



27 Wellen
KW 10-47
Stand
20.11.20

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

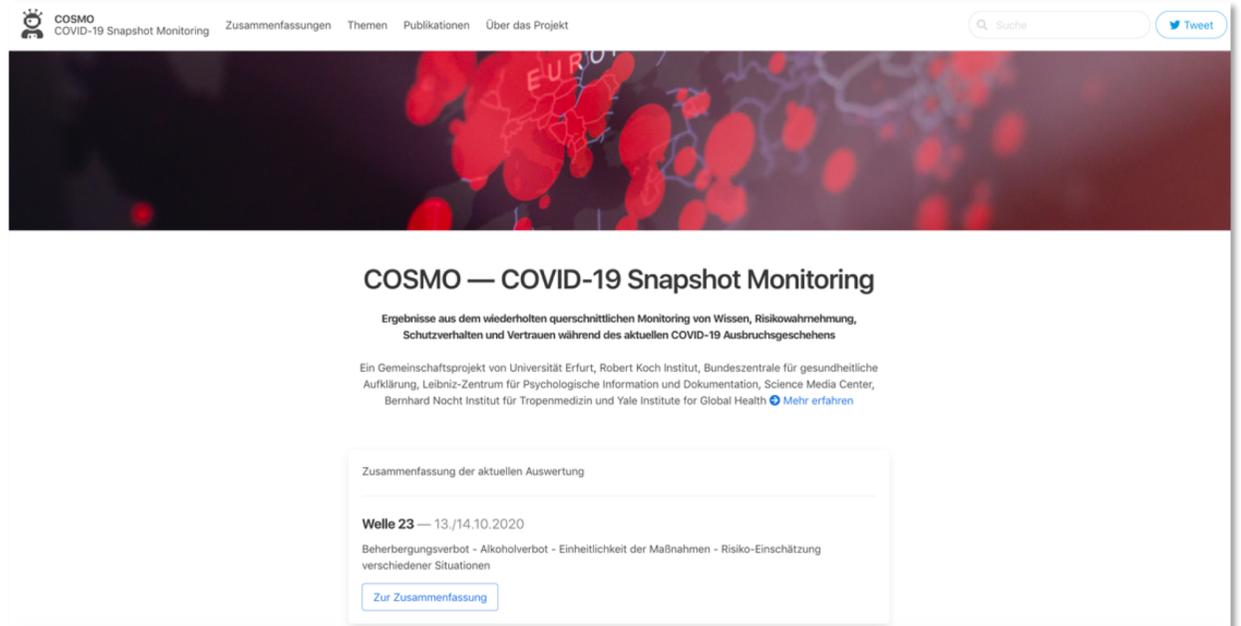
**Ergebnisse aus dem COVID-19
Snapshot Monitoring COSMO:
Die psychologische Lage**

**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.

Alle COSMO Ergebnisse auf der Webseite

- www.corona-monitor.de
 - Clusterung nach Themen
 - Zusammenfassungen zum Herunterladen
 - Bericht der Daten vorheriger Wellen
 - Suchfunktion für Themen
 - Disclaimer: Die Seite wird kontinuierlich optimiert.
 - In Kürze verfügbar: interaktives Tool zur Datenvisualisierung



Klaus Tschira Stiftung
gemeinnützige GmbH



Hot Topics

Bereitschaft für neue Maßnahmen

Die Kontakte der eigenen Kinder einzuschränken ist von allen neuen Verhaltensweisen am wenigsten akzeptiert. Insgesamt ist die Bereitschaft zur freiwilligen Selbstquarantäne signifikant geringer als die Bereitschaft zur Kontaktreduktion oder der Vermeidung aushäusiger Aktivitäten (wie Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs). Für alle Verhaltensweisen zeigen sich ähnliche Muster: Die Bereitschaft ist geringer bei Personen mit niedrigem Vertrauen in Institutionen, niedriger Risikowahrnehmung und Sorge sowie bei Männern und Jüngeren. In Groß- und Mittelstädten ist die Bereitschaft meist geringer als in Kleinstädten. Wer eine niedrigere Bereitschaft zeigt, informiert sich auch seltener über das Coronavirus – Kommunikationsaktivitäten zu erhöhen bedeutet hier also nicht zwingend, dass man die relevanten Personen erreicht. Wer sich hilflos fühlt, zeigt insgesamt eine geringere Bereitschaft für die neuen Verhaltensweisen.

Maßnahmen für die Schule

Alle angedachten Schul-Maßnahmen (Klassenteilungen, Masketragen im Unterricht) werden von 60-70% der potenziell betroffenen Eltern befürwortet; unter Personen ohne schulpflichtige Kinder ist die Befürwortung noch größer. Ca. 60% befürworten die Teilung von Schulklassen in mehrere Gruppen sowie das dauerhafte Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch Schüler und Lehrer. Im Vergleich zu Mitte August (nach den Sommerferien) ist die Zustimmung zum Masketragen im Unterricht nach den Herbstferien deutlich gestiegen. Diese Regelung befürworten eher Männer als Frauen. Distanzlernen im Krankheitsfall und mehr Platz in Schulbussen wird von ca. 80% akzeptiert. 44% der Eltern denken, ihr Kind wird (eher) an Corona erkranken; mehr als die Hälfte der befragten Eltern machen sich über eine Infektion ihres/ihrer Kinder Sorgen; beides ist im Vergleich zum Mai gestiegen. Es ist zu beachten, dass nicht in allen Bundesländern oder Kommunen in weiterführenden Schulen Masken getragen werden.

Bereitschaft für neue Maßnahmen aus Beschlussvorlage 16.11.20

Beschluss vom 16.11.20

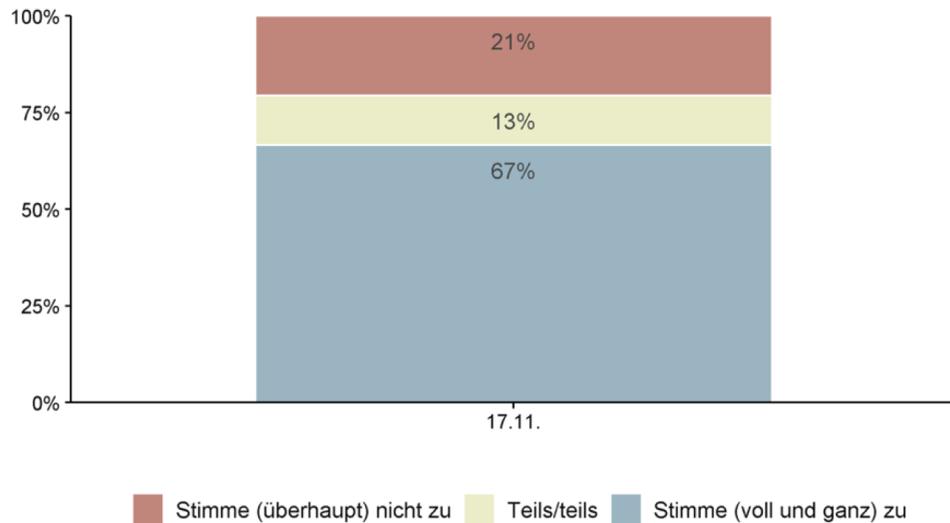


- Bund und Länder appellieren an die Bürger/innen
 - sich bei Erkältungssymptomen selbst in Quarantäne zu begeben,
 - auf enge persönliche Kontakte zu verzichten und
 - auf nicht notwendige Aktivitäten zu verzichten.
- Neue Regelungen zum Schulunterricht wurden nicht getroffen.

Bereitschaft zur Quarantäne in den kommenden 4 Wochen

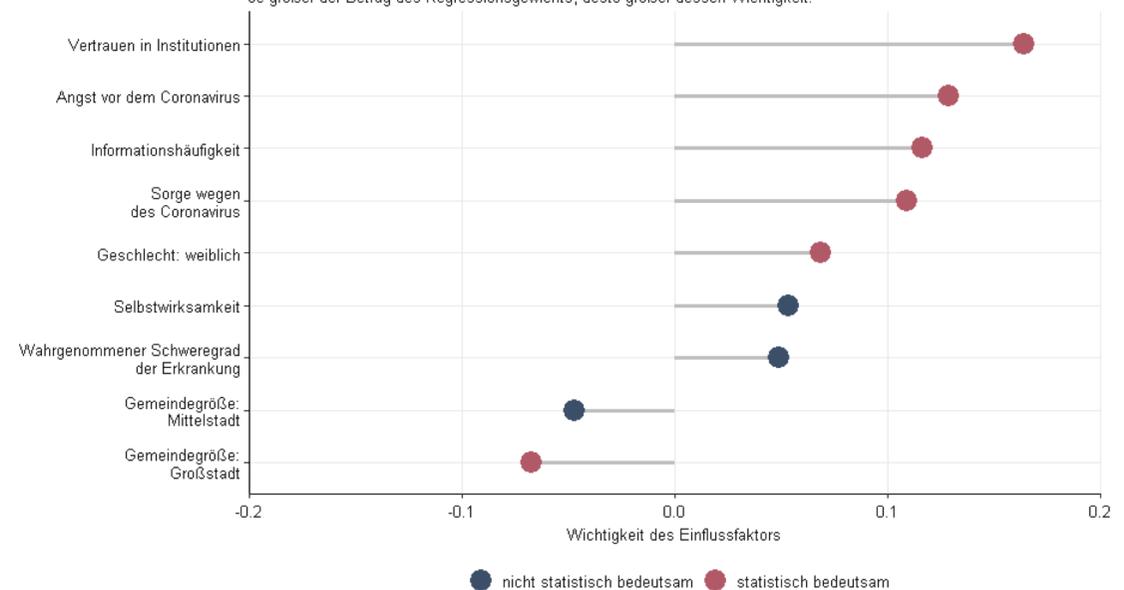
Bei Erkältungssymptomen (z.B. Schnupfen, Husten) begeben ich mich für 5 bis 7 Tage in Quarantäne.

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu). n = 985



Einflussfaktoren und deren Wichtigkeit für die Vorhersage von Selbstquarantäne bei Erkältungssymptomen

Ergebnisse einer Rückwärtsregression. n = 965
Wichtigkeit bezieht sich auf das standardisierte Regressionsgewicht des Einflussfaktors. Je größer der Betrag des Regressionsgewichts, desto größer dessen Wichtigkeit.

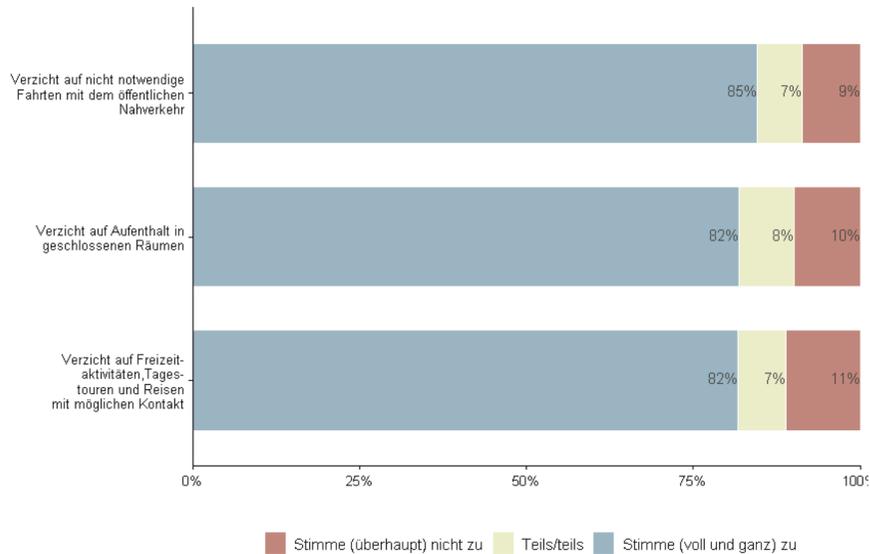


Variablen im Anfangsmodell: Alter, Geschlecht, Bildung, Arbeit im Gesundheitssektor, chronische Erkrankung, ein Kind haben unter 18, Gemeindegröße, Vertrauen in die Behörden, Vertrauen in den Gesundheitssektor, Risikowahrnehmung (Erkrankungswahrscheinlichkeit, Anfälligkeit, Schweregrad), verschiedene affektive Aspekte (Angst, Sorge, Dominanz des Themas, Hilfslosigkeit), Selbstwirksamkeit, Häufigkeit der Informationssuche über Corona, gefühlte momentane Belastung

Zwei Drittel der Befragten sind bereit, sich bei Erkältungs-Symptomen in Quarantäne zu begeben. Besonders hoch ist die Bereitschaft bei Personen mit hohem Vertrauen in Institutionen (z.B. RKI), bei hoher Risikowahrnehmung und Sorge sowie bei Frauen. In Großstädten ist die Bereitschaft geringer als in Kleinstädten. Wer hier eine höhere Bereitschaft zeigt, informiert sich auch häufiger über das Coronavirus.

Verzicht auf außerhäusliche Aktivitäten mit Kontakt zu anderen Menschen in den nächsten 4 Wochen

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu). n = 985

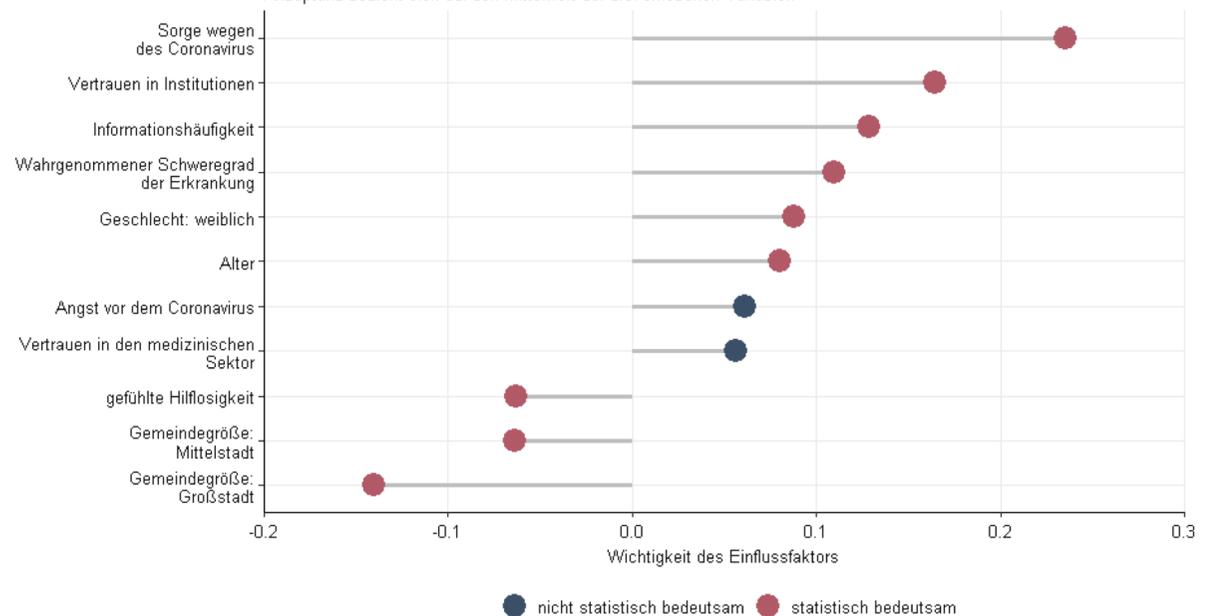


Über 80% der Befragten sind bereit, auf nicht notwendige aushäusige Aktivitäten zu verzichten (Nahverkehr, geschlossene Räume, Freizeitaktivitäten). Besonders hoch ist die Bereitschaft bei Personen mit hohem Vertrauen in Institutionen (z.B. RKI), bei hoher Risikowahrnehmung und Sorge sowie bei Frauen und Älteren. In Groß- und Mittelstädten ist die Bereitschaft geringer als in Kleinstädten. Wer hier eine höhere Bereitschaft zeigt, informiert sich auch häufiger über das Coronavirus. Personen, die sich der Situation hilflos ausgesetzt fühlen, sind weniger bereit, auf aushäusige Aktivitäten zu verzichten.

Bereitschaft, in den kommenden 4 Wochen auf aushäusige Aktivitäten zu verzichten

Einflussfaktoren und deren Wichtigkeit für die Vorhersage von Akzeptanz des Verzichts auf außerhäusliche Aktivitäten

Ergebnisse einer Rückwärtsregression. n = 965
Wichtigkeit bezieht sich auf das standardisierte Regressionsgewicht des Einflussfaktors. Je größer der Betrag des Regressionsgewichts, desto größer dessen Wichtigkeit. Akzeptanz bezieht sich auf den Mittelwert der drei erhobenen Variablen

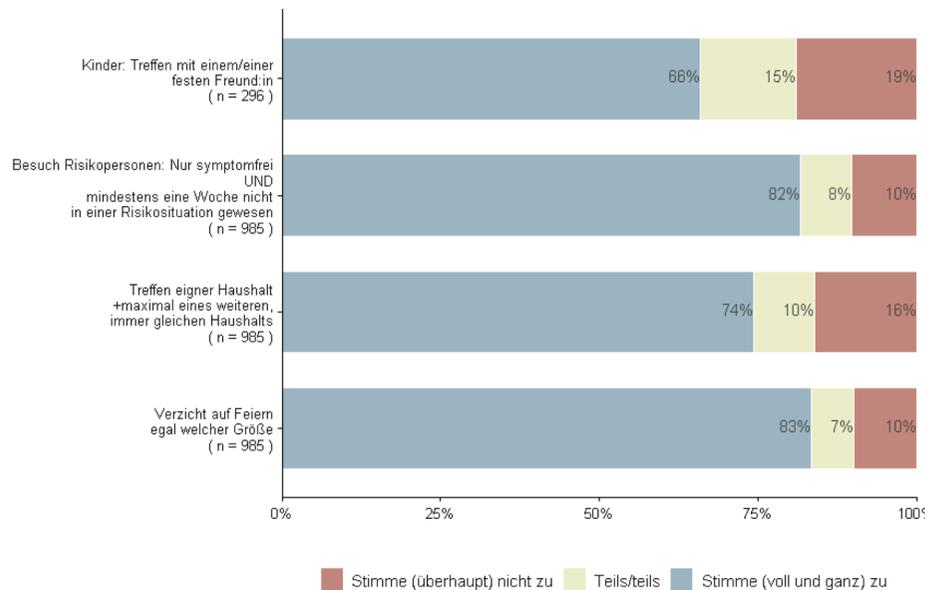


Variablen im Anfangsmodell: Alter, Geschlecht, Bildung, Arbeit im Gesundheitssektor, chronische Erkrankung, ein Kind haben unter 18, Gemeindegröße, Vertrauen in die Behörden, Vertrauen in den Gesundheitssektor, Risikowahrnehmung (Erkrankungswahrscheinlichkeit, Anfälligkeit, Schweregrad), verschiedene affektive Aspekte (Angst, Sorge, Dominanz des Themas, Hilflosigkeit), Selbstwirksamkeit, Häufigkeit der Informationssuche über Corona, gefühlte momentane Belastung

Bereitschaft, in den kommenden 4 Wochen Kontakt mit Freunden und Familie einzuschränken

Einschränkungsbereitschaft hinsichtlich Kontakt mit Freunden und Familie in den kommenden 4 Wochen

Bewertet auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu). Die Frage zu Treffen fester Freunde bei Kindern wurde nur Eltern gestellt.



Die Kontakte der eigenen Kinder einzuschränken ist von allen neuen Verhaltensweisen am wenigsten akzeptiert. Auch die Einschränkung auf Treffen mit nur einem immer gleichen anderen Haushalt wird nur von ca. drei Vierteln der Befragten befürwortet. Über 80% sind bereit, auf Feiern zu verzichten oder Risikopersonen durch besondere Vorkehrungen zu schützen.

KW47

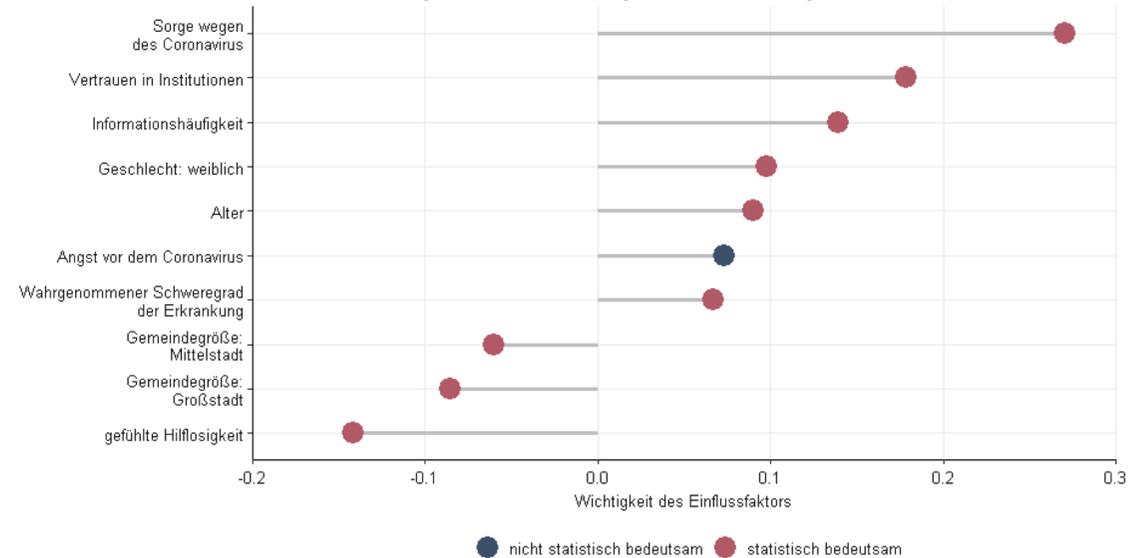
Einflussfaktoren und deren Wichtigkeit für die Vorhersage von Akzeptanz des Verzichts auf Kontakt mit Freunden und Familie

Ergebnisse einer Rückwärtsregression. n = 965

Wichtigkeit bezieht sich auf das standardisierte Regressionsgewicht des Einflussfaktors.

