



24 Wellen  
KW 10-44  
Stand  
30.10.20

**UNIVERSITÄT  
ERFURT**

Philosophische  
Fakultät

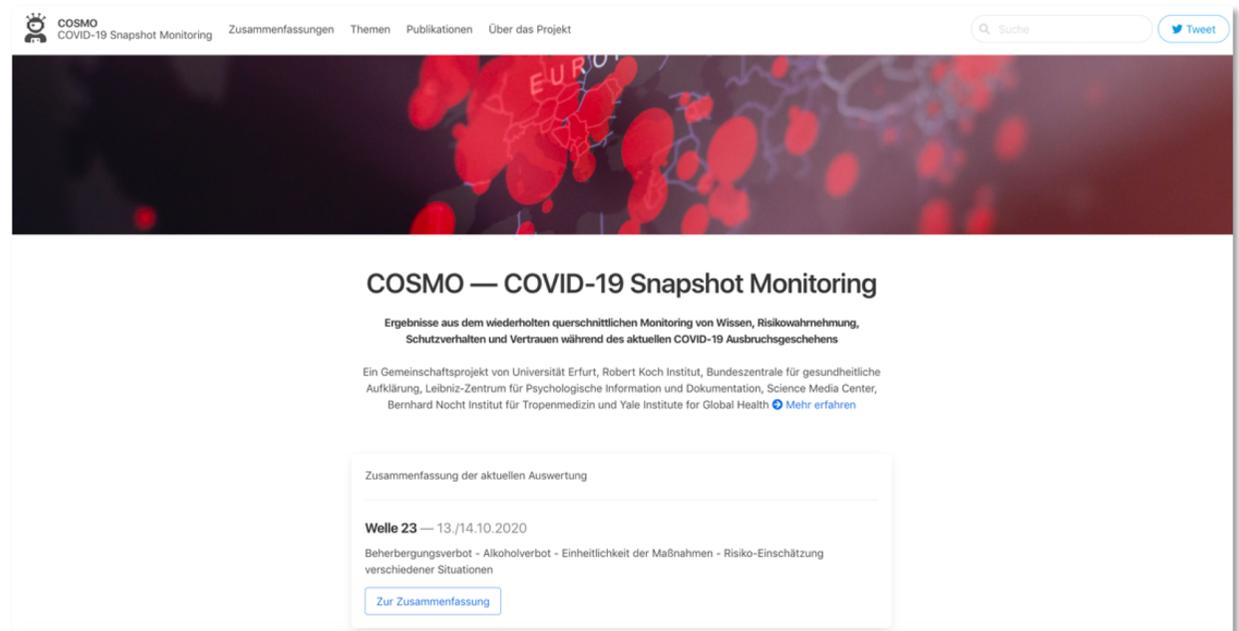
**Ergebnisse aus dem COVID-19  
Snapshot Monitoring COSMO:  
Die psychologische Lage**

**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](http://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



Quelle: COSMO [corona-monitor.de](http://corona-monitor.de)

# Hot topics

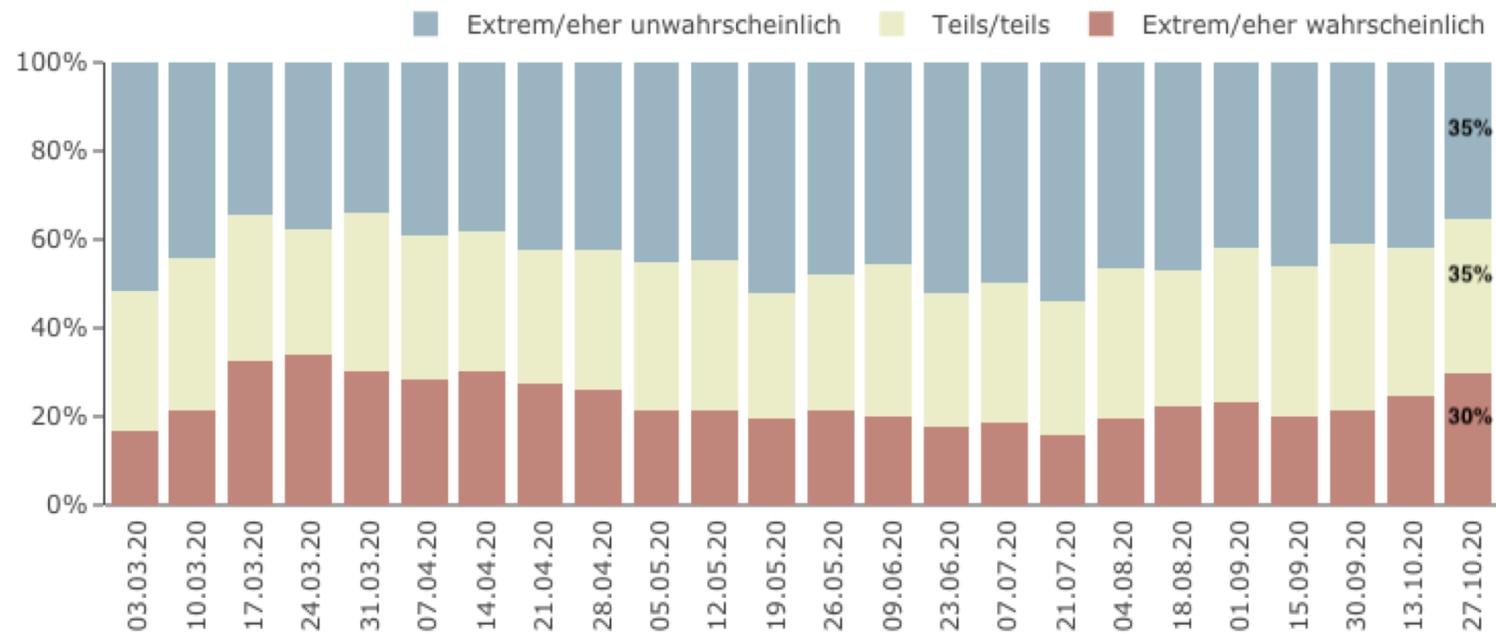
- **Kontaktreduktion**
  - 78% stimmen zu, dass eine drastische Reduktion der Kontakte helfen kann, die Pandemie einzudämmen. 13% sind nicht sicher. 73% geben an, in der letzten Woche darauf geachtet zu haben, die eigenen Kontakte deutlich zu reduzieren. In Risikogebieten achten die Befragten etwas mehr auf die Reduktion der eigenen Kontakte. 14% in Risikogebieten und 19% der Personen aus Nicht-Risikogebieten hatten jedoch in der letzten Woche die Kontakte NICHT reduziert.
- **Zweiter Lockdown**
  - Insgesamt ist das Wissen über die Zusammenhänge zwischen einer frühzeitigen deutlichen Fallzahl-Reduktion und der zu erwartenden Länge und Effektivität eines Lockdowns ist nicht gut verstanden: fast 60% wissen dies nicht oder sind sich nicht sicher. Einen Lockdown wie im Frühjahr lehnten knapp 50% ab. Wie das aktuelle Maßnahmenbündel akzeptiert ist, konnte in dieser Befragung nicht erfasst werden. Die Akzeptanz einschränkender Maßnahmen ist jedoch wieder gestiegen und liegt nun im mittleren Bereich (Ausnahme: vorsorgliche Schließung von Schulen/Kitas)
- **Verhalten auf Partys**
  - auch wenn AHA Regel bekannt ist und das selbstberichtete Schutzverhalten sehr hoch ist, werden davon besonders bei Treffen mit Personen, denen man sich eng verbunden fühlt, Ausnahmen gemacht – in diesen Situationen (z.B. Party mit Freunden) ist Schutzverhalten deutlich geringer ausgeprägt. Man geht trotz weniger Schutzverhalten davon aus, dass man sich seltener ansteckt.
- **Psychische Belastung**
  - Das Belastungsempfinden ist seit September in allen Altersgruppen deutlich gestiegen und höher in Risikogebieten. In allen Altersgruppen unter 65 Jahren fühlen sich über 50% der Befragten belastet. In der Gruppe der älteren über 65 fühlen sich derzeit 38% belastet. Als Unterstützungsbedarf bei einem zweiten Lockdown werden v.a. finanzielle Unterstützung, praktische Hilfe (beim Einkaufen), dem Homeschooling und der Kinderbetreuung genannt.

# Empfehlungen

- Es ist besonders auf das kommende (Halloween)Wochenende hinzuweisen: wenn die neuen Regeln noch nicht gelten, könnte „noch schnell“ gefeiert werden. Einen ähnlichen Effekt haben wir die letzten Wochen beobachtet; diese Woche ging das Feiern jedoch zurück.
- Der (triviale) Hinweis, dass man sich auch bei Freunden und einem nahestehenden Personen anstecken kann, scheint angebracht; auch wenn das Wissen um eine Ansteckung bei Personen ohne Symptomen hoch ist. Das Wissen über die Aerosolausbreitung ist immer noch bei 70% - auch hier ist eine verstärkte Kommunikation sinnvoll, da das Wissen mit mehr Masketragen zusammenhängt.
- Kommunikative Maßnahmen zum Zusammenhang zwischen einer frühzeitigen deutlichen Fallzahl-Reduktion und der zu erwartenden Länge und Effektivität eines Lockdowns scheinen sinnvoll.
- Adäquate Unterstützungsangebote und psychologische Beratung sollte niederschwellig angeboten und beworben werden; einer Stigmatisierung von Inanspruchnahme psychologischer Unterstützung sollte vorgebeugt werden.
- Bestehende Unterstützungsangebote sollten breit kommuniziert werden, ggf. Initiativen aus dem ersten Lockdown (Nachbarschaftshilfe, Einkaufsunterstützung) reaktiviert werden.
- Schon im (ersten) Lockdown waren vor allem junge Menschen besonders belastet. Die ist eine besonders wichtige Zielgruppe für psychologische Unterstützungsangebote, da sie auch weniger psychische Widerstandskraft (Resilienz) besitzen.

# Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit steigt

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

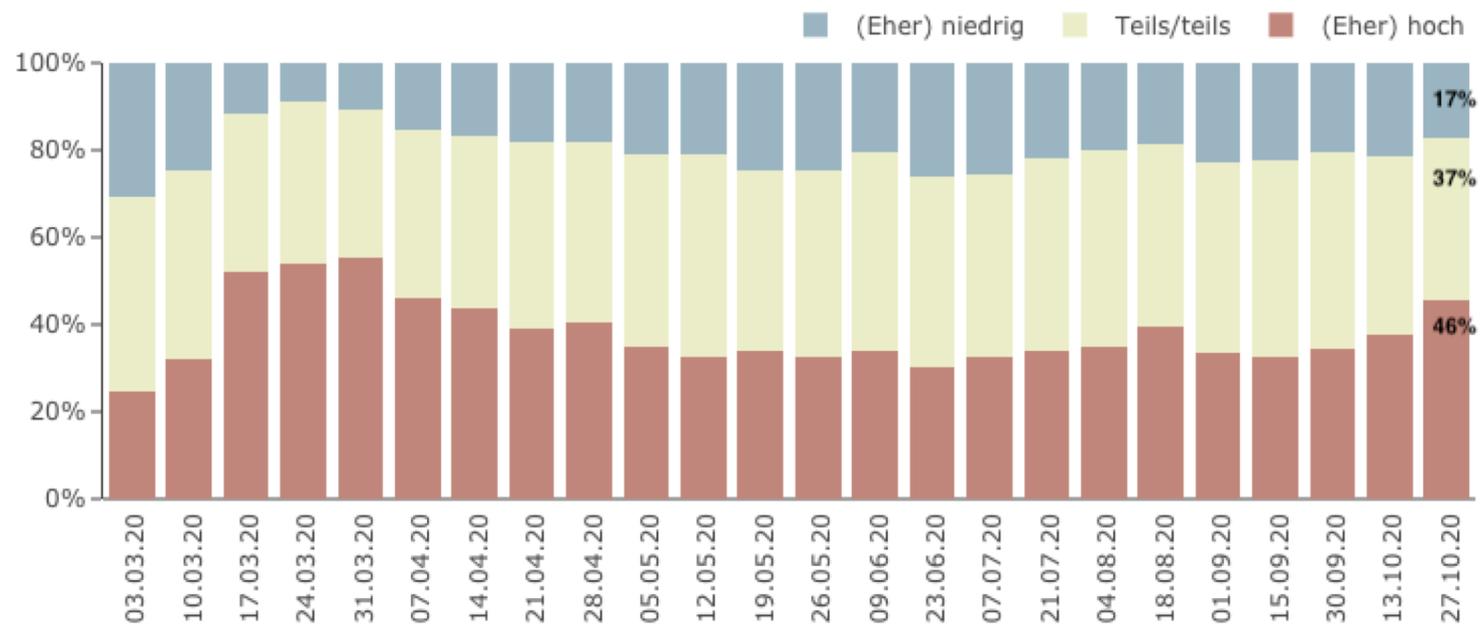


# Das affektive Risiko steigt.

## Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...

Affektives Risiko = Angst, Sorge, dauernd an Corona denken

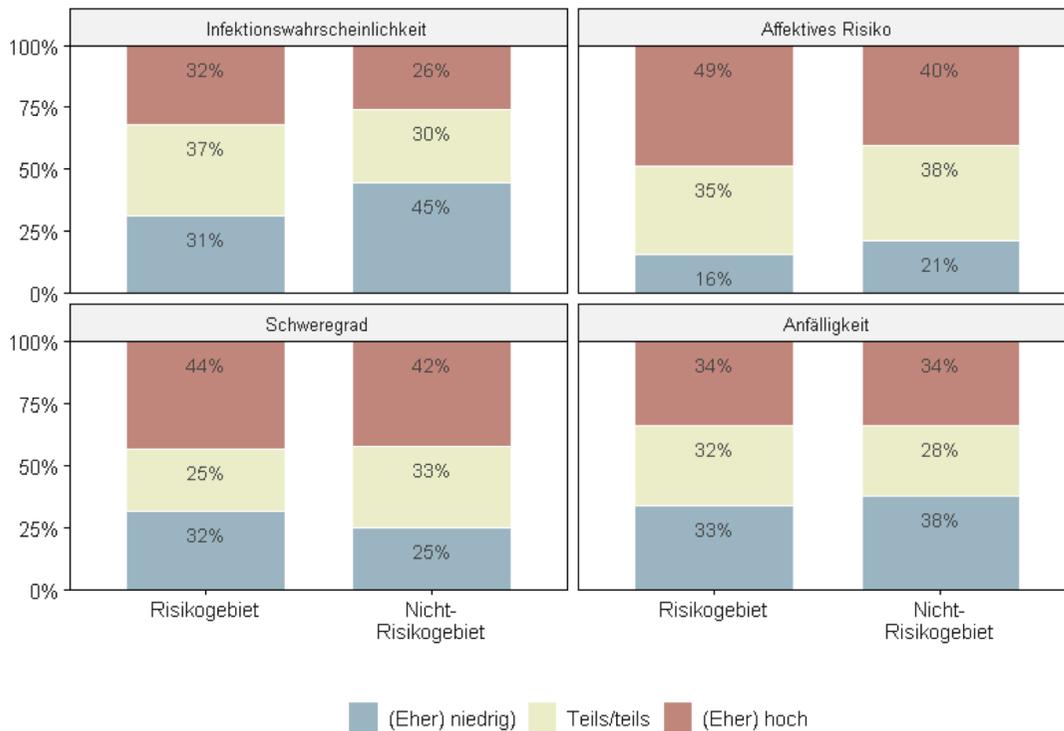


Das affektive Risiko ist für Schutzverhalten und die Akzeptanz der Maßnahmen relevant.

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

# Höhere Risikowahrnehmung in Risikogebieten

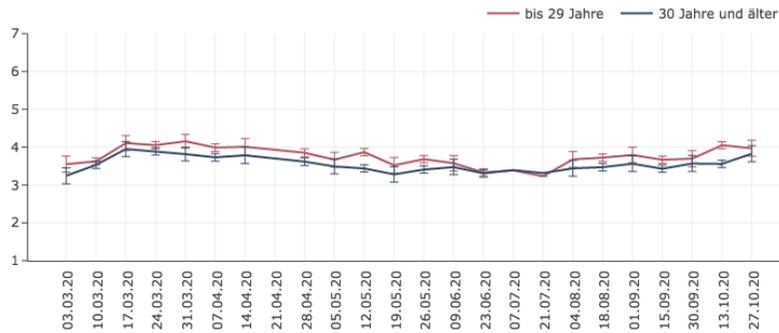
Risikowahrnehmung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet  
Erhebungswelle vom 27.10.20



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

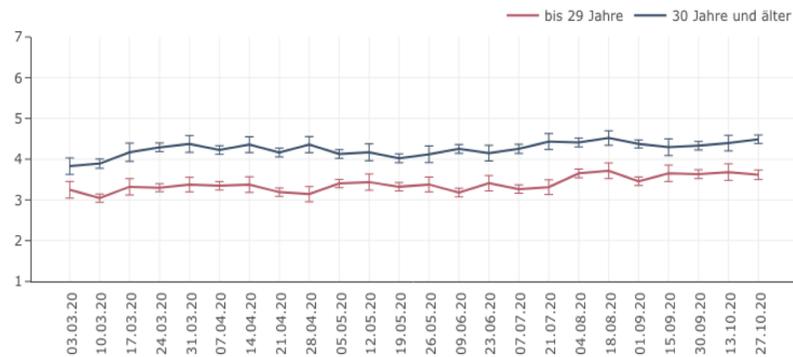
#### Altersvergleich: Subjektive Infektionswahrscheinlichkeit

Gemessen auf einer Skala von 1 (extrem unwahrscheinlich) bis 7 (extrem wahrscheinlich).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



#### Altersvergleich: Wahrgenommener Schweregrad einer Erkrankung

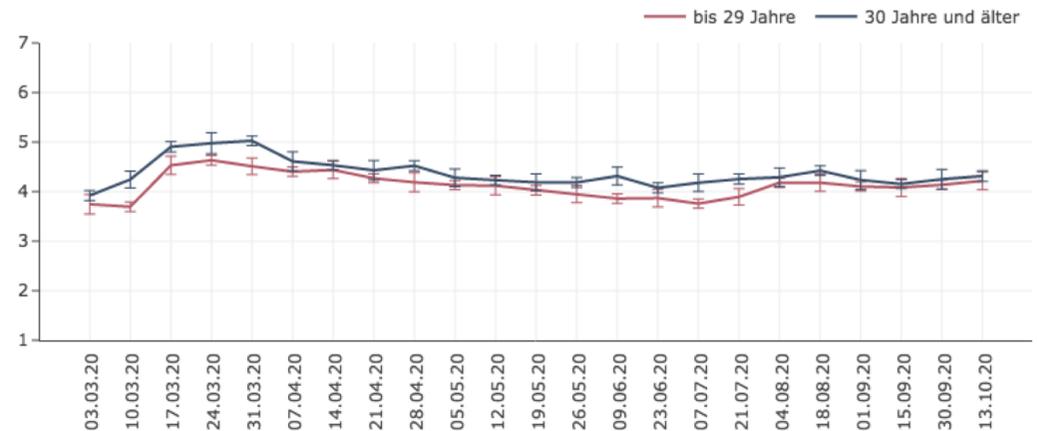
Gemessen auf einer Skala von 1 (völlig harmlos) bis 7 (extrem gefährlich).  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



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

#### 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



**Ältere** denken tendenziell, dass sie weniger wahrscheinlich erkranken, erwarten aber im Vergleich zu den **Jüngeren** einen eher schwerwiegenden Verlauf.

