achtung: geringe Fallzahlen!

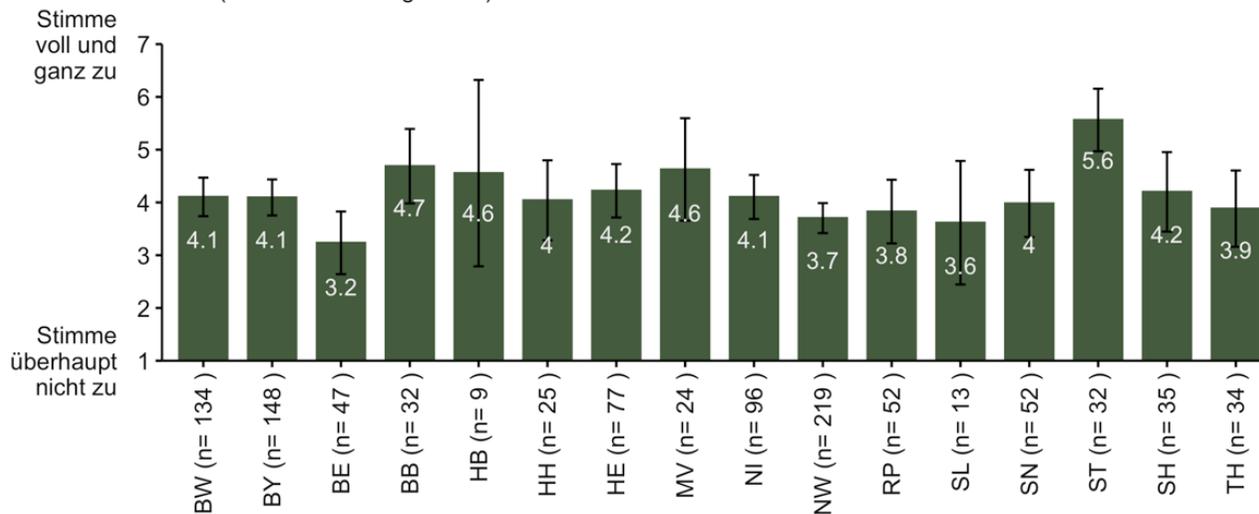
Zustimmung zum Beherbergungsverbot nach Bundesländern

Es sollte Personen aus Corona-Risikogebieten nicht erlaubt sein, in Nicht-Risikogebieten in Hotels, Pensionen, etc. zu übernachten (sogenanntes "Beherbergungsverbot").

Erhebungswelle vom 13.10.2020

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu)



