60 Wellen
KW 08
Stand
25.02.22

UNIVERSITÄT ERFURT
Philosophische Fakultät

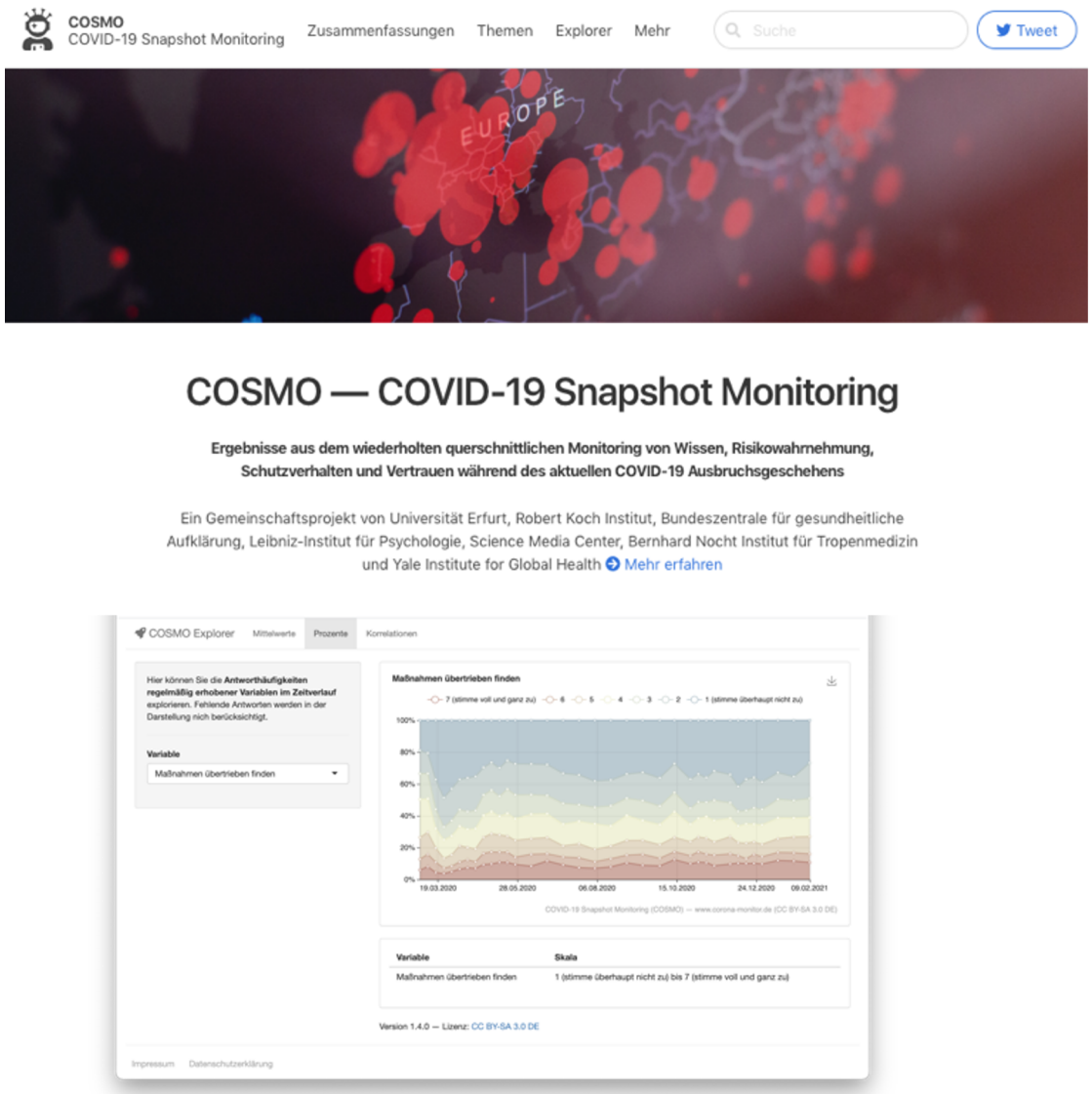
Ergebnisse aus dem COVID-19 Snapshot MOnitoring COSMO: Die psychologische Lage

Prof. Dr. Cornelia Betsch & Team für das COSMO Konsortium
Heisenberg-Professur für Gesundheitskommunikation

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

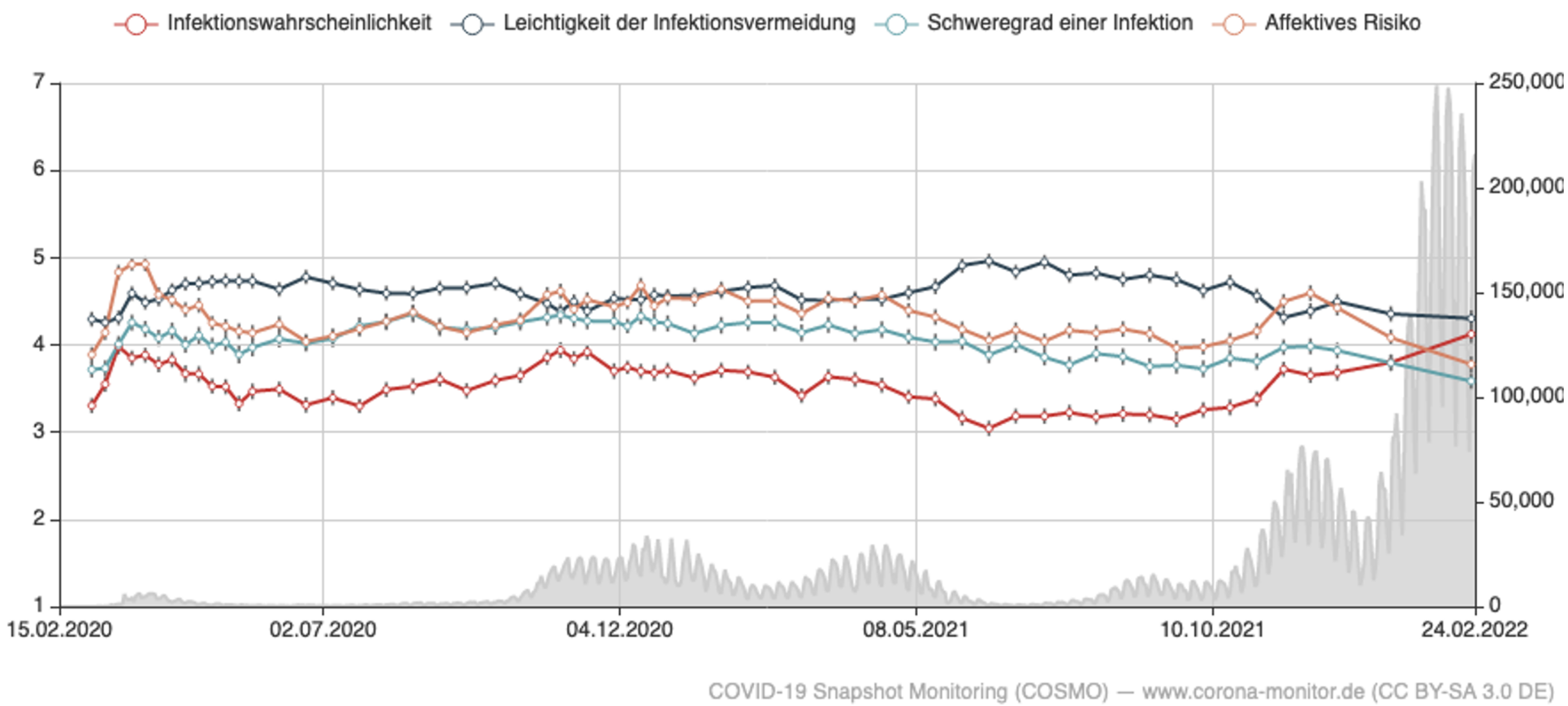
Alle COSMO Ergebnisse auf der Webseite

- Methode
  - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
  - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen
  - Clusterung nach Themen
  - Bericht der Daten vorheriger Wellen
  - Suchfunktion für Themen
  - Interaktiver Explorer:
    - Grafiken selber erstellen und herunterladen, jetzt inklusive Downloadoption der angezeigten Daten als Tabelle
    - Darstellung der Ergebnisse als Prozente (z.B. Ablehnung der Maßnahmen wird als Anteil pro Antwortkategorie angegeben)