Je größer der Betrag des Regressionsgewichts, desto größer dessen Wichtigkeit.

Akzeptanz bezieht sich auf den Mittelwert von drei erhobenen Variablen. Die Frage zu Kindern und deren Einschränkungen wurde nicht berücksichtigt, da nur Eltern diese Frage beantwortet haben.



Variablen im Anfangsmodell: Alter, Geschlecht, Bildung, Arbeit im Gesundheitssektor, chronische Erkrankung, ein Kind haben unter 18, Gemeindegröße, Vertrauen in die Behörden, Vertrauen in den Gesundheitssektor, Risikowahrnehmung (Erkrankungswahrscheinlichkeit, Anfälligkeit, Schweregrad), verschiedene affektive Aspekte (Angst, Sorge, Dominanz des Themas, Hilflosigkeit), Selbstwirksamkeit, Häufigkeit der Informationssuche über Corona, gefühlte momentane Belastung

Die Bereitschaft ist besonders hoch bei Personen, die höhere Risiken wahrnehmen, Institutionen vertrauen, mehr Informationen suchen, weiblich oder älter sind. In Groß- und Mittelstädten ist die Bereitschaft geringer als in Kleinstädten. Personen, die sich der Situation hilflos ausgesetzt fühlen, sind weniger bereit, auf Kontakte zu verzichten.

Quelle: COSMO corona-monitor.de

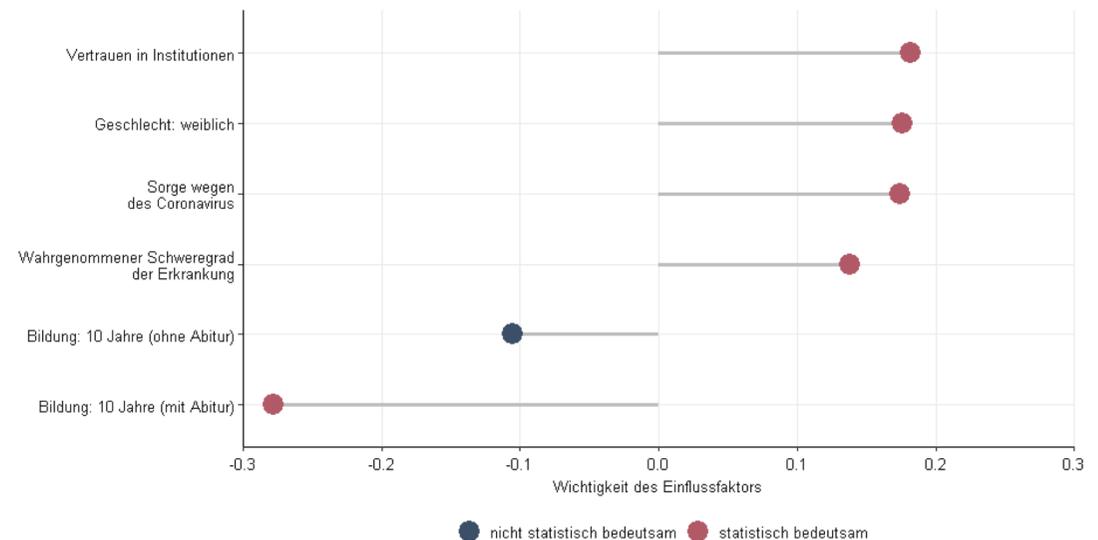
Bereitschaft, Kontakte der Kinder einzuschränken

Die Bereitschaft, die Kontakte der eigenen Kinder einzuschränken, ist von allen neuen Verhaltensweisen, die die Bundesregierung empfiehlt, insgesamt am niedrigsten ausgeprägt.

Die Bereitschaft, die Kontakte der eigenen Kinder einzuschränken, steigt mit Vertrauen in Institutionen und einer höheren Risikowahrnehmung. Frauen sind eher bereit als Männer. Die Bereitschaft ist geringer, je besser gebildet die Befragten waren.

Einflussfaktoren und deren Wichtigkeit für die Vorhersage von Akzeptanz der Kontaktbeschränkungen bei Kindern

Ergebnisse einer Rückwärtsregression. n = 293
Wichtigkeit bezieht sich auf das standardisierte Regressionsgewicht des Einflussfaktors.
Je größer der Betrag des Regressionsgewichts, desto größer dessen Wichtigkeit.
Lediglich Eltern mit Kindern unter 18 Jahren wurden in der Analyse berücksichtigt.



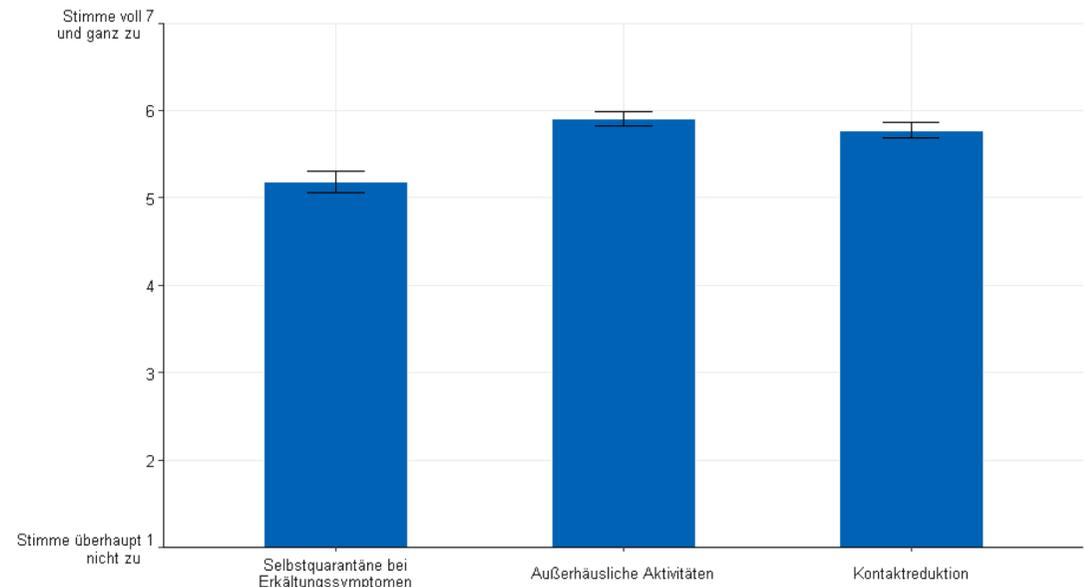
Variablen im Anfangsmodell: Alter, Geschlecht, Bildung, Arbeit im Gesundheitssektor, chronische Erkrankung, Gemeindegröße, Vertrauen in die Behörden, Vertrauen in den Gesundheitssektor, Risikowahrnehmung (Erkrankungswahrscheinlichkeit, Anfälligkeit, Schweregrad), verschiedene affektive Aspekte (Angst, Sorge, Dominanz des Themas, Hilfslosigkeit), Selbstwirksamkeit, Häufigkeit der Informationssuche über Corona, gefühlte momentane Belastung

Vergleich: Selbst-Quarantäne vs. auf enge Kontakte vs. auf Aktivitäten verzichten

- Bereitschaft zur Selbstquarantäne ist geringer als die Bereitschaft zur Kontaktreduktion oder der Vermeidung außerhäuslicher Aktivitäten (statistisch signifikant)
- Am ehesten sind die Befragten bereit, auf außerhäusliche Aktivitäten zu verzichten (private Feiern, Treffen mit maximal einem anderen Haushalt, Besuch älterer Menschen nur symptomfrei und wenn eine Woche kein Risikokontakt aufgetreten ist)

Vergleich der Akzeptanz zwischen verschiedenen Domänen der Einschränkung

Bewertet auf einer Skala von 1 (stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (stimme voll und ganz zu). Akzeptanz der Einschränkung hinsichtlich außerhäuslicher Aktivitäten und Kontaktreduktion wurde über mehrere Items gemittelt. Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

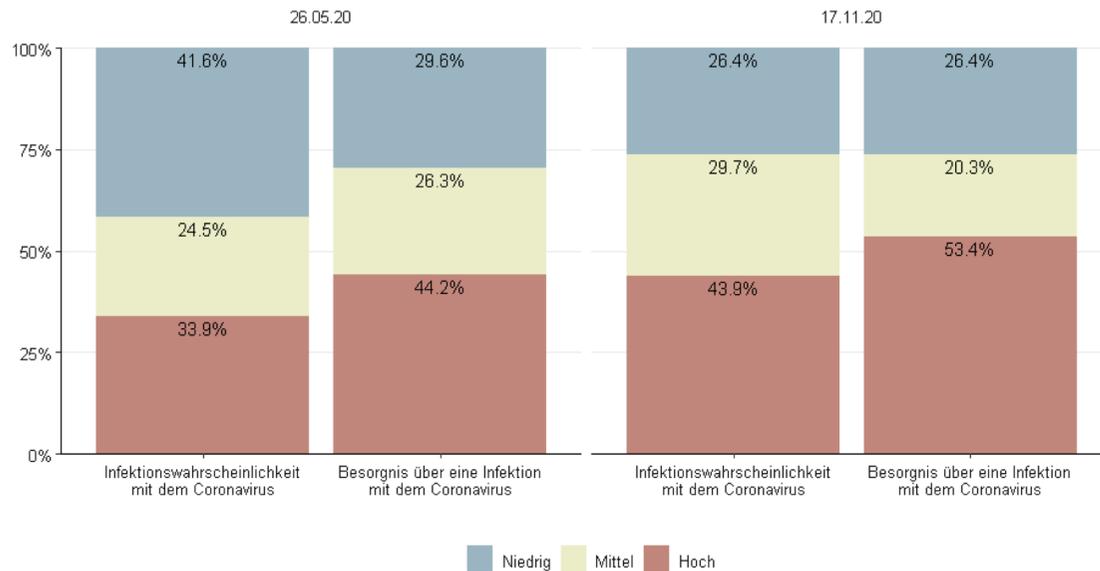


Folgende Items sind in den Score eingeflossen:
Außerhäusliche Aktivitäten: Verzicht auf private Feiern, Treffen mit maximal einem anderen Haushalt, Besuch älterer Menschen nur symptomfrei UND wenn eine Woche kein Risikokontakt.
Kontaktreduktion: Verzicht auf Freizeitaktivitäten mit Menschenkontakt, Vermeidung geschlossener Räume, Verzicht auf nicht notwendige Fahrten mit dem öffentlichen Nahverkehr

Kinder und COVID-19 Infektionen

Erkrankung des Kindes/der Kinder mit dem Coronavirus

Aussagen wurden nur von Eltern mit Kindern < 18 Jahre bewertet (274 bzw. 296)
 Abweichung von 100% können wegen Rundung zustande kommen
 Ergebnisse der Wellen vom 26.05.20 und 17.11.20



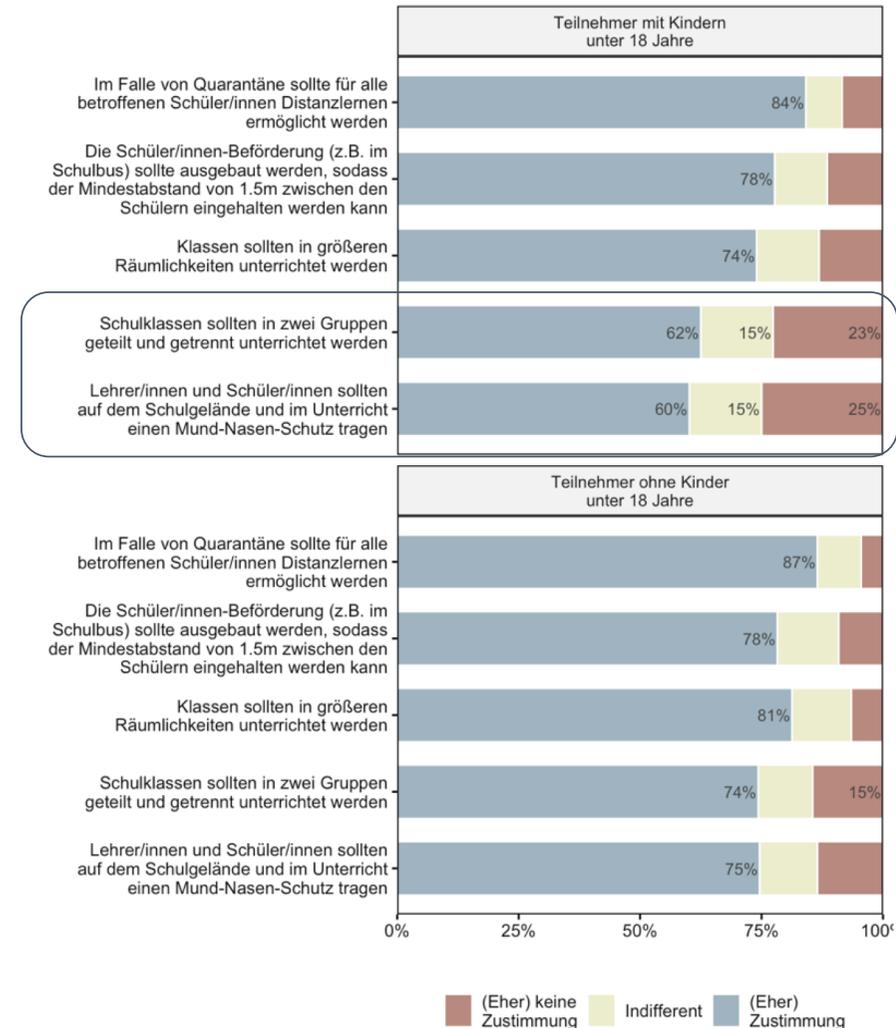
- 44 % der Eltern denken, ihr Kind wird (eher) an Corona erkranken
- Mehr als die Hälfte der befragten Eltern machen sich über eine Infektion ihres /ihrer Kinder Sorgen.
- Besorgnis spielt eine größere Rolle hinsichtlich der Akzeptanz neuer Schulregelungen als die Infektionswahrscheinlichkeit. Korrelationen zwischen Besorgnis und ...
 - private Treffen der Kinder auf einen festen Freund oder einer festen Freundin beschränken: $r = 0.32, p < .001$
 - Tragen eines Mund-und-Nasen-Schutz durch Lehrer und Kinder: $r = 0.28, p < .001$
 - halbe Klassen: $r = 0.24, p < .001$

Zustimmung zu potenziellen Schul-Regelungen

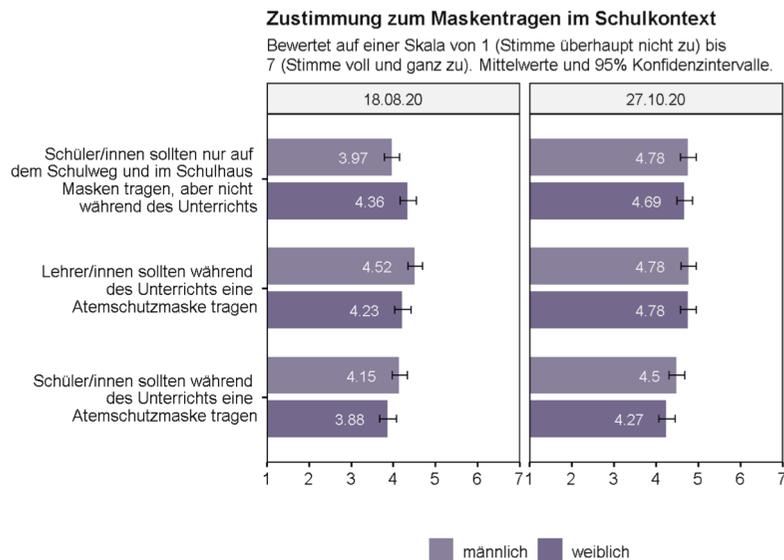
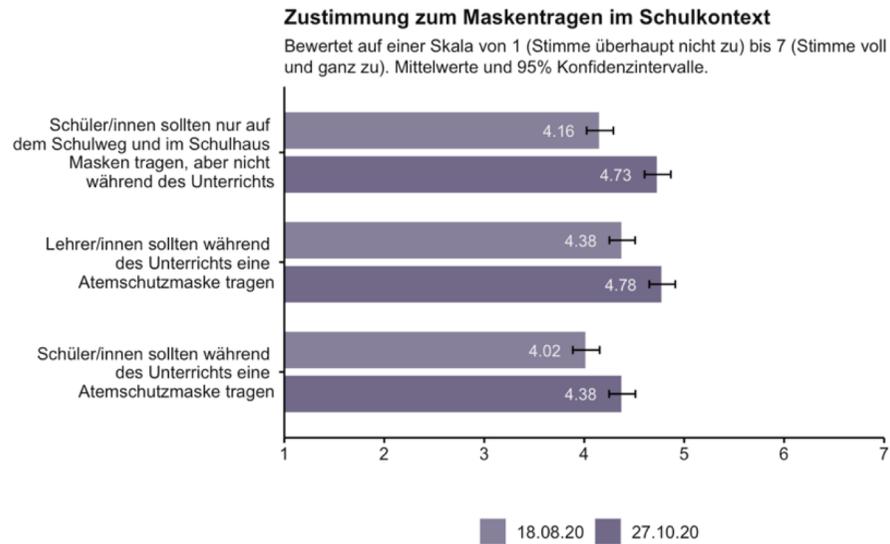
- Alle Maßnahmen werden von ca. 60-70% potenziell betroffener Eltern befürwortet. Bei Personen ohne Kinder im schulpflichtigen Alter ist die Befürwortung noch größer.
- Ca. 60% befürworten die Teilung von Schulklassen in mehrere Gruppen sowie das dauerhafte Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch Schüler und Lehrer
- die Zustimmung von Eltern zum dauerhaften Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes ist umso höher...
 - je höher das Vertrauen in Institutionen wie RKI, BZgA und Bundesministerium für Gesundheit ist
 - je mehr Besorgnis vor der aktuellen Situation besteht
 - je höher der Schweregrad einer möglichen Erkrankung eingeschätzt wird

Zustimmung zu diskutierten Maßnahmen im Schulbereich

17.11.20



Frauen lehnen das Masketragen von Schülern im Unterricht eher ab als Männer

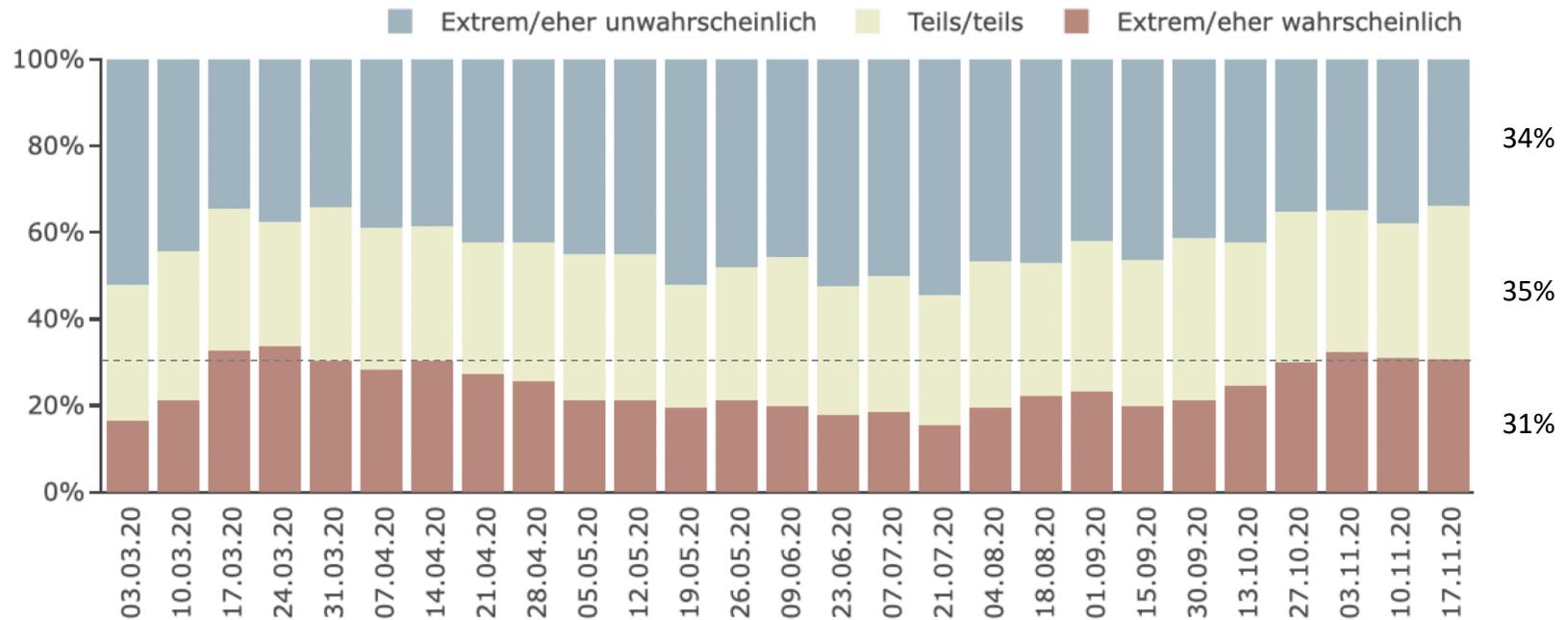
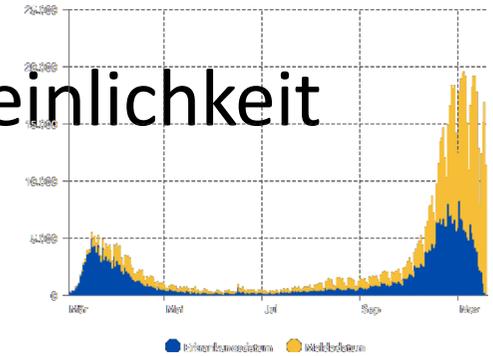


- Im Vergleich zu Mitte August (nach den Sommerferien) ist die Zustimmung zum Masketragen in Schulsettings nach den Herbstferien deutlich gestiegen.
- Diese Regelung befürworten eher Männer als Frauen
- Personen mit hohem Vertrauen in Institutionen, Wissen über Schutzmaßnahmen und einer höheren Risikowahrnehmung stimmen dem Tragen von Masken in Schulen eher zu.
- Sollten Masken in der Schule flächendeckend auch im Unterricht eingeführt werden, sollten Kommunikationsmaßnahmen daher vor allem die Risikoreduktion und Frauen als Kernzielgruppe adressieren