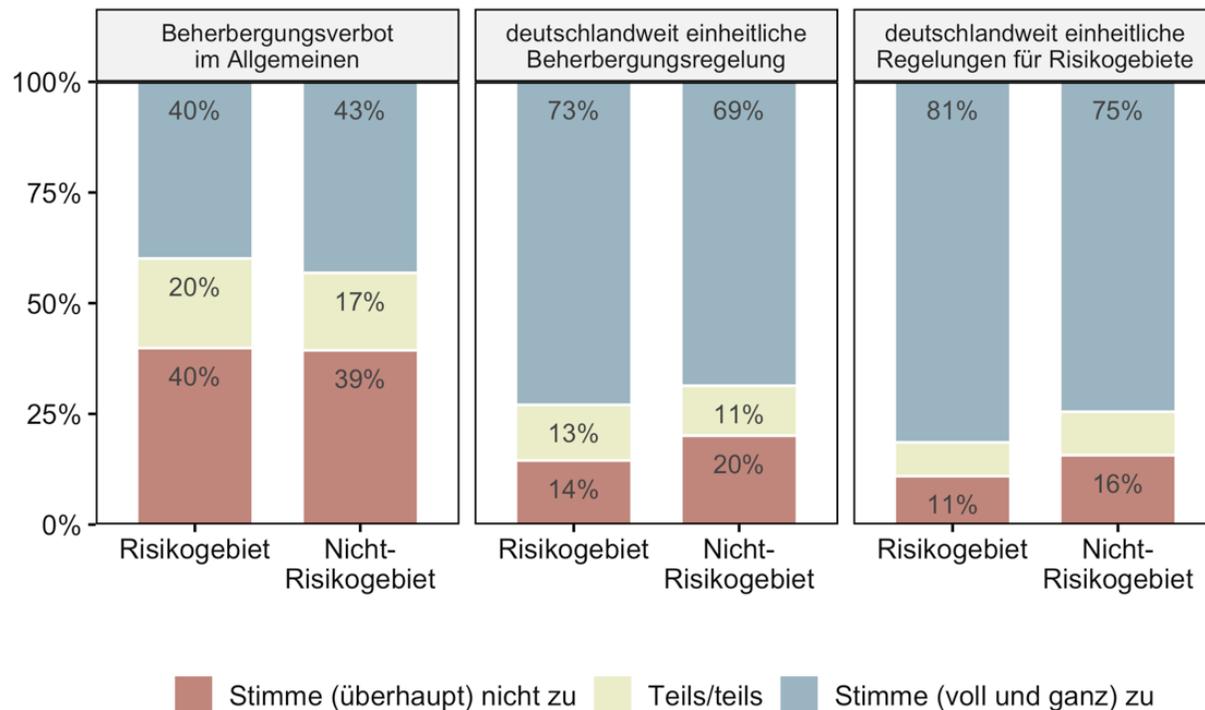
- Personen aus Berlin stimmen dem Beherbergungsverbot am wenigsten zu, Personen aus Sachsen-Anhalt am meisten.
- Alle anderen Länder unterscheiden sich nicht bedeutsam und stimmen dem Verbot eher auf niedrigem bis mittlerem Niveau zu.

Achtung: geringe Fallzahlen!

Zustimmung zum Beherbergungsverbot

Zustimmung zu Regelungen nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 13.10.20



- 41.9 % stimmen zu, dass es Personen aus Corona- Risikogebieten nicht erlaubt sein sollte, in