Risikowahrnehmung und Schutzverhalten

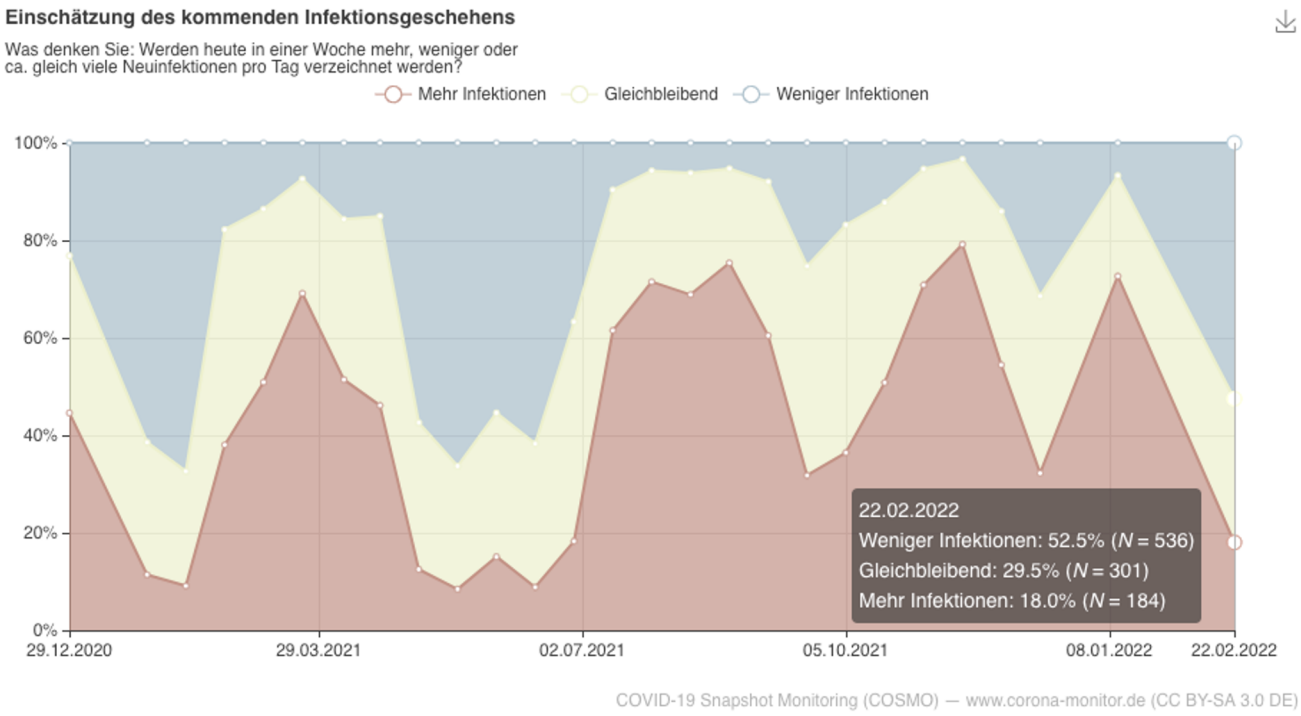
Wahrgenommenes Risiko



Aktuell sinkt das gefühlte Risiko weiter. Das wahrgenommene Ansteckungsrisiko ist jedoch gestiegen. Eine Erkrankung wird signifikant als weniger schwerwiegend eingeschätzt als in den vorherigen Wellen.

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

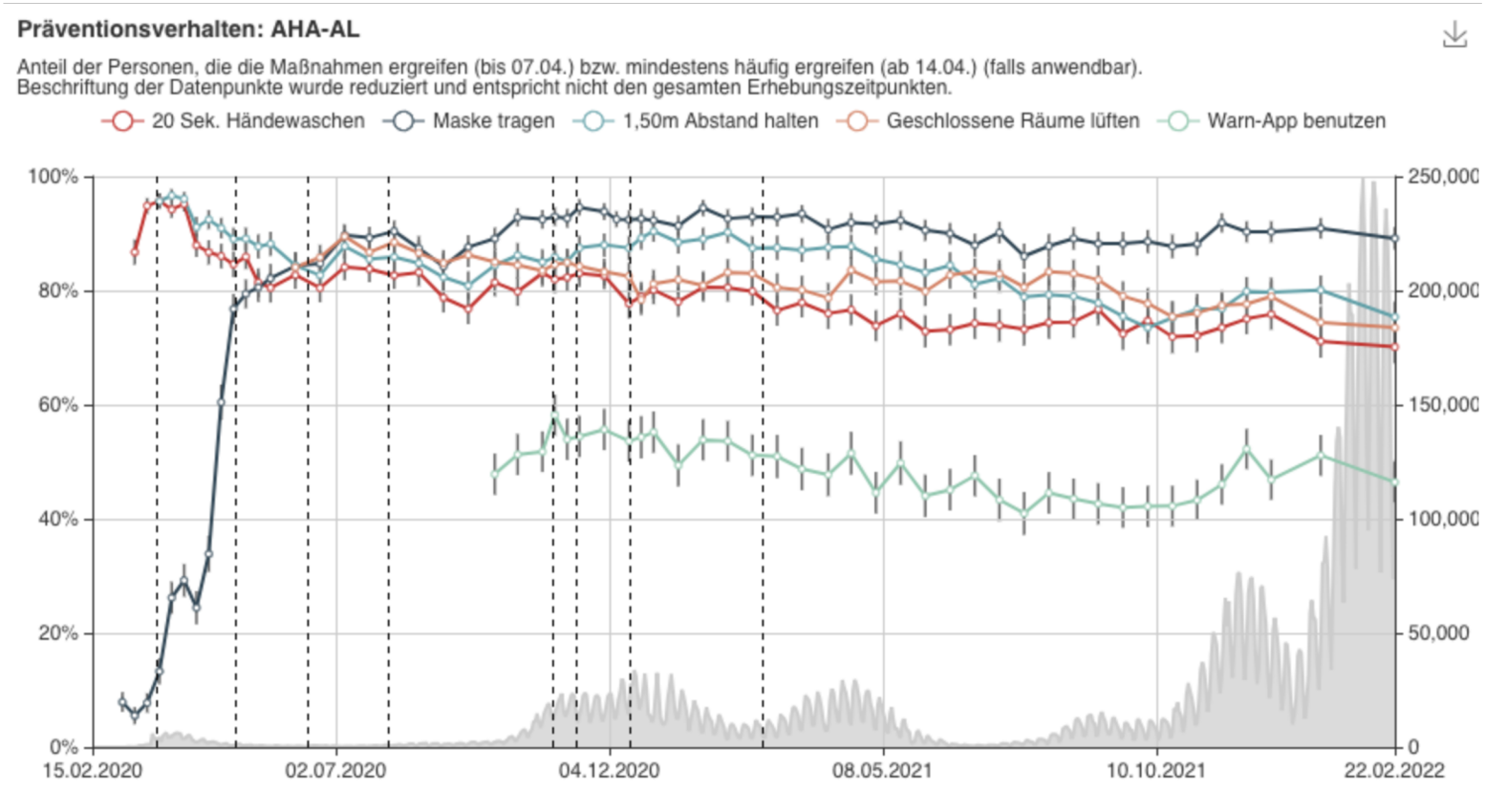
Einschätzung des weiteren Fallzahlenverlaufs



Aktuell denkt die Mehrheit, dass die Infektionszahlen sinken werden (52,5%). Nur etwa 18% gehen davon aus, dass sie steigen werden.