Risikowahrnehmung und Schutzverhalten

Die wahrgenommene Ansteckungswahrscheinlichkeit hat sich stabilisiert

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

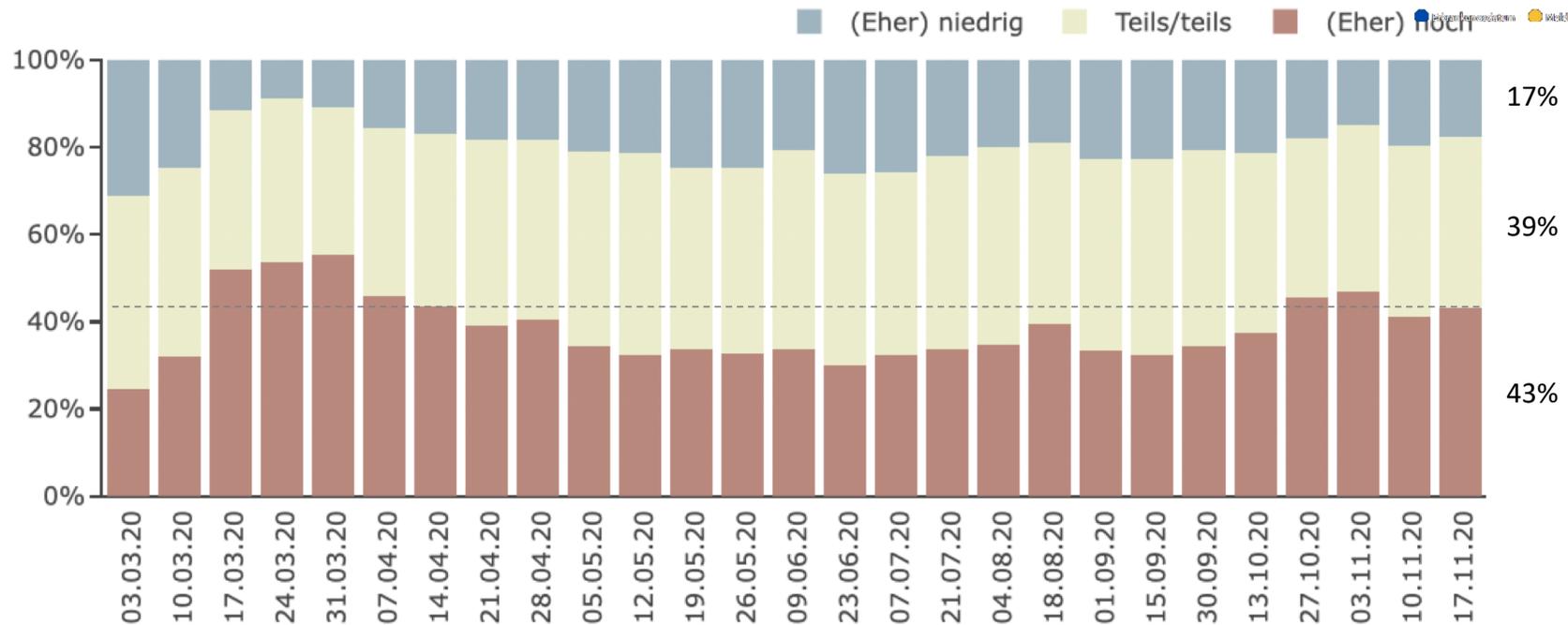
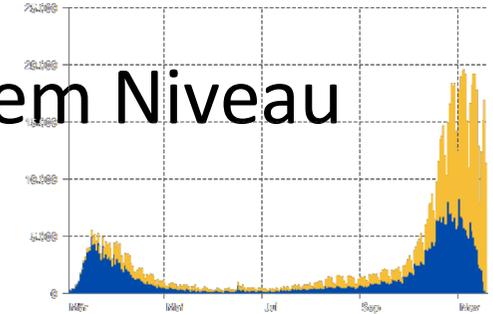


Das affektive Risiko stabilisiert sich auf erhöhtem Niveau

Affektives Risiko = Angst, Sorge, dauernd an Corona denken

Affektives Risiko

Das gefühlte Risiko ist für mich...

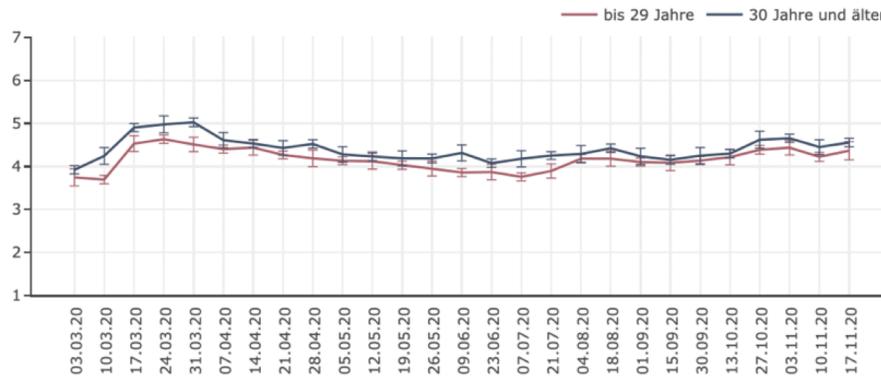


Das affektive Risiko ist für Schutzverhalten und die Akzeptanz der Maßnahmen relevant. Die steigenden Fallzahlen brachten einen Anstieg des gefühlten Risikos mit sich. Seit Beginn des zweiten (Teil-)Lockdowns geht die Risikowahrnehmung jedoch trotz insgesamt deutlich höherer Fallzahl wieder leicht zurück, es scheint Gewöhnung einzusetzen. Alternativ könnte ein Rückgang der potenziell gefährlichen Situationen (durch den Teil-Lockdown) für weniger Angst und Sorge verantwortlich sein.

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

Altersvergleich: Affektives Risiko

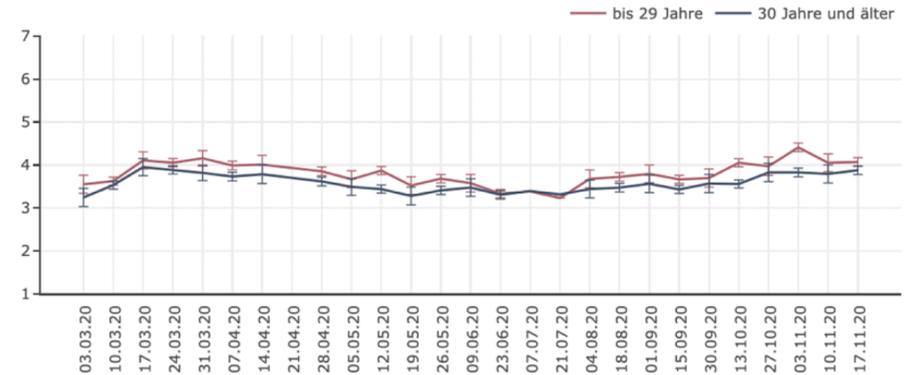
Mittelwert aus 3 Items zu gefühltem Risiko, jeweils gemessen auf einer Skala von 1 (niedrig) bis 7 (hoch). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



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

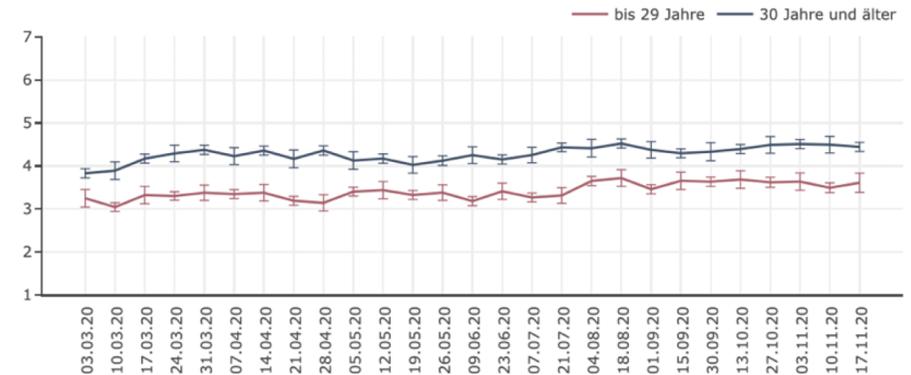
Altersvergleich: Subjektive Infektionswahrscheinlichkeit

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



Altersvergleich: Wahrgenommener Schweregrad einer Erkrankung

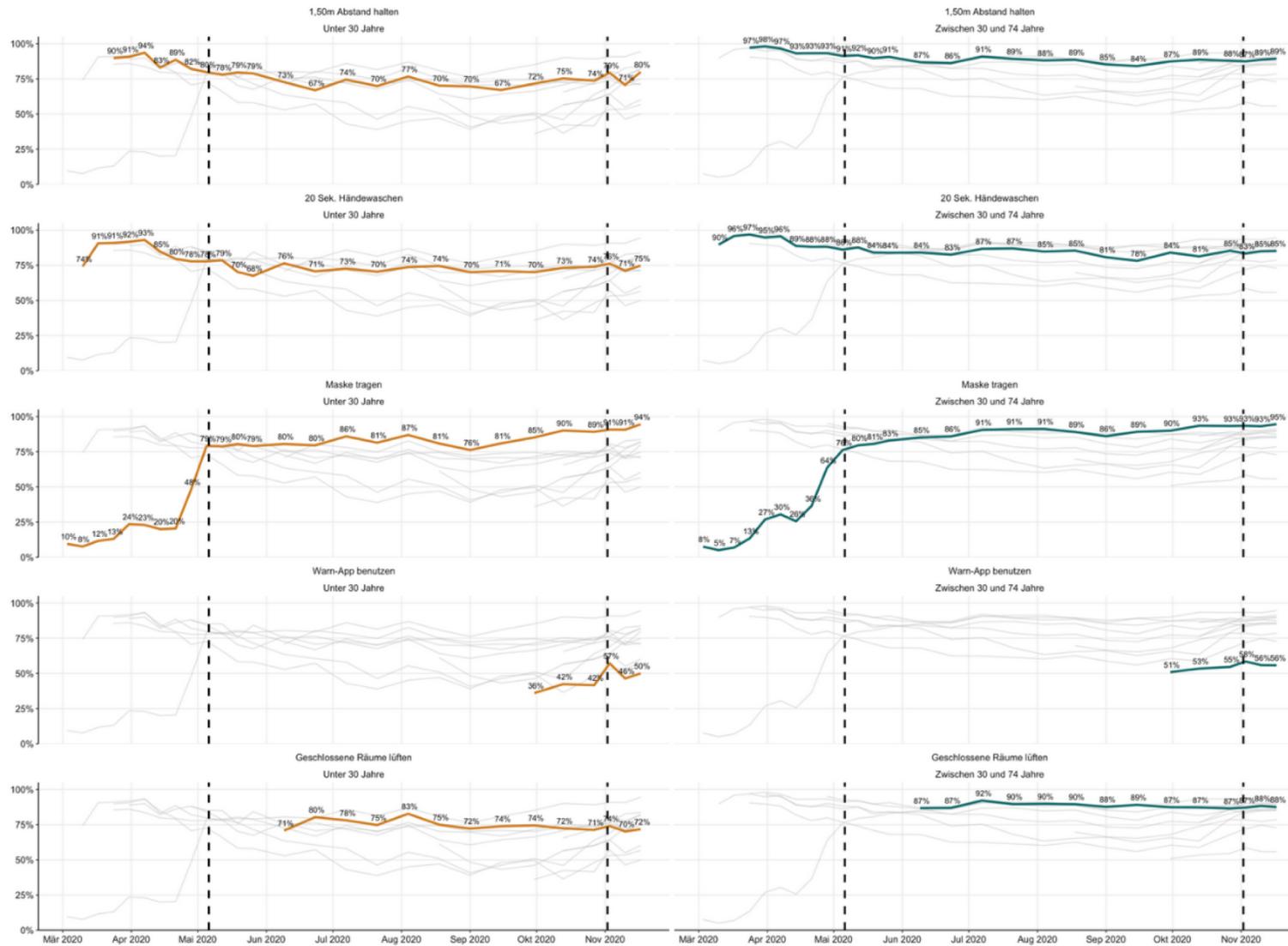
Gemessen auf einer Skala von 1 (völlig harmlos) bis 7 (extrem gefährlich). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle



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

Präventionsverhalten: AHA-AL

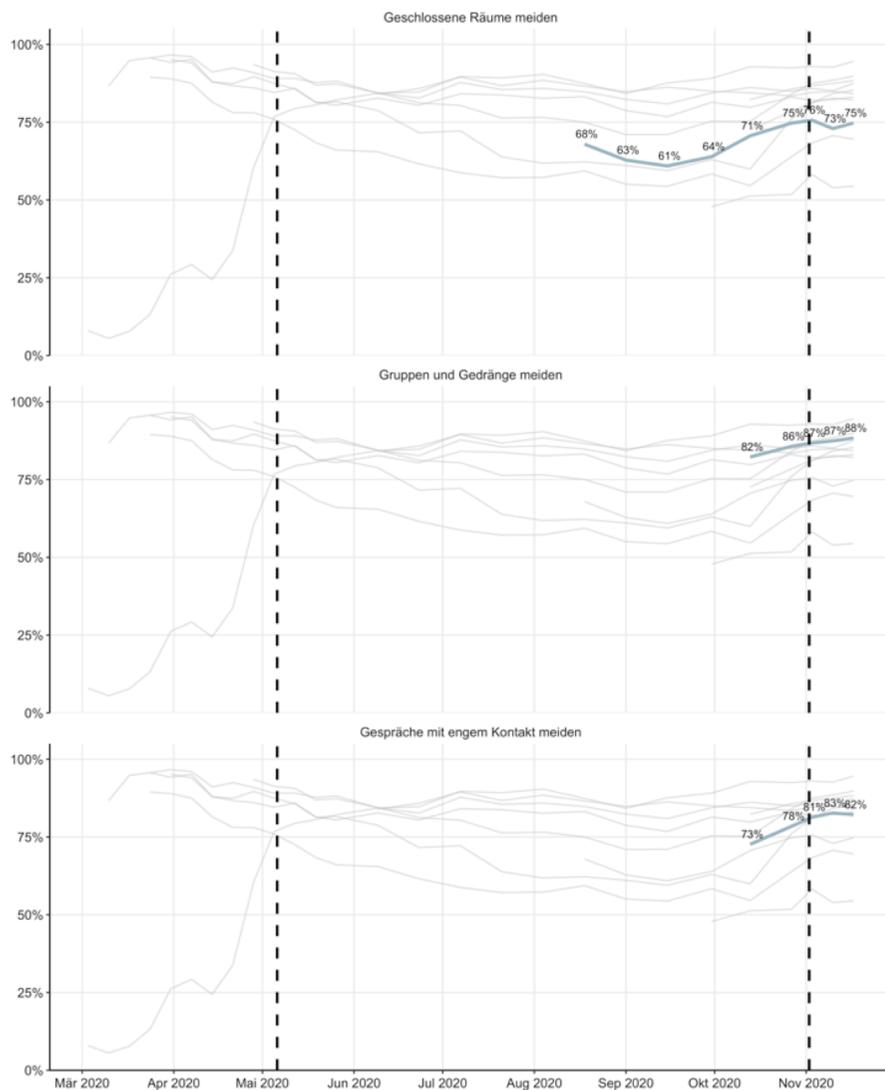
Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.) bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).



- Bis auf das Masketragen und die App-Nutzung zeigen jüngere unter 30 seltener die empfohlenen Schutzmaßnahmen.

Präventionsverhalten: 3G

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

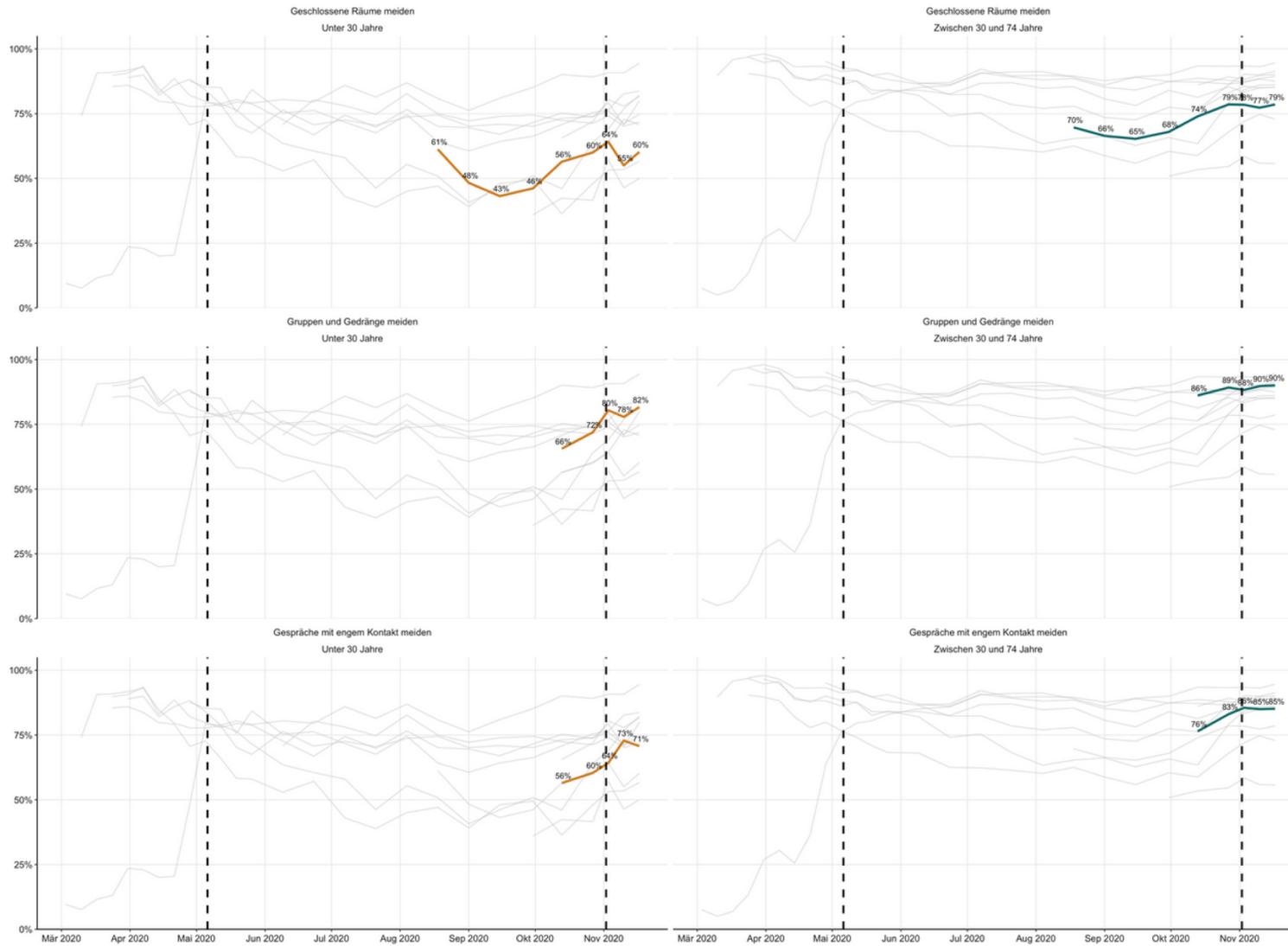


Verhalten über die Zeit: 3G

- Das Vermeidungsverhalten von möglichen superspreader Situationen (Vermeiden von Gruppen, Gesprächen in engem Kontakt und Geschlossenen Räumen – sogenannte 3G) hat über die Zeit leicht zugenommen
- Hinweise, wie man vermeiden kann, Teil eines Superspreader-Events zu werden (z.B. mit Hilfe der 3G Regel) könnten stärker in die Kommunikation aufgenommen werden.

Präventionsverhalten: 3G

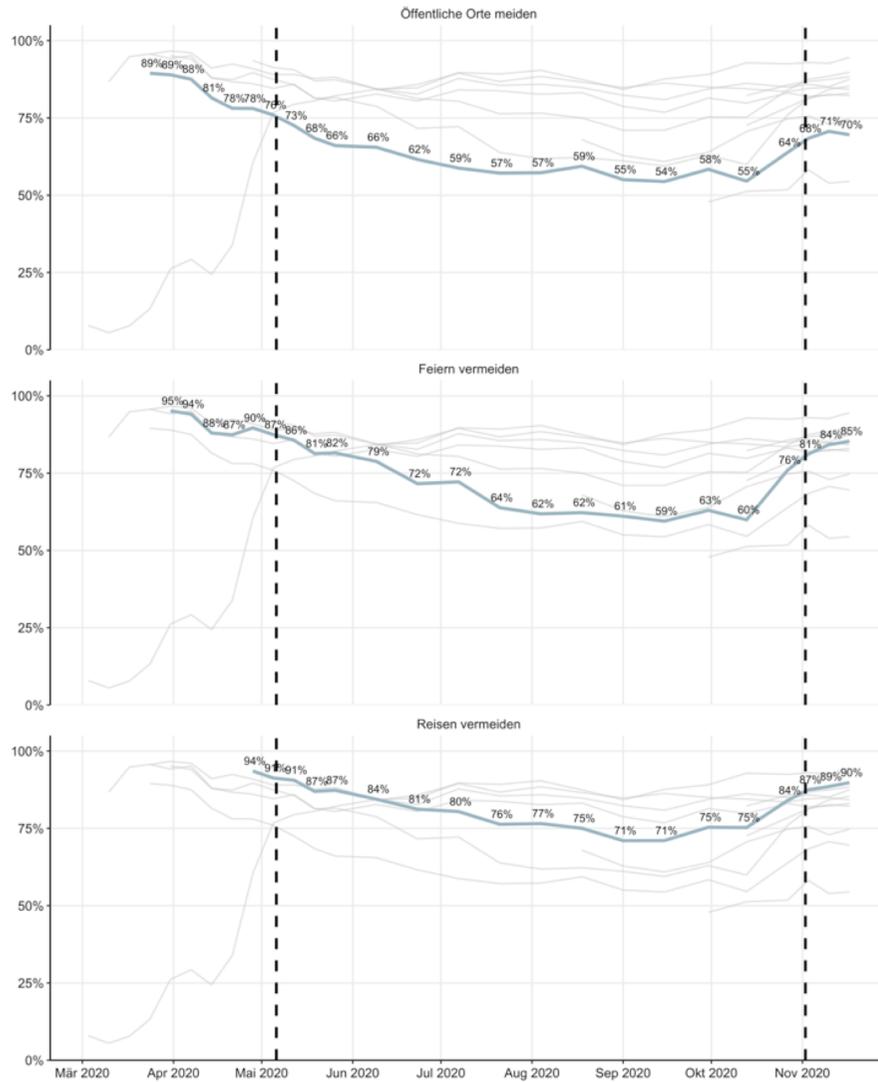
Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.)
bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).