Nicht-Risikogebieten in Hotels, Pensionen, etc. zu übernachten (sogenanntes “Beherbergungsverbot”).
- 69.4 % befürworten eine deutschlandweit einheitliche Regelungen zur Beherbergung von Personen aus Corona-Risikogebieten
- 76 % stimmen zu, dass deutschlandweit die gleichen Regeln für Risiko-Gebiete gelten sollten.
- Wer sich aktuell in einem Risikogebiet aufhält, wünscht sich besonders einheitliche Regelungen.

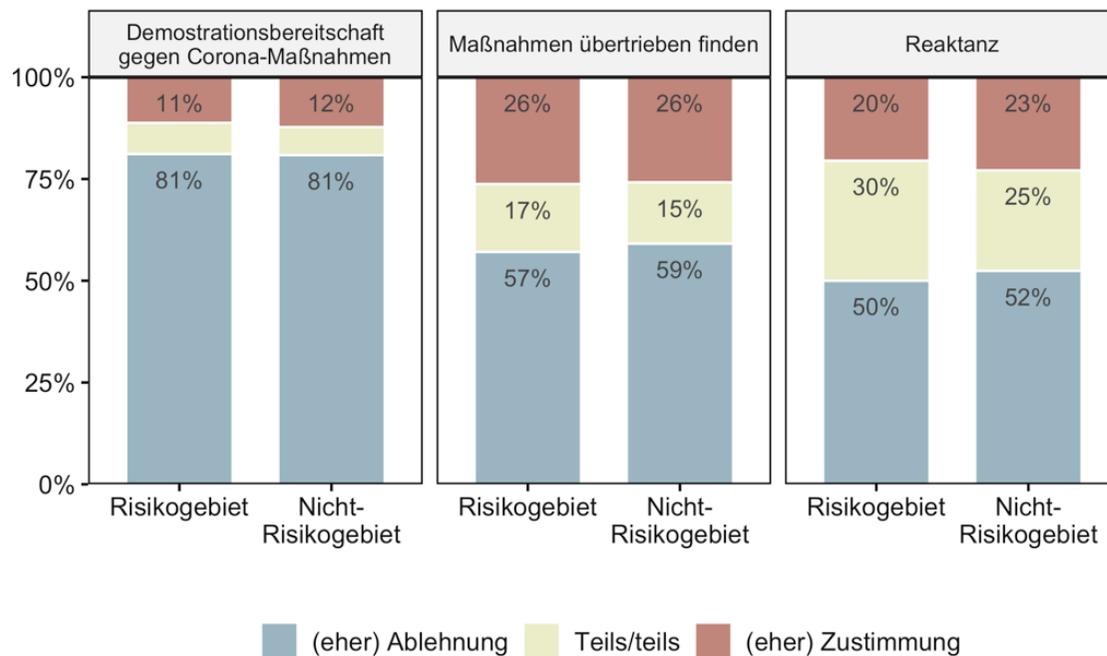
Zusammenhang zwischen Ablehnung des Beherbergungsverbots und anderen Maßnahmen