Schutzverhalten

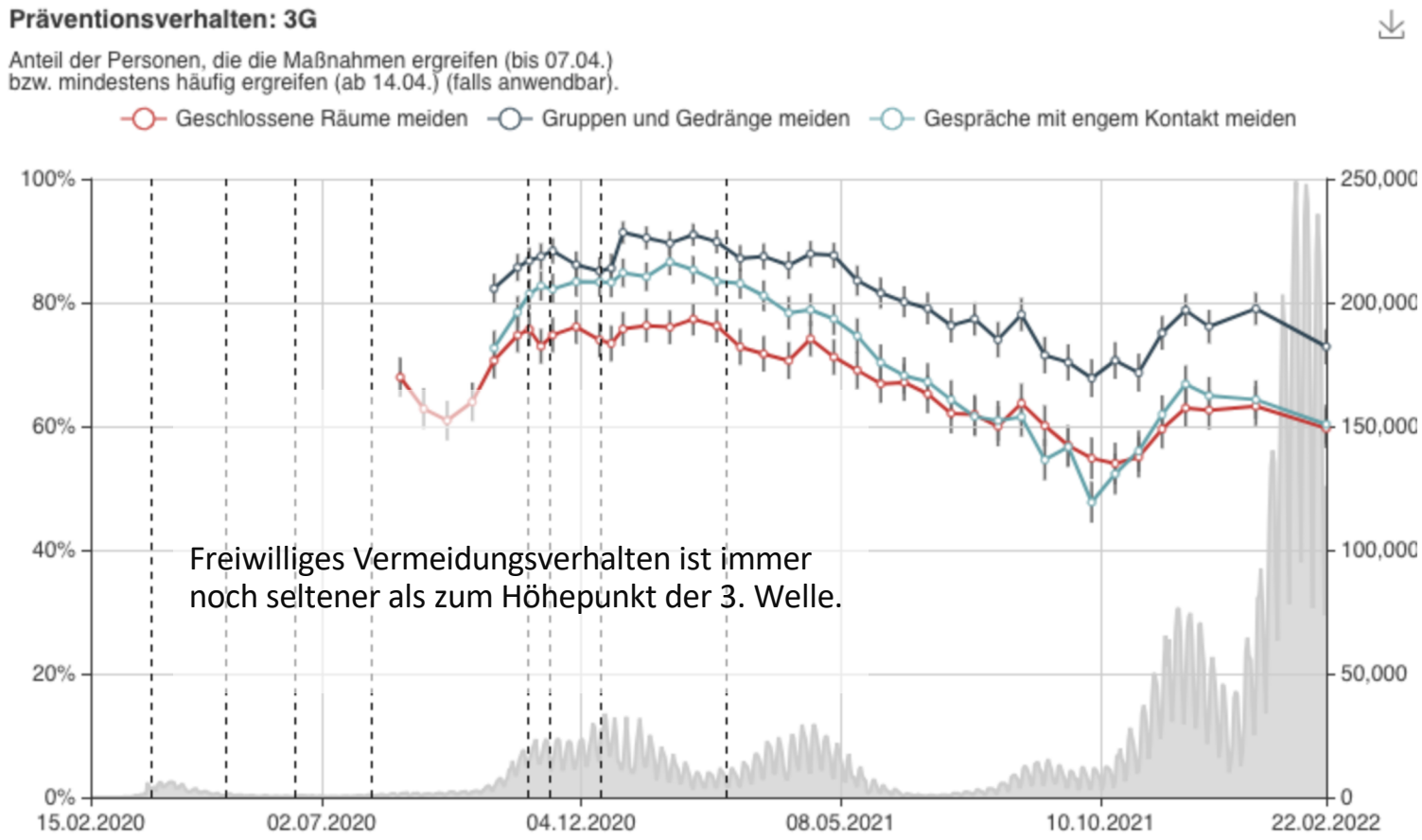
Verhalten über die Zeit: AHA-AL



Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

- AHA-AL Verhalten (Hygiene, Alltagsmaske, Lüften) wird weiterhin häufig gezeigt, Tendenz jedoch sinkend (Ausnahme: Maske).
- Nur knapp die Hälfte der Befragten nutzt die Corona-Warn-App.

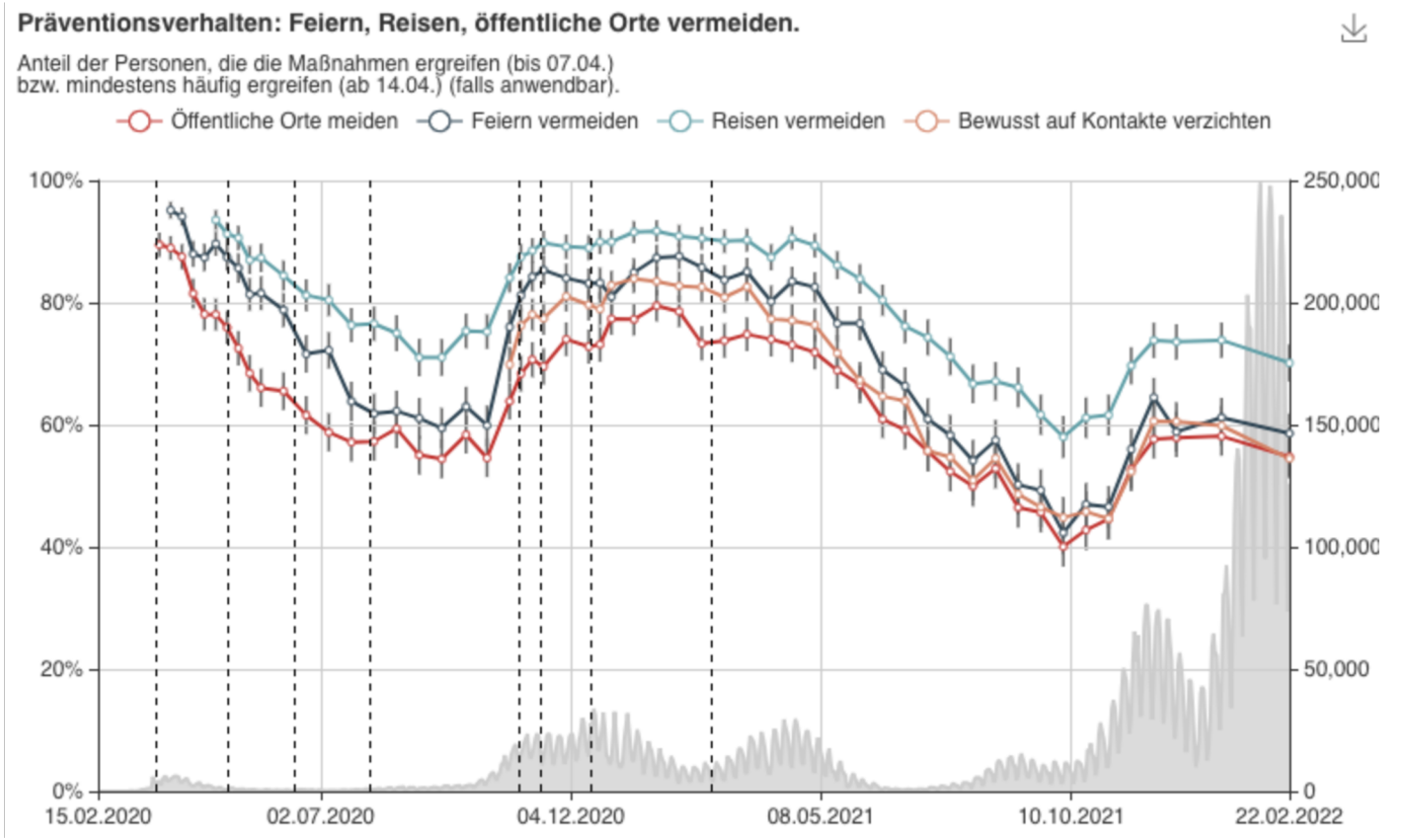
Gespräche, Gedränge und Geschlossene Räume meiden



Trotz hoher Fallzahlen beobachten wir einen Rückgang der Vermeidung von Gesprächen, geschlossenen Räumen und Gedränge

Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

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

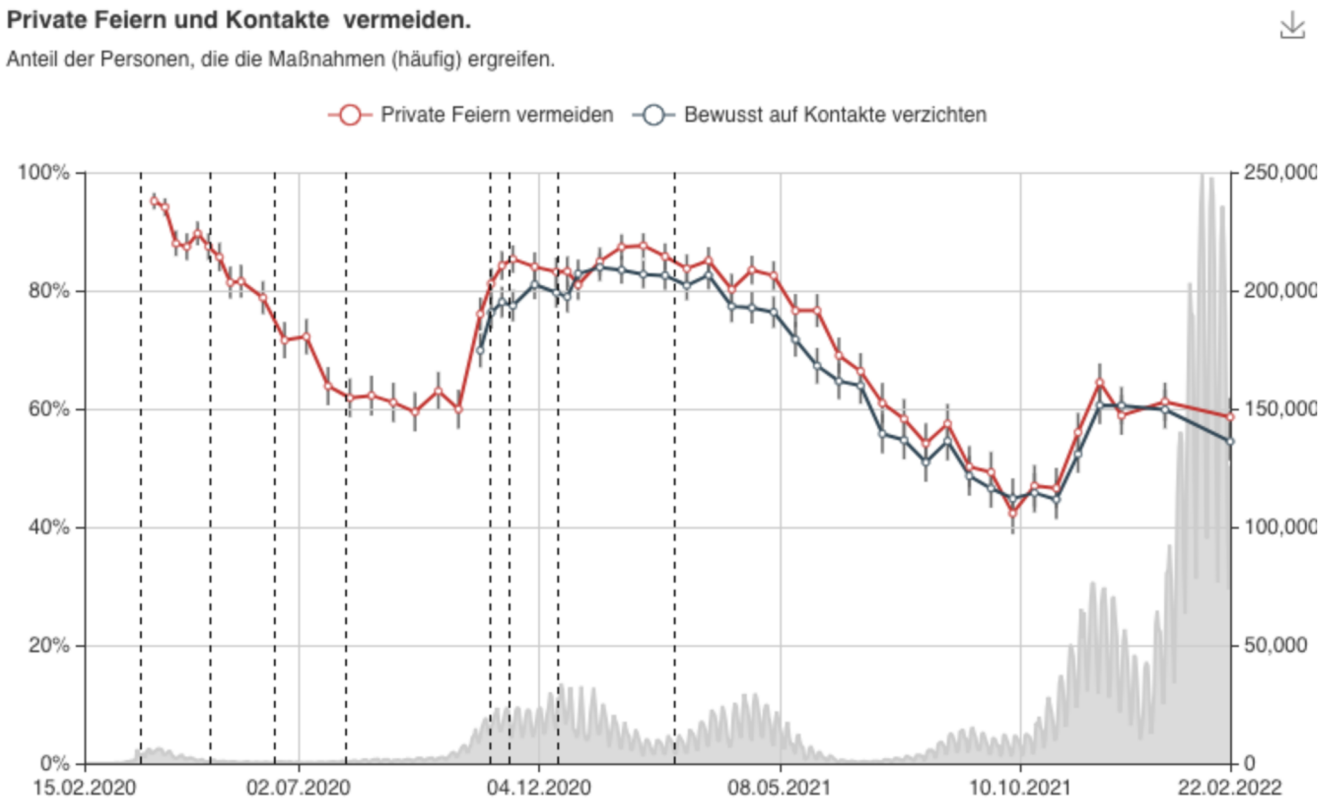


Trotz hoher Fallzahlen beobachten wir einen leichten Rückgang von freiwilligem Schutzverhalten in Bezug auf öffentliche Orte, Reisen, Feiern und Kontakte.

Insgesamt ist das Vermeidungs-verhalten niedriger ausgeprägt als während der zweiten und dritten sowie der Delta-Welle.