- Insbesondere unter Jüngeren (unter 30 Jahren) könnte die 3G Regel noch stärker beworben werden, da sie auch vor dem Lockdown seltener befolgt wurde.

Präventionsverhalten: Feiern, Reisen, öffentliche Orte vermeiden.

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

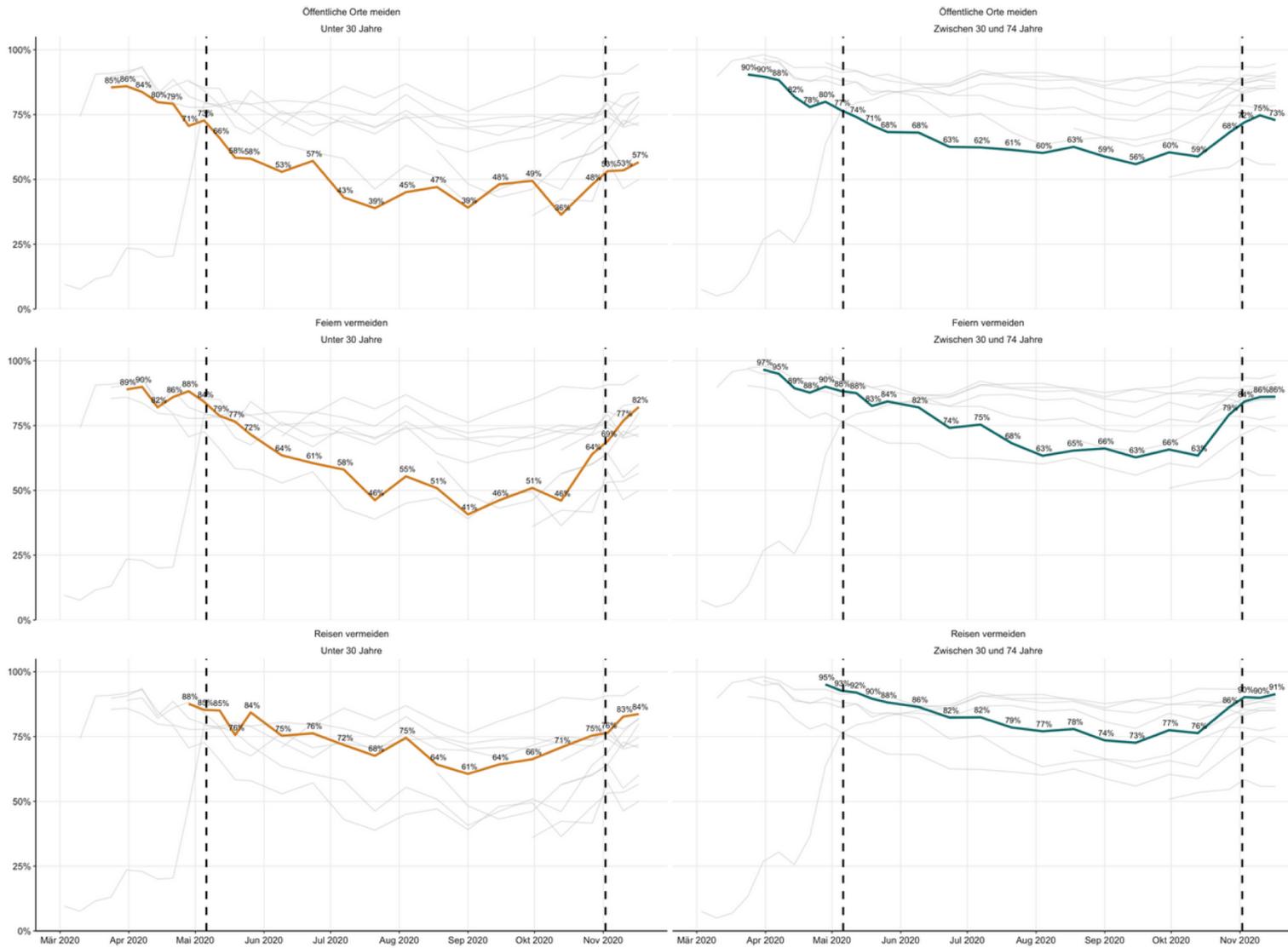


Verhalten über die Zeit: Öffentliche Orte – Feiern – Reisen vermeiden

- Der Verzicht auf Feiern, Reisen und den Besuch öffentlicher Orte hat bereits vor dem Teil-Lockdown eingesetzt
- Dies kann (zusätzlich zum Teil-Lockdown) auch zu den aktuell weniger stark steigenden Fallzahlen beigetragen haben.

Präventionsverhalten: Feiern, Reisen, öffentliche Orte vermeiden.

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

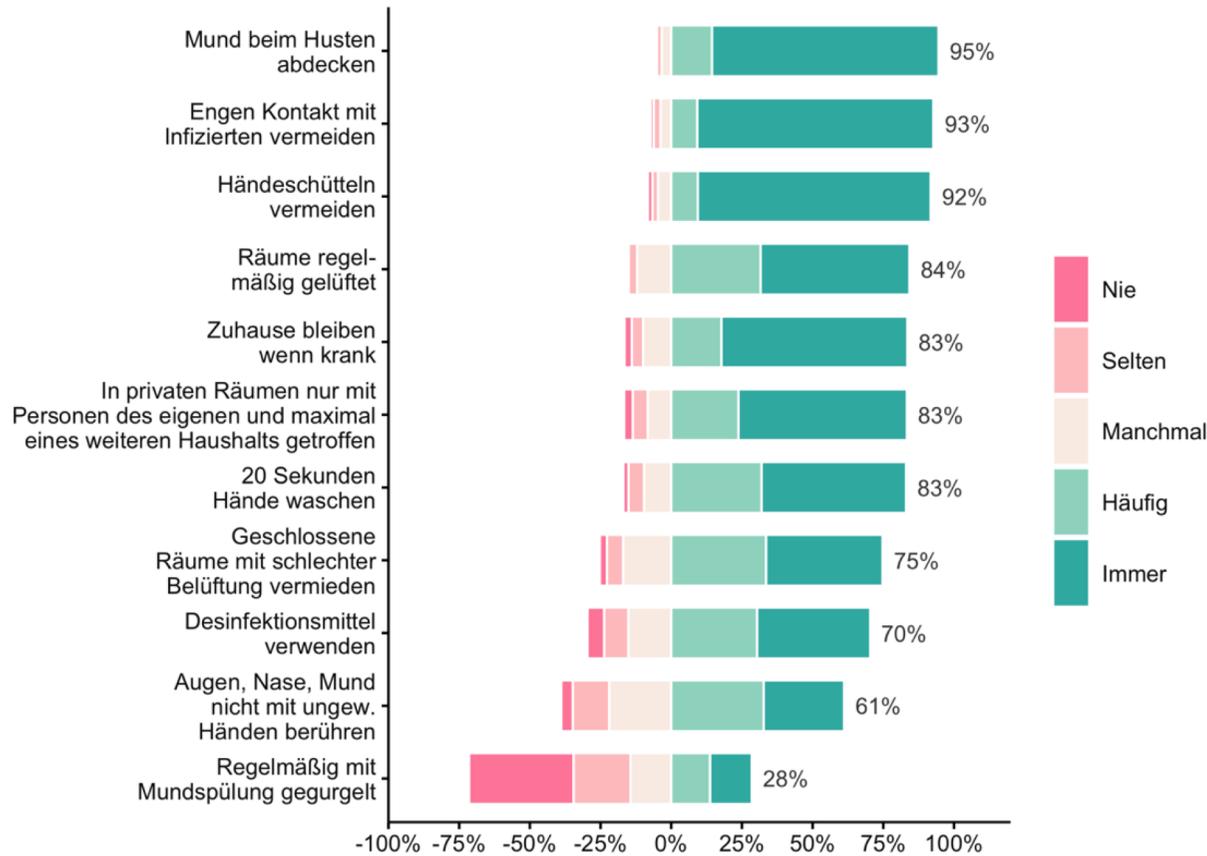


- Junge Leute bis 30 vermeiden seltener Reisen und öffentliche Orte als Personen über 30 Jahren

Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

Häufigkeit ergriffener Präventivmaßnahmen

Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (17.11.20)



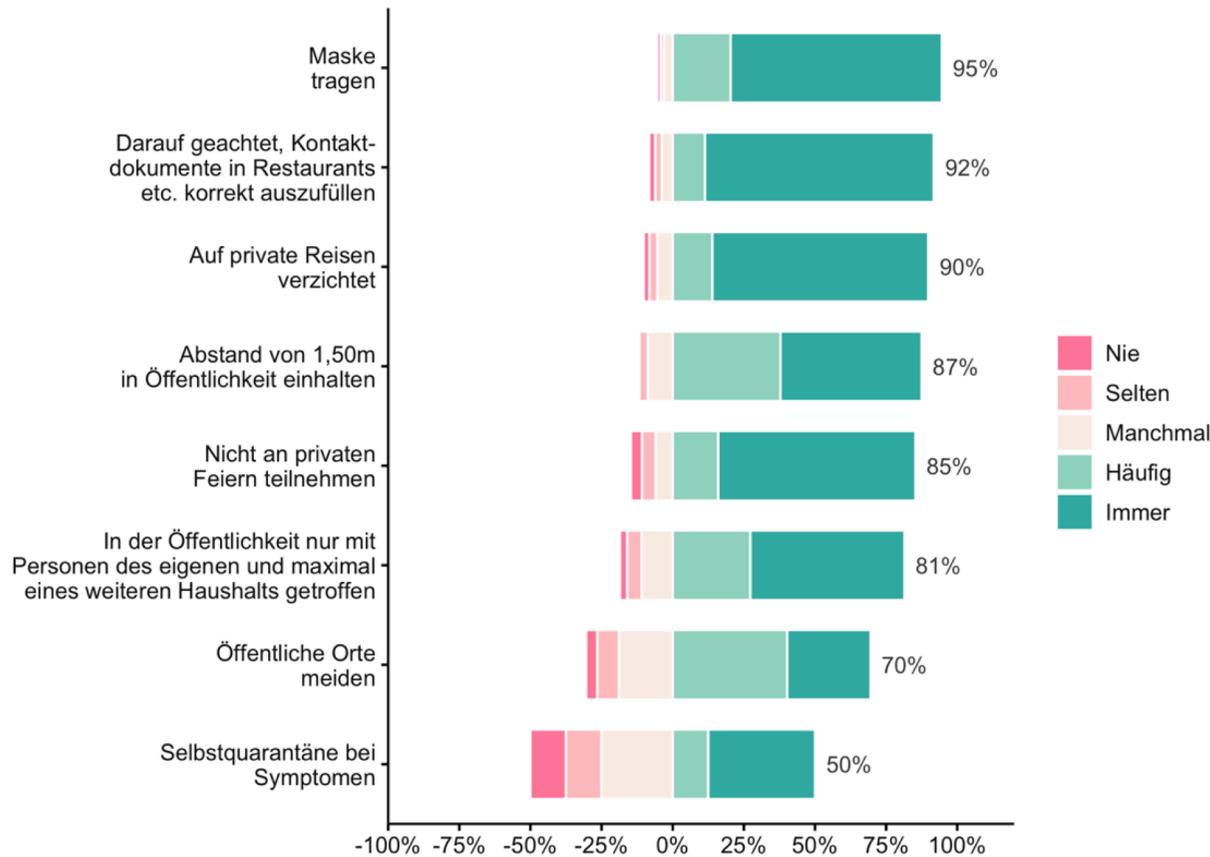
40% denken selten oder nie daran, sich nicht ins Gesicht zu fassen, solange ihre Hände nicht gewaschen sind.

Hinweis: Jeder Balken veranschaulicht die Häufigkeitsverteilung für jene Personen, auf die das Verhalten anwendbar ist und ergibt 100%. Je breiter ein Balkenabschnitt ist, desto mehr Personen gaben an, das Verhalten in der jeweiligen Häufigkeit ausgeführt zu haben. Die Prozentangabe auf der rechten Seite der grünen Balkenabschnitte gibt den Anteil der Personen an, die ein Verhalten „immer“ oder „häufig“ zeigen. Die negativen Prozente auf der X-Achse helfen, den Anteil der Personen abzulesen, die ein Verhalten „nie“ bis „manchmal“ (rote und gelbe Balkenabschnitte) gezeigt haben.

Häufigkeit ergriffener Präventionsmaßnahmen

Häufigkeit des Verhaltens gemäß offizieller Verordnungen

Falls anwendbar. Ergebnisse der aktuellen Welle (17.11.20)



15% verzichten nur manchmal, selten oder nie auf private Feiern

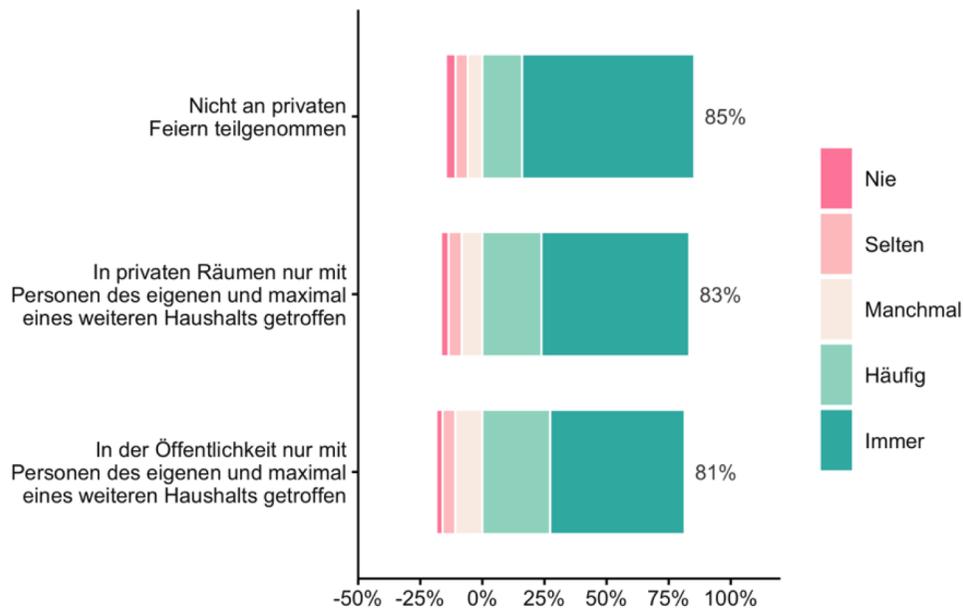
Nur die Hälfte begibt sich bei Symptomen in Selbst-Quarantäne

Hinweis: Jeder Balken veranschaulicht die Häufigkeitsverteilung für jene Personen, auf die das Verhalten anwendbar ist und ergibt 100%. Je breiter ein Balkenabschnitt ist, desto mehr Personen gaben an, das Verhalten in der jeweiligen Häufigkeit ausgeführt zu haben. Die Prozentangabe auf der rechten Seite der grünen Balkenabschnitte gibt den Anteil der Personen an, die ein Verhalten „immer“ oder „häufig“ zeigen. Die negativen Prozente auf der X-Achse helfen, den Anteil der Personen abzulesen, die ein Verhalten „nie“ bis „manchmal“ (rote und gelbe Balkenabschnitte) gezeigt haben.

Neue Teil-Lockdown Regeln

Häufigkeit ergriffener Präventivmaßnahmen

Falls anwendbar. Bezogen auf die vergangene Woche.
Ergebnisse der aktuellen Welle (17.11.20)



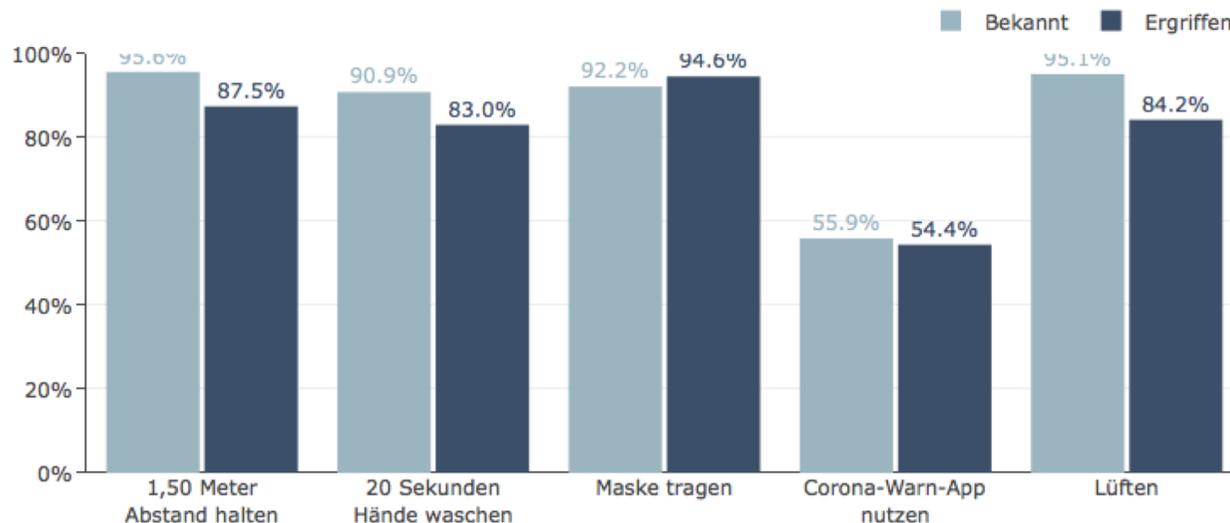
- 88% wissen, dass Übernachtungsangebote nur noch für notwendige, nicht-touristische Zwecke bestehen
- 88% wissen, dass sie sich in der Öffentlichkeit nur noch mit Personen des eigenen und maximal eines weiteren Haushalts treffen dürfen
- über 80% geben an, in der letzten Woche häufig oder immer auf Feiern verzichtet zu haben und sich in der Öffentlichkeit wie im Privaten mit höchstens einem weiteren Haushalt getroffen zu haben.
- ca. 15-20% halten sich nur manchmal, selten oder nie an diese Regeln.

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

- Die AHA Regel sowie Lüften sind als effektive Schutzmaßnahmen gut bekannt.
- Besonders bei den nicht-verpflichteten Verhaltensweisen (1.50m Abstand halten, 20 Sekunden Händewaschen und Lüften) zeigt sich eine deutliche Differenz zwischen Wissen und Handeln.
- Ca. 80-90% der Befragten ergreifen dieses Verhalten (AHA-L).
- Die CoronaWarn-App wird auch nur von der Hälfte der Befragten als effektives Mittel zur Pandemie-eindämmung angesehen und auch deutlich seltener verwendet.

AHA-AL-Regeln kennen und befolgen

Anteil der Personen, die (a) die Regeln kennen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 17.11.20



Aufklärung darüber, wie die App ein effektives Mittel in der Pandemiebekämpfung werden kann, scheint notwendig.

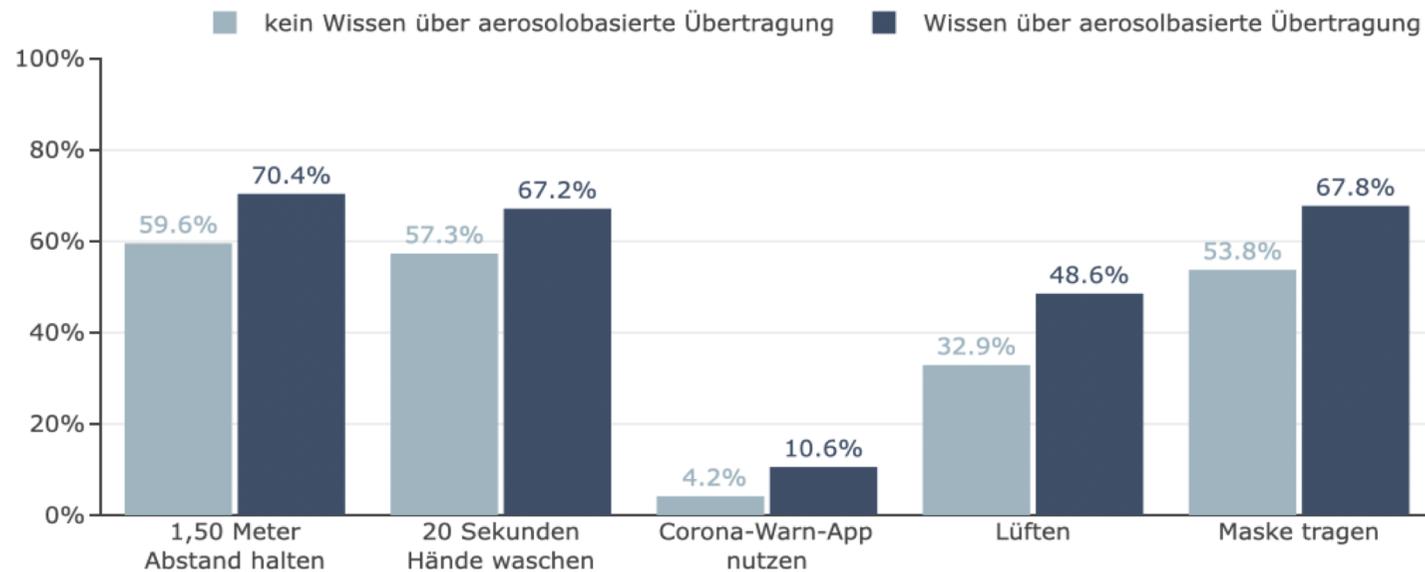
Wissen über Aerosolübertragung

Personen, die wissen, dass COVID-19 (auch) über Aerosole übertragen wird, zeigen mehr AHA-AL Verhalten.