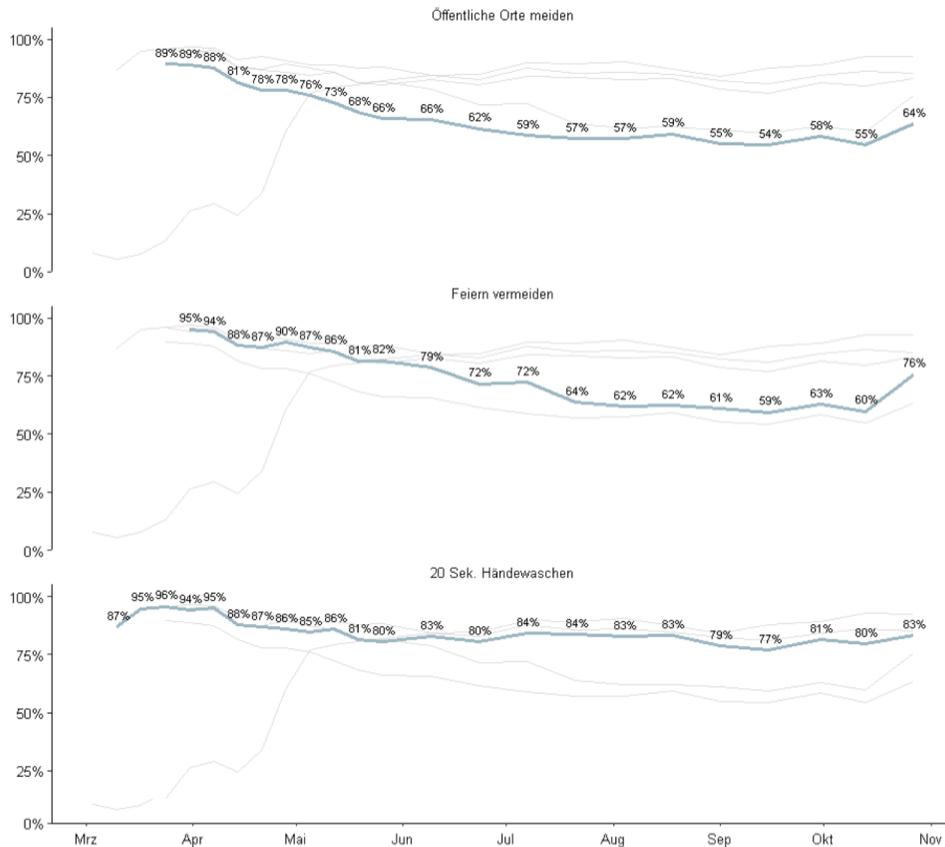
**Jüngere** fühlten besonders über den Sommer ein geringeres Risiko; aktuell ist das gefühlte Risiko in beiden Altersgruppen etwa gleich.

# Verhalten über die Zeit

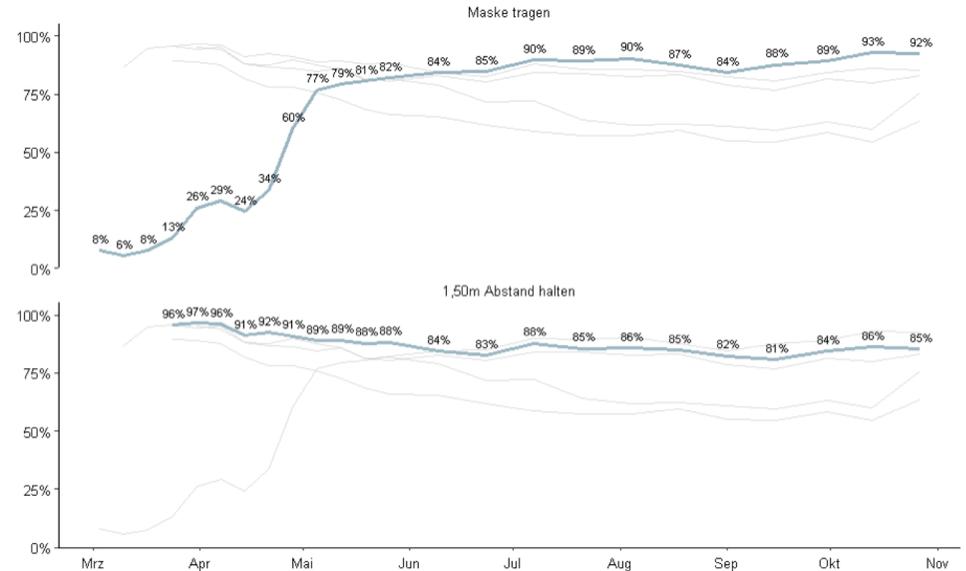
Wie oft haben Sie sich in der letzten Woche an die folgenden Regeln gehalten, um die Ausbreitung und die Ansteckung mit dem neuartigen Coronavirus zu vermeiden?

## Präventionsverhalten: Maßnahmen ergreifen

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



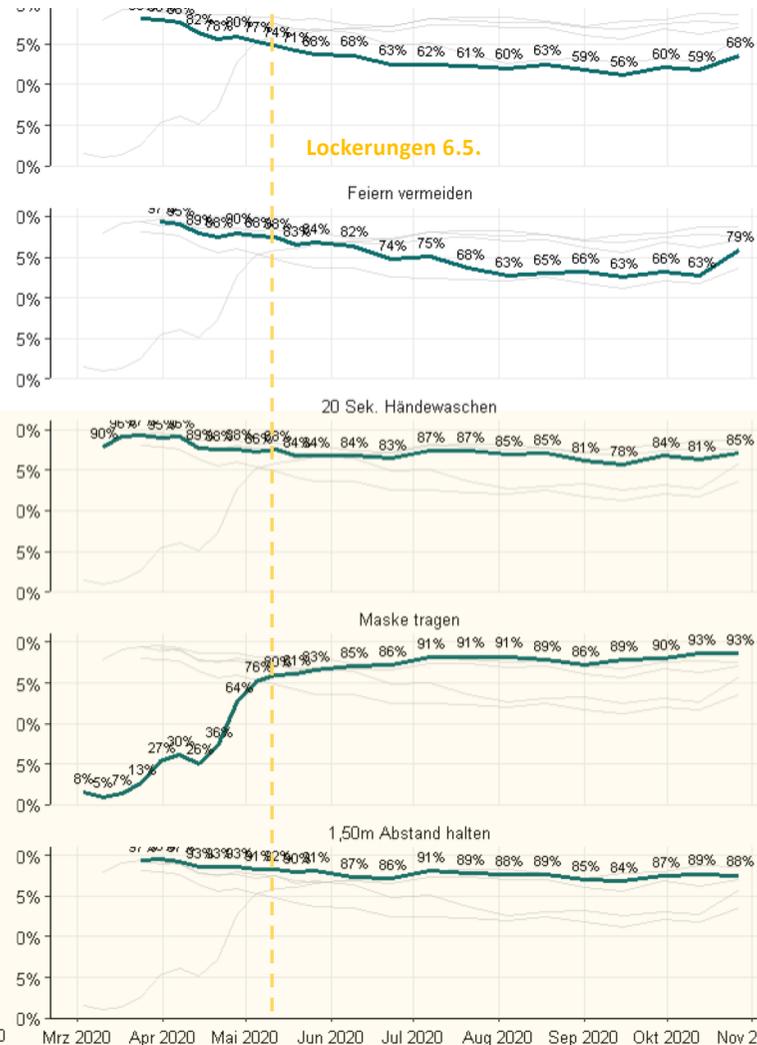
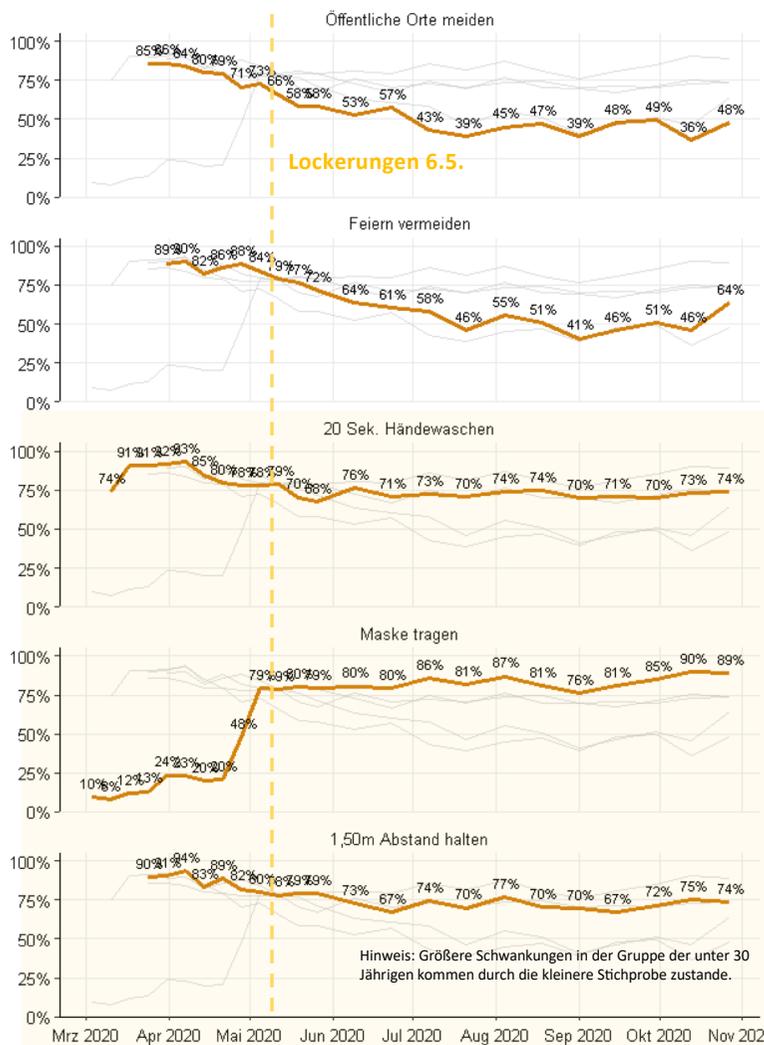
(Hinweis: ab 14.4. wurde nach der Häufigkeit gefragt, dargestellt sind die Antwort-Kategorien häufig und immer (vs. manchmal, selten, nie). Davor: ja (vs. nein)



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

Masken werden von 93% der Befragten häufig oder immer getragen. Feiern und öffentliche Orte werden häufiger vermieden.

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



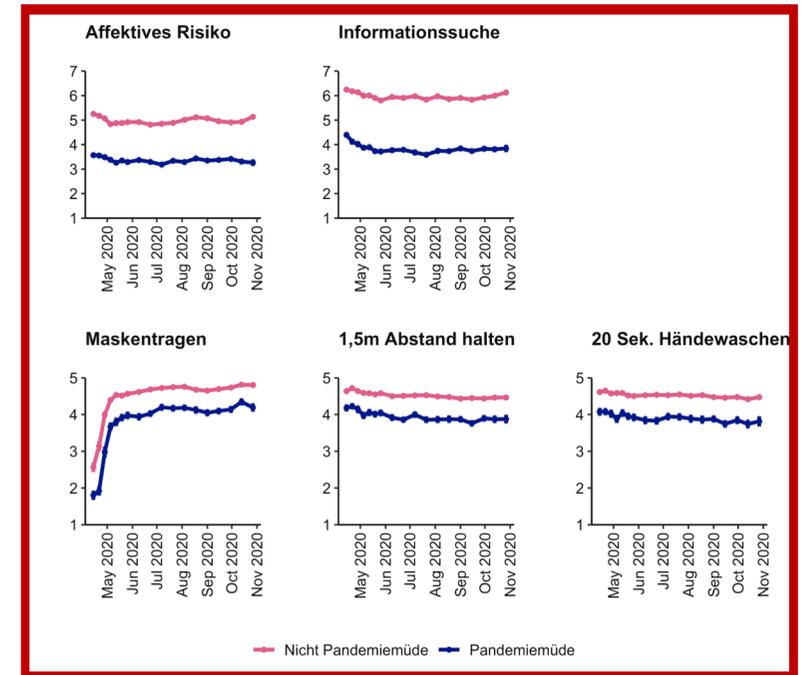
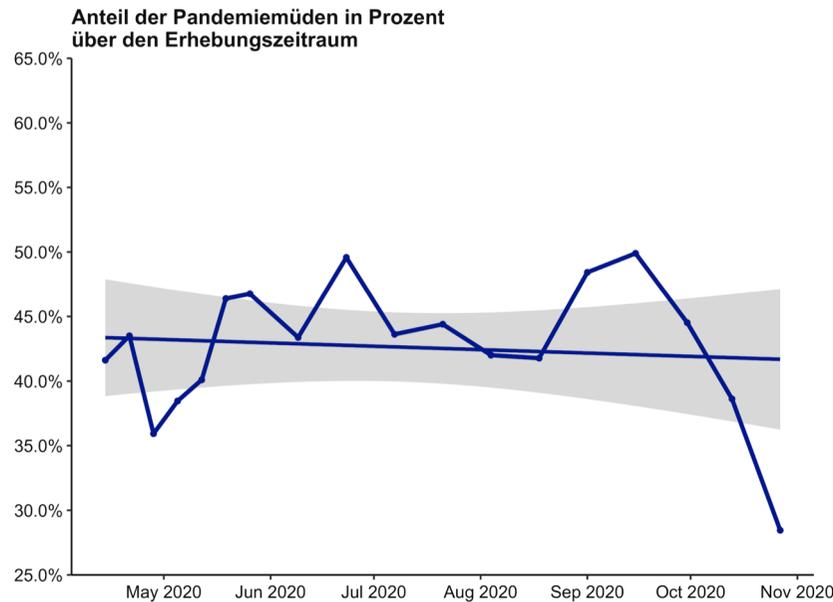
Bei freiwilligen Einschränkungen (Feiern vermeiden, öffentliche Orte meiden) führt aber (vermutlich) die geringere Risikowahrnehmung der Jüngeren zu mehr derartigem Verhalten. Nach den Lockerungen am 06.05.20 kam es zu schnelleren und deutlicheren Verhaltensveränderungen als in der älteren Gruppe.

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

Auch wenn Feiern wieder stärker eingeschränkt werden, ist darauf hinzuweisen, dass mangelndes Hygieneverhalten insbesondere bei Treffen mit sozial nahestehenden Personen auftritt (siehe Folien zu Schutzverhalten in privaten Settings).

# Pandemiemüdigkeit nimmt ab

- Anteil der Personen, die pandemie-müde sind, stieg über den Sommer von 40 auf knapp 50%, aktuell deutliche Änderung: Pandemiemüdigkeit unter 30%



**Pandemie-Müdigkeit ist definiert als**  
 weniger gefühltes Risiko  
 geringere Informationssuche  
 weniger Schutzverhalten  
 (WHO, 2020)

Quelle: COSMO corona-monitor.de

# Wer ist pandemiemüde?

Pandemiemüdigkeit ist wahrscheinlicher, wenn...