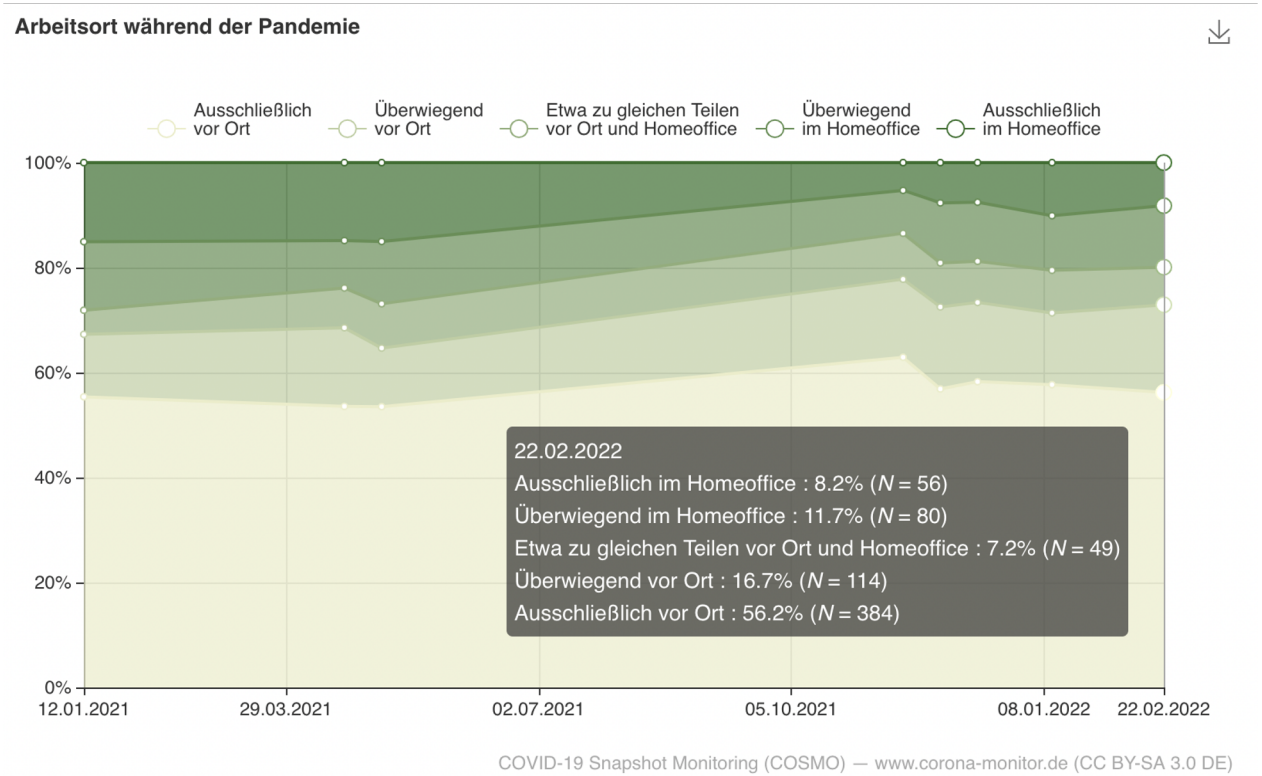
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

Bewusster Verzicht auf Kontakte



In der Omikron-Welle ist der selbstberichtete Verzicht auf Kontakte nicht nochmal gestiegen und fällt tendenziell etwas

Arbeitsort während der Pandemie

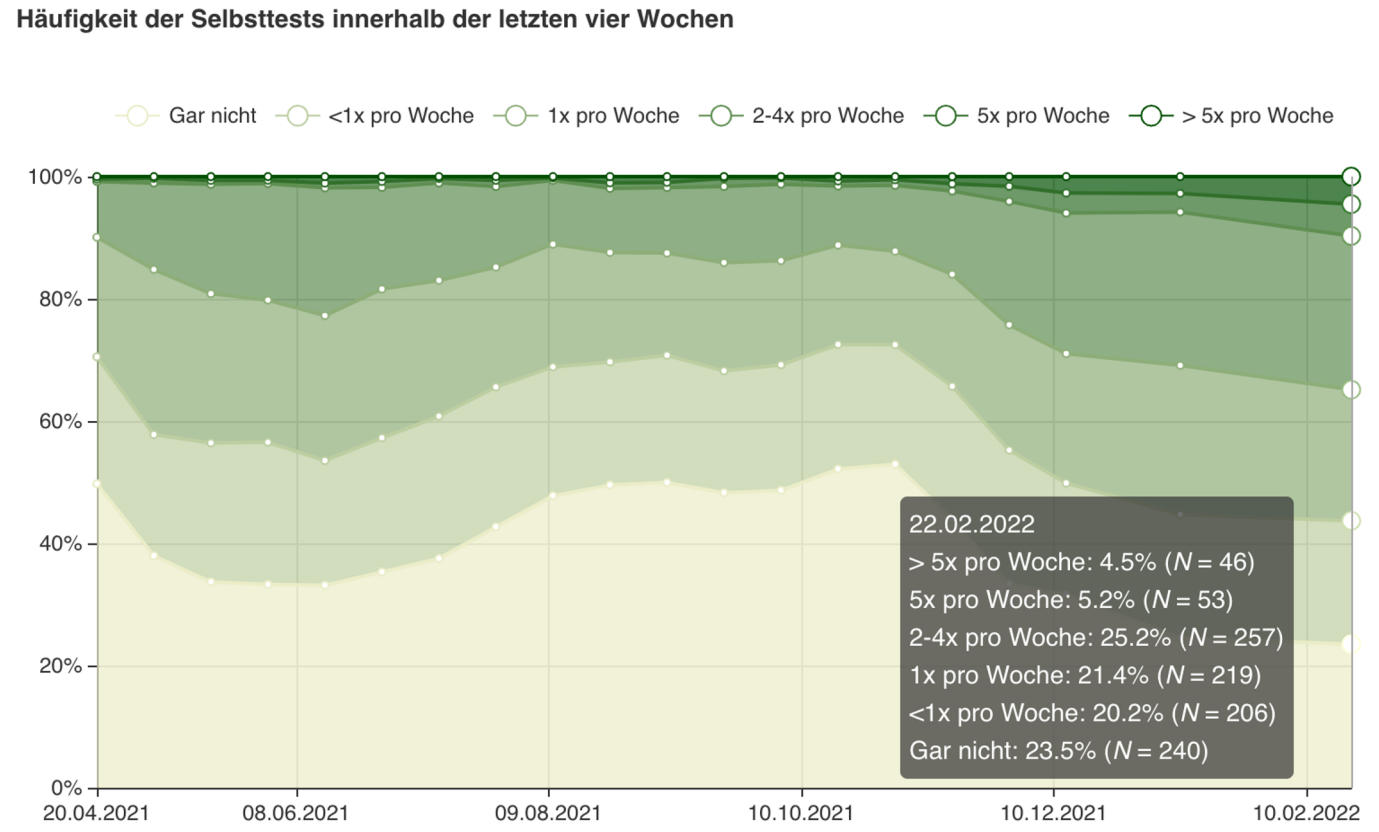


Die Nutzung von Homeoffice bleibt relativ konstant.

Diejenigen, die ausschließlich vor Ort beim Arbeitgeber arbeiten, sind immer noch die vergleichsweise größte Gruppe (aktuell 56.2%, Vergleich vor 4 Wochen: 57,7%).

Nur ein kleiner Teil aller Befragten arbeitet *ausschließlich* im Homeoffice (aktuell 8.2%, 04.05.21: 15%).

Antigen-Schnelltests: Wie häufig werden sie durchgeführt?



Die Anzahl der in den letzten 4 Wochen durchgeführten Schnelltests bleibt stabil.

Etwa 25% testen sich 2-4x die Woche.

23,5% der Befragten haben sich in den vergangenen vier Wochen gar nicht getestet (Vergleich letzte Erhebung (11.01.: 24,6%).

Regelungen und Akzeptanz der Maßnahmen

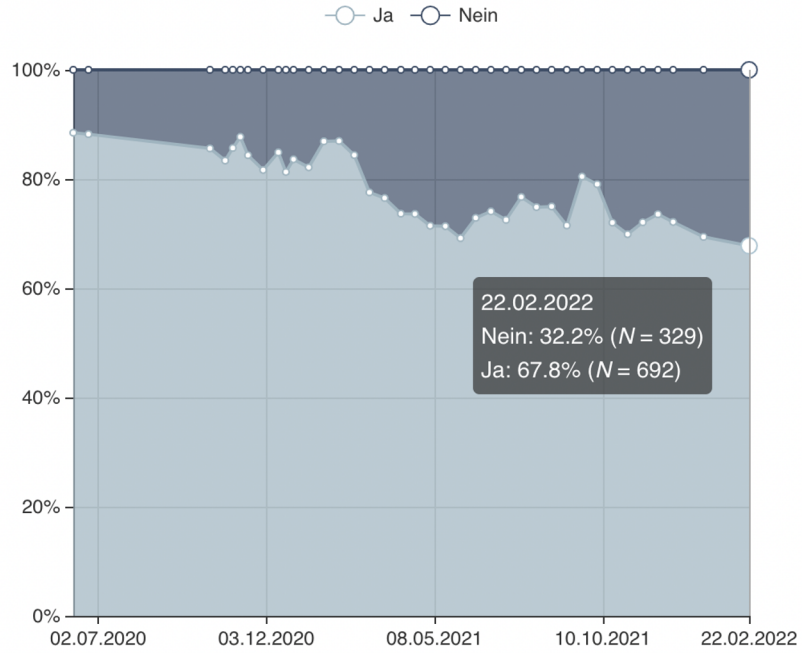
Welche Regeln gelten?