AHA-AL-Regeln befolgen

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

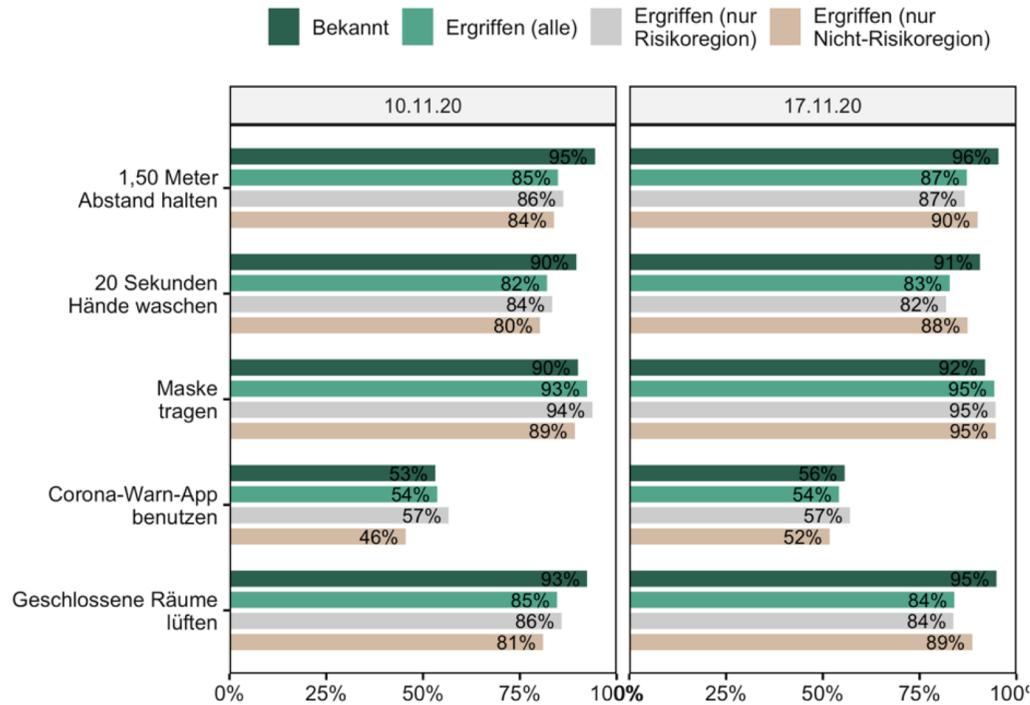
Ergebnisse vom 17.11.20



AHA-AL in Nicht-Risikogebieten nimmt im Vergleich zur Vorwoche zu

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).



Teilnehmerzahlen Welle 26

Risikogebiet: 724

Nicht-Risikogebiet: 223

Teilnehmerzahlen Welle 27

Risikogebiet: 669

Nicht-Risikogebiet: 240

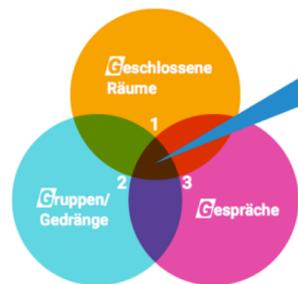
Wichtiger Hinweis zur Verhinderung von COVID-19-Ausbrüchen

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

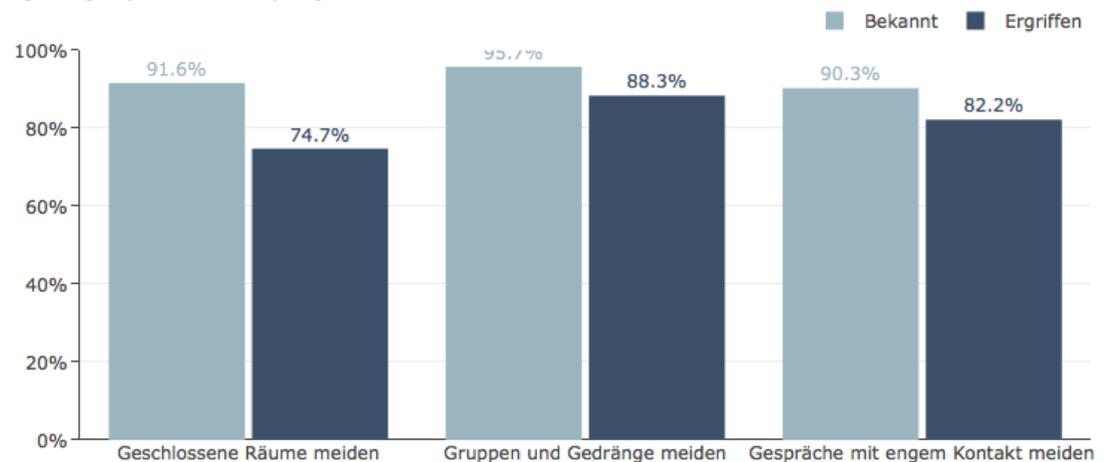


- Die 3G Verhaltensweisen sind zunehmend gut als effektive Schutzmaßnahmen bekannt. Sie werden jedoch deutlich seltener als die AHA Regeln befolgt
- Mehr als ein Viertel der Befragten meidet nicht geschlossene Räume.

Die 3G als Tipps zur Vermeidung von Superspreader-Events sollten stärker ins Gespräch gebracht werden und mit konkreten Beispielen versehen werden, wie sie umgesetzt werden können.

GGG kennen und befolgen

Anteil der Personen, die (a) die Regeln kennen und (b) diese mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 17.11.20

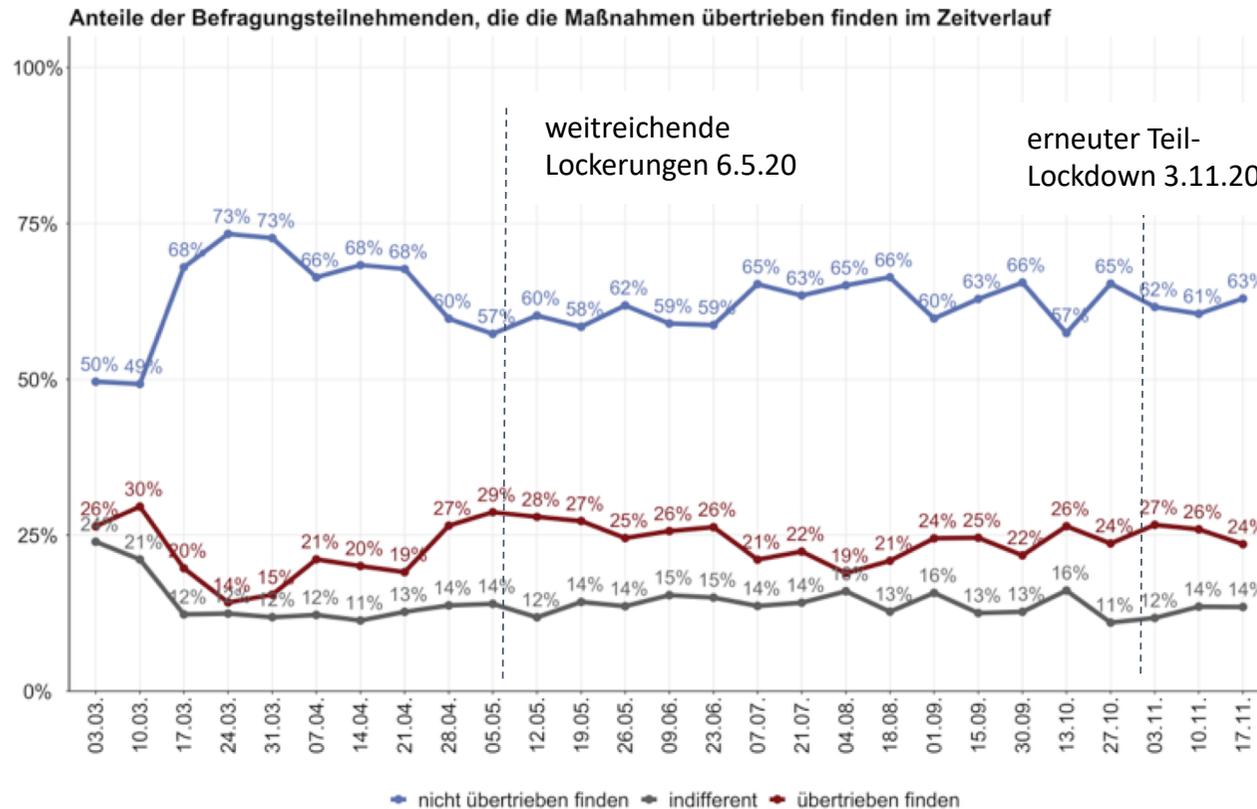


Quelle: COSMO corona-monitor.de

Akzeptanz der Maßnahmen

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Anteil der Maßnahmen-Ablehner

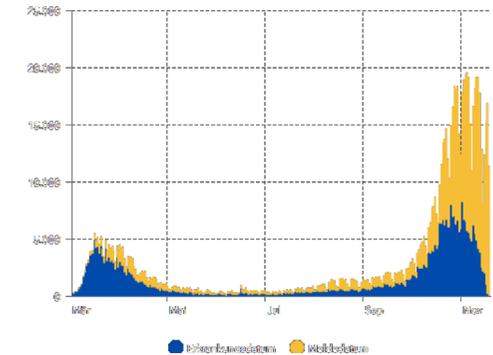
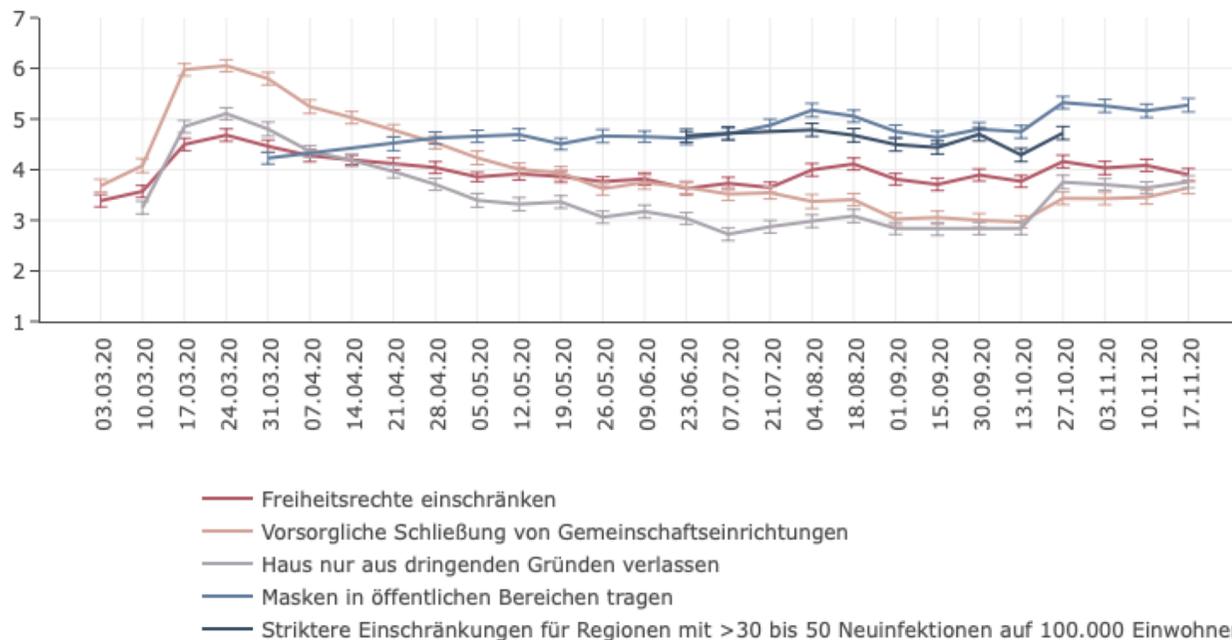


- Der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, war vor den umfangreichen Lockerungen Anfang Mai am höchsten.
- Der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, rangiert mit wenigen Abweichungen nach oben und unten relativ stabil zwischen 20 und 25%.
- Durch den Teil-Lockdown ist der Anteil derer, die die Maßnahmen übertrieben finden, nur kurzfristig und minimal gestiegen.

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



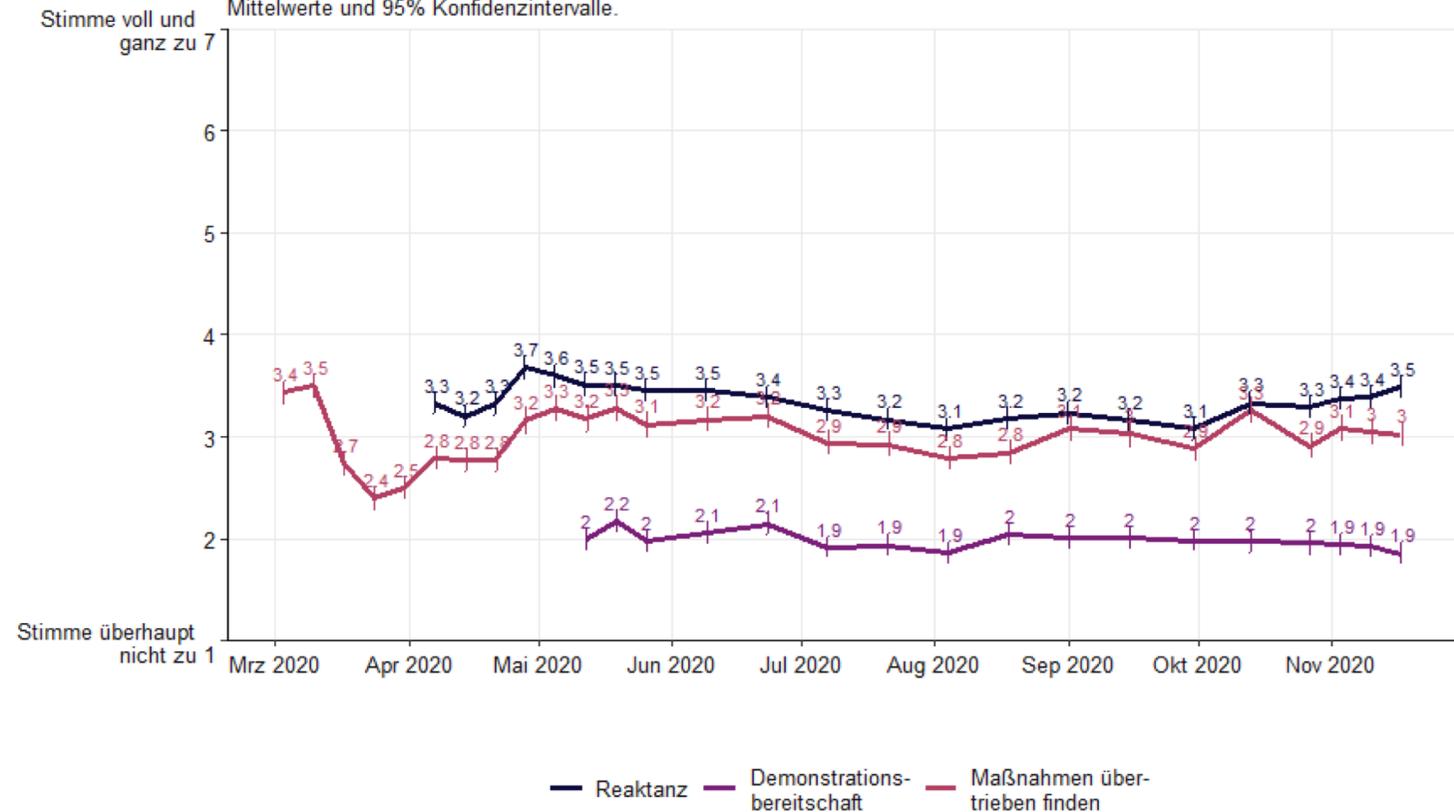
- Die Akzeptanz der Einschränkung von Freiheitsrechten ist mit Beginn der Maßnahmen im März stark gestiegen und ab Ende März gefallen.
- Ende Juli – mit steigenden Fallzahlen – stieg auch die Akzeptanz einschränkender Maßnahmen wieder kurzfristig an, blieb dann stabil auf mittlerem Niveau und ist mit stark steigenden Fallzahlen Mitte Oktober erneut angestiegen. Auf diesem Niveau stagniert seitdem die Akzeptanz.
- Das Tragen von Masken in der Öffentlichkeit ist weiterhin akzeptiert.
- Die vorsorgliche Schließung von Schulen und Kitas ist am geringsten akzeptiert.

Reaktionen auf Einschränkungen

- 11% sind bereit, gegen Maßnahmen demonstrieren zu gehen (letzte Woche: 12%); unter den Maßnahmen- Ablehnern sind es 24%
- 24% finden die Maßnahmen übertrieben (letzte Woche: 26%). Kurz vor dem Teil-Lockdown wurden Maßnahmen als stärker übertrieben wahrgenommen; dies ging wieder zurück.
- 25% fühlen Reaktanz (Ärger) wegen der Maßnahmen (letzte Woche: 25%)
- Die Änderungen über die letzten 3 Wochen sind statistisch nicht bedeutsam (nicht signifikant).

Ablehnung von Regelungen im Zeitverlauf

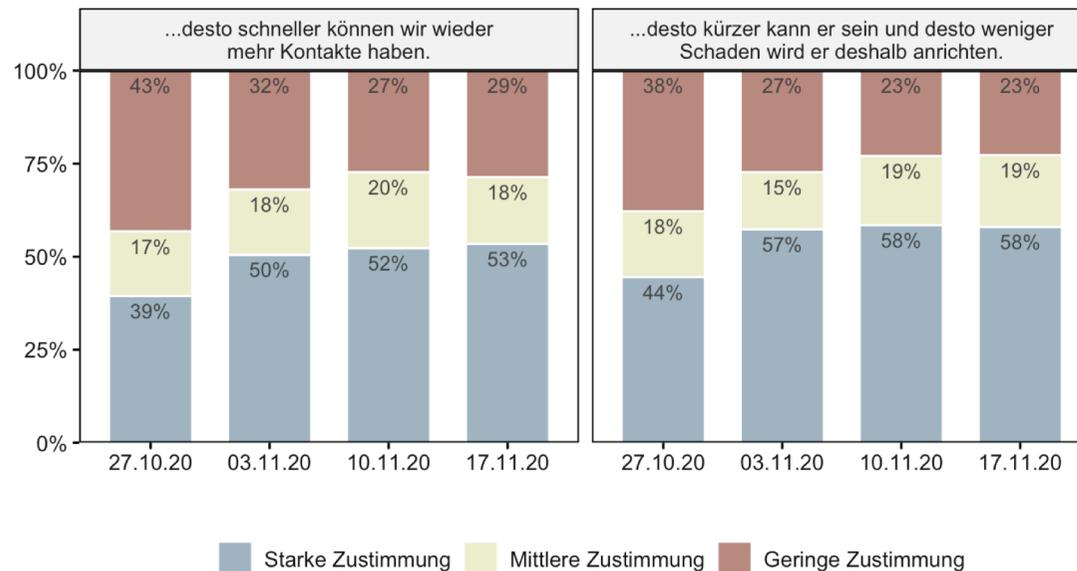
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



Wissen über Wirk-Mechanismen eines Lockdowns

Je früher ein Lockdown kommt...

Gruppierte Antworten

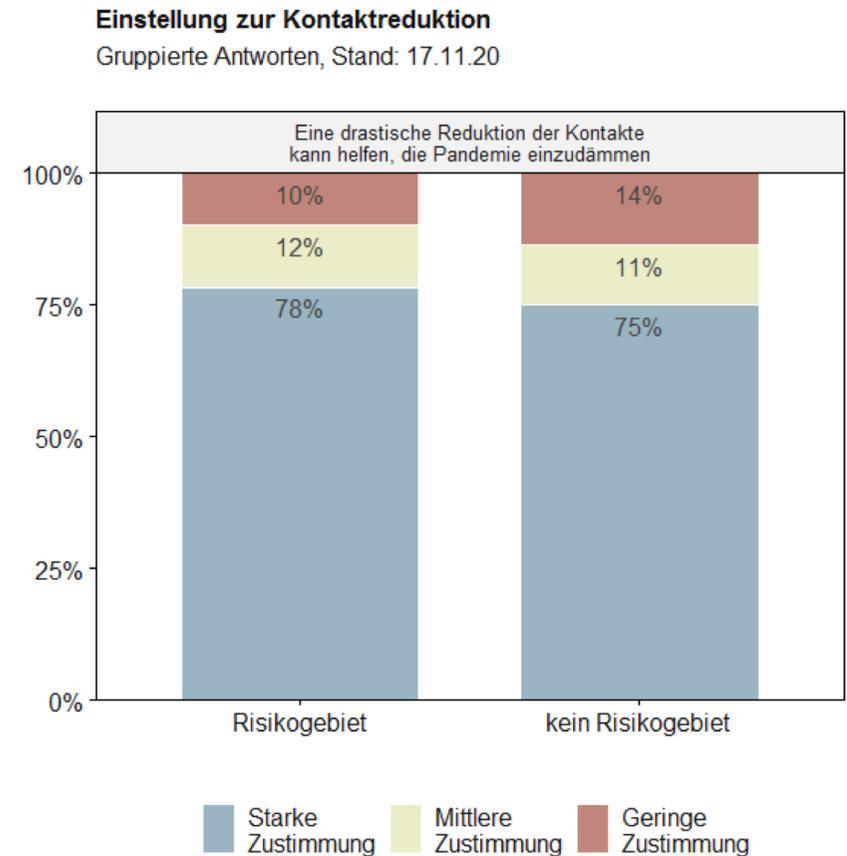


Eine drastische und schnell einsetzende Kontaktreduktion ist notwendig, damit die Dauer der Kontaktreduktion möglichst kurz und die Maßnahme insgesamt möglichst effektiv ist (Leopoldina, 2020).