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

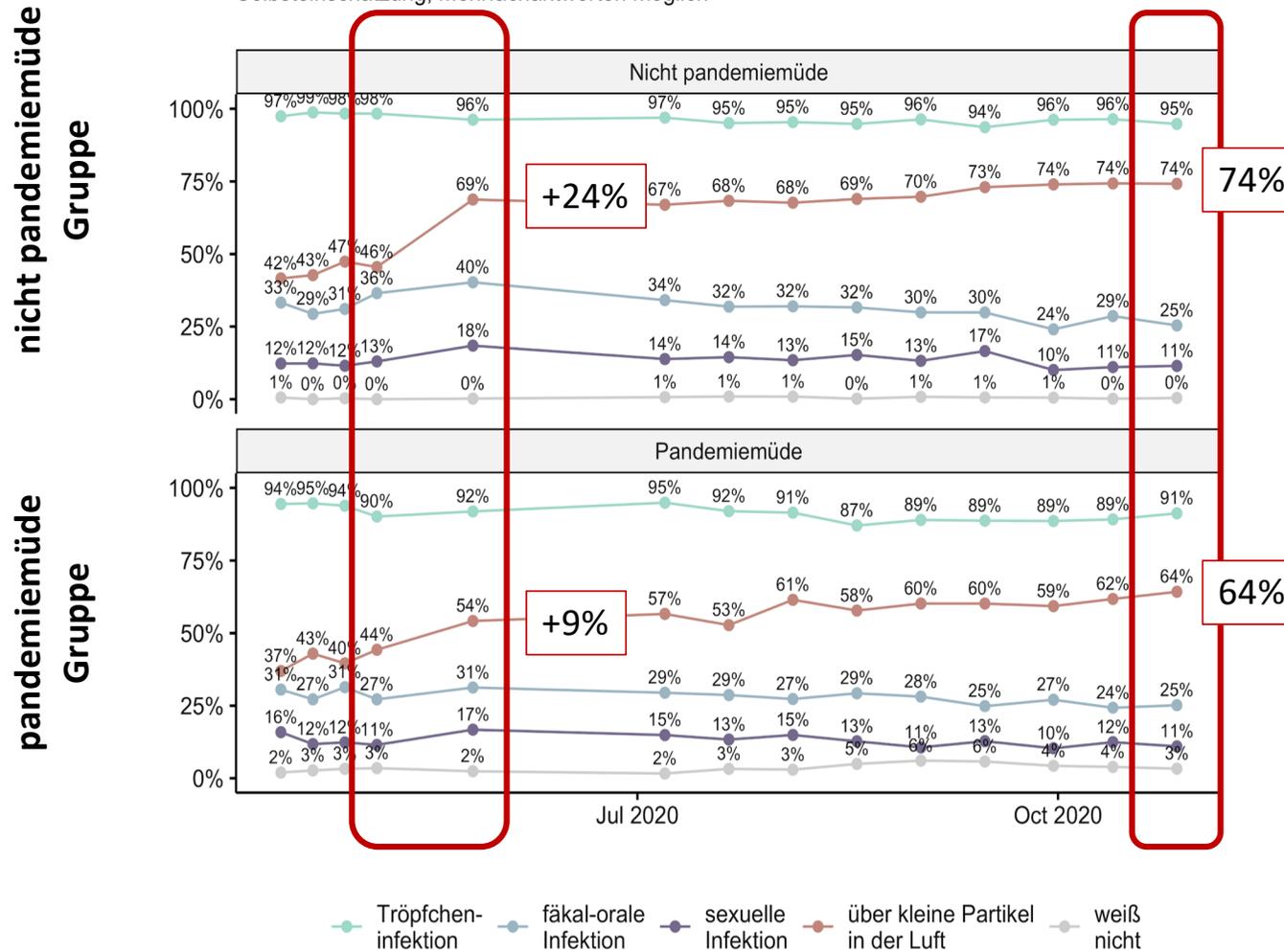


Pandemie-  
müdigkeit

# Müdigkeit – Wissen – Verhalten

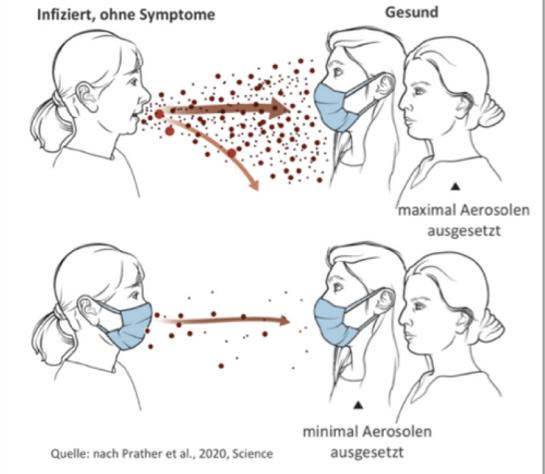
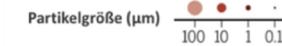
## Wissen über den Übertragungsweg getrennt nach Pandemiemüdigkeit

Selbsteinschätzung; Mehrfachantworten möglich



## 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.



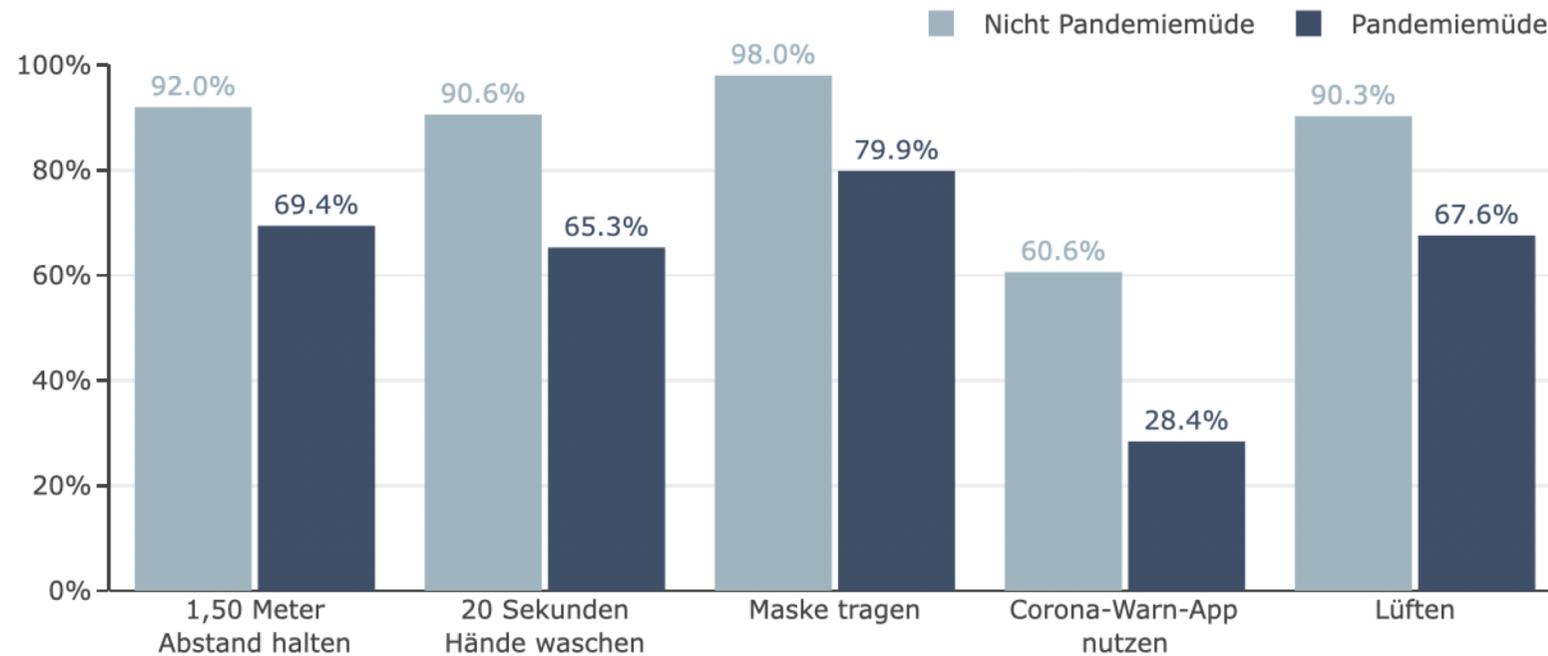
Mehr Wissen über Aerosol-Übertragung -> Mehr Maskentragen

Quelle: COSMO corona-monitor.de

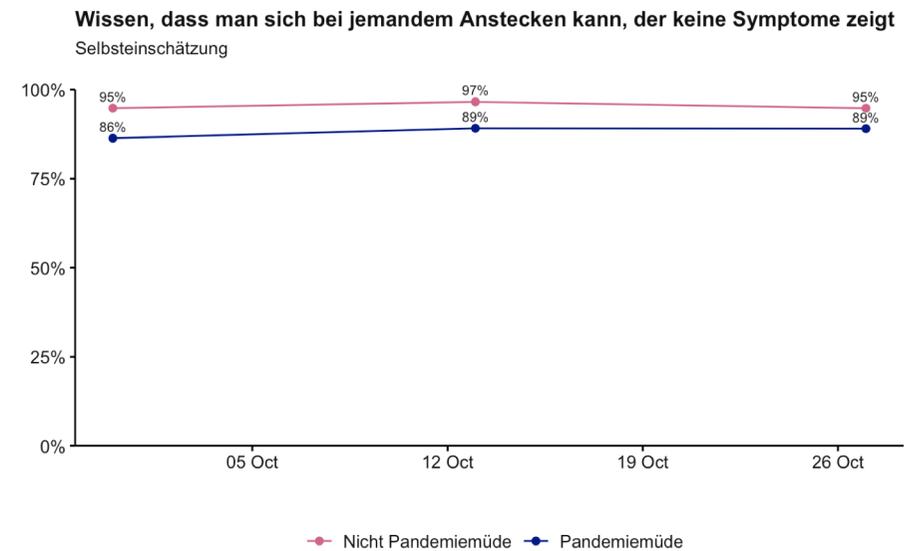
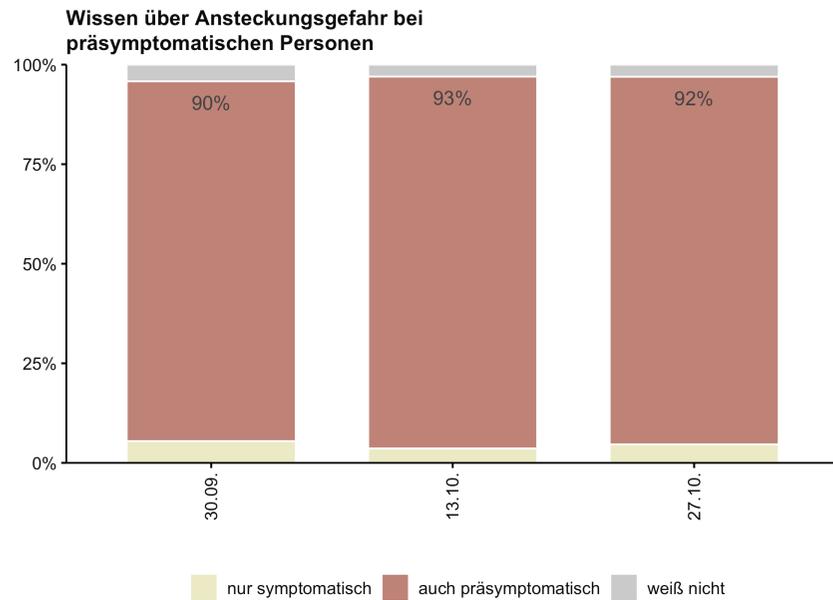
# Pandemiemüde Personen zeigen weniger AHA+

## AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).  
Ergebnisse vom 27.10.20



# Ansteckung bei Personen ohne Symptomen



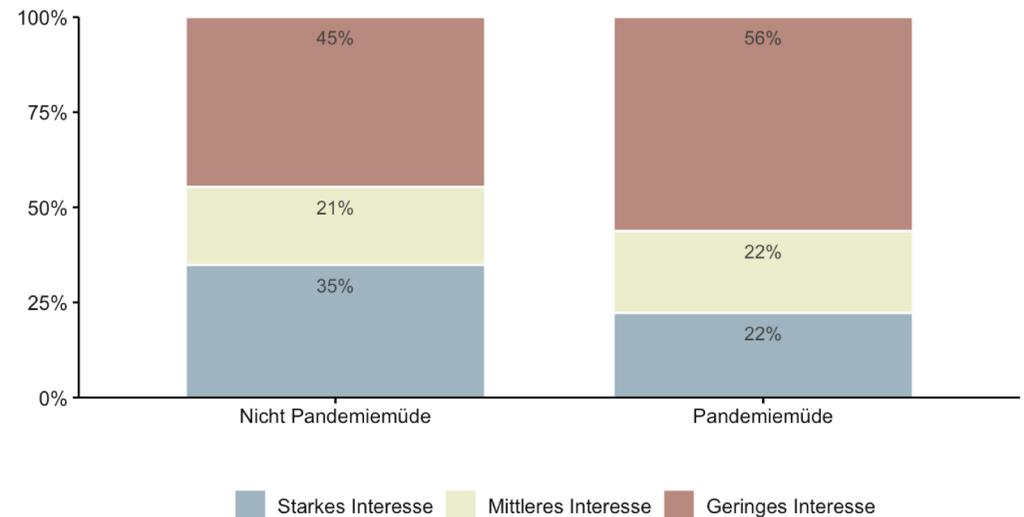
- die meisten wissen, dass sie sich auch bei Menschen ohne Symptome anstecken können
- bei Pandemiemüden fällt das Wissen etwas geringer aus

# Partizipationsbereitschaft

- Insgesamt haben 31% starkes Interesse, sich an der Gestaltung der Schutzmaßnahmen, Hygiene- und Kontaktregeln in ihrer Region zu beteiligen
- Unter den Pandemiemüden sind es 22%, 56% haben geringes Interesse daran.

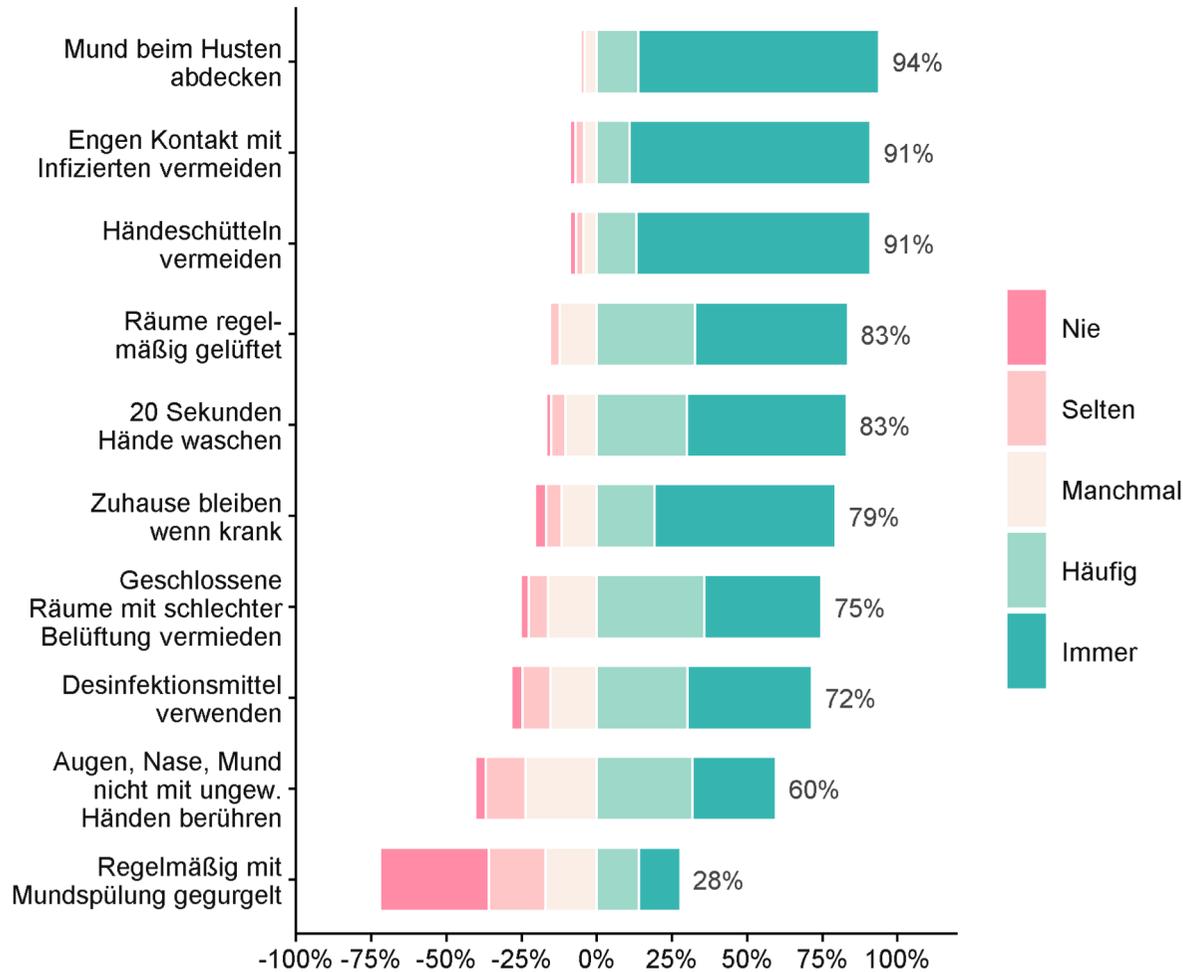
## Partizipationsbereitschaft nach Pandemiemüdigkeit

Zustimmung zur Aussage 'Ich würde mich gern an der Gestaltung der Schutzmaßnahmen, Hygiene- und Kontaktregeln in meiner Region beteiligen' Gruppierte Antworten, Stand: 27.10.20



### Häufigkeit ergriffener Präventivmaßnahmen

Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (27.10.20)