Der Anteil der Befragten, **die nicht genau wissen, welche Regelungen für sie gelten**, liegt aktuell bei 32%.

Wer die Übersicht verliert, welche Regelungen aktuell gelten, hält sich weniger an AHA+L, meidet weniger Gespräche und Gedränge.

Subjektiver Informationsstand über Regelungen

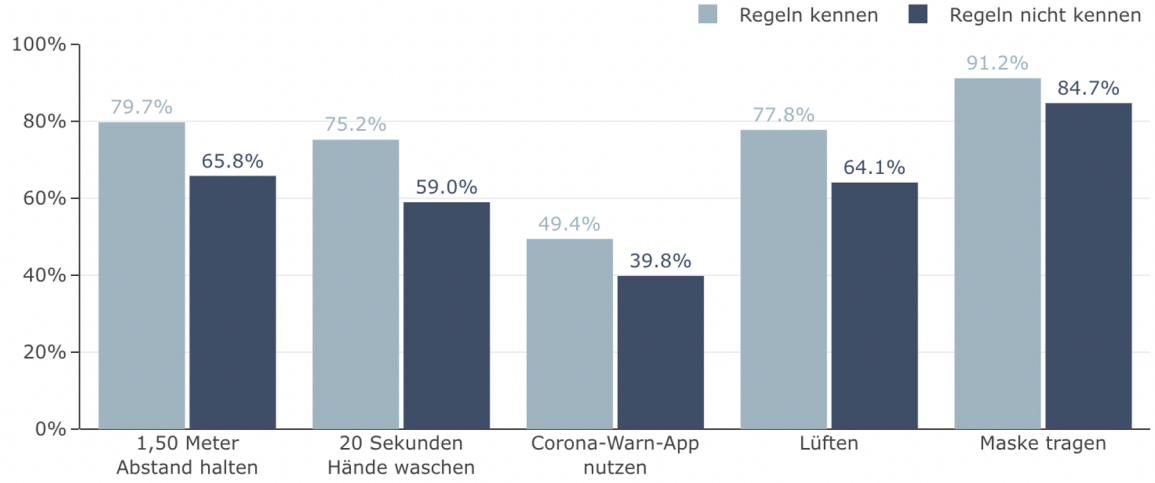
Originalfrage: Ich weiß genau, welche Regelungen aktuell für mich gelten.



COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

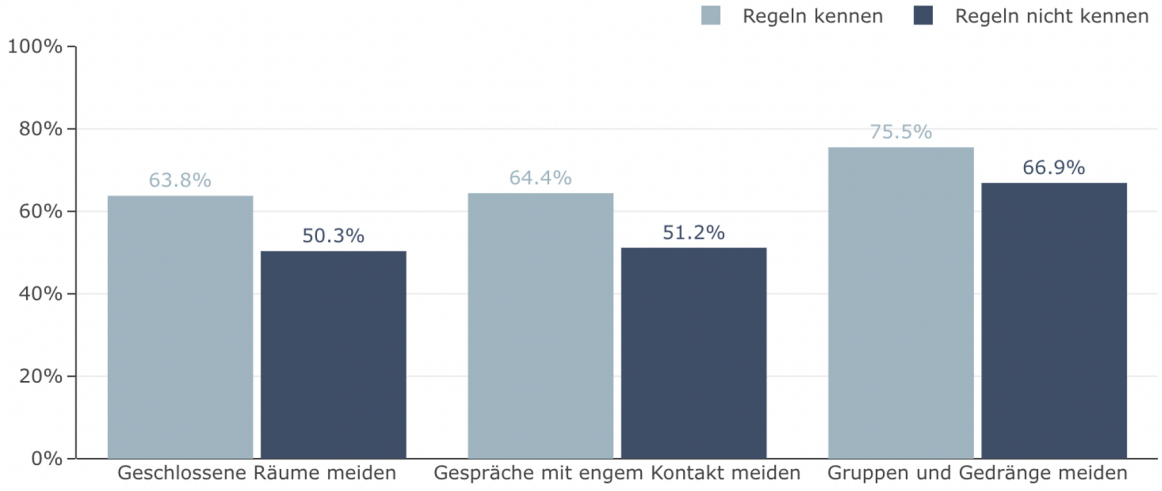
Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 22.02.22

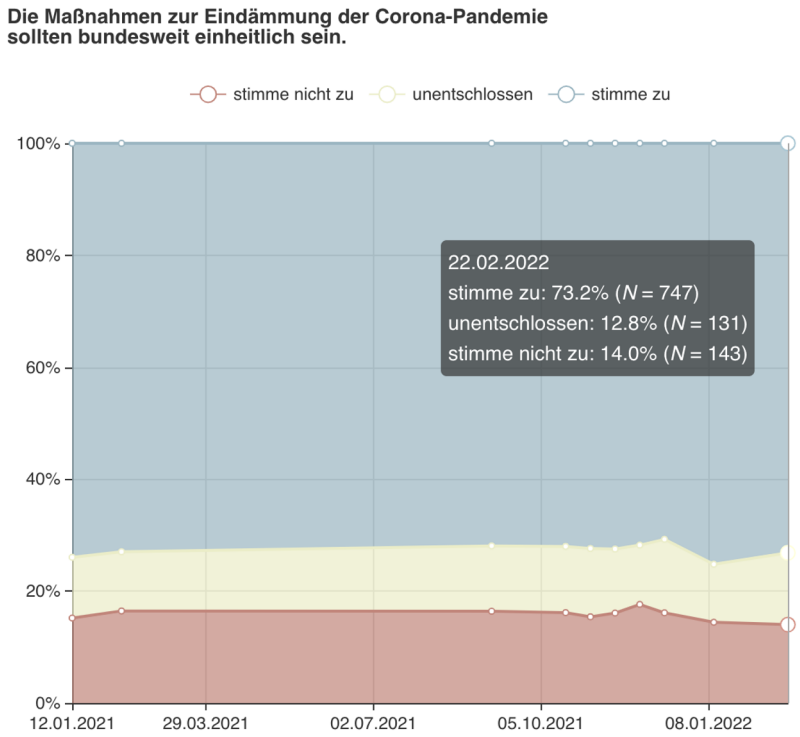


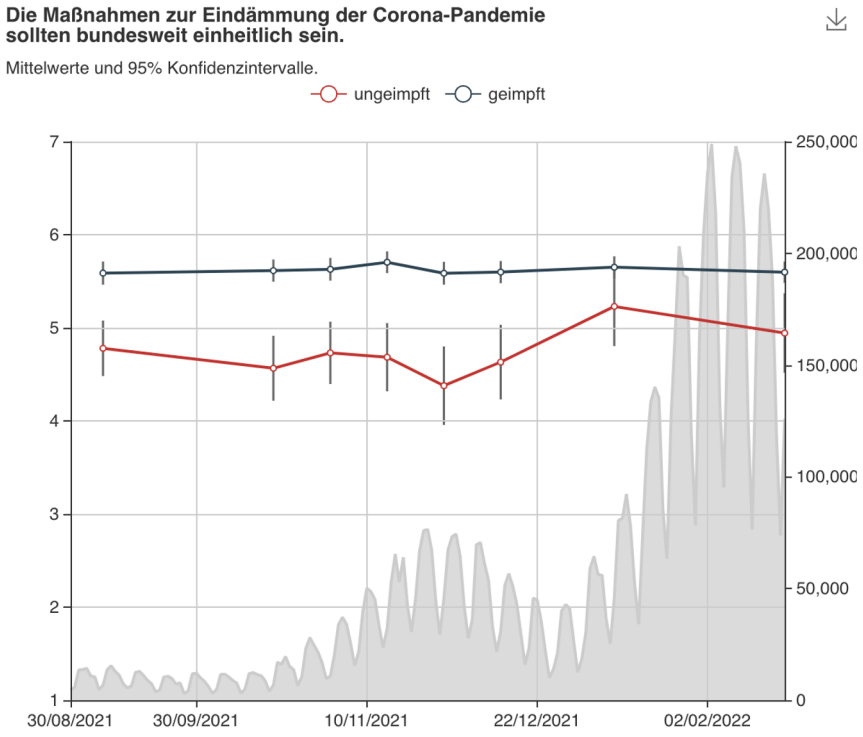
Subjektiver Informationsstand und GGG befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar). Ergebnisse vom 22.02.22