- Nur ca. die Hälfte der Befragten stimmt diesen Zusammenhängen zu. Das Wissen ist im Vergleich zu den Vorwochen stabil.
- Wer mehr derartiges Wissen hat, lehnt die Maßnahmen weniger ab (Korrelation)
 - Kontakte: $r = -.38$
 - Schaden: $r = -.45$

Einstellung zu Kontaktreduktion

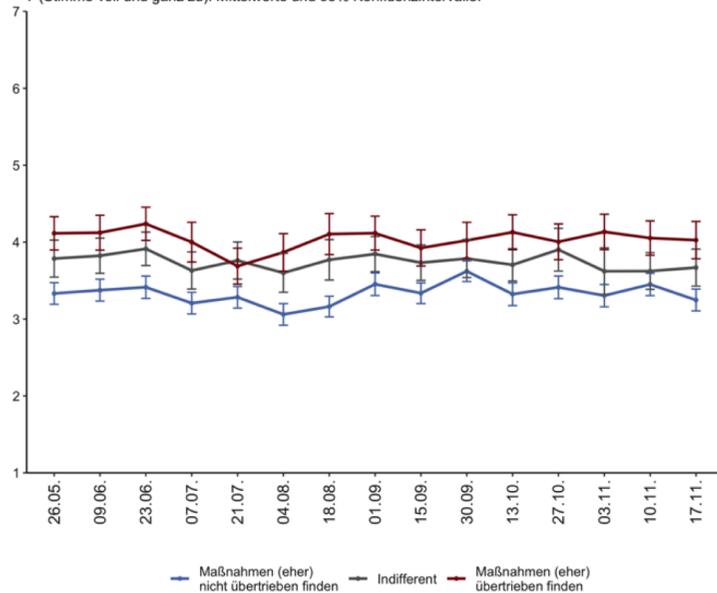
- 76% stimmen zu, dass eine drastische Reduktion der Kontakte helfen kann, die Pandemie einzudämmen. 24% sind nicht sicher oder denken das nicht.
- In Risikogebieten ist das Verständnis für die Reduktion ähnlich wie in Nicht-Risikogebieten; in den Vorwochen war dieses Wissen höher in Risikogebieten. Die Nicht-Risikogebiete haben damit aufgeschlossen.



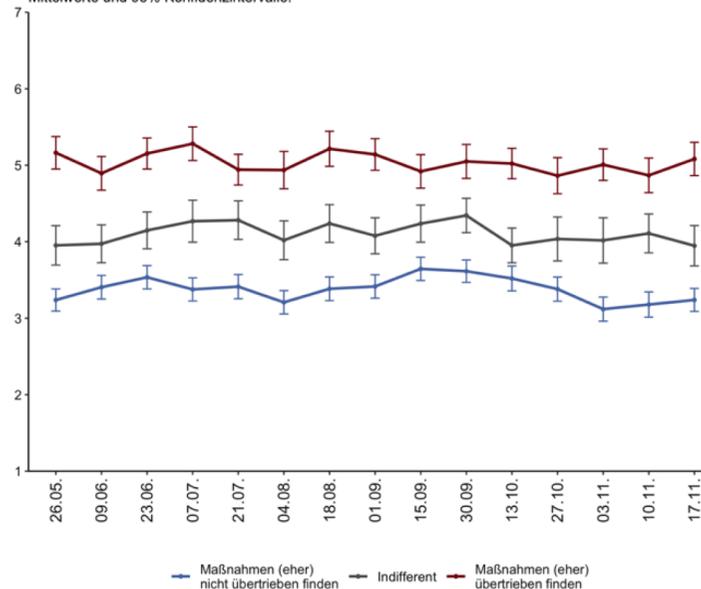
Eigenverantwortung

- Immer wieder finden politische Debatten über Empfehlungen vs. Verbote/Pflichten statt und dass der Bürger mehr Eigenverantwortung im Infektionsschutz übernehmen soll.
- Durchgängig finden vor allem diejenigen 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 nicht ablehnen** oder **indifferent sind**, was Maßnahmen angeht (siehe corona-monitor.de)

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.



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.



Insgesamt denken 36% (eher), dass Gebote ausreichend sind.

30% denken (eher), die Mehrheit würde sich an die Regeln halten.

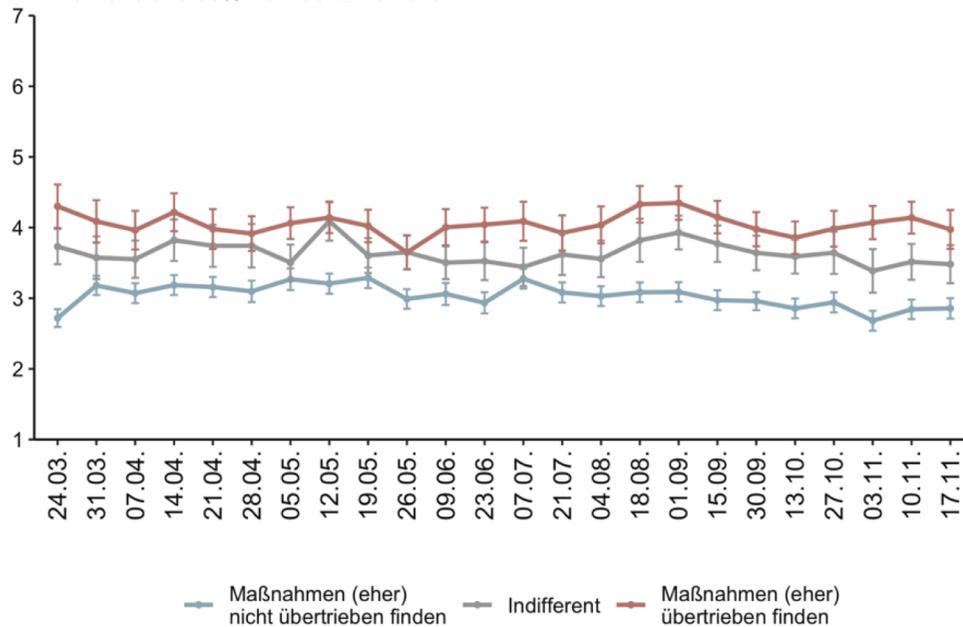
Hilflosigkeit

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).

Insgesamt fast 16% sehen sich ihrer Situation als sehr hilflos ausgesetzt.

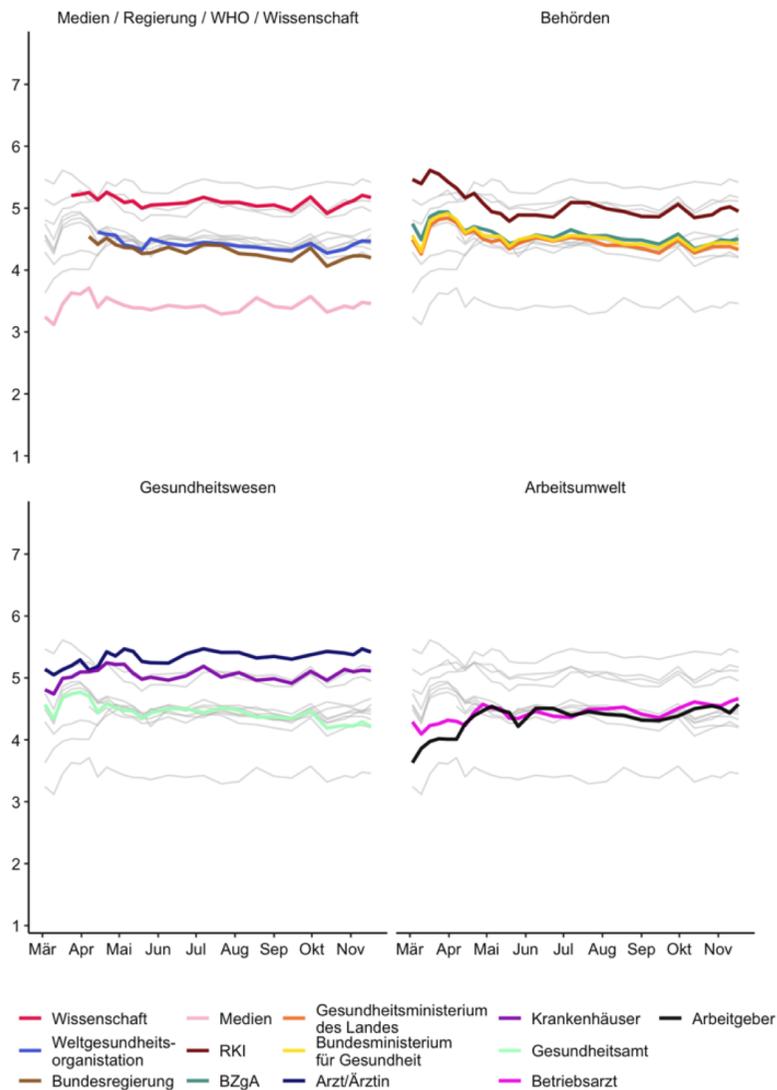
Eine Stärkung der Selbstwirksamkeit sollte unterstützt werden – was kann der/die Einzelne tun, um die Situation auf verschiedenen Ebenen positiv zu beeinflussen?

**Vertrauen,
Demonstrationsbereitschaft,
Verschwörungen**

Vertrauen

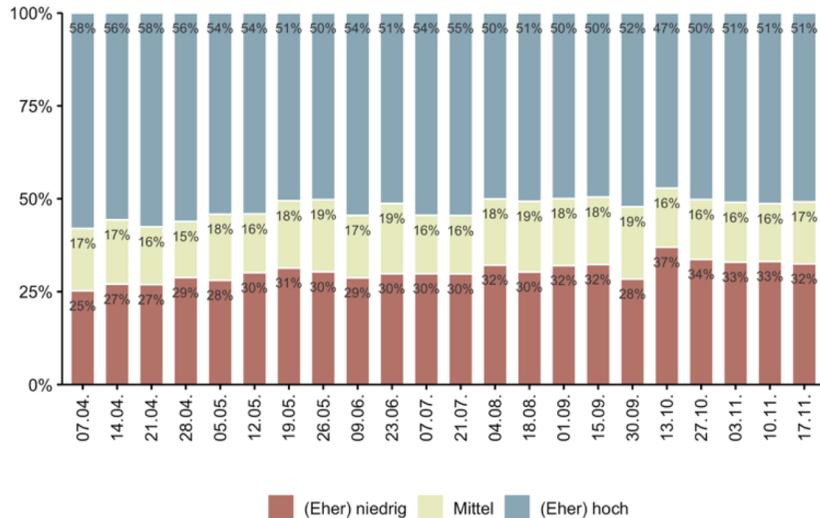
- Das Vertrauen in die Wissenschaft, die Bundesregierung und die WHO ist relativ stabil, während das Vertrauen in Behörden, den Gesundheitssektor und die Medien leichten Schwankungen unterliegt.
- Seit Anfang November hat das Vertrauen in fast alle Akteure der Krise wieder leicht zugenommen und stabilisiert sich aktuell (außer in Ärzte und Betriebsärzte; hier ist das Vertrauen stabil)

Vertrauen in verschiedene Institutionen



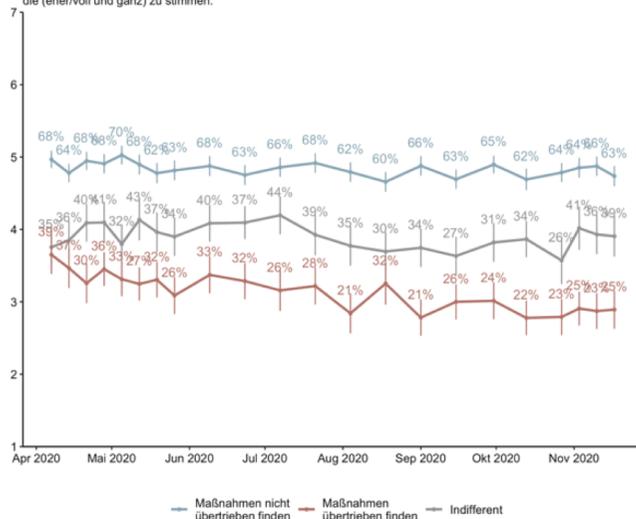
Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

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



Vertrauen in die Bundesregierung nach 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.

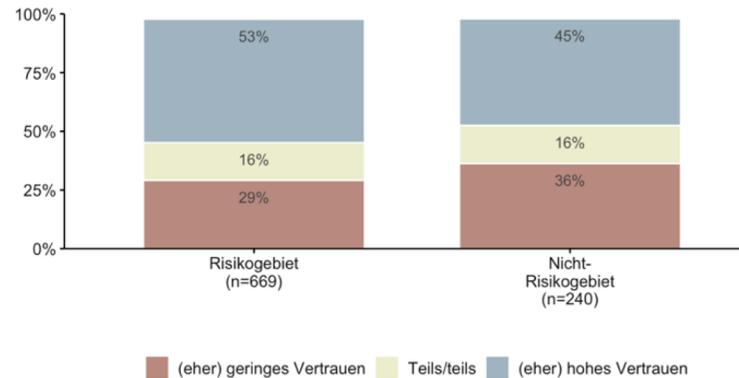


Vertrauen in die Bundesregierung

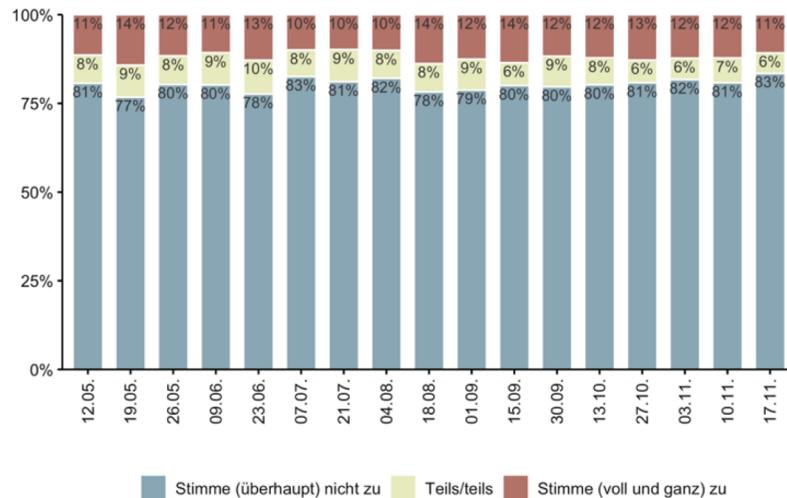
- 51% haben (eher) hohes Vertrauen in die Bundesregierung
- 32% haben (eher) geringes Vertrauen.
- Personen in Risikogebieten zeigen immer noch etwas mehr Vertrauen als Personen in Nicht-Risikogebieten; dies ist seit mehreren Wochen der Fall.
- Personen, die die Maßnahmen ablehnen, haben durchgängig seit Mai weniger Vertrauen in die Regierung, Tendenz seit April fallend.

Vertrauen in die Bundesregierung nach Aufenthalt in einem Corona-Risikogebiet

Erhebungswelle vom 17.11.20

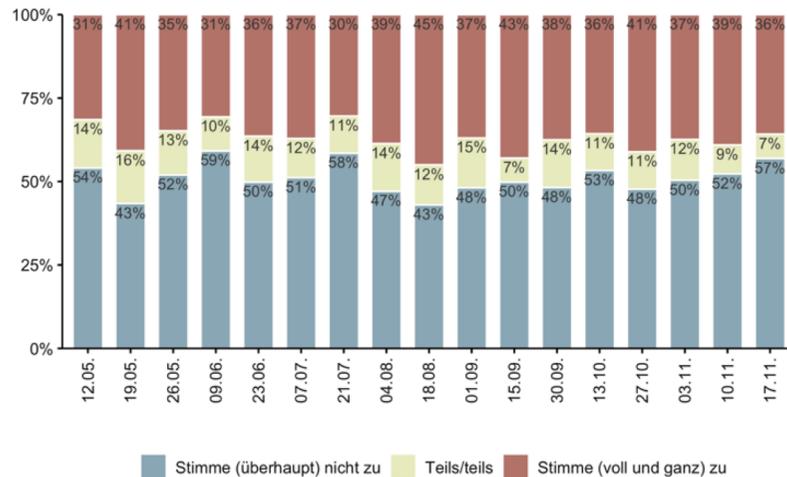


Ich bin bereit, an einer Demonstration gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen.



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

Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden



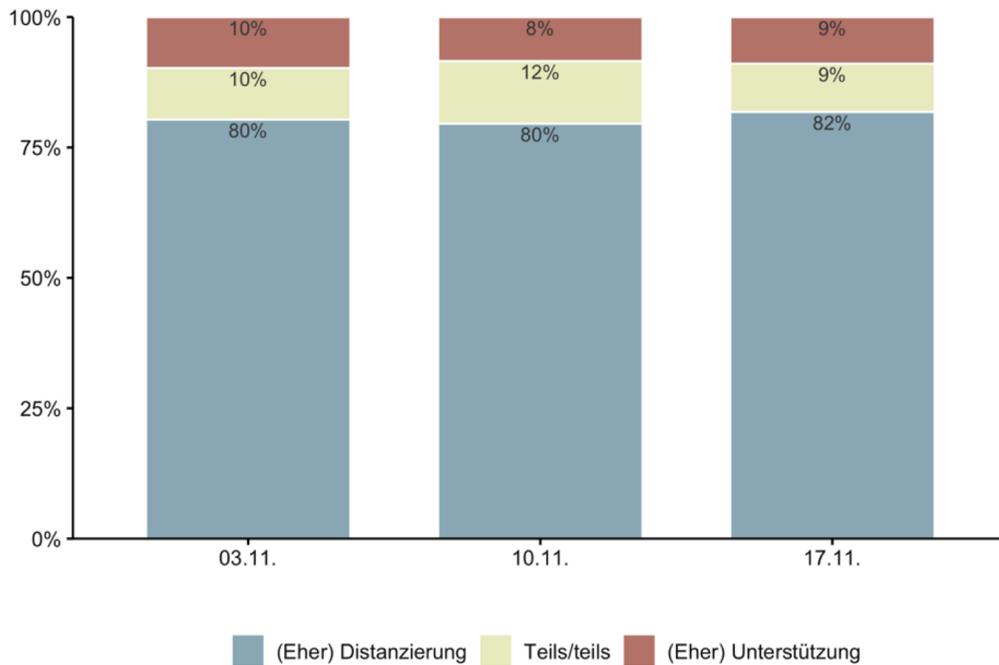
Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren

- 11% 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 36%. 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: $r = 0.54$
 - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung: $r = -0.31$
 - Hat weniger Vertrauen in das RKI: $r = -0.40$
 - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz): $r = 0.48$
 - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen: $r = -0.37$

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

Bewertung von Demonstrationen

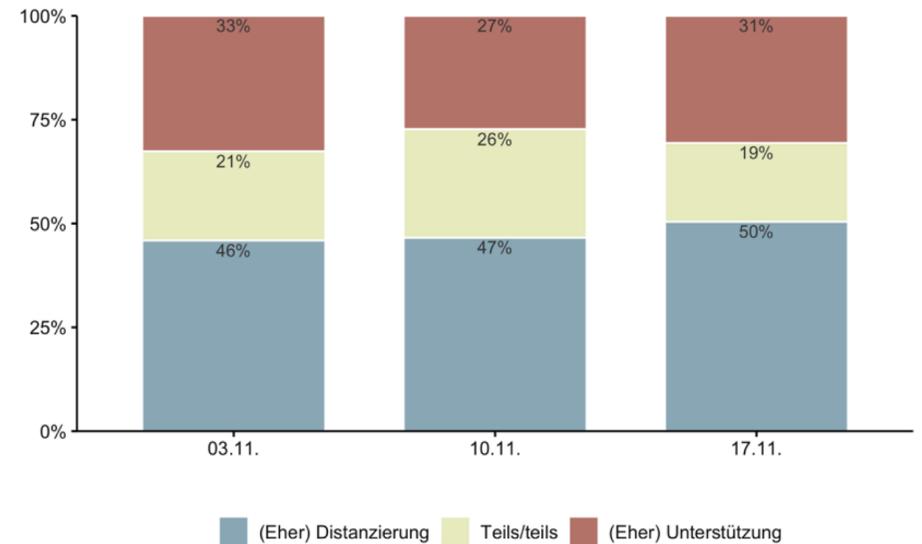
Inwieweit unterstützen oder distanzieren Sie sich von den Protesten?



Unter den Personen, die die Maßnahmen ablehnen, unterstützt ca. ein Drittel die Proteste eher. oder sehr

Inwieweit unterstützen oder distanzieren Sie sich von den Protesten?

Subanalyse für diejenigen, die die Schutzmaßnahmen übertrieben finden

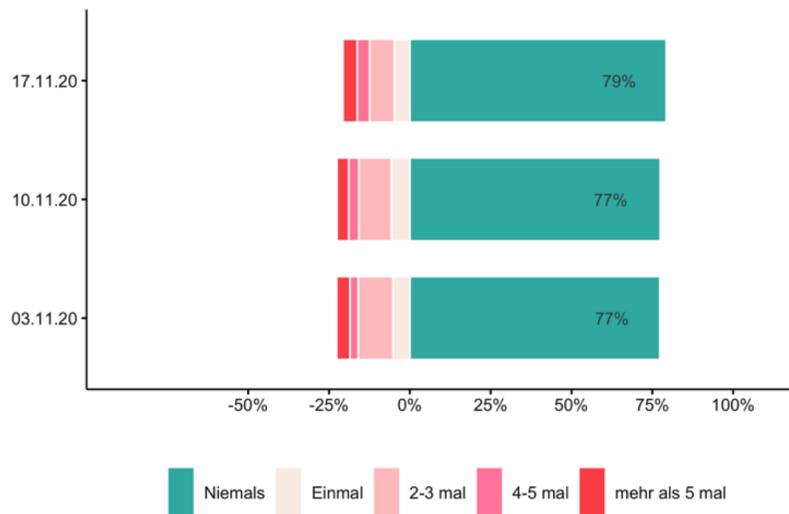


Unterstützung von Demonstrationen in sozialen Netzwerken

In den vergangenen beiden Wochen haben mehr als 20% der Befragten ihre Unterstützung der Anti-Corona Proteste über soziale Medien bekundet.