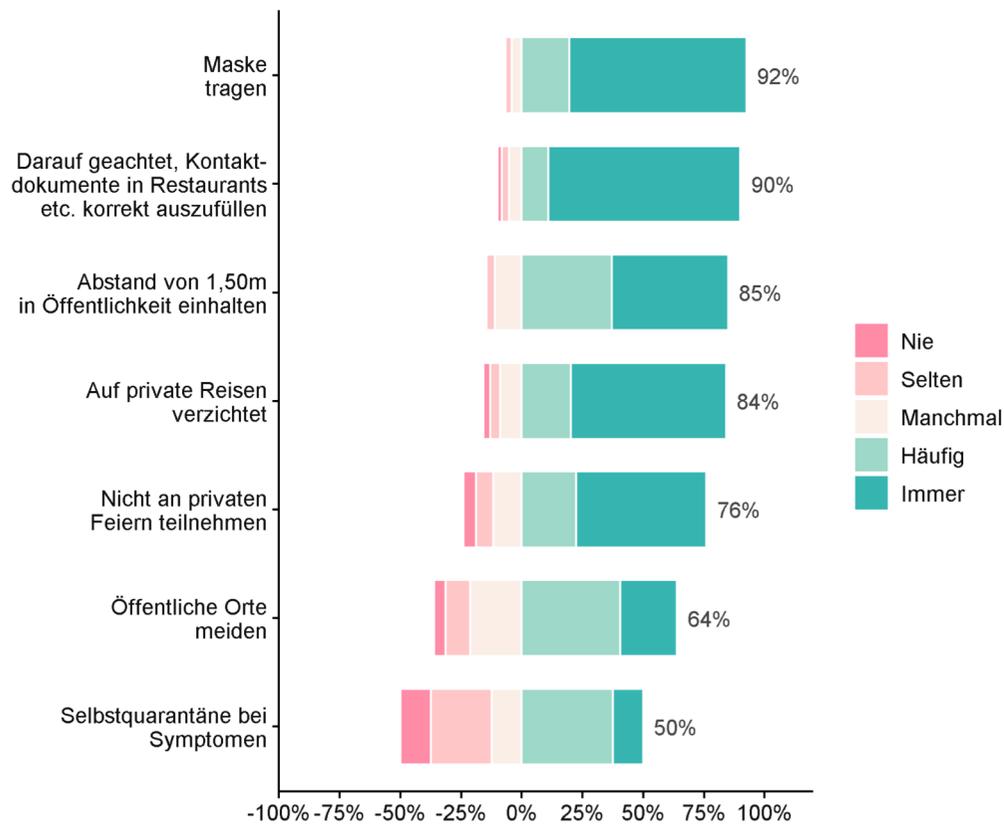


## Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

25% meiden nur manchmal, selten oder nie schlecht gelüftete Räume

### Häufigkeit des Verhaltens gemäß offizieller Verordnungen

Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (27.10.20)



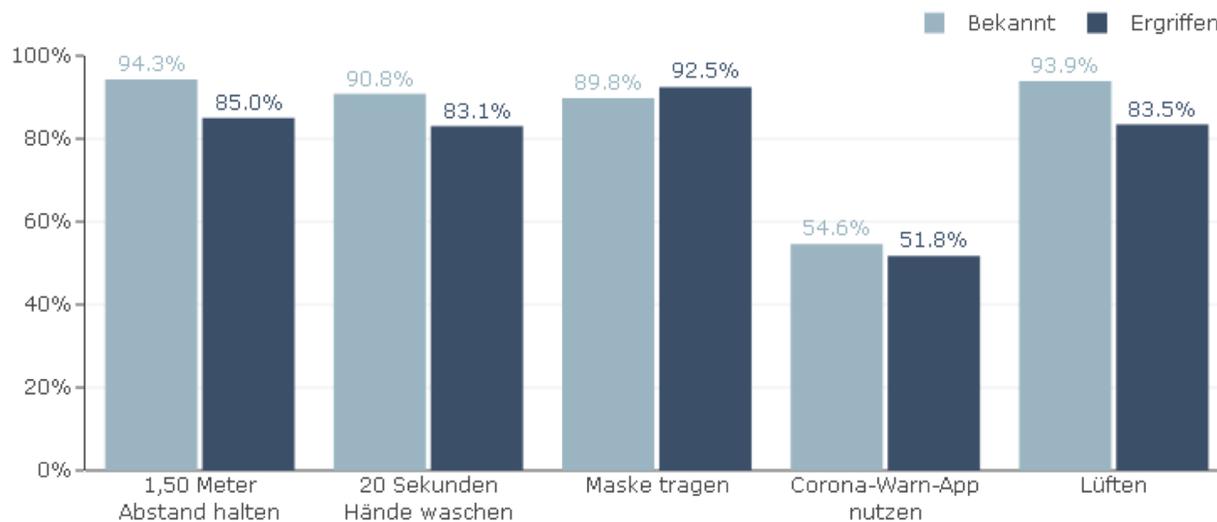
# Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

24% 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 27.10.20



- Die AHA Regel sowie Lüften sind als effektive Schutzmaßnahmen gut 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. 51.8% nutzen die App häufig oder immer.

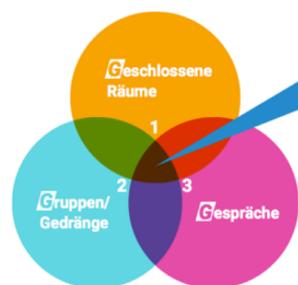
Wichtiger Hinweis zur Verhinderung von COVID-19-Ausbrüchen

# 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



Das Risiko der Entstehung von Infektionsclustern ist besonders hoch, wenn die „Drei G“ zusammentreffen.

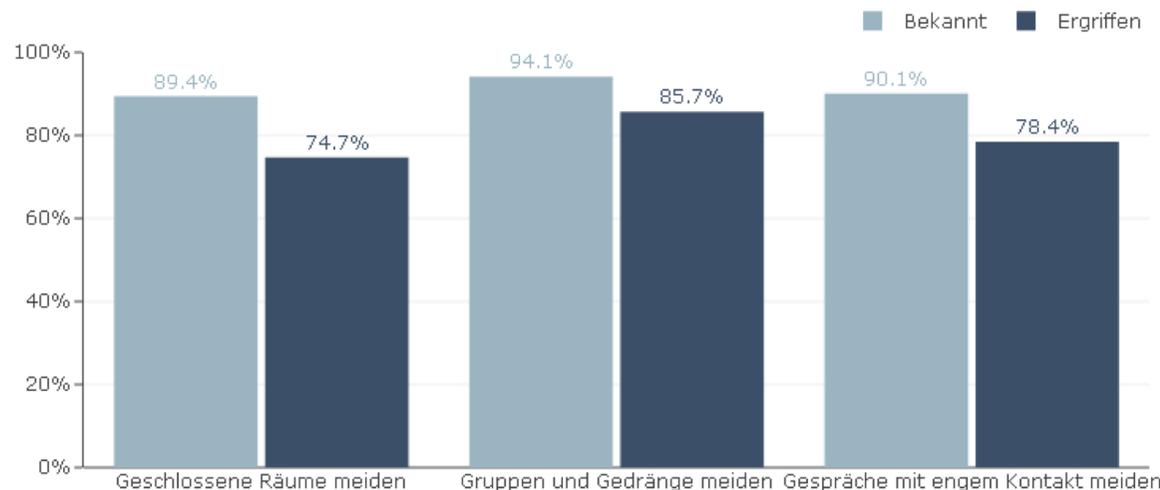
Beherzigen Sie die AHA-Regel:

- Abstand halten
- Hygiene beachten
- Alltagsmaske tragen

- Die 3G Verhaltensweisen sind zunehmend gut als effektive Schutzmaßnahmen bekannt. Sie werden jedoch deutlich seltener als die AHA Regeln 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 27.10.20

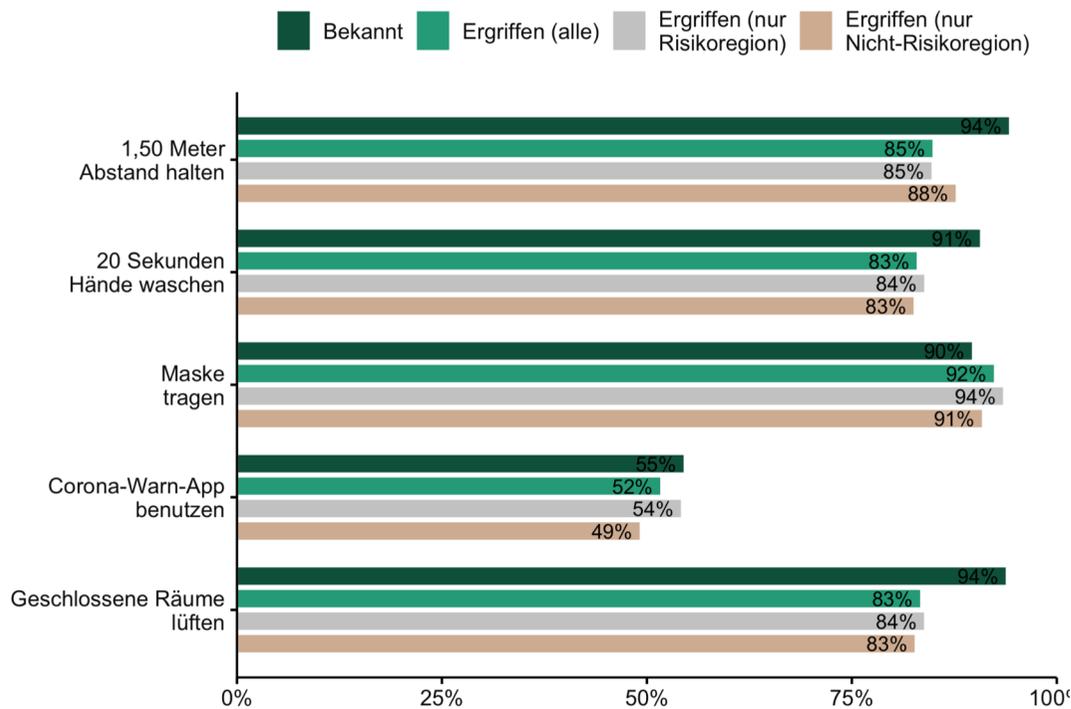


Quelle: COSMO corona-monitor.de

# 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 27.10.20



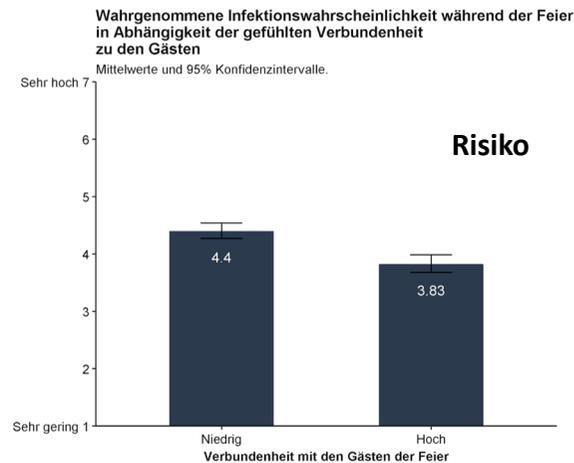
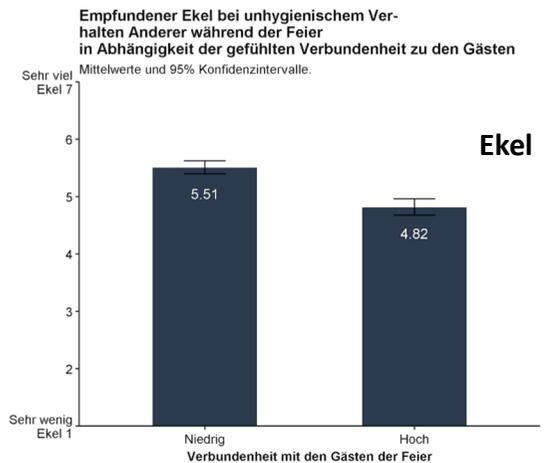
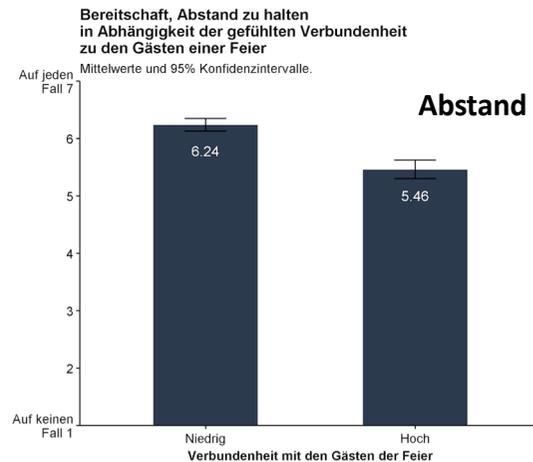
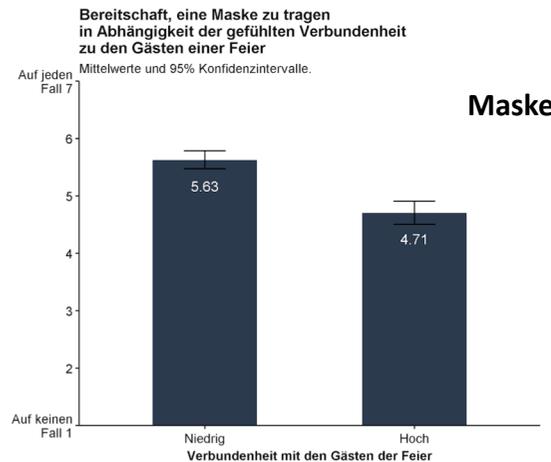
\*Als effektive Maßnahme erkannt

KW44

- *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.*
  - 68% sind (eher) bereit, sich in dieser Situation wieder einzuschränken. Diese Bereitschaft ist gegenüber der letzten Erhebung vom 13.10. gestiegen (61%) und 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 6%-Punkte höher bei der (häufigen) Nutzung der Corona-Warn-App und um 4%-Punkte niedriger bei der Abstandsregelung als in Nicht-Risikogebieten.

Quelle: COSMO corona-monitor.de

# Weniger Schutzverhalten in privaten Settings



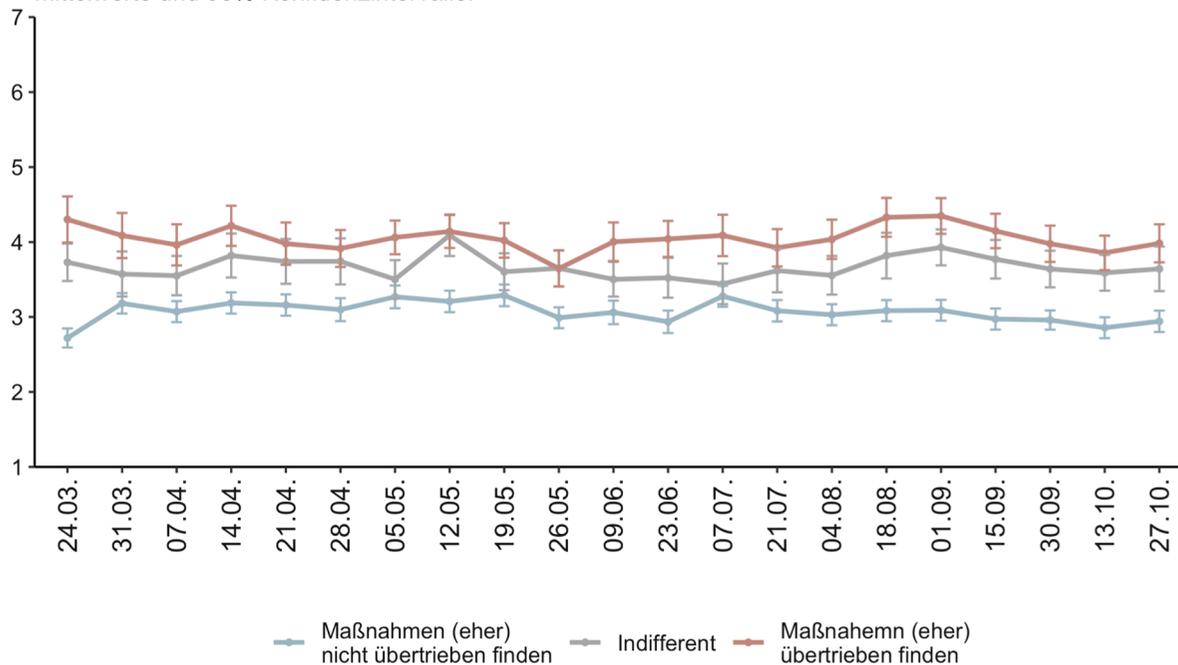
- Wenn man mit Freunden zusammentrifft, fühlt man sich diesen enger verbunden als wenn man Fremde trifft, z.B. auf einer Party

- Wer sich Anderen besonders verbunden fühlt:
  - zeigt weniger Schutzverhalten
  - ekelt sich weniger, wenn sich die Gäste der Feier unhygienisch verhalten
  - **schätzt (trotzdem) das eigene Infektionsrisiko als geringer ein**

# Hilflosigkeit

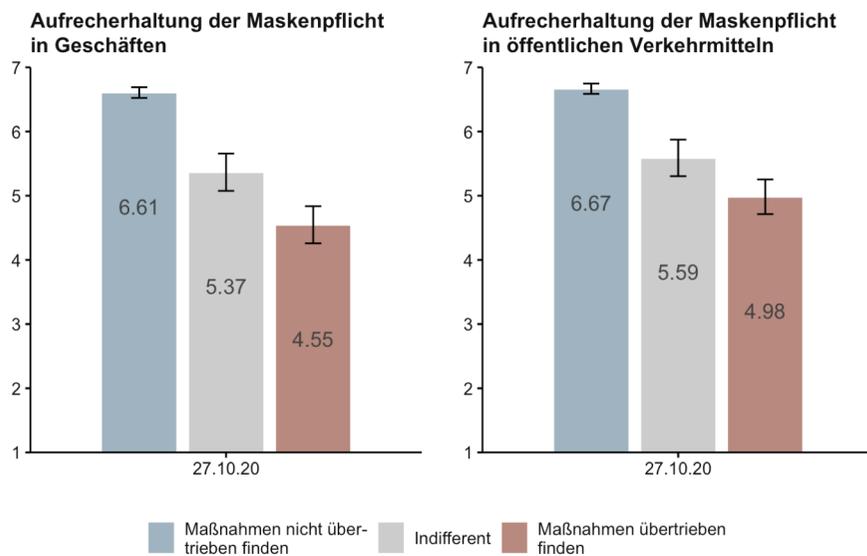
## Subjektive Hilflosigkeit nach Zustimmung zu Maßnahmen

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.