Deutschlandweit einheitliches Vorgehen gewünscht

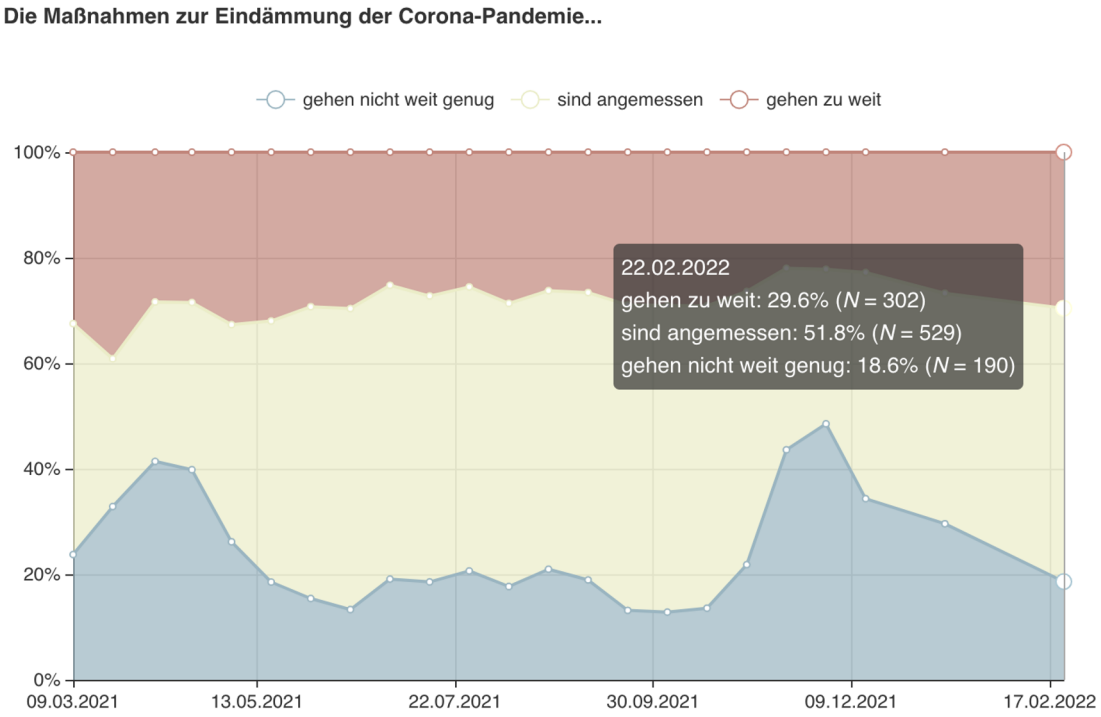




Aktuell befürworten etwa 73% einheitliche Regelungen (überall in ganz Deutschland gelten dieselben Regeln bei einer bestimmten Risikolage)

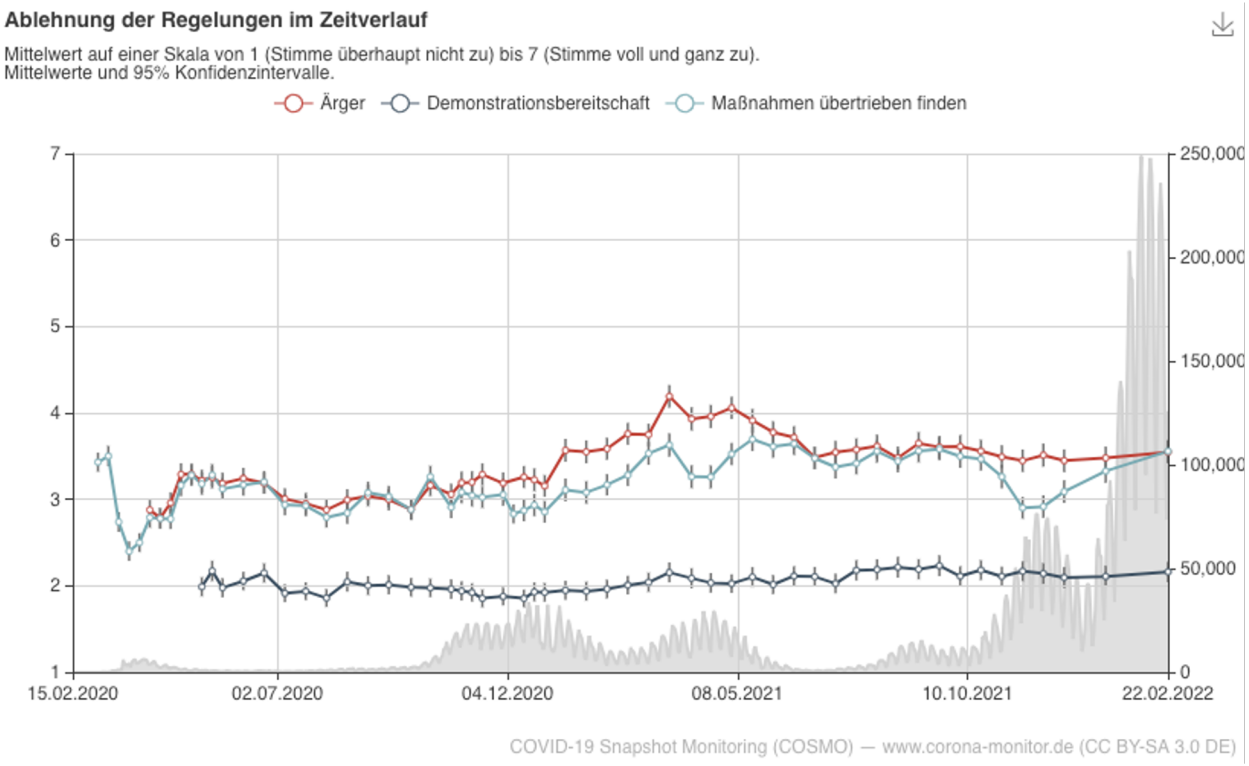
Geimpfte Personen zeigen zwar eine höhere Zustimmung zu bundeseinheitlichen Maßnahmen, aber auch ungeimpfte Personen sind im Mittel eher für bundeseinheitliche Regelungen.

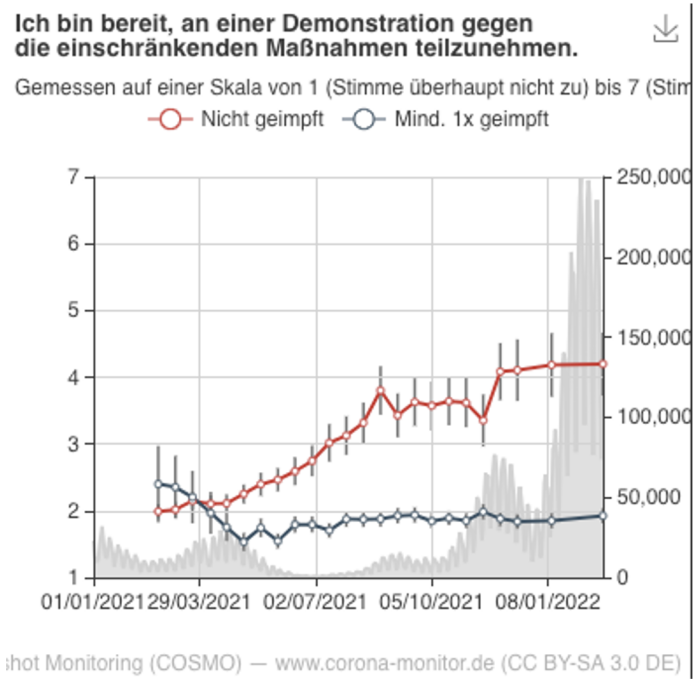
Ablehnung der Maßnahmen



Ca. 30% gehen die Maßnahmen zu weit, 52% halten die Maßnahmen für angemessen, 19% gehen die Maßnahmen nicht weit genug.

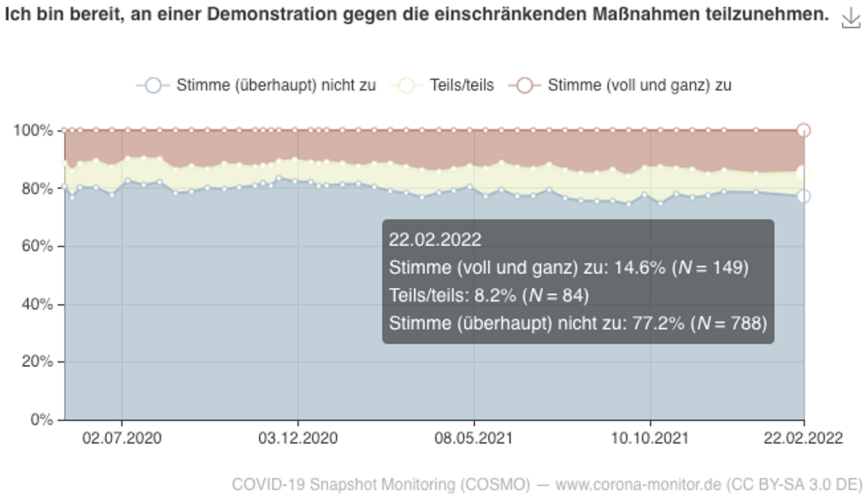
Wenig psychologische Abwehrreaktionen auf Maßnahmen