Unterstützung der Proteste in sozialen Medien

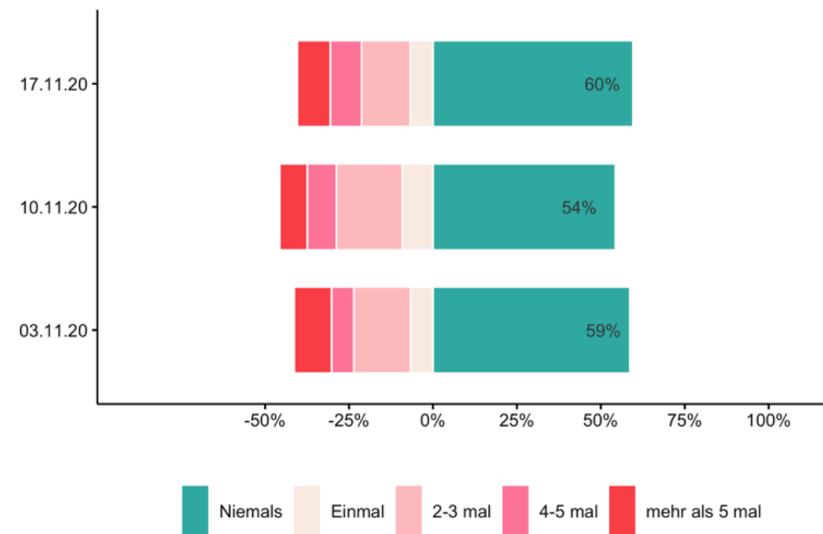
Subanalyse für Nutzer sozialer Medien.
Ergebnisse der Wellen vom 03.11.20 und 10.11.20



Personen, die die Maßnahmen ablehnen (ca. ein Viertel der Befragten), unterstützen verstärkt Proteste in den Sozialen Medien. Ca. 40% der Maßnahmen-Ablehner haben mindestens einmal ihre Unterstützung über soziale Medien bekundet.

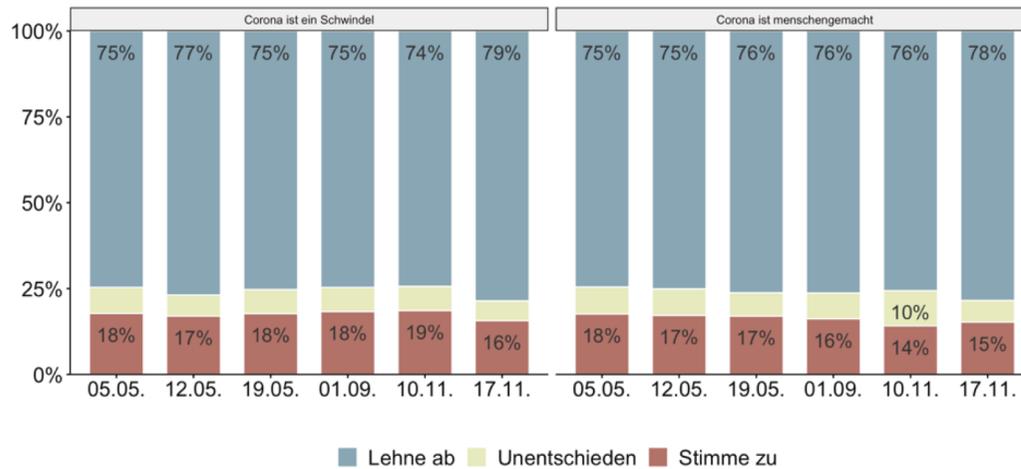
Unterstützung der Proteste in sozialen Medien

Subanalyse für Nutzer sozialer Medien und Ablehnung der aktuellen Maßnahmen.
Ergebnisse der Wellen vom 03.11.20 und 10.11.20



Zustimmung zu Verschwörungserzählungen ist seit Mai stabil

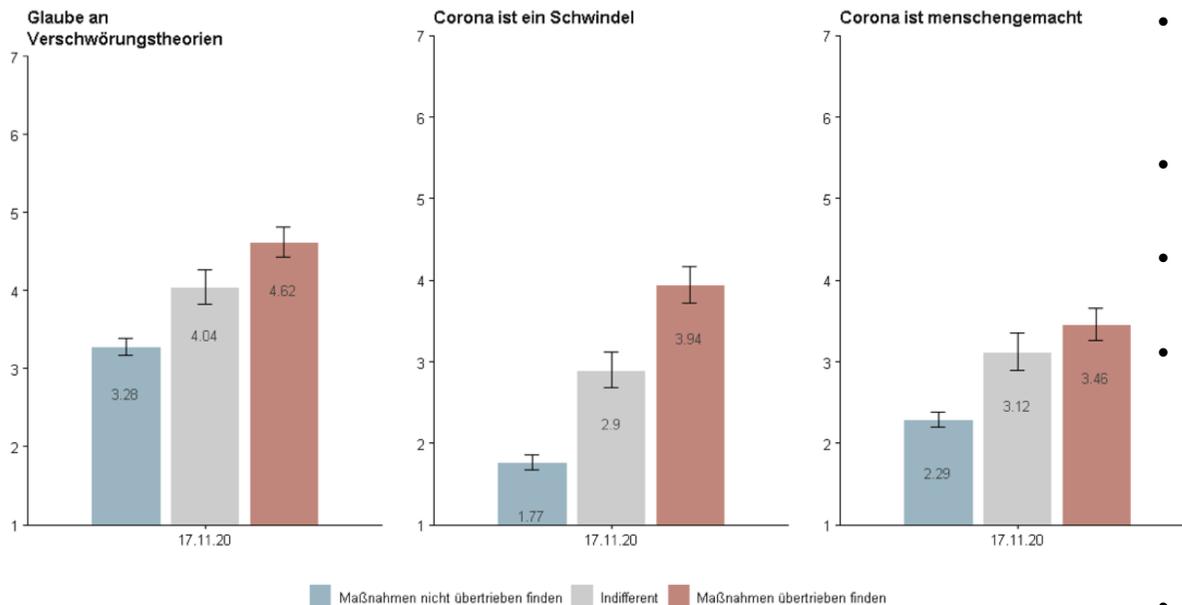
Prozentanteile der Befragten zur Zustimmung der Corona-Pandemie als Verschwörung



•Die Anteile der Befragten, die glauben, Corona ist ein Schwindel (16%) und Corona sei menschengemacht (15%) sind seit Mai relativ stabil.

•Stabil bleibt auch der Anteil der Personen, der an beide (sich ausschließende) Verschwörungen glaubt; dieser liegt bei 8.5% (vorher: 7.6%)

Verschwörungsdenken und Verschwörungstheorien

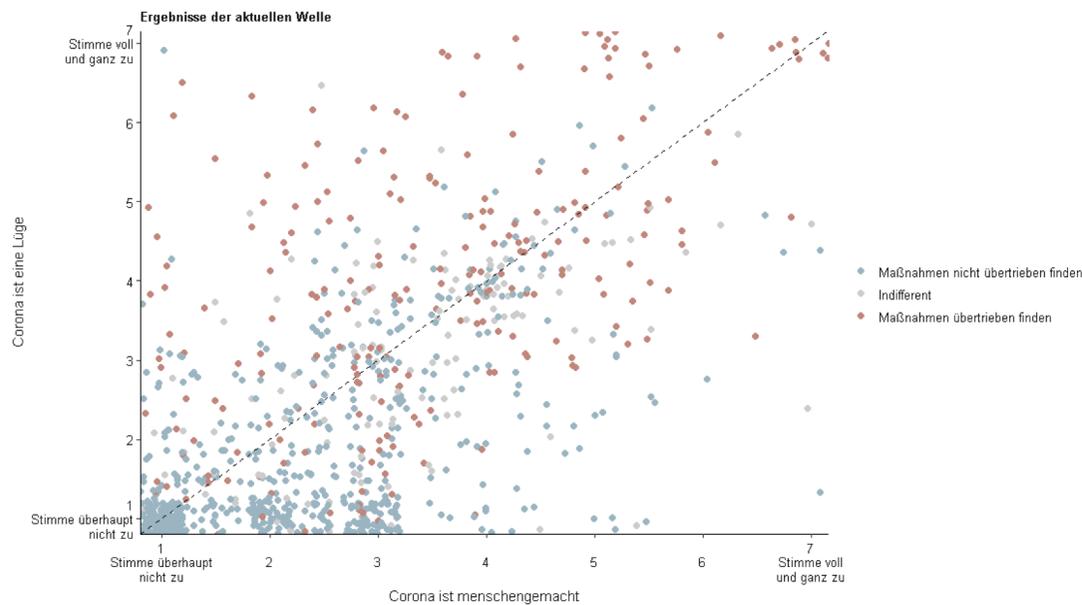


- Über Corona sind bereits einige Verschwörungstheorien aufgetaucht.
- Zwei gegensätzliche Theorien (Corona ist menschengemacht vs. ist ein Schwindel) sind nur gering verbreitet, je 16% und 15% der Befragten stimmen (eher) zu.
- Wer an die eine Theorie glaubt, glaubt auch eher an die andere ($r = .63$); 8.5% aller Befragten glauben an beide Theorien
- Korrelationen zeigen, dass das Verschwörungsdenken auch mit relevanten Verhaltensweisen und Anschauungen zusammenhängt.
- Korrelationen von „Corona ist ein Schwindel“ mit ...
 - Abstand halten, Maske tragen: $r = -0.24, -0.34$
 - Maßnahmen übertrieben finden: $r = 0.64$
 - eigene Anfälligkeit: $r = -0.28$
 - Impfbereitschaft gegen COVID-19: $r = -0.49$
 - Vertrauen in die Regierung: $r = -0.53$
 - Vertrauen in die WHO: $r = -0.4$
- „Corona ist menschengemacht“ korreliert in derselben Richtung, meist jedoch schwächer mit diesen Variablen.

Anhängern von Verschwörungstheorien scheint es nach wie vor weniger um die absolute Überzeugung von einer Ansicht zu gehen als um die Ablehnung einer „offiziellen“ Sichtweise. Wer diesen alternativen Sichtweisen anhängt denkt eher, dass man an einer COVID-19 Erkrankung selbst Schuld ist, hält sich weniger an die Regeln und lehnt Maßnahmen eher ab.

Maßnahmen ablehnen und Verschwörungstheorien

Zusammenhang zwischen Verschwörungstheorien und Überzeugungen zu Lockerungen und Maßnahmen



Die Abbildung zeigt Personen,

die **Maßnahmen nicht übertrieben finden (62.9%)**

die **Maßnahmen übertrieben finden (23.6%)**

die **indifferent sind (13.5%)**

Jeder Punkt ist eine Person. Dargestellt ist wie stark eine Person an die beiden unterschiedlichen Verschwörungstheorien glaubt: weiter rechts bedeutet mehr Glauben an die Idee, dass Corona menschengemacht ist, weiter oben bedeutet mehr Glauben an Corona ist ein Schwindel. Personen oben rechts glauben an beides.

Anhängern von Verschwörungstheorien scheint es weniger um die absolute Überzeugung von einer Ansicht zu gehen als um die Ablehnung einer "offiziellen" Sichtweise. Wer diesen alternativen Sichtweisen anhängt denkt eher, dass man an einer COVID-19 Erkrankung selbst Schuld ist, hält sich weniger an die Regeln und lehnt Maßnahmen eher ab.

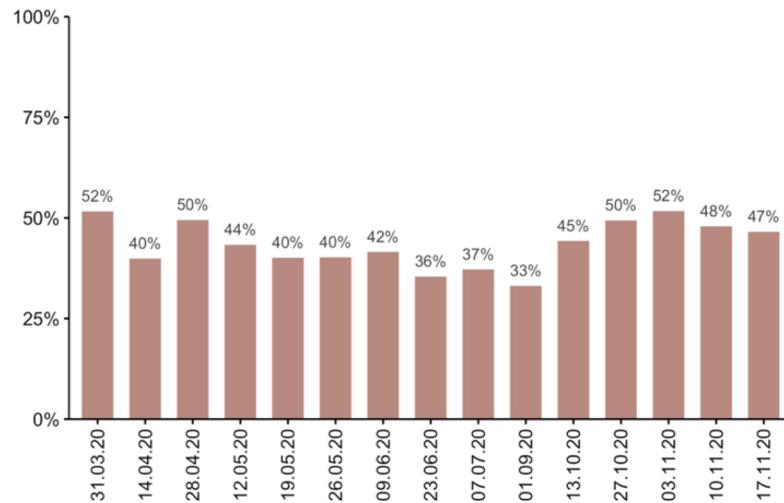
Belastung & Sorgen

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Momentane Belastung

- 47% empfinden Ihre persönliche Situation momentan als belastend
- Das Belastungsempfinden ist seit Anfang September in allen Altersgruppen gestiegen, ab Mitte November aber im Trend wieder leicht rückläufig. Jüngere sind immer noch stärker belastet als ältere Befragte.

Situative Belastung im Zeitverlauf
Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



Situative Belastung nach Altersgruppen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?



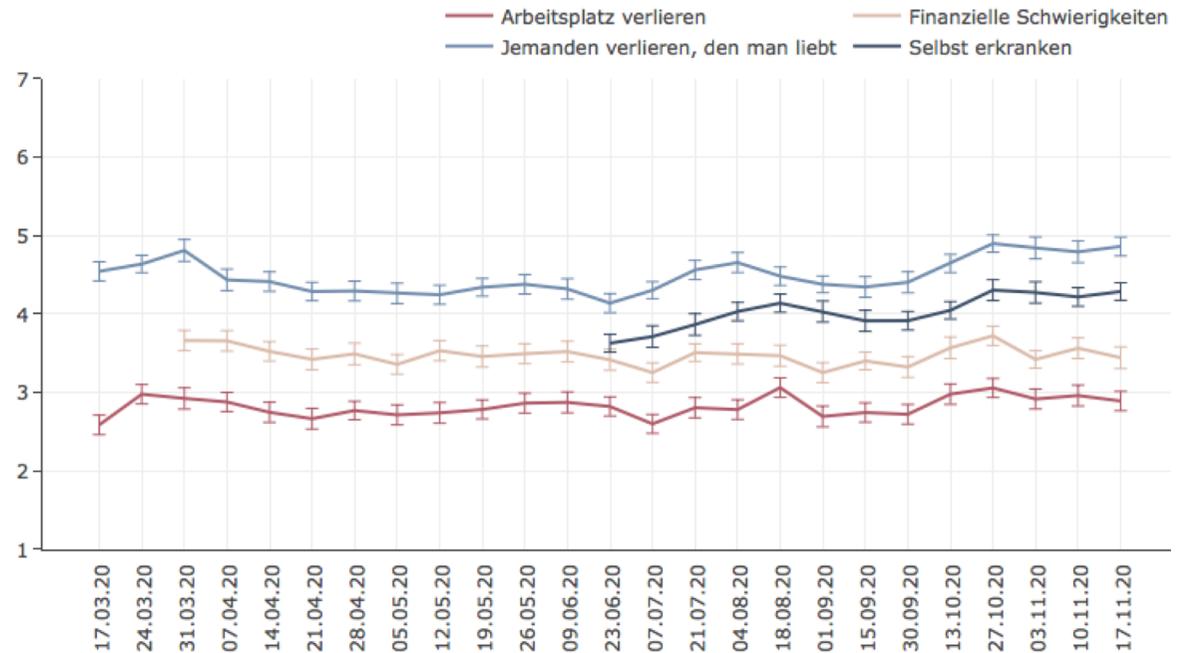
Quelle: COSMO corona-monitor.de

Individuelle Sorgen

- Individuelle gesundheitliche und wirtschaftliche Sorgen haben im Oktober zugenommen.
- 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.
- In der Zeit des Teil-Lockdowns sind eigene finanzielle Sorgen leicht zurückgegangen, alle anderen Sorgen bleiben stabil.

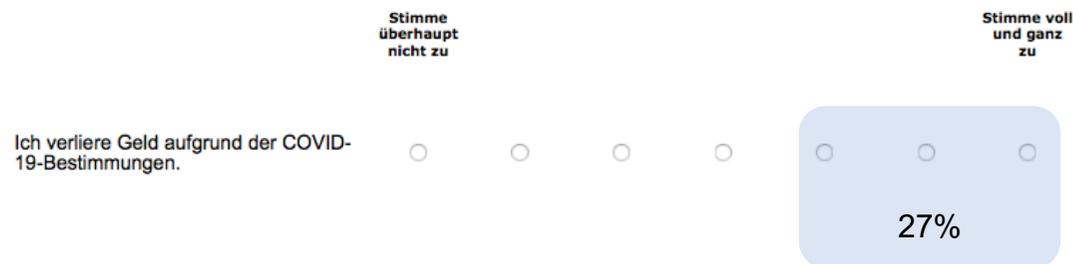
Sorgen über individuelle Folgen

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



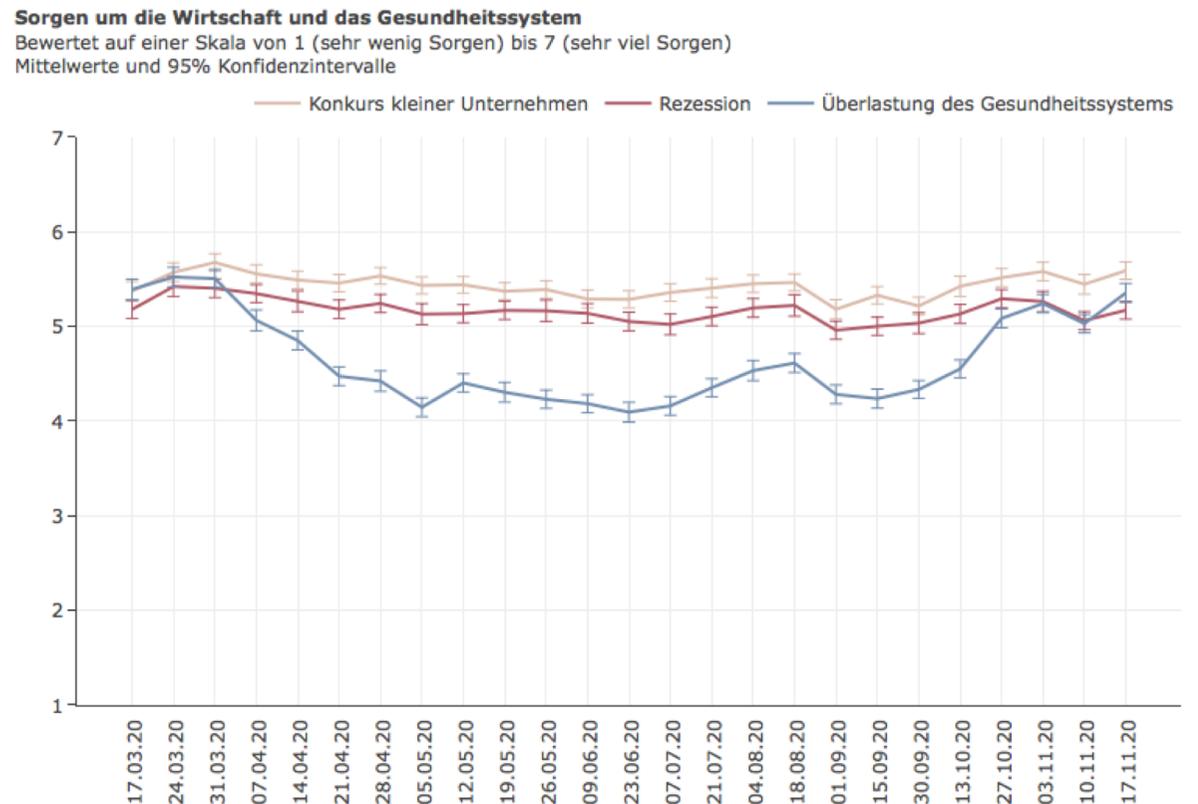
Finanzielle Kosten der Krise

- **23%** geben an, dass sie durch die COVID-19-Bestimmungen Geld verlieren
- Eigene finanzielle Einbußen korrelieren (niedriger als in der vorherigen Woche) mit
 - Maßnahmen übertrieben finden ($r = .19$)
 - an Verschwörungstheorien glauben ($r = .19$)
 - geringerer Zustimmung dazu, dass eine drastische Reduktion der Kontakte helfen kann, die Pandemie einzudämmen ($r = -.13$)



Sorgen um Gesundheitssystem und Wirtschaft

- Die Sorge um eine Überlastung des Gesundheitssystems ist nochmal gestiegen.
- Sorgen um die Wirtschaft sind stabil hoch