- Es zeigt sich nur ein schwacher Zusammenhang (0.24) zwischen der generellen Ablehnung von Maßnahmen und der Ablehnung des Beherbergungsverbots. Es scheint sich also um eine spezifische Ablehnung einer bestimmten Regel, nicht von Regeln allgemein zu handeln.
- Auch mit anderen Verhaltensweisen (z.B. AHA) hängt diese Ablehnung nur sehr schwach zusammen.
- Wer das Beherbergungsverbot ablehnt, der
 - ist älter, höher gebildet, kennt Infizierte persönlich
 - vertraut den Behörden weniger, nimmt die Pandemie als Medienhype wahr
 - Nimmt ein geringeres Risiko wahr.

Reaktionen auf verstärkte Einschränkungen in Risikogebieten

Zustimmung zu Regelungen nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 13.10.20

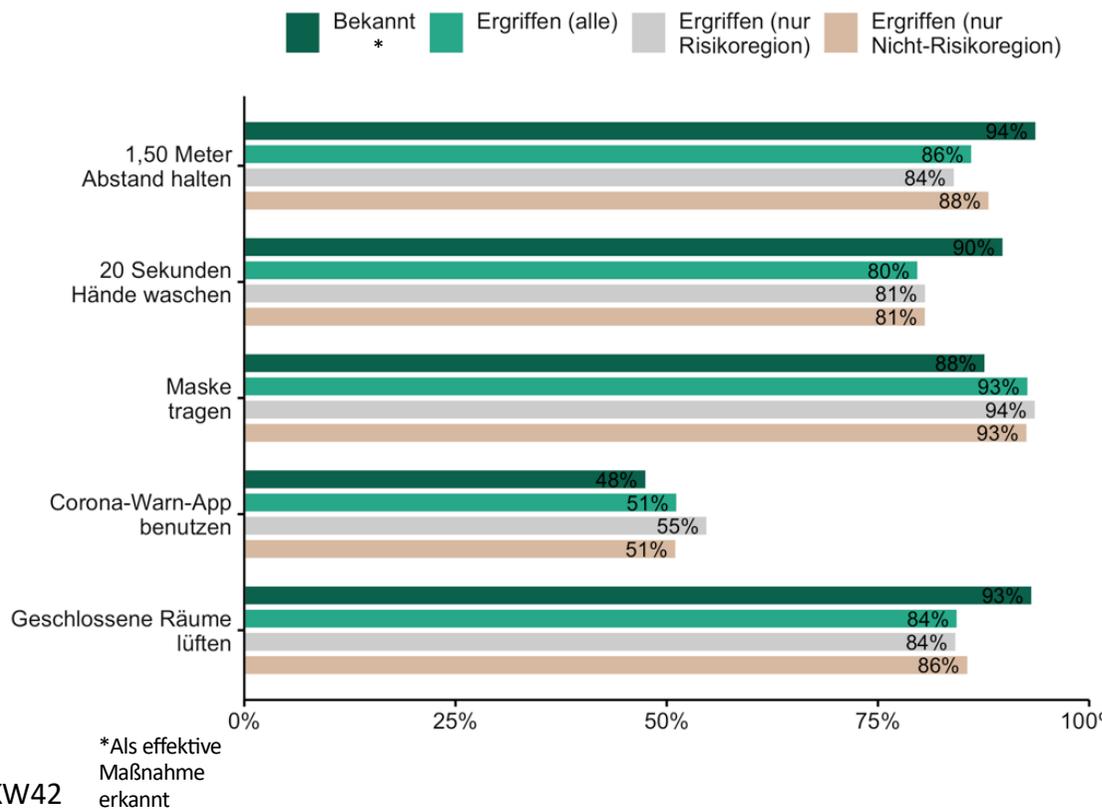


- 12.1 % sind bereit, gegen Maßnahmen demonstrieren zu gehen (vor 2 Wochen: 11.7 %)
- 26.4 % finden die Maßnahmen übertrieben (vor 2 Wochen: 21.8 %).
- 22.5 % Reaktanz (Ärger) wegen der Maßnahmen (vor 2 Wochen: 19 %)
- **Im Vergleich zu vor zwei Wochen ist die Reaktanz und die Ablehnung der Maßnahmen leicht gestiegen.**
- Die Befragungsteilnehmenden, die sich zur Zeit in Risikogebieten aufhalten, unterscheiden sich nicht von Personen aus Nicht-Risikogebieten in ihren Einschätzungen zu Reaktanz, dem Vertrauen in die Bundesregierung, der Demonstrationsbereitschaft und ihrer Ablehnung der Maßnahmen.

Risikogebiet und Schutzmaßnahmen

Verhalten und Wissen nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Anteil der Personen, die (a) AHA-AL korrekt wissen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Erhebungswelle vom 13.10.20



- Städte oder Landkreise, in denen mehr als 30 bis 50 Neuinfektionen auf 100.000 Einwohner vorliegen, sollten das öffentliche Leben in der Region erheblich einschränken.
 - 61.2 % sind bereit, sich in dieser Situation (eher) bereit, sich wieder einzuschränken. Diese Bereitschaft ist in Risikogebieten und Nicht-Risikogebieten gleich.
- Die AHA-AL Regel wird von Personen Risikogebieten vs. nicht in Risikogebieten ähnlich häufig angewandt.
- Der Anteil an Befragungsteilnehmenden aus Risikogebieten liegt um 4% höher bei der (häufigen) Nutzung der Corona-Warn-App und um 4% niedriger bei der Abstandsregelung als in Nicht-Risikogebieten.

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Die Übersicht über die vorherigen Wellen ist im Archiv verfügbar

Zusammenfassungen

Hier finden Sie Zusammenfassungen der wichtigsten Befunde der letzten Erhebungswellen.

Welle 23 — 13./14.10.2020

Beherrungsverbot - Alkoholverbot - Einheitlichkeit der Maßnahmen - Risiko-Einschätzung verschiedener Situationen

[Zur Zusammenfassung](#)

Archiv

Zusammenfassungen und Auswertungen früherer Wellen sind im Archiv zu finden.

[Zum Archiv](#)



COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO)