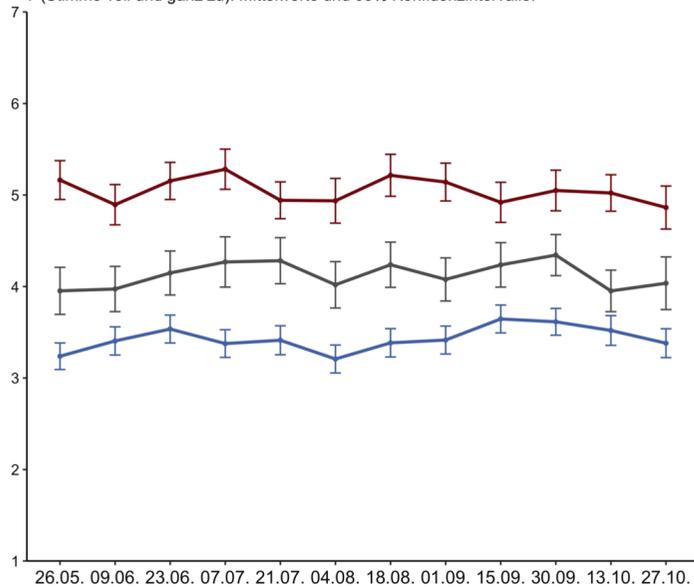
- Wer die Maßnahmen ablehnt, fühlt sich auch der Situation hilfloser ausgesetzt (und umgekehrt).
- Eine Stärkung der Selbstwirksamkeit sollte unterstützt werden – was kann der/die Einzelne tun, um die Situation auf verschiedenen Ebenen positiv zu beeinflussen?

# Maskenpflicht beibehalten



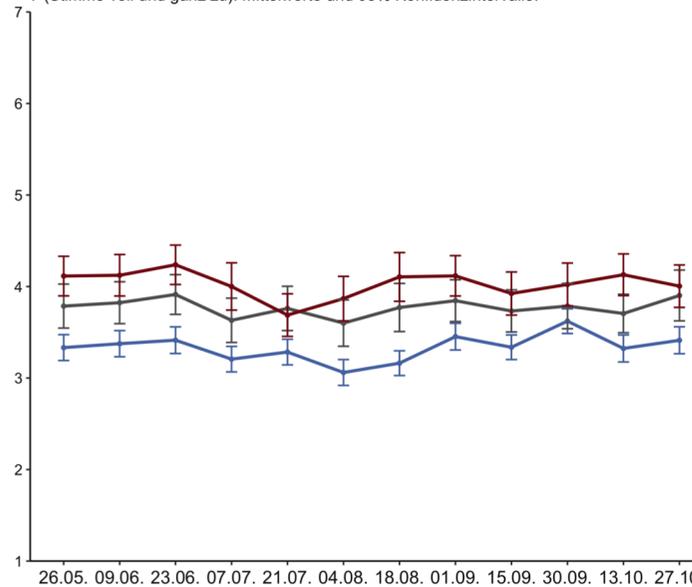
- 90% halten es für eine wirksame Schutzmaßnahme, in der Öffentlichkeit Masken zu tragen (vorherige Befragung: 88%).
- 92% geben an, in der Öffentlichkeit Masken zu tragen (vorherige Befragung: 93%).
- **Einer Regelung zum verpflichtenden Masketragen in der Öffentlichkeit stimmen 70% zu (vorherige Befragung: 59%).**
- 82% der Befragten sind der Meinung, dass die Maskenpflicht in Geschäften aufrecht erhalten werden sollte.
- 85% 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 Maßnahmen nicht übertrieben finden oder indifferent sehen.

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.



— Maßnahmen (eher) nicht übertrieben finden — Indifferent — Maßnahmen (eher) 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.



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

# Eigenverantwortung

Insgesamt denken 38% (eher), dass Gebote ausreichend sind.

34% denken (eher), die Mehrheit würde sich an die Regeln halten.

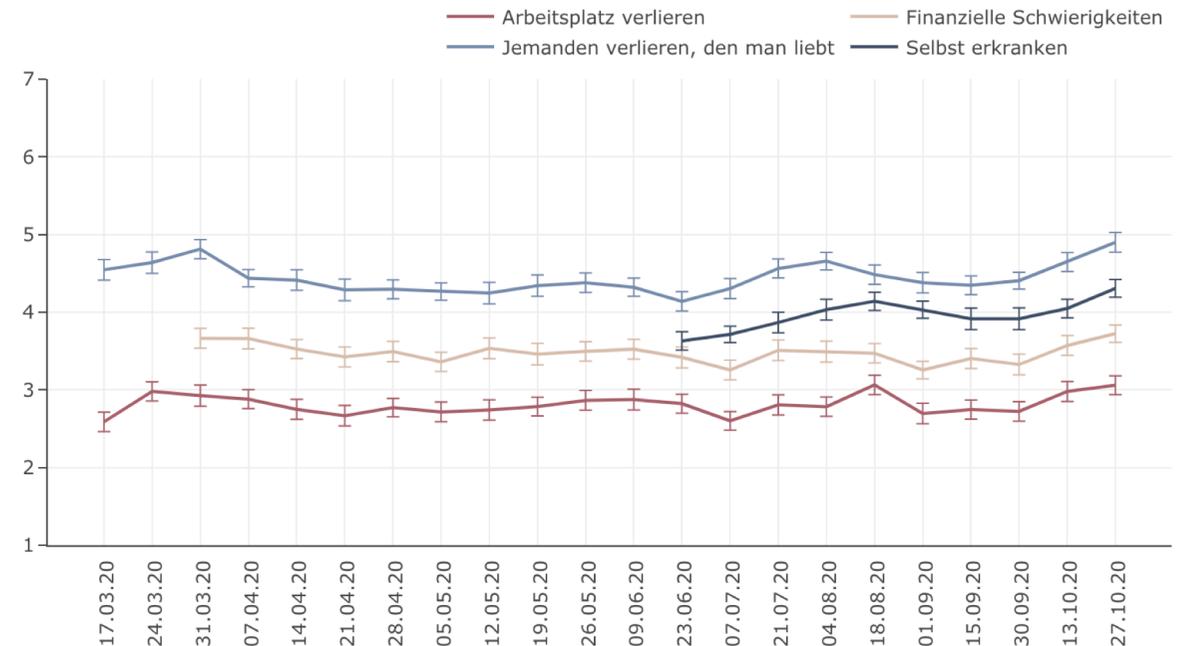
- Immer wieder finden politische Debatten über Empfehlungen vs. Verbote/Pflichten statt und dass der Bürger mehr Eigenverantwortung im Infektionsschutz übernehmen soll.
- Vor allem diejenigen finden Gebote/Empfehlungen (statt Verbote) ausreichend, die die **Maßnahmen ablehnen**.
- Die Gruppe der Maßnahmen-Ablehner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

# Individuelle Sorgen

- Individuelle gesundheitliche Sorgen nehmen zu; auch individuelle wirtschaftliche Sorgen steigen leicht, aber statistisch nicht bedeutsam.
- während wirtschaftliche Sorgen (vor finanziellen Schwierigkeiten oder dem Verlust des Arbeitsplatzes) insgesamt gering bis mittel ausfallen, liegen Sorgen vor einer eigenen Erkrankung und dem Verlust Anderer auf höherem Niveau

## Sorgen über individuelle Folgen

Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen)  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



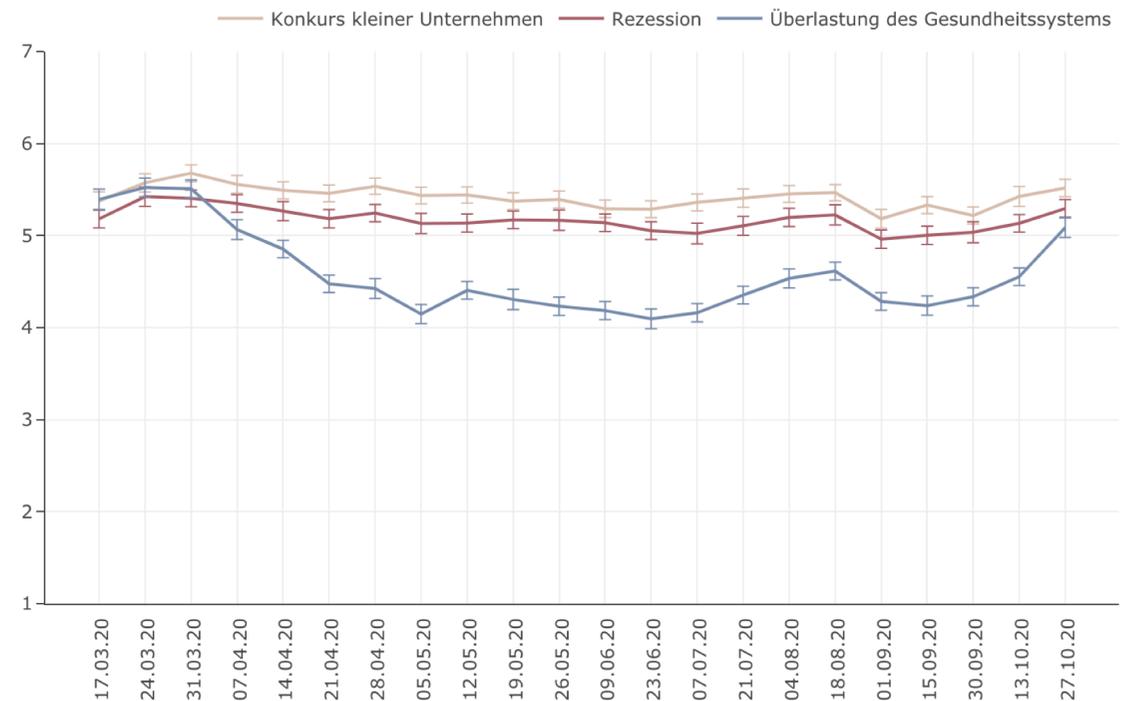
# Sorgen um Gesundheitssystem und Wirtschaft

- 68% sorgen sich eher/sehr um eine mögliche Überlastung des Gesundheitssystems, diese Sorge ist so hoch wie seit Anfang April nicht mehr
- Sorgen um die Wirtschaft sind stabil hoch und im Mittel nicht nochmal gestiegen.

## Sorgen um die Wirtschaft und das Gesundheitssystem

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

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle

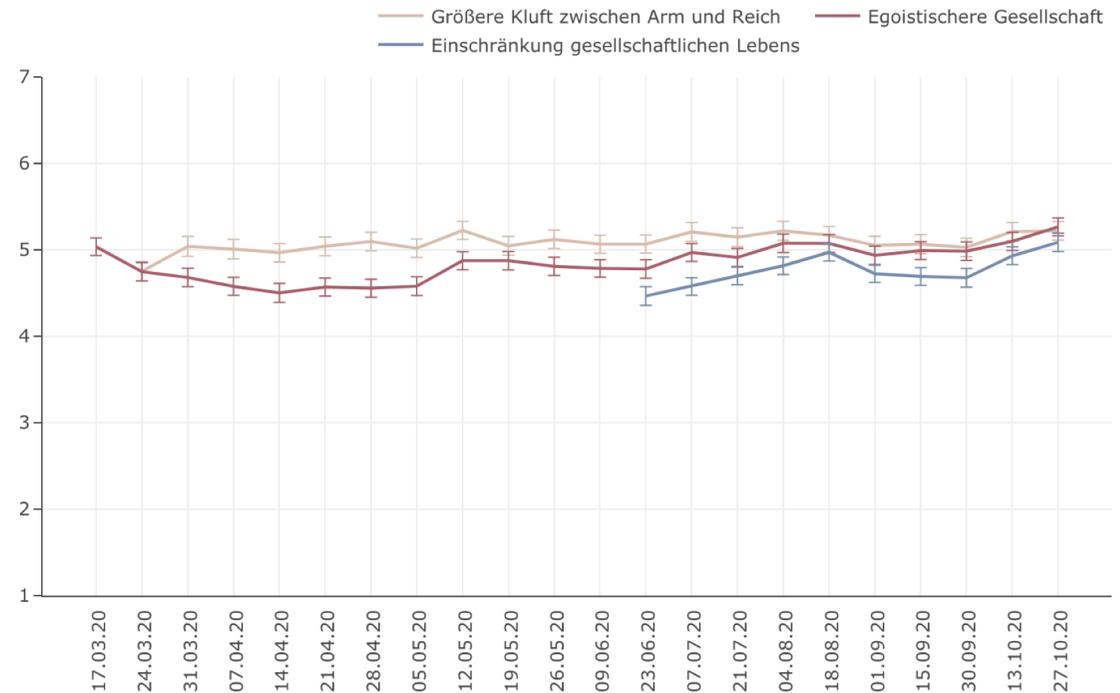


# Sorgen um gesellschaftliche Entwicklungen

- Sorgen über die Ungleichheit in der Gesellschaft sind hoch
- zwei Drittel der Befragten sorgt sich, dass das gesellschaftliche Leben langfristig eingeschränkt sein könnte, Tendenz steigend

## Sorgen über gesellschaftliche Entwicklungen

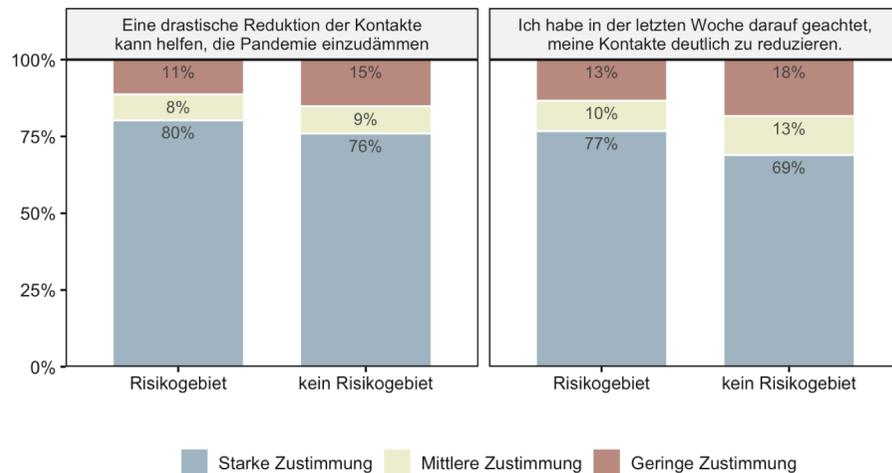
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Sorgen) bis 7 (sehr viel Sorgen)  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



# Kontaktreduktion

## Einstellung zur Kontaktreduktion

Gruppierte Antworten, Stand: 27.10.20



- 78% stimmen zu, dass eine drastische Reduktion der Kontakte helfen kann, die Pandemie einzudämmen. 13% sind nicht sicher.
- 73% geben an, in der letzten Woche darauf geachtet zu haben, die eigenen Kontakte deutlich zu reduzieren.
- In Risikogebieten fällt das Verständnis für die Reduktion nicht höher aus als in Nicht-Risikogebieten, aber die Befragten achten etwas mehr auf die Reduktion der eigenen Kontakte

# Möglichkeiten der Kontaktreduktion

- **Es wird viel über die Reduktion oder Vermeidung von Kontakten gesprochen. Dies kann für jeden etwas anderes bedeuten, für Familien mit Kindern, im Beruf, für Alleinstehende. Bitte lassen Sie uns ganz konkret an einem oder mehreren Beispielen wissen, wie Sie persönlich es schaffen oder schaffen könnten, Ihre Kontakte zu reduzieren (offenes Antwortformat)**

- Verschieben der persönlichen Treffen auf virtuelle Formen der Kontaktaufnahme, wie das Telefonieren oder Chatten (25%)
- Selbstisolation bzw. das Zuhause bleiben (19%); dabei verwiesen einige darauf, dass man das Haus nur für notwendige Erledigungen verlassen und alle Kontakte vermeiden sollte
- Reduzieren der Kontakte auf wenige Personen (12,5%)
- Treffen mit Freunden, Familien, vielen Menschen absagen (12%, 7%, 10.5%)

# o-Töne Kontaktreduktion

Andere Formen der Kontaktaufnahme:

- „Ich gehe einfach nicht viel raus und kommuniziere über das Internet und Telefon mit meinen Kontakten.“ (w, 26)
- „Mit Videotelefonie kann man den Kontakt zur Familie oder Freunden aufrecht erhalten. Oder man schaltet eine Videokonferenz mit mehreren Freunden.“ (w, 63)

Selbstisolation/ daheimbleiben:

- „Befinde mich seit März 2020 durchgängig zu Hause. Ich bestelle meine notwendigen Produkte online und habe das Haus nur 3 mal zum Einkaufen und 2 mal zum Besuch der Familie verlassen.“ (m, 37)
- „Bin alleinstehend und bleibe einfach zu Hause oder bin nur alleine unterwegs“ (m, 40)
- „Ich bleibe zu Hause. Nehme nur Arzttermine wahr und telefoniere mit meinen Lieben.“ (w, 65)