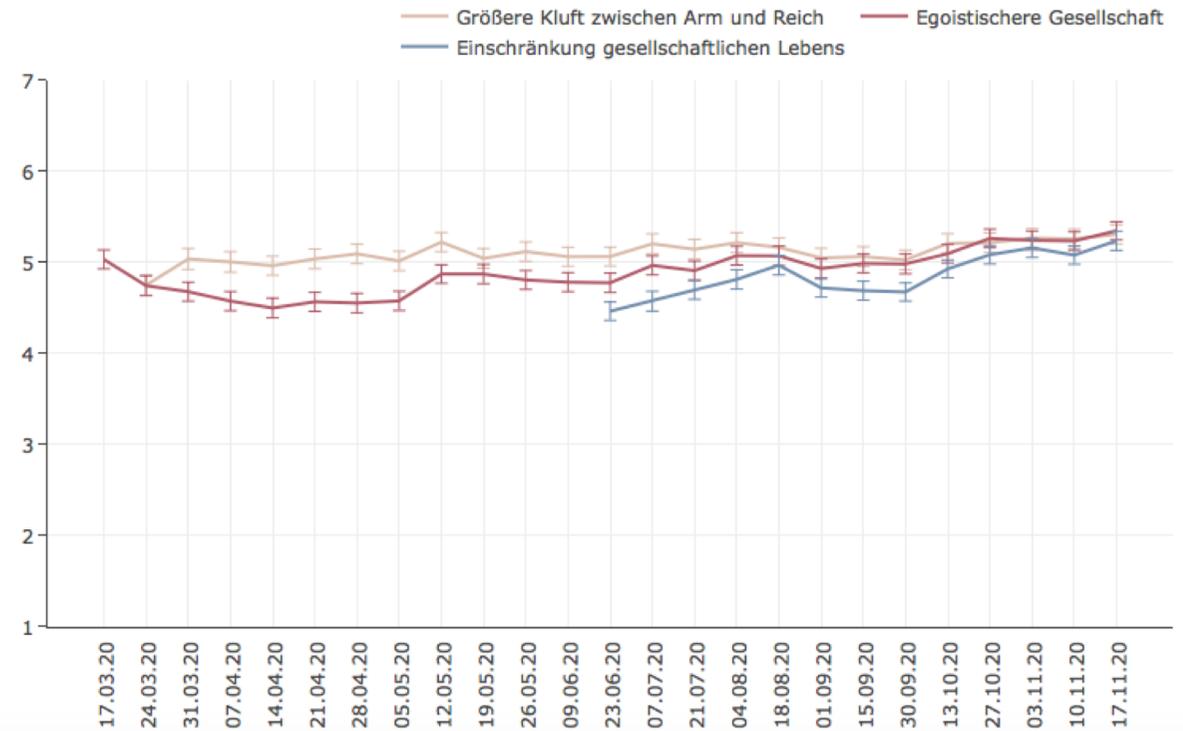
Sorgen um gesellschaftliche Entwicklungen

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

Sorgen über gesellschaftliche Entwicklungen

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

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle

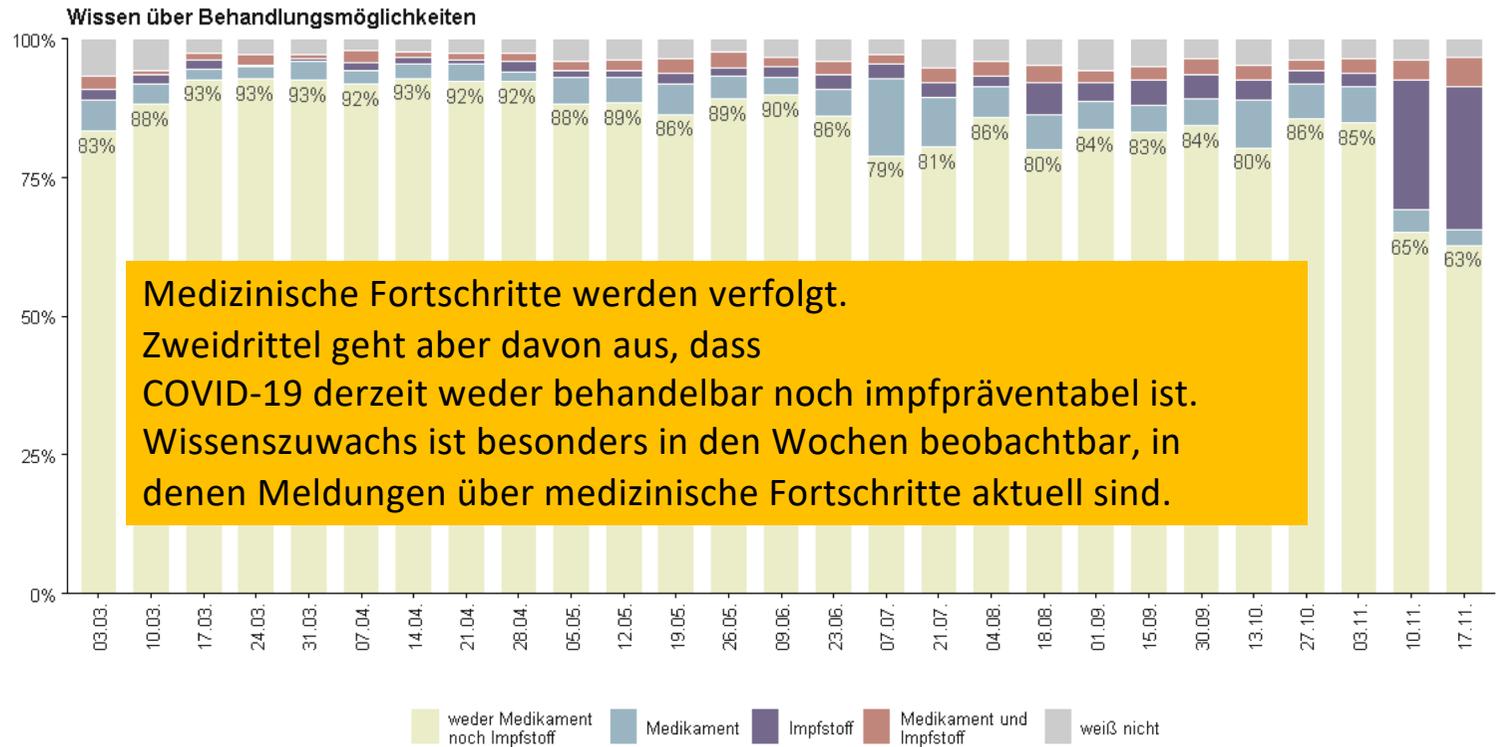


Quelle: COSMO corona-monitor.de

Impfung gegen COVID-19

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Medikament und Impfstoff verfügbar?

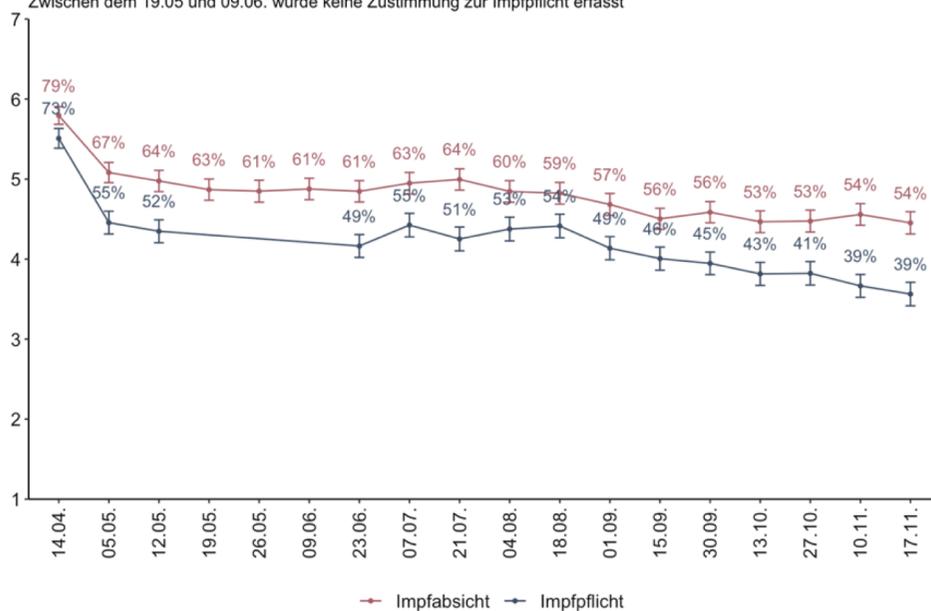


- Die Impfbereitschaft gegen COVID-19 ist **nicht** höher für Personen, die in dieser Woche angegeben haben, dass es einen Impfstoff gegen COVID-19 gibt.

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 oder älter sind oder in einer Großstadt wohnen
- 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

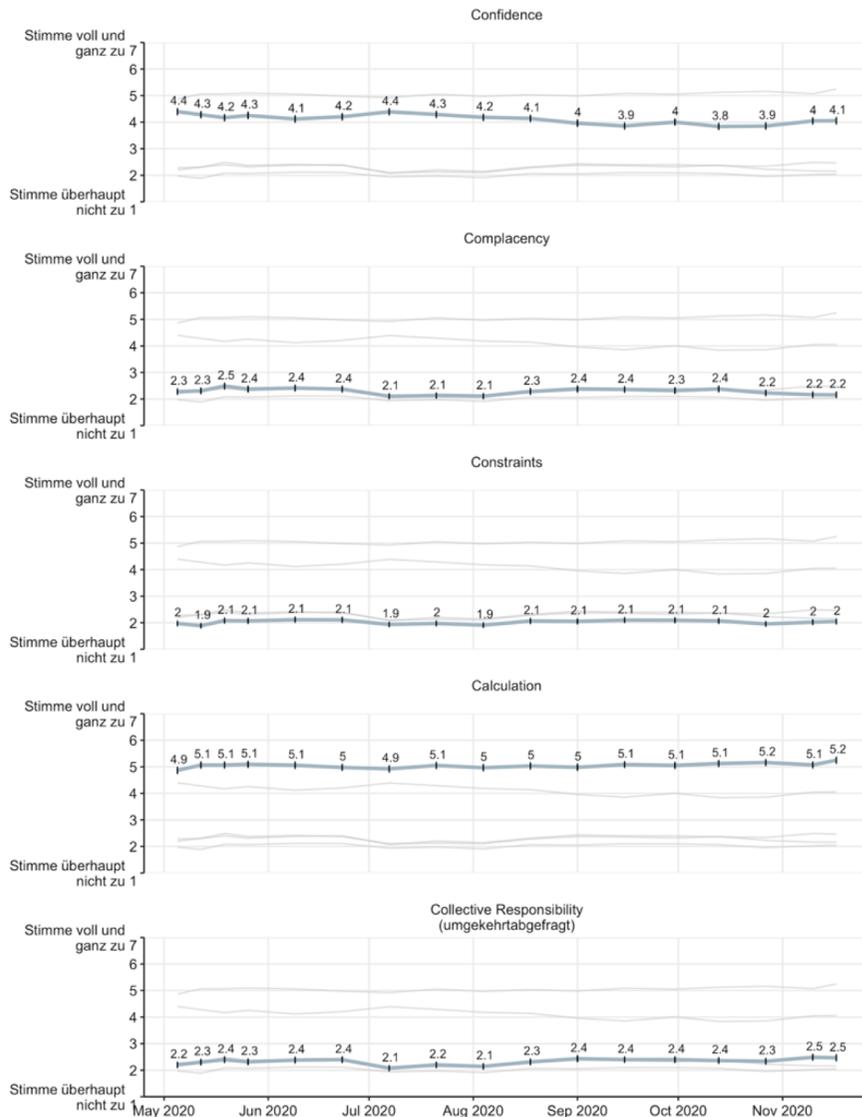
54% würden sich (eher) gegen COVID-19 impfen lassen. Bei einer angenommenen Basisreproduktionsrate von $R_0 = 3$ und einem perfekt wirksamen Impfstoff würde die aktuelle Impfbereitschaft nicht ausreichen, um die Verbreitung des Virus zu stoppen. Bei einem Impfstoff mit weniger als 100% Effektivität müsste die Impfbereitschaft sogar noch höher liegen.

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.



Gründe des (Nicht-)Impfens

- Das **Vertrauen in die Sicherheit eines neuen Corona-Impfstoffs** (confidence) ist stabil auf mittlerem Niveau
- Das kritische **Abwägen von Für und Wider** der Impfung (calculation) ist hoch

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

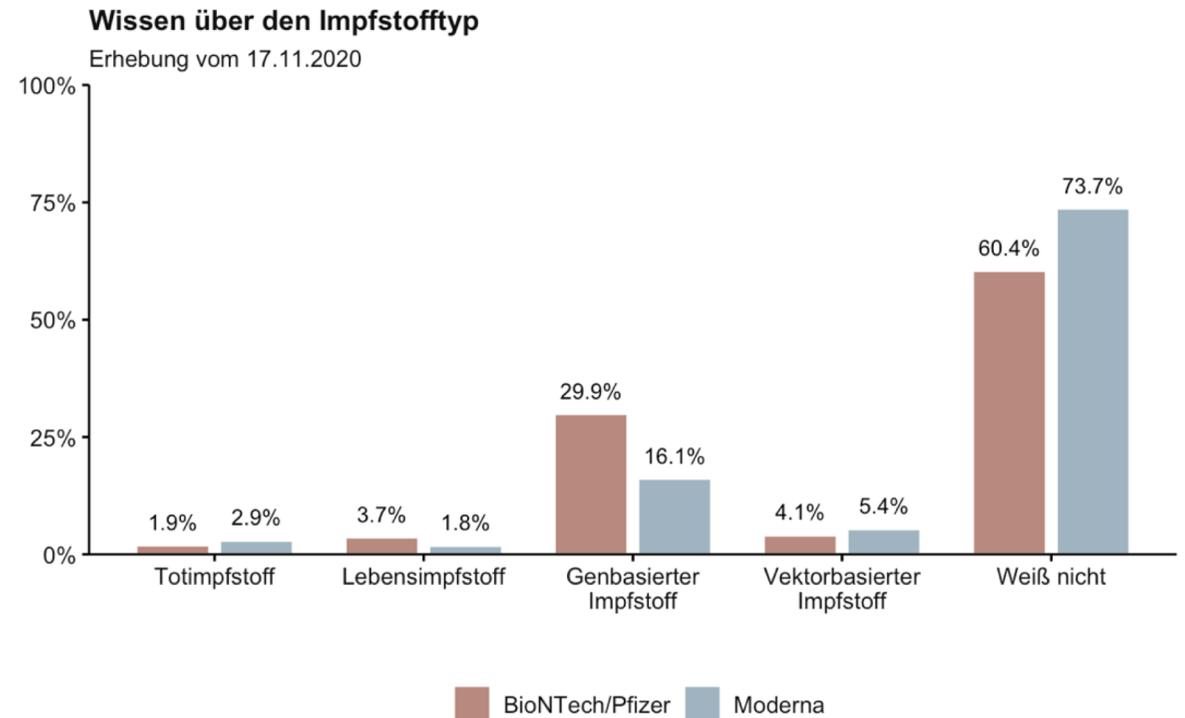
Bei der Einführung eines Corona-Impfstoffs sollten ausreichend Ressourcen eingesetzt werden, um aufkommende Fragen schnell zu beantworten.

- **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).

Quelle: COSMO corona-monitor.de

Wissen über Impfstoff-Typ

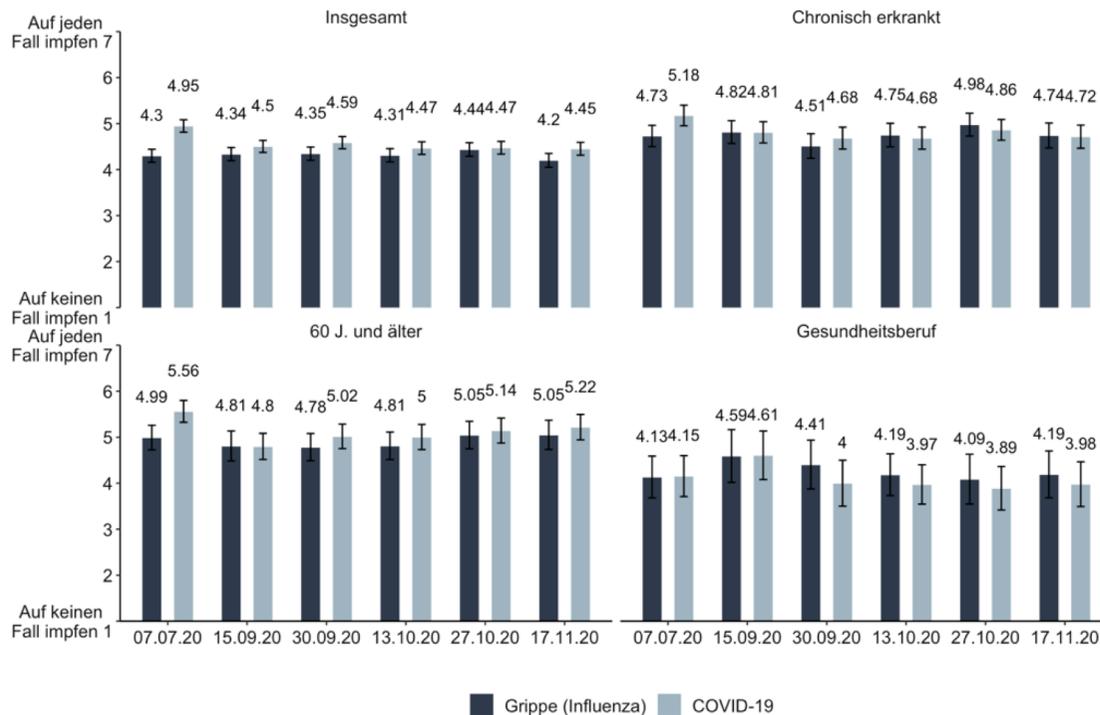
- Impfstoffe von Moderna und BioNTech/Pfizer befinden sich in der Zulassungsphase
- die meisten Teilnehmer wissen nicht, um welche Art des Impfstoffs es sich handelt (genbasiert)
- Das Wissen über den Impfstofftyp beeinflusst die Impfbereitschaft nicht.



Impfbereitschaft Grippe vs. COVID-19

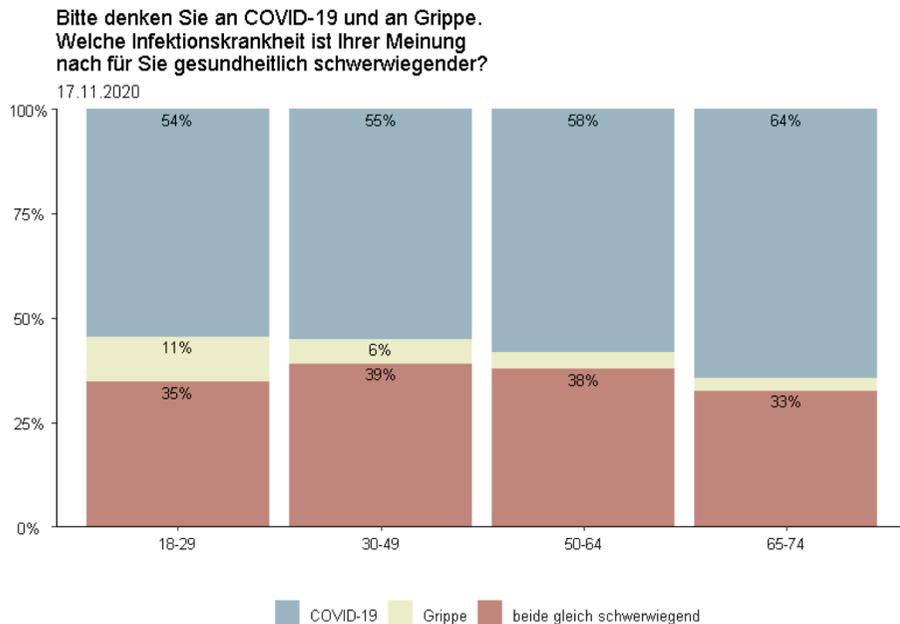
Bereitschaft, sich gegen Influenza und COVID-19 impfen zu lassen im Vergleich

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.

Grippe vs. COVID-19



- Welche Infektionskrankheit ist Ihrer Meinung nach für Sie gesundheitlich schwerwiegender?
- Etwa die Hälfte hält COVID-19 für schwerwiegender als die Grippe, unter den über 65-Jährigen sind es sogar 64%.
- Gegenüber der letzten Befragung Ende Juni hat die Einschätzung, COVID-19 sei schwerwiegender als die Grippe, in allen Altersklassen um etwa 10 Prozentpunkte zugenommen.
- Zwischen 33% und 39% (je nach Altersgruppe) halten beide Krankheiten für gleich schwerwiegend.
- Nur eine kleine Minderheit hält die Grippe für schwerwiegender als COVID-19.

Die Impfung gegen Grippe ist insbesondere für Ältere wichtig, um Vorerkrankungen zu reduzieren. Es besteht die Gefahr, dass die Relevanz der Grippeimpfung durch COVID-19 unterschätzt werden könnte.

Die Übersicht über ältere Wellen ist im Archiv verfügbar

The screenshot shows the COSMO website interface. At the top, there is a navigation bar with the COSMO logo and text: 'COSMO COVID-19 Snapshot Monitoring Zusammenfassungen Themen Publikationen Über das Projekt'. A search bar and a 'Tweet' button are also visible. The main content area features a highlighted section for 'Welle 23 — 13./14.10.2020' with a sub-header 'Beherrungsverbot – Alkoholverbot – Einheitlichkeit der Maßnahmen – Risiko-Einschätzung verschiedener Situationen' and a button 'Zur Zusammenfassung'. Below this is a yellow 'Archiv' section with the text: 'Ausführliche Auswertungen früherer Wellen sind im Webseiten-Archiv zu finden. Auch frühere Folienzusammenfassungen sind verfügbar.' and two buttons: 'Webseiten-Archiv' and 'Folienzusammenfassungen'. At the bottom, there are logos for various partner institutions and a footer with project details.

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.

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>
- Heidemann, C., Paprott, R., Huebl, L., Scheidt-Nave, C., Reitzle, L. (2020) Selbst eingeschätzte medizinische Versorgung im Verlauf der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland: Ergebnisse der COSMO-Studie. *Epid Bull* 2020; 46:3–10 | DOI 10.25646/7208 https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/46_20.pdf?blob=publicationFile
- 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.

Zustimmung zu potenziellen Schul-Regelungen

- Alle Maßnahmen werden von ca. 60-70% potenziell betroffener Eltern befürwortet. Bei Personen ohne Kinder im schulpflichtigen Alter ist die Befürwortung noch größer.
- Ca. 60% befürworten die Teilung von Schulklassen in mehrere Gruppen sowie das dauerhafte Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes durch Schüler und Lehrer
- die Zustimmung von Eltern zum dauerhaften Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes ist umso höher...
 - je höher das Vertrauen in Institutionen wie RKI, BZgA und Bundesministerium für Gesundheit ist
 - je mehr Besorgnis vor der aktuellen Situation besteht
 - je höher der Schweregrad einer möglichen Erkrankung eingeschätzt wird

Zustimmung zu diskutierten Maßnahmen im Schulbereich

17.11.20