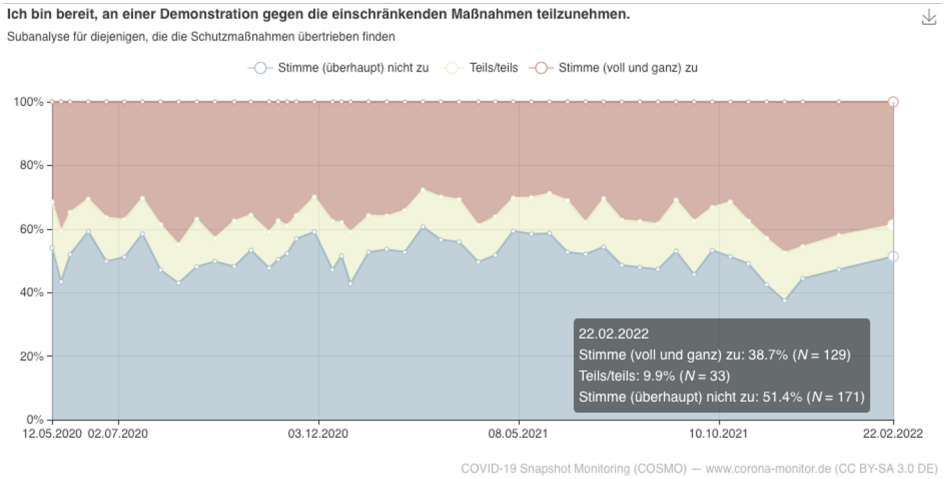




Trotz der hohen Infektionszahlen seit Anfang des Jahres steigt die Überzeugung, dass die Maßnahmen übertrieben sind. Psychologische Abwehrreaktionen (Ärger, Demonstrationsbereitschaft) steigen insgesamt jedoch nicht an. Unter Ungeimpften ist die Demonstrationsbereitschaft auf erhöhtem Niveau stabil.

Bereitschaft, gegen die Maßnahmen zu demonstrieren





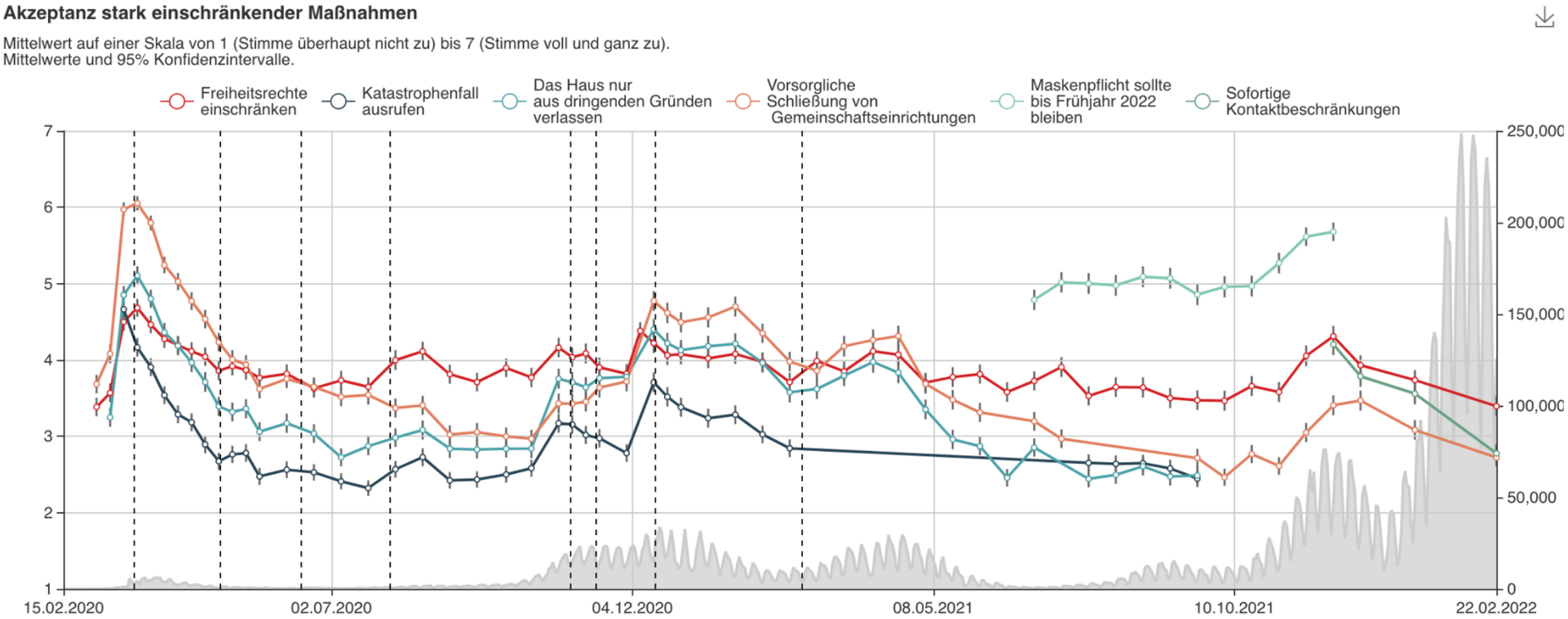
Interaktive Grafiken mit Prozentzahlen zu jedem Zeitpunkt: www.corona-monitor.de

- 15% sind derzeit **bereit, an einer Demonstration** gegen die einschränkenden Maßnahmen teilzunehmen (stabil).
- Unter den Personen, die die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung ablehnen, ist die Bereitschaft deutlich höher und liegt derzeit bei 39% (die Gruppe derer, die die Maßnahmen ablehnen, macht aktuell ca. 33% der Befragten aus)

- Wer eine höhere Bereitschaft hat, an Demonstrationen teilzunehmen ...
  - Findet die Maßnahmen eher übertrieben: $r = 0.58$
  - Hat weniger Vertrauen in die Bundesregierung: $r = -0.24$
  - Ärgert sich mehr über die Maßnahmen (Reaktanz): $r = 0.54$
  - ergreift selbst weniger Schutzmaßnahmen: $r = -0.41$

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

Akzeptanz von Maßnahmen

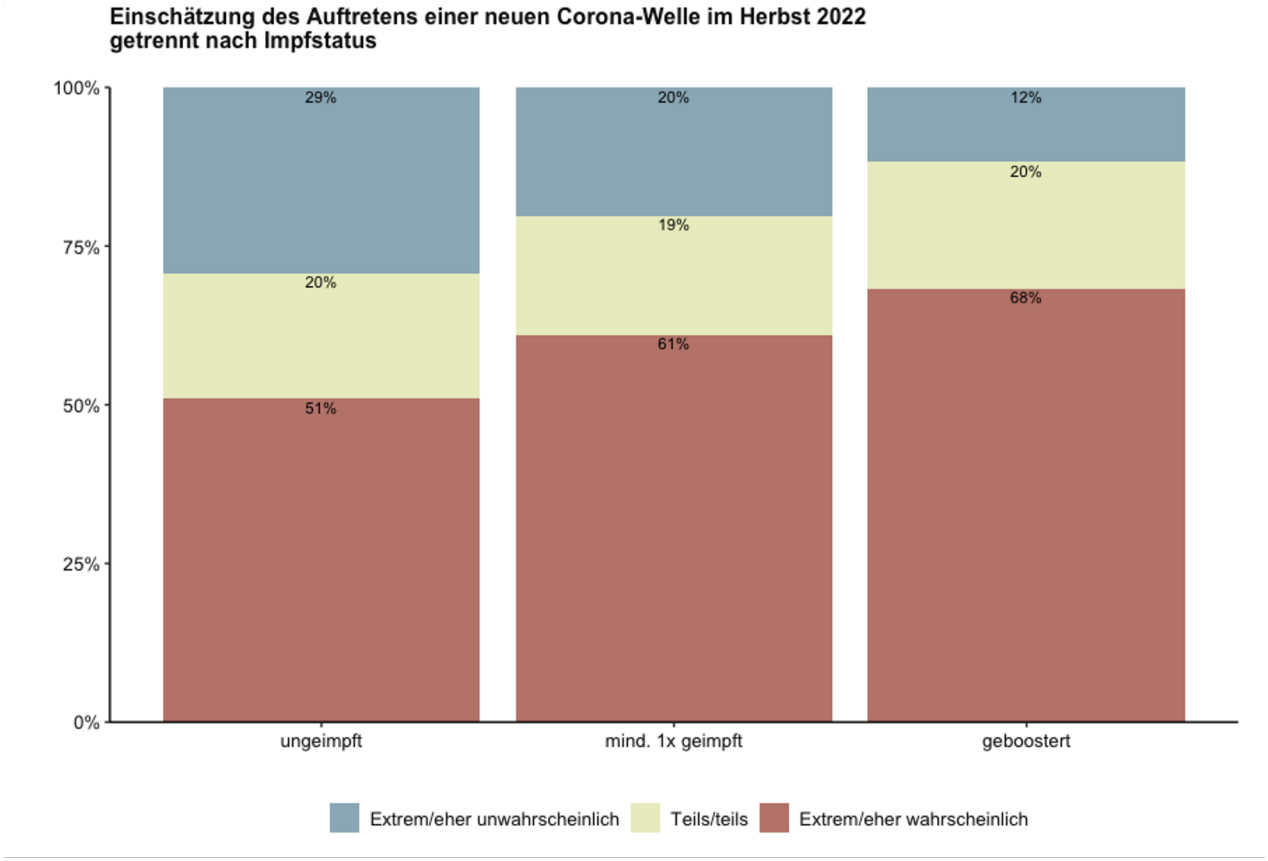


- Die Zustimmung zur **Einschränkung weiterer Freiheitsrechte** und für **sofortige Kontaktbeschränkungen** ist weiter gesunken.
- **Schulschließungen** sind weiterhin am geringsten akzeptiert, auch hier ist die Zustimmung wieder leicht gesunken.