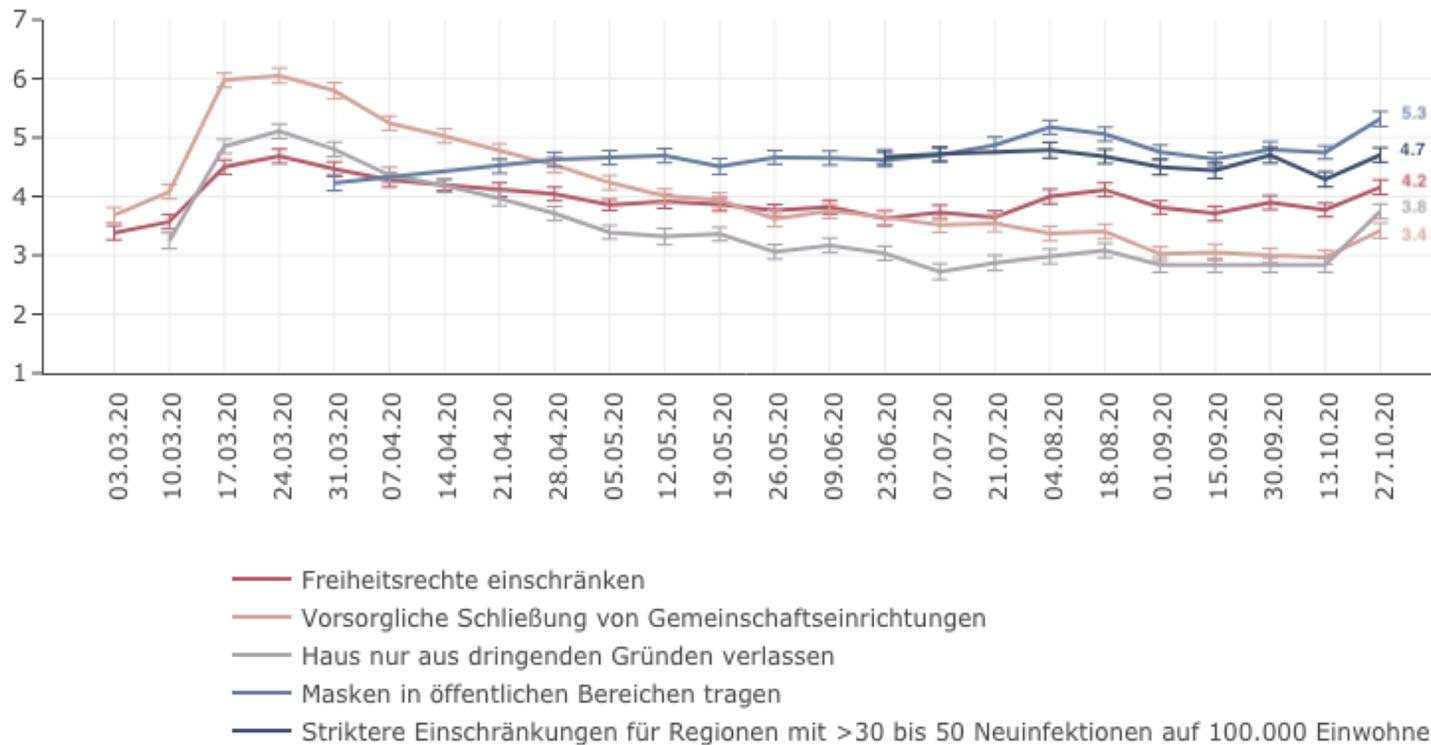
Kontakt auf wenig Personen reduzieren

- „Da ich persönlichen Kontakt zu Familie und engen Freunden extrem wichtig finde, schränken wir uns in diesem Bereich nicht ein. Unnötige flüchtige Kontakte können vermieden werden oder auf Abstand stattfinden.“ (w, 35)
- „Ich finde es sehr wichtig und verantwortungsbewusst, wenn ich in dieser Zeit meine Kontakte einschränke oder die Kontakte zu älteren Menschen, z. B. den Eltern nur telefonisch halte. Mein Vater ist mir dafür sehr dankbar, denn er ist sehr gefährdet und hat große Angst, angesteckt zu werden. Für mich ist das selbstverständlich und äußerst notwendig. Wenn sich alle daran halten würden, könnten viele Ansteckungen verhindert werden. Auch bin ich und werde ich dieses Jahr nicht auf Feiern gehen und verreisen. Nur dann wird die Chance größer, dass wir dies nächstes Jahr wieder tun können.“ (w, 59)

# Akzeptanz von Eindämmungsmaßnahmen

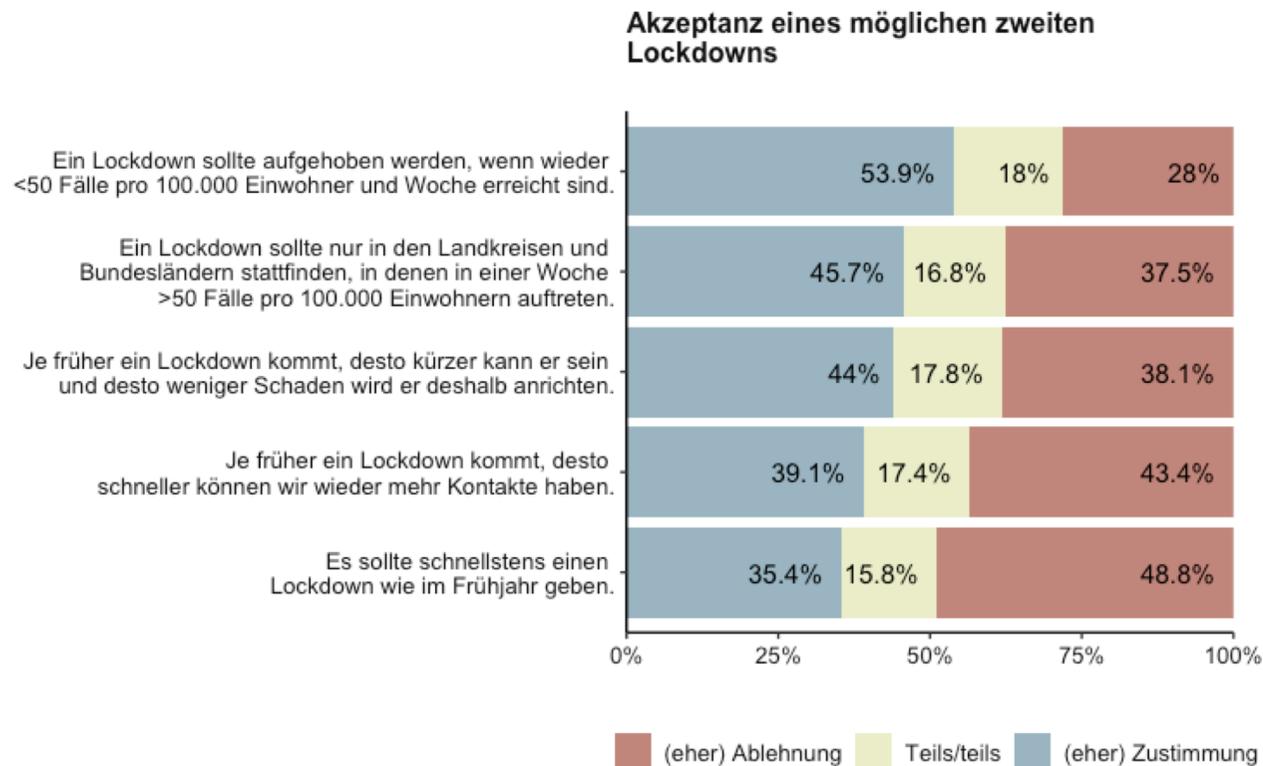
## Einstellungen zu Eindämmungsmaßnahmen

Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu)  
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



- 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, blieb dann stabil auf mittlerem Niveau und ist nun mit stark steigenden Fallzahlen erneut sprunghaft angestiegen
- Schulschließungen sind nach wie vor wenig akzeptiert.

# Akzeptanz eines möglichen zweiten Lockdowns



Die Akzeptanz unterscheidet sich nicht abhängig davon, ob man sich in einem Risikogebiet aufhält oder nicht.

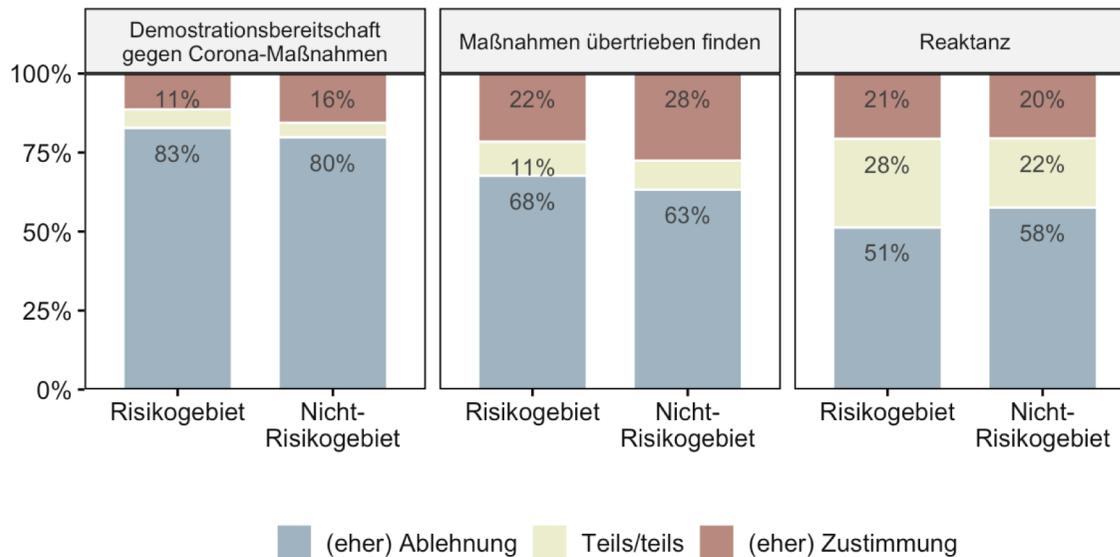
Lokale Lockdowns, die bei einer Überschreitung der Grenze von 50 Fällen solange gelten, bis die Fallzahl unter den Schwellenwert fällt, könnten als Möglichkeit der Infektionseindämmung nach der bundesweiten Reduktion von Fallzahlen diskutiert werden.

Das Wissen über die Zusammenhänge zwischen einer frühzeitigen deutlichen Fallzahl-Reduktion und der zu erwartenden Länge und Effektivität eines Lockdowns ist nicht gut verstanden: fast 60% wissen dies nicht oder sind sich nicht sicher.

# Reaktionen auf verstärkte Einschränkungen in Risikogebieten

## Zustimmung zu Regelungen nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 27.10.20



- In Gebieten mit 50 Fällen/100.000 Einwohner gelten verschärfte Maßnahmen
- 12.8% sind bereit, gegen Maßnahmen demonstrieren zu gehen (vor 2 Wochen: 12.1%)
- 23.7% finden die Maßnahmen übertrieben (vor 2 Wochen: 26.4%)
- 21% fühlen Reaktanz (Ärger) wegen der Maßnahmen (vor 2 Wochen: 22.5%)
- **Im Vergleich zu vor zwei Wochen ist die Reaktanz und die Ablehnung der Maßnahmen leicht gesunken**
- Die Befragungsteilnehmenden, die sich zur Zeit in Risikogebieten aufhalten, unterscheiden sich kaum von Personen aus Nicht-Risikogebieten in ihren Einschätzungen zu Reaktanz, dem Vertrauen in die Bundesregierung, der Demonstrationsbereitschaft und ihrer Ablehnung der Maßnahmen

# Unterstützung in einem zweiten Lockdown

- **Sollte es einen zweiten Lockdown geben: Wo benötigen Sie persönlich besondere Unterstützung? (offenes Antwortformat)**
- Der Großteil aller Befragten braucht bzw. wünscht keine Unterstützung oder wird durch das eigene Umfeld abgesichert (56%)
- Unter den Wünschen/Bedürfnissen nach Unterstützung wird genannt:
  - finanzielle Unterstützung (15%)
  - Einkaufsunterstützung, Alltagsunterstützung (8.5%)
  - Kinder/Schule/Homeschooling (7%)
  - Arbeitsplatz/Studium (4%)

# O-Töne Unterstützung in einem zweiten Lockdown

## Keine Unterstützung

- „Wie schon beim ersten Lockdown haben wir Unterstützung durch unseren Sohn bei Einkäufen.“ (w, 73)
- „Ich hab alle Unterstützung, die ich brauche.“ (w, 62)

## Finanzielle Unterstützung:

- „Ich finde, es sollte dann sofort zum Kindergeld ein Coronageld geben.“ (w, 20)
- „Nur die Finanzielle Unterstützung wäre für mich persönlich sinnvoll. Durch meine Kurzarbeit bin ich Einkommens mäßig sehr gefallen.“ (w, 51)

## Alltagsbewältigung:

- „Ich lebe alleine. Beim Einkaufen könnte ich auf Schwierigkeiten stoßen.“ (w, 24)

## Kinder und Schule:

- „Unterstützung beim Homeschooling meiner Kinder wäre gut. (m, 45)
- „Soziale Kontakte für Kinder“ (w, 32)

## Arbeitsplatz:

- „Studentenjob finden“ (w, 23)
- „Ich komme schwierig wieder in den Job zurück wegen Covid-19, Jobs und berufliche Existenzen zu sichern ist ebenso so wichtig wie unsere Gesundheit.“ (w, 39)

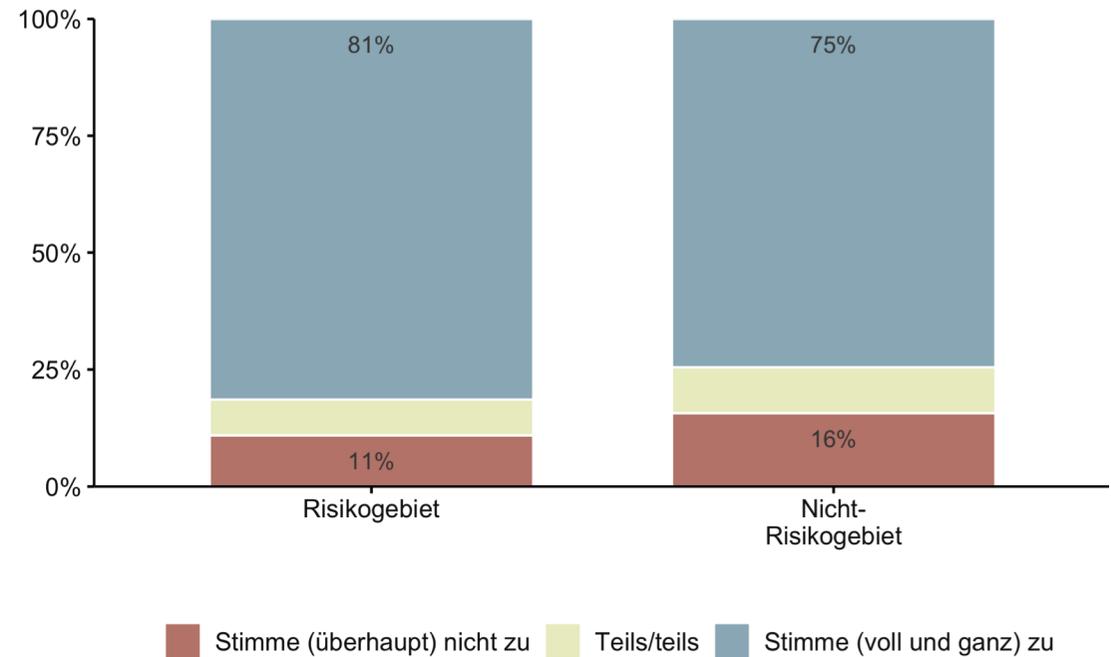
# Einheitlichkeit der Maßnahmen

78% stimmen zu, dass deutschlandweit die gleichen Regeln für Risiko-Gebiete gelten sollten.

Die Zustimmung ist in Risikogebieten etwas höher.

## Forderung nach deutschlandweit einheitlichen Regelungen für Risikogebiete

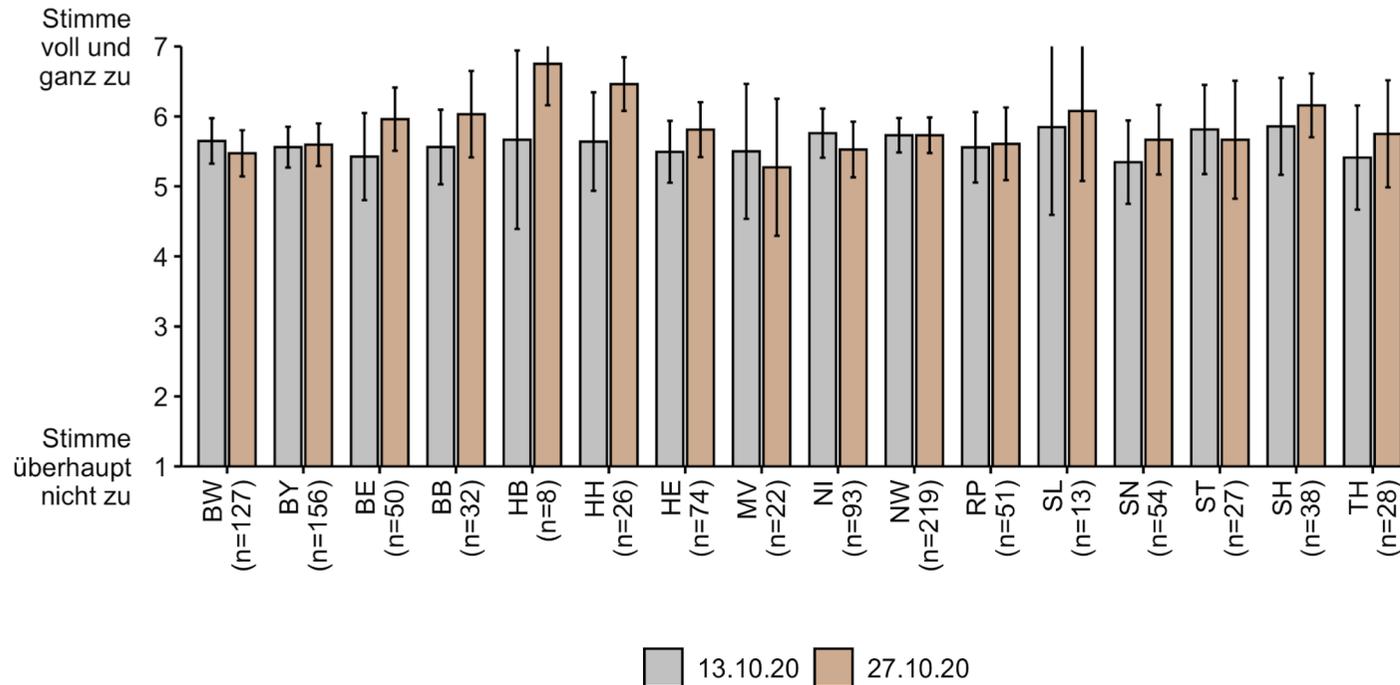
Erhebungswelle vom 27.10.20



# Einheitlichkeit der Regeln

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

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).  
Teilnehmerzahlen vom 27.10.2020 in Klammern. Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle

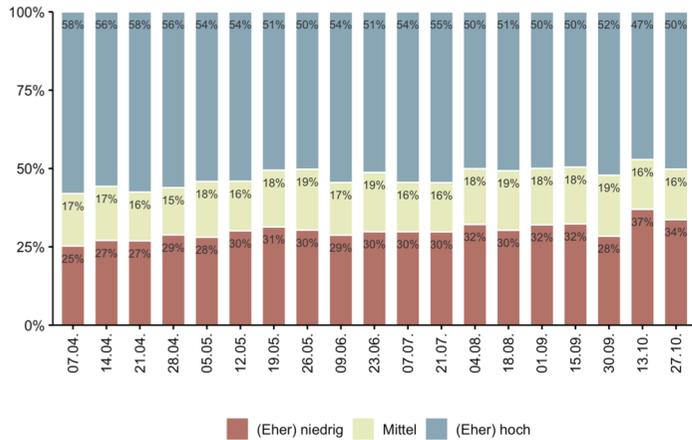


- In allen Bundesländern wird auf eine Einheitlichkeit der Corona-Regelungen gehofft

Achtung: geringe Fallzahlen!