Archiv

Welle	Version	Link
17 (21.07.2020)	01 (24.07.2020)	/17-01/cosmo-analysis.html
16 (07.07.2020)	01 (10.07.2020)	/16-01/cosmo-analysis.html
15 (23.06.2020)	01 (26.06.2020)	/15-01/cosmo-analysis.html
14 (09.06.2020)	01 (12.06.2020)	/14-01/cosmo-analysis.html
13 (25.05.2020)	02 (02.06.2020)	/13-02/cosmo-analysis.html
12 (19.05.2020)	02 (25.05.2020)	/12-02/cosmo-analysis.html
11 (12.05.2020)	01 (15.05.2020)	/11-01/cosmo-analysis.html
10 (05.05.2020)	01 (08.05.2020)	/10-01/cosmo-analysis.html
09 (28.04.2020)	02 (13.05.2020)	/09-02/cosmo-analysis.html ^{Link}
08 (21.04.2020)	02 (27.04.2020)	/08-02/cosmo-analysis.html
07 (14.04.2020)	02 (18.04.2020)	/07-02/cosmo-analysis.html
06 (07.04.2020)	02 (11.04.2020)	/06-02/cosmo-analysis.html
05 (31.03.2020)	01 (03.04.2020)	/05-01/cosmo-analysis.html
04 (24.03.2020)	02 (31.03.2020)	/04-02/cosmo-analysis.html
03 (17.03.2020)	01 (19.03.2020)	/03-01/cosmo-analysis.html
02 (10.03.2020)	01 (13.03.2020)	/02-01/cosmo-analysis.html
01 (03.03.2020)	02 (09.03.2020)	/01-02/cosmo-analysis.html

Hinweis: Alle Daten sind vorläufig. Trotz größter wissenschaftlicher Sorgfalt und dem Mehr-Augen-Prinzip haften die beteiligten Wissenschaftler/innen nicht für die Inhalte. Die veröffentlichten Daten werden einem peer-review unterzogen.

German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO Germany)



In a crisis such as the current outbreak of the newly emerged coronavirus, it is of utmost importance to monitor public perceptions of risk, protective and preparedness behaviours, public trust, as well as knowledge and misinformation to enable government spokespeople, the media, and health organizations to implement adequate responses (WHO Europe, 2017; World Health Organization, 2017). The purpose of this serial cross-sectional study COSMO is to allow rapid and adaptive monitoring of these variables over time and to assess the relations between risk perceptions, knowledge and misinformation to preparedness and protective behaviour regarding COVID-19 in Germany.

WHO Standard Protocol

Collection's Items (Sorted by Submit Date in Descending order): 1 to 16 of 16

German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) - Welle 13 (26.05.2020)

Betsch, Cornelia; Korn, Lars; Felgendreiff, Lisa; Eitze, Sarah; Schmid, Philipp; Sprengholz, Philipp; Wieler, Lothar; Schmich, Patrick; Stollorz, Volker; Ramharter, Michael; Bosnjak, Michael; Omer, Saad B.; Thaiss, Heidrun; De Bock, Freia; von Rüden, Ursula; Lieb, Klaus

2-Jun-2020 preprint

German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) - Welle 12 (19.05.2020)

Betsch, Cornelia; Korn, Lars; Felgendreiff, Lisa; Eitze, Sarah; Schmid, Philipp; Sprengholz, Philipp; Wieler, Lothar; Schmich, Patrick; Stollorz, Volker; Ramharter, Michael; Bosnjak, Michael; Omer, Saad B.; Thaiss, Heidrun; De Bock, Freia; von Rüden, Ursula; Ebert, Cara; Steinert, Janina; Bruder, Martin

25-May-2020 preprint

German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) - Welle 11 (12.05.2020)

Betsch, Cornelia; Korn, Lars; Felgendreiff, Lisa; Eitze, Sarah; Schmid, Philipp; Sprengholz, Philipp; Wieler, Lothar; Schmich, Patrick; Stollorz, Volker; Ramharter, Michael; Bosnjak, Michael; Omer, Saad B.; Thaiss, Heidrun; De Bock, Freia; von Rüden, Ursula; Crockett, Molly; Brockmann, Dirk; Schlosser, Frank

15-May-2020 preprint

German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) - Welle 9 (28.04.2020)

Betsch, Cornelia; Korn, Lars; Felgendreiff, Lisa; Eitze, Sarah; Schmid, Philipp; Sprengholz, Philipp; Wieler, Lothar; Schmich, Patrick; Stollorz, Volker; Ramharter, Michael; Bosnjak, Michael; Omer, Saad B.; Thaiss, Heidrun; De Bock, Freia; von Rüden, Ursula; Crockett, Molly; Krauth, ...

13-May-2020 preprint

Preprints

- Für jede Welle ist ein PDF Preprint online verfügbar bzw. wird zeitnah eingestellt
- Daten werden für wissenschaftliche Zwecke auf Anfrage geteilt.

<https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/2398>

Quelle: COSMO corona-monitor.de

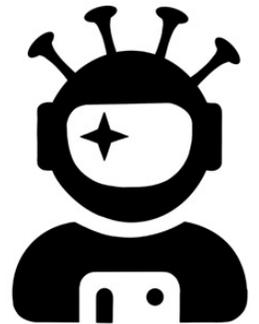
	Summe	TIME_DEMO																						
		03.03.20	10.03.20	17.03.20	24.03.20	31.03.20	07.04.20	14.04.20	21.04.20	28.04.20	05.05.20	12.05.20	19.05.20	26.05.20	09.06.20	23.06.20	07.07.20	21.07.20	04.08.20	18.08.20	01.09.20	15.09.20	30.09.20	13.10.20
AGEGROUP																								
18-29	4350	189	181	195	189	199	173	207	168	211	196	192	188	192	165	178	187	194	192	195	185	191	191	192
30-49	8483	350	348	393	349	394	401	385	391	357	390	377	391	335	372	387	380	361	373	330	360	394	367	298
50-64	6346	272	281	273	266	278	287	262	293	289	274	279	273	273	282	272	281	278	277	276	283	276	284	237
65-74	3588	162	156	154	152	157	161	178	154	161	147	165	120	125	136	156	162	168	157	156	156	152	187	166
#Summe	22767	973	966	1015	956	1028	1022	1032	1006	1018	1007	1013	972	925	955	993	1010	1001	999	957	984	1013	1029	893
GENDER																								
männlich	11247	491	461	506	495	507	505	503	486	488	503	492	477	441	464	483	494	490	496	496	515	506	516	432
weiblich	11520	482	505	509	461	521	517	529	520	530	504	521	495	484	491	510	516	511	503	461	469	507	513	461
#Summe	22767	973	966	1015	956	1028	1022	1032	1006	1018	1007	1013	972	925	955	993	1010	1001	999	957	984	1013	1029	893
STATE																								
Ba-Wü	2758	118	121	131	118	128	129	128	127	128	105	107	107	114	114	129	130	117	126	91	127	130	128	105
Bayern	3399	137	130	157	160	158	155	158	155	153	157	161	146	133	145	146	151	130	156	152	142	155	160	102
Berlin	1017	43	44	44	34	46	45	44	48	44	46	48	44	44	43	43	46	45	44	43	44	43	45	47
Brandenburg	710	31	31	33	26	32	29	34	19	33	32	32	32	30	27	34	30	31	33	33	32	33	31	32
Bremen	189	8	8	8	8	9	9	8	10	9	8	9	7	8	7	7	8	9	9	8	7	8	8	9
Hamburg	538	22	23	23	22	24	22	22	27	22	25	23	22	23	21	22	25	26	22	26	22	22	27	25
Hessen	1705	71	67	70	69	75	76	76	76	75	78	76	73	71	76	72	74	78	75	75	79	75	71	77
Meck-Vorp	479	25	19	21	23	27	20	21	21	21	23	18	22	15	17	20	21	22	15	21	21	21	21	24
Nieders	2184	92	92	94	96	96	104	97	95	98	97	99	95	72	92	96	95	98	96	92	94	98	100	96
NRW	4979	217	217	226	187	216	219	230	221	221	227	222	227	210	208	213	221	233	217	223	215	217	227	165
RLP	1151	51	50	49	58	55	55	53	51	48	50	51	49	48	50	52	49	54	45	47	45	50	46	45
Saarland	301	15	15	16	13	14	10	11	14	16	13	9	13	13	12	13	13	9	15	10	13	16	15	13
Sachsen	1211	50	55	52	45	52	54	56	62	53	51	59	51	53	48	51	50	53	56	51	51	53	53	52
S-Anhalt	669	31	30	29	35	31	30	29	26	32	31	30	25	27	29	29	30	26	27	21	30	29	30	32
Schleswig-H	823	36	36	35	30	35	36	37	35	37	36	41	34	36	35	35	37	40	36	36	34	35	36	35
Thüringen	654	26	28	27	32	30	29	28	19	28	28	28	25	28	31	31	30	30	27	28	28	28	31	34
#Summe	22767	973	966	1015	956	1028	1022	1032	1006	1018	1007	1013	972	925	955	993	1010	1001	999	957	984	1013	1029	893
EDUCATION																								
Bis zu 9 Jahre	2456	106	102	121	96	104	90	127	113	112	95	110	105	94	96	112	107	130	123	114	93	121	91	94
Mind. 10 Jahre (ohne Abitur)	7695	350	336	375	325	360	353	326	328	353	319	328	334	301	353	340	362	324	299	313	314	357	331	314
Mind. 10 Jahre (mit Abitur)	12616	517	528	519	535	564	579	579	565	553	593	575	533	530	506	541	541	547	577	530	577	535	607	485
#Summe	22767	973	966	1015	956	1028	1022	1032	1006	1018	1007	1013	972	925	955	993	1010	1001	999	957	984	1013	1029	893