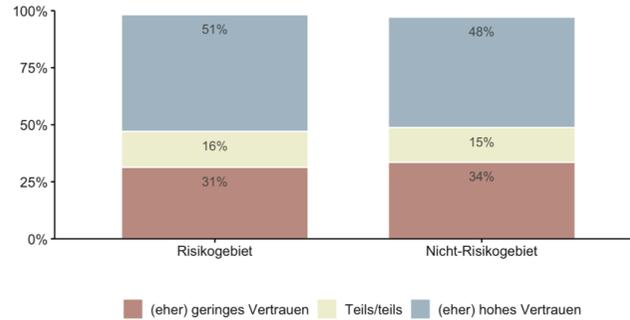
### Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

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



### Vertrauen in die Bundesregierung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 27.10.20

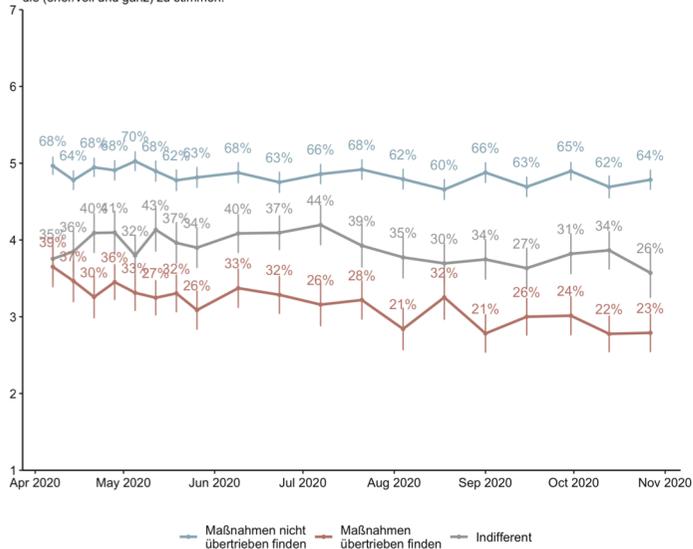


### Vertrauen in die Bundesregierung nach Zustimmung zu Maßnahmen

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

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

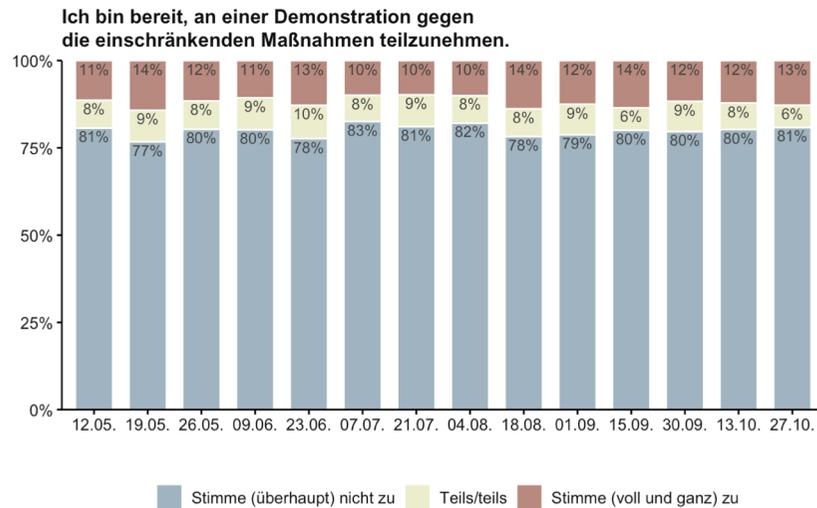
Prozentangaben entsprechen den Anteil an Befragungsteilnehmenden, die (eher/voll und ganz) zu stimmen.



# Vertrauen in die Bundesregierung

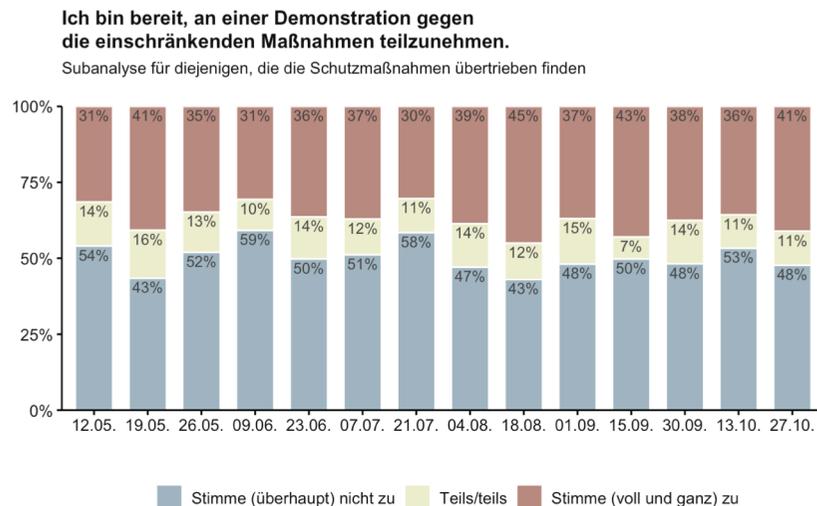
- 50 % haben (eher) hohes Vertrauen in die Bundesregierung
- 34% haben (eher) geringes Vertrauen.
- Personen in Risikogebieten zeigen gleich viel Vertrauen wie Personen in Nicht-Risikogebieten
- Personen, die die Maßnahmen ablehnen, haben durchgängig seit Mai weniger Vertrauen in die Regierung.

# Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren



- 13% 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 41%. Die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht ca. ein Viertel der Befragten aus.
- Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...
  - Findet die Maßnahmen eher übertrieben:  $r = 0.57$
  - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung:  $r = -0.31$
  - Hat weniger Vertrauen in das RKI:  $r = -0.38$
  - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz):  $r = 0.47$
  - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen:  $r = -0.26$

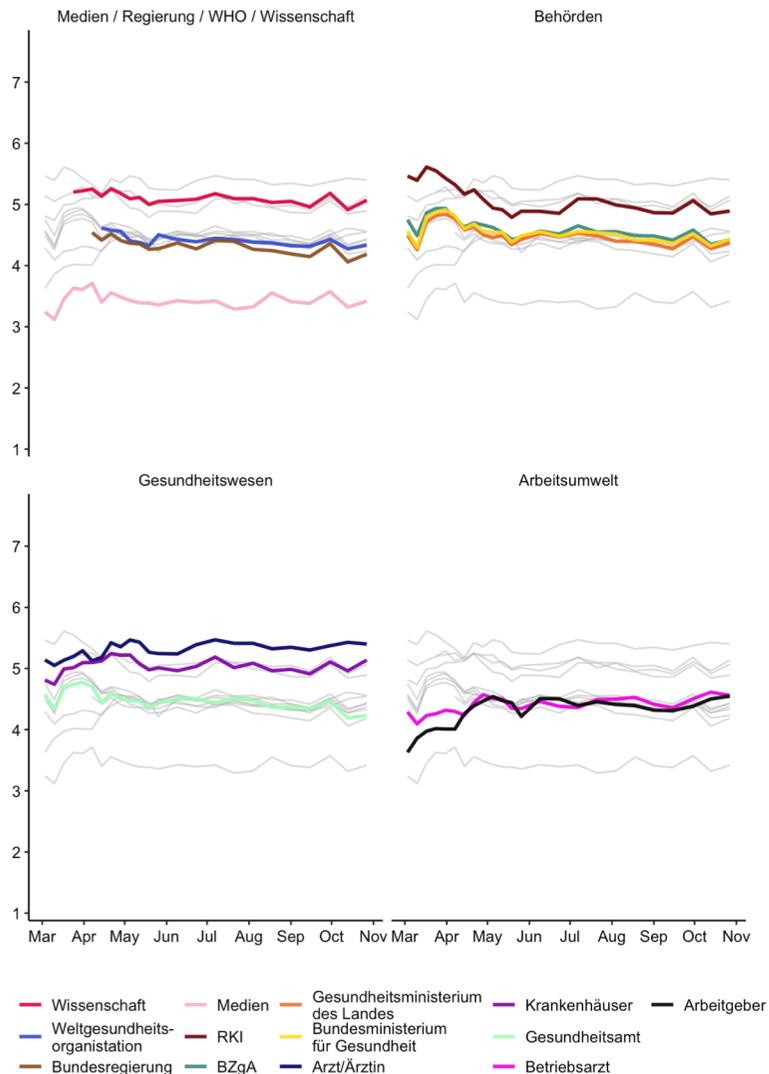
(r sind Korrelationskoeffizienten und drücken einen Zusammenhang aus, erlauben aber keinen Rückschluss auf Ursache-Wirkungsbeziehungen).



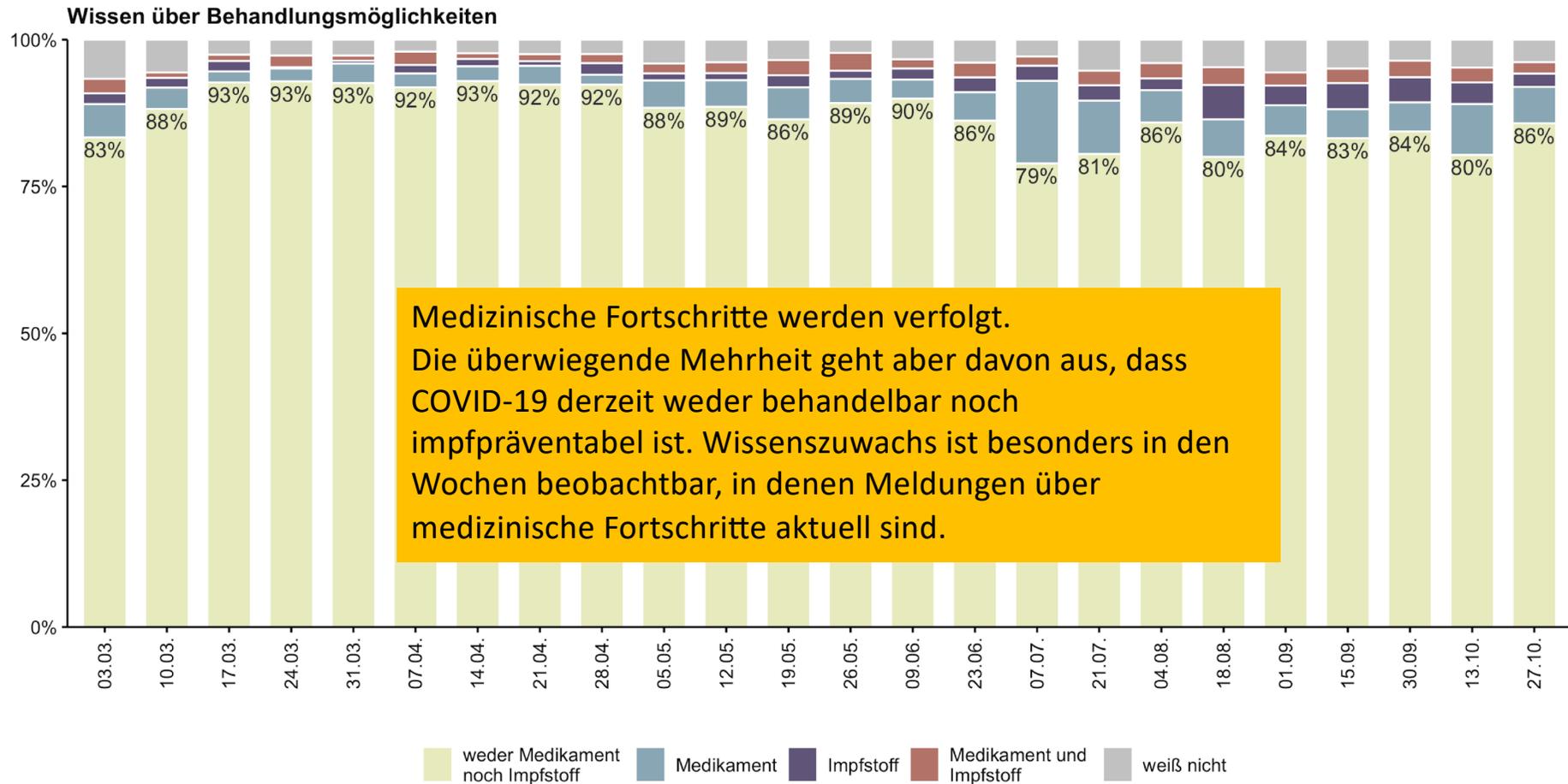
# Vertrauen

- 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.
- Aktuell hat das Vertrauen in fast alle Akteure der Krise wieder leicht zugenommen (außer in Ärzte und Betriebsärzte)

Vertrauen in verschiedene Institutionen



# Medikament und Impfstoff verfügbar?

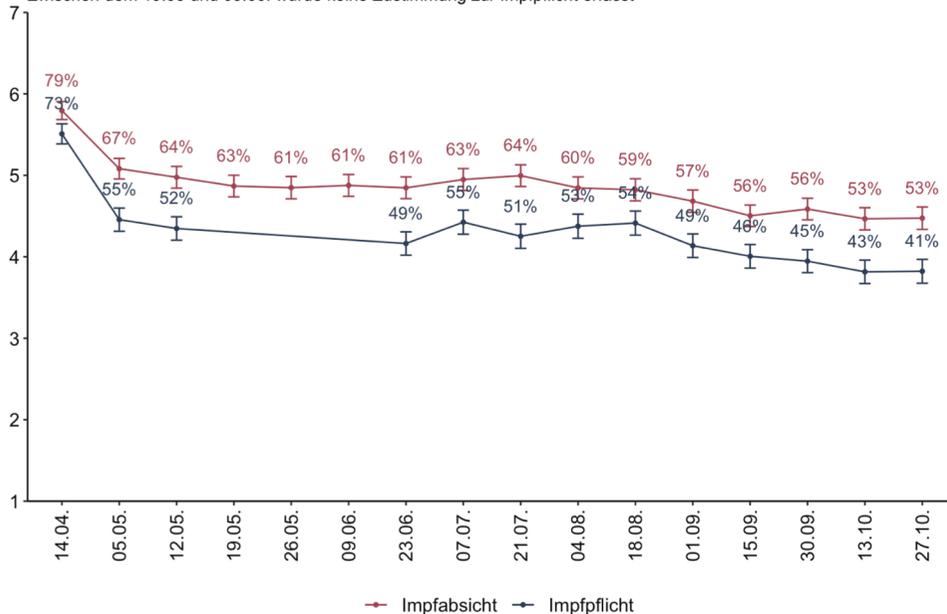


# Impfung und Impfpflicht gegen COVID-19

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
- Personen, die die COVID-19 Schutzmaßnahmen generell für übertrieben halten, haben auch eine geringere Impfbereitschaft

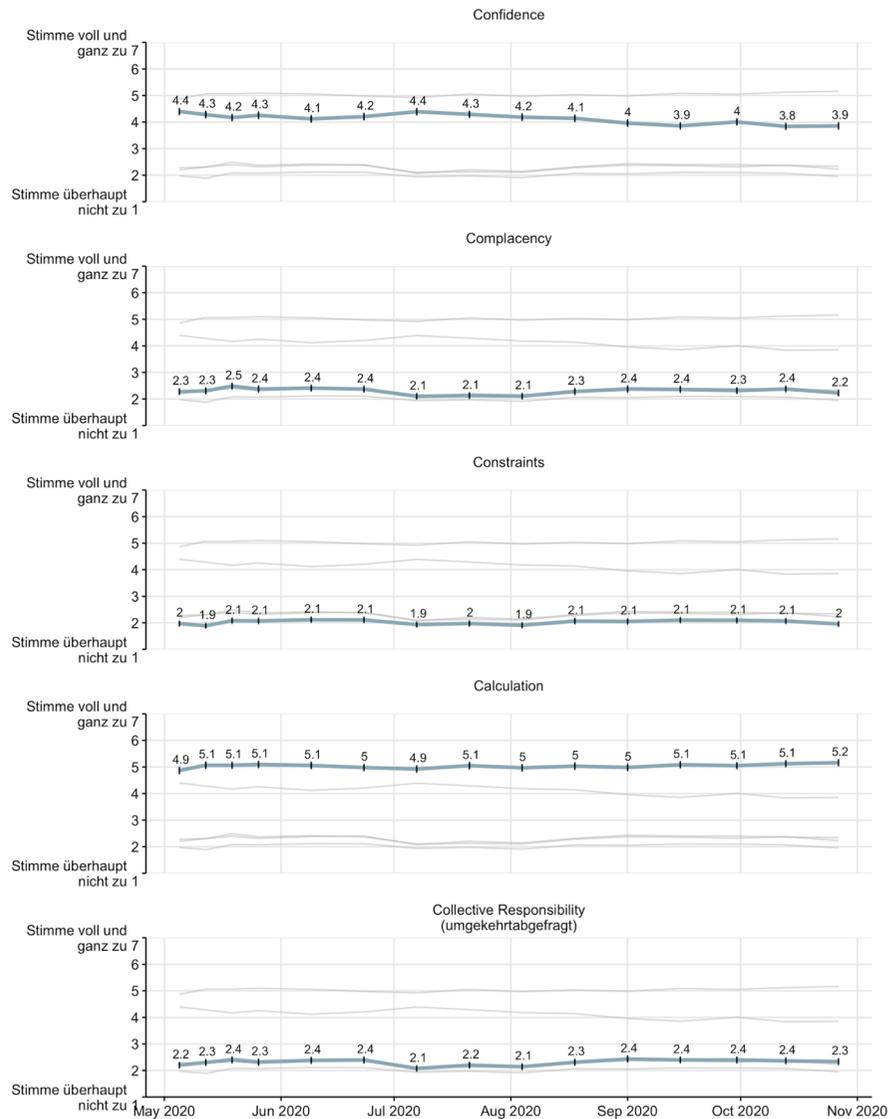
53% würden sich (eher) gegen COVID-19 impfen lassen; Tendenz abnehmend. Bei einer angenommenen Basisreproduktionsrate von  $R_0 = 3$  und einem perfekt wirksamen Impfstoff würde die aktuelle Impfbereitschaft nicht ausreichen, um die Verbreitung des Virus zu stoppen.