Weitere Publikationen und preprints

- Betsch, C., Wieler, L.H., Habersaat, K. and the COSMO group (2020). Rapid, flexible, cost-effective monitoring tool for behavioural insights related to COVID-19 across countries. *The Lancet*, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30729-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30729-7).
 - The COSMO group for this paper are: Cornelia Betsch (PI), Lars Korn, Lisa Felgendreff, Sarah Eitze, Philipp Schmid, Philipp Sprengholz (University of Erfurt), Lothar H Wieler, Patrick Schmich (Robert Koch-Institute), Volker Stöllerz (Science Media Center Germany), Michael Ramharter (Bernhard-Nocht-Institute for Tropical Medicine), Michael Bosnjak (Leibniz Institute for Psychology Information), Saad B. Omer (Yale Institute for Global Health), Katrine Habersaat, Martha Scherzer and Cristiana Salvi (WHO Regional Office for Europe).
- Betsch, C. (2020). Behavioural science data can help mitigate the COVID-19 crisis. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0866-1>.
- Habersaat, K., Betsch, C., ..., Butler, R. (2020) Ten considerations for effectively managing the COVID-19 transition. *Nature Human Behaviour*. <https://www.nature.com/articles/s41562-020-0906-x>
- Betsch, C., Korn, L., Sprengholz, P., Felgendreff, L., Eitze, S., Schmid, P., & Böhm, R. (2020). Social and behavioral consequences of mask policies during the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 202011674. <https://doi.org/10.1073/pnas.2011674117>
- Gilan, D., Röthke, N., Blessin, M., Kunzler, A., Stoffers-Winterling, J., Müssig, M., Yuen, K. S. L., Tüscher, O., Thrul, J., Kreuter, F., Sprengholz, P., Betsch, C., Stieglitz, R. D., & Lieb, K. (2020). Psychomorbidity, resilience, and exacerbating and protective factors during the SARS-CoV-2-pandemic. *Deutsches Ärzteblatt Online*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.062>
- Betsch, C., Korn, L., Felgendreff, L., Eitze, S., & Sprengholz, P. (2020, July 24). Infographic on SARS-CoV-2 Airborne Transmission Improves Opponents' View of the Benefits of Masks: Evidence from Serial Cross-Sectional and Experimental Data. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ac2q4>

COSMO

- Ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt (UE), Robert Koch-Institut (RKI), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID), Science Media Center (SMC), Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine (BNITM), Yale Institute for Global Health (YIGH).
- Zusätzliche Finanzierung: Klaus Tschira Stiftung



Viel Erfolg!
Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Rückfragen:
cornelia.betsch@uni-erfurt.de

» Science knows no country, because knowledge belongs to humanity and is the torch that illuminates the world. Pasteur



Symbolbild.