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](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 **Vertrauen in die Sicherheit eines neuen Corona-Impfstoffs sinkt (confidence).**
- Das kritische **Abwägen von Für und Wider** der Impfung ist hoch (calculation).

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

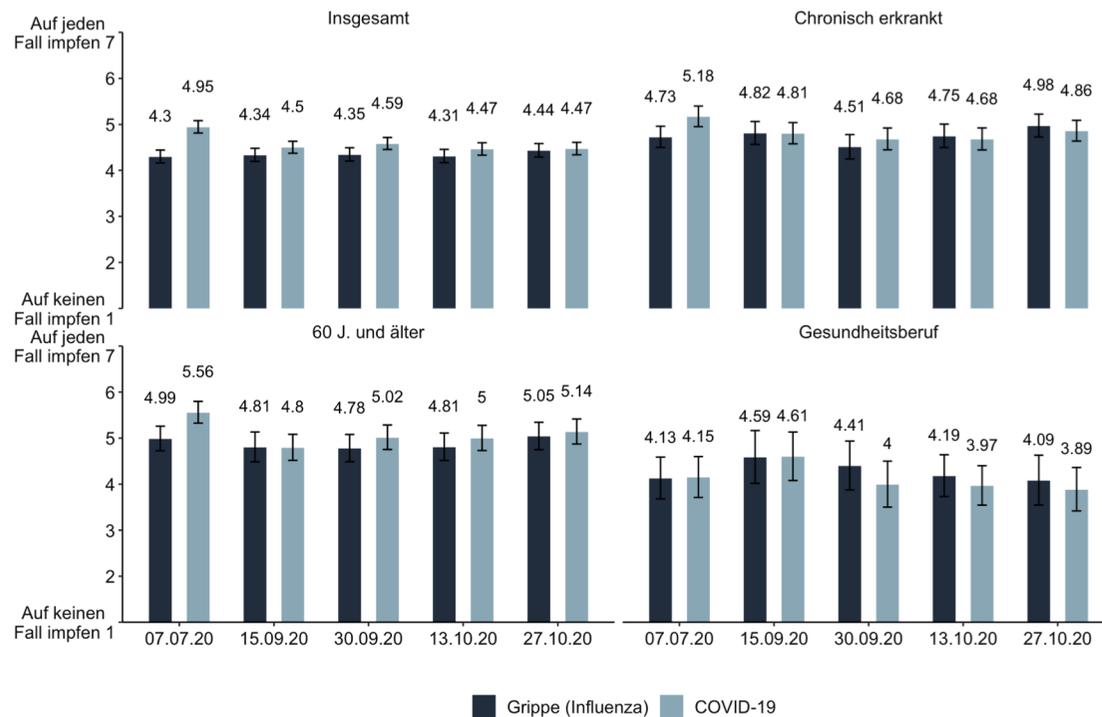
Bei der Einführung eines Corona-Impfstoffs sollten ausreichend Ressourcen eingesetzt werden, um aufkommende Fragen schnell zu beantworten.

- **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 Grippe und COVID-19 impfen zu lassen im Vergleich

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



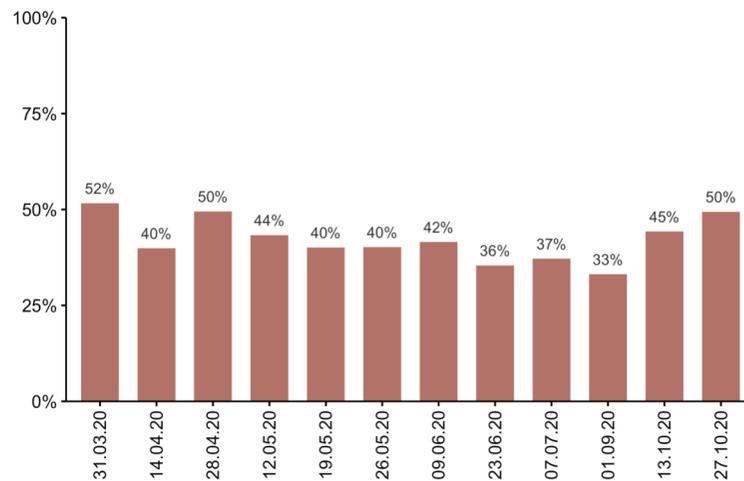
- Die Bereitschaft für eine Impfung gegen **COVID-19** ist ähnlich wie die Bereitschaft, sich gegen **Grippe** impfen zu lassen.
- Dies ist auch in den Risikogruppen für Grippe und COVID-19 der Fall.
- In der Gruppe des Gesundheitspersonals ist die Bereitschaft, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen,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

# Momentane Belastung

- 50% empfinden Ihre persönliche Situation momentan als belastend
- Das Belastungsempfinden ist seit September in allen Altersgruppen gestiegen.

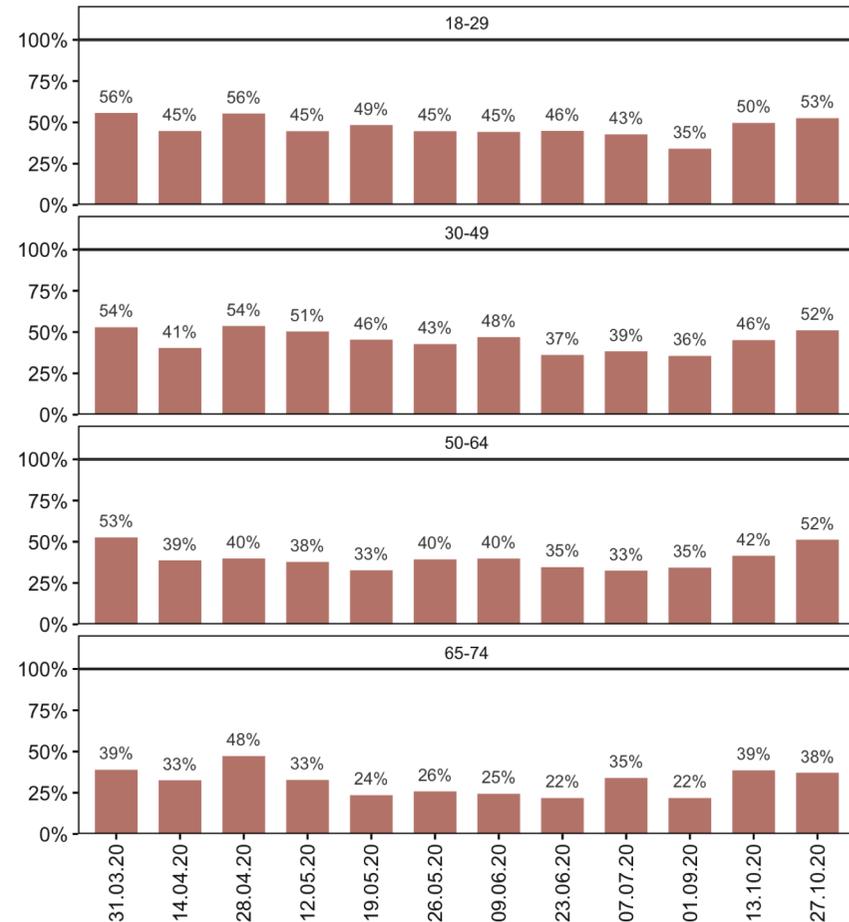
**Situative Belastung im Zeitverlauf**

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



**Situative Belastung nach Altersgruppen**

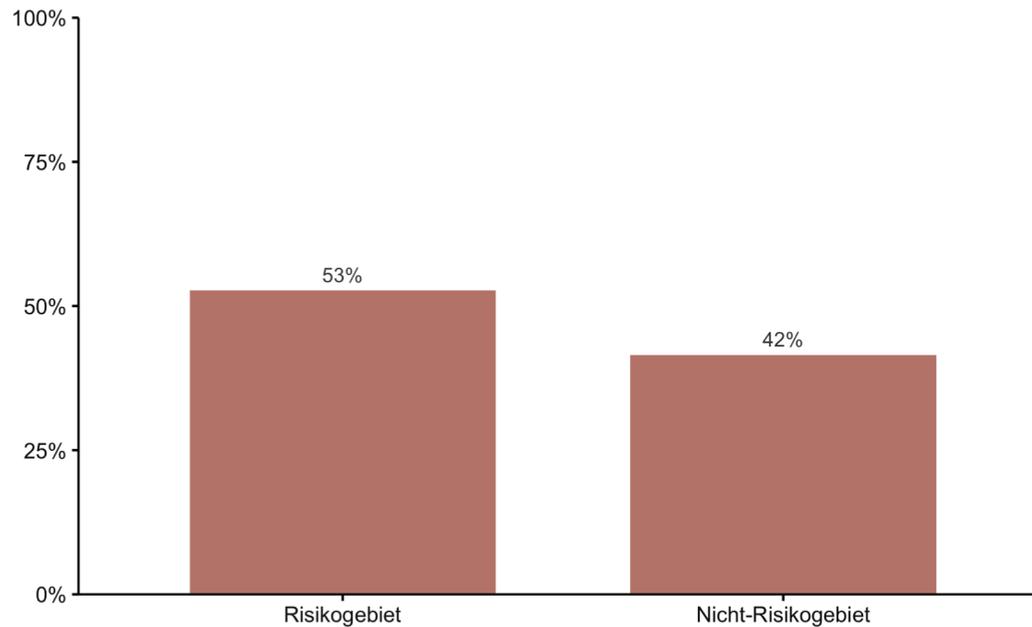
Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



# Belastung in Risikogebieten

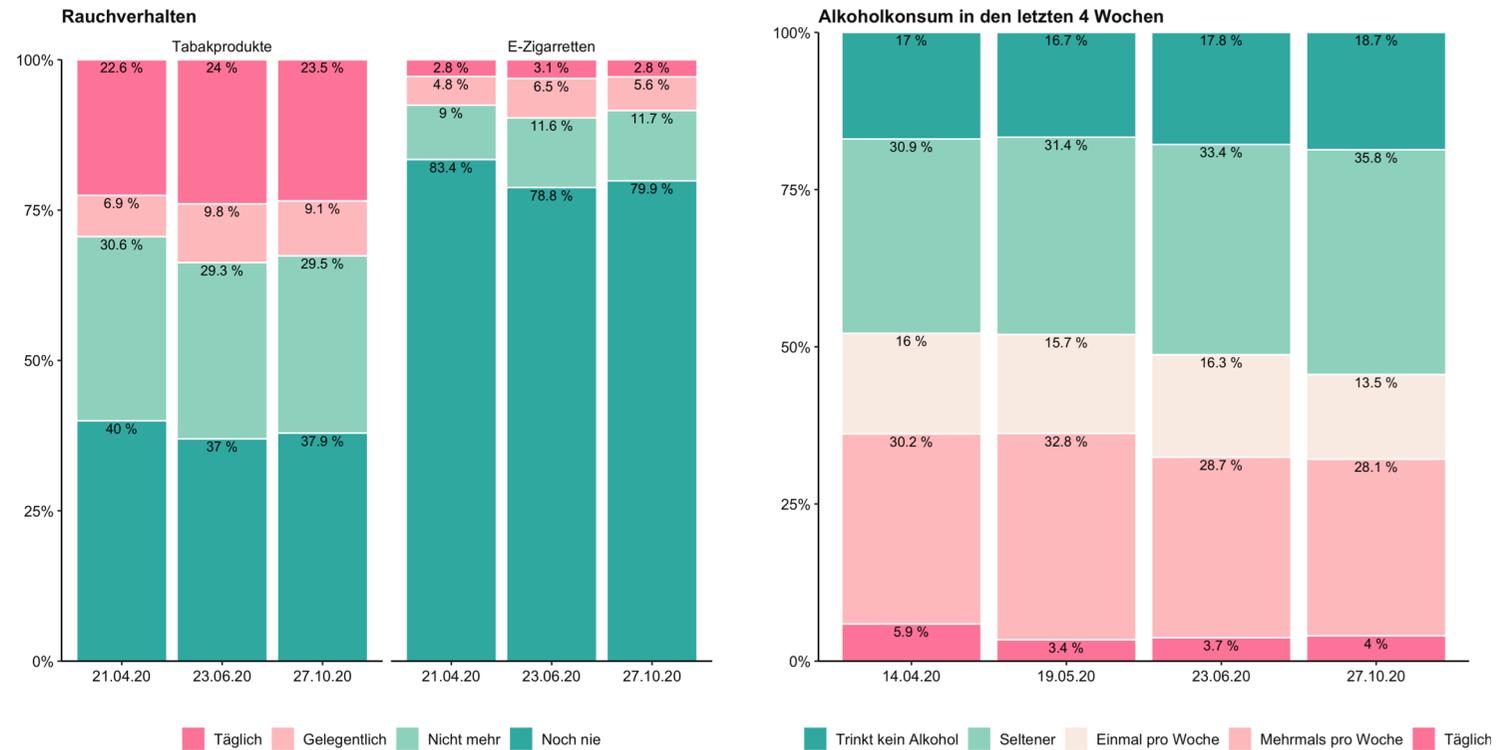
## Situative Belastung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?  
Erhebungswelle vom 27.10.20



- 53 % der 688 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

# Rauch- und Trinkverhalten



- bezogen auf die Gesamtbevölkerung hat sich der Konsum von Tabak- und E-Zigaretten nicht verändert
- beim Alkoholkonsum kann im Vergleich zu den vorherigen Erhebungen ein leichter Rückgang derjenigen beobachtet werden, die mindestens wöchentlich Alkohol trinken

# 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)	<a href="#">/17-01/cosmo-analysis.html</a>
16 (07.07.2020)	01 (10.07.2020)	<a href="#">/16-01/cosmo-analysis.html</a>
15 (23.06.2020)	01 (26.06.2020)	<a href="#">/15-01/cosmo-analysis.html</a>
14 (09.06.2020)	01 (12.06.2020)	<a href="#">/14-01/cosmo-analysis.html</a>
13 (25.05.2020)	02 (02.06.2020)	<a href="#">/13-02/cosmo-analysis.html</a>
12 (19.05.2020)	02 (25.05.2020)	<a href="#">/12-02/cosmo-analysis.html</a>
11 (12.05.2020)	01 (15.05.2020)	<a href="#">/11-01/cosmo-analysis.html</a>
10 (05.05.2020)	01 (08.05.2020)	<a href="#">/10-01/cosmo-analysis.html</a>
09 (28.04.2020)	02 (13.05.2020)	<a href="#">/09-02/cosmo-analysis.html</a> <sup>Link</sup>
08 (21.04.2020)	02 (27.04.2020)	<a href="#">/08-02/cosmo-analysis.html</a>
07 (14.04.2020)	02 (18.04.2020)	<a href="#">/07-02/cosmo-analysis.html</a>
06 (07.04.2020)	02 (11.04.2020)	<a href="#">/06-02/cosmo-analysis.html</a>
05 (31.03.2020)	01 (03.04.2020)	<a href="#">/05-01/cosmo-analysis.html</a>
04 (24.03.2020)	02 (31.03.2020)	<a href="#">/04-02/cosmo-analysis.html</a>
03 (17.03.2020)	01 (19.03.2020)	<a href="#">/03-01/cosmo-analysis.html</a>
02 (10.03.2020)	01 (13.03.2020)	<a href="#">/02-01/cosmo-analysis.html</a>
01 (03.03.2020)	02 (09.03.2020)	<a href="#">/01-02/cosmo-analysis.html</a>

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; Felgendreff, 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; Felgendreff, 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; Felgendreff, 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; Felgendreff, 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

# 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 Stollorz (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](mailto:cornelia.betsch@uni-erfurt.de)**

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



Symbolbild.