Erwartungen für Herbst und Winter 2022

Erwartete weitere Welle im Herbst/Winter 2022

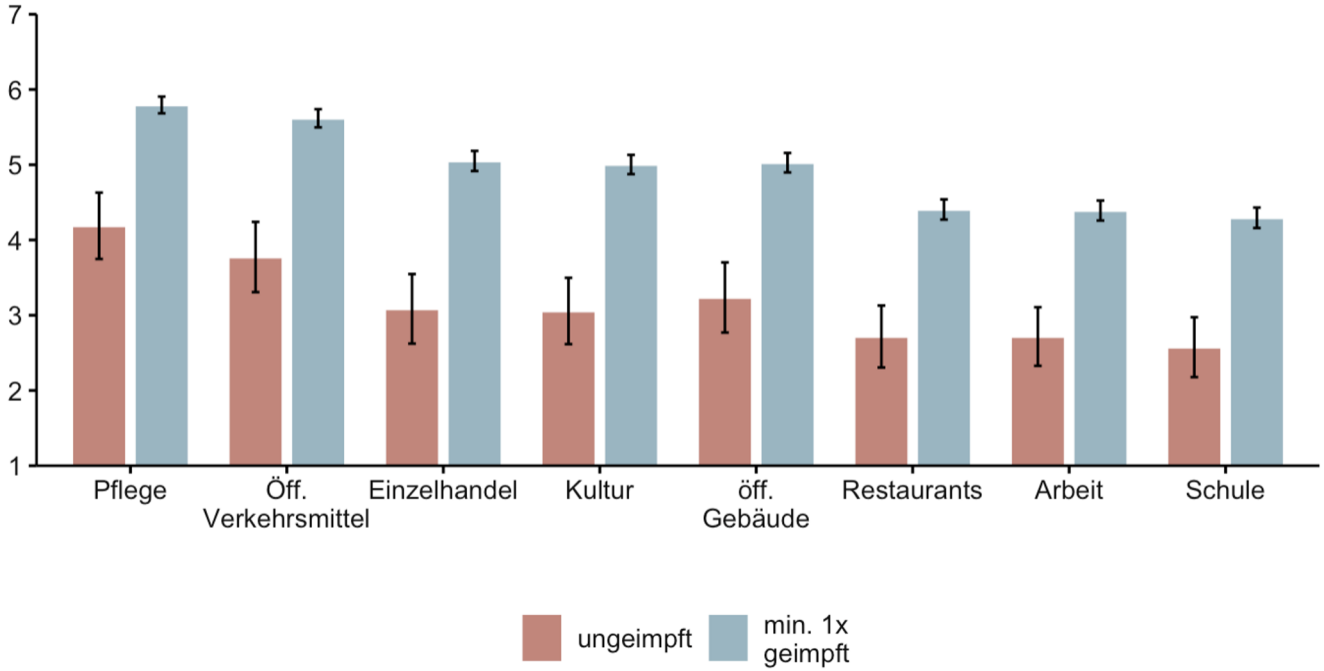
- Insgesamt 65% halten eine neue Welle der Corona-Pandemie im kommenden Herbst und Winter für (eher/sehr) wahrscheinlich.
- Geimpfte halten eine weitere Welle für wahrscheinlicher als Ungeimpfte.



Künftiges Masketragen

Wie stark würden Sie, wenn keine anderen Maßnahmen gelten, die Maskenpflicht in folgenden Orten oder Situationen ablehnen oder befürworten?

Erhebungswelle 60 (22.02.2022).



- Wenn perspektivisch keine anderen Maßnahmen mehr gelten und Masken wieder notwendig würden, wären sie am ehesten im Bereich der Pflegeeinrichtungen und Öffentlichen Verkehrsmittel befürwortet.
- Einzelhandel, Kultur und öffentliche Gebäude sind ähnlich, aber weniger akzeptiert.
- Masken in Restaurants, am Arbeitsplatz und in der Schule sind am wenigsten akzeptiert.
- Geimpfte akzeptieren das erneute Tragen von Masken deutlich mehr als Ungeimpfte.

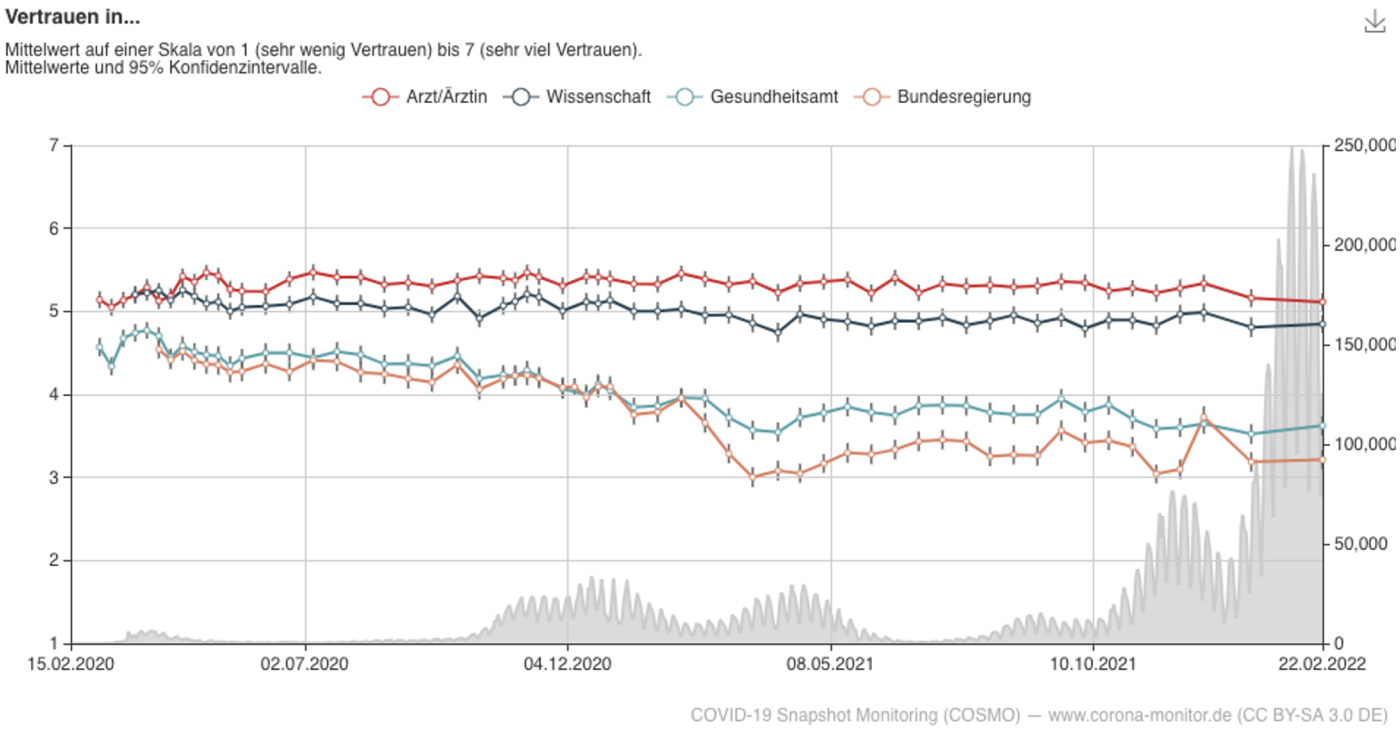
Vorbereitungen für Herbst/Winter 2022: Erwartungen an Politik

In einer offenen Frage haben n = 1026 Personen Themen genannt, die die Politik jetzt in Angriff nehmen muss, damit Herbst und Winter im Hinblick auf die Pandemie gut verlaufen.

Thema	**O-Töne**	**Anzahl (Prozent)**
Art der Maßnahmen	*„Einheitliche Regelungen für ganz Deutschland“ (w, 34)* *„Klares und vernünftiges Konzept erarbeiten. Keine Willkür bei den Maßnahmen mehr“ (m, 35)*	118 (11,4%)
Maßnahmen	*„Ich will keine Einschränkungen mehr. Zwei Jahre warhen genug” (w, 57)* *„weitere Lockdown-Wochen und verstärkte Maßnahmen“ (m, 21)*	Lockerungen: 49 (4,87%) Verschärfung: 55 (5,36%)
Impfen	*„Impfpflicht für alle ab 18“ (m, 45)* *„Mehr Menschen von einer Impfung überzeugen“ (w, 44)*	Impfpflicht: 236 (23%) Impfquote: 149 (14,52%)
Akzeptanz	*“nichts machen und keine Panik verbreiten” (m, 53)* *„Corona wie normale Grippe behandeln“ (w, 37)* *„Durchseuchung“ (m, 21)*	82 (7,99%)
Gesundheitssystem	*„Stärkung der Pflegekräfte, Sanierung des Gesundheitssystems“ (w, 49)* *„Kündigungen von Pflegepersonal politisch bekämpfen, Kürzungen im Krankenhaussektor politisch angehen“ (m, 61)*	60 (5,85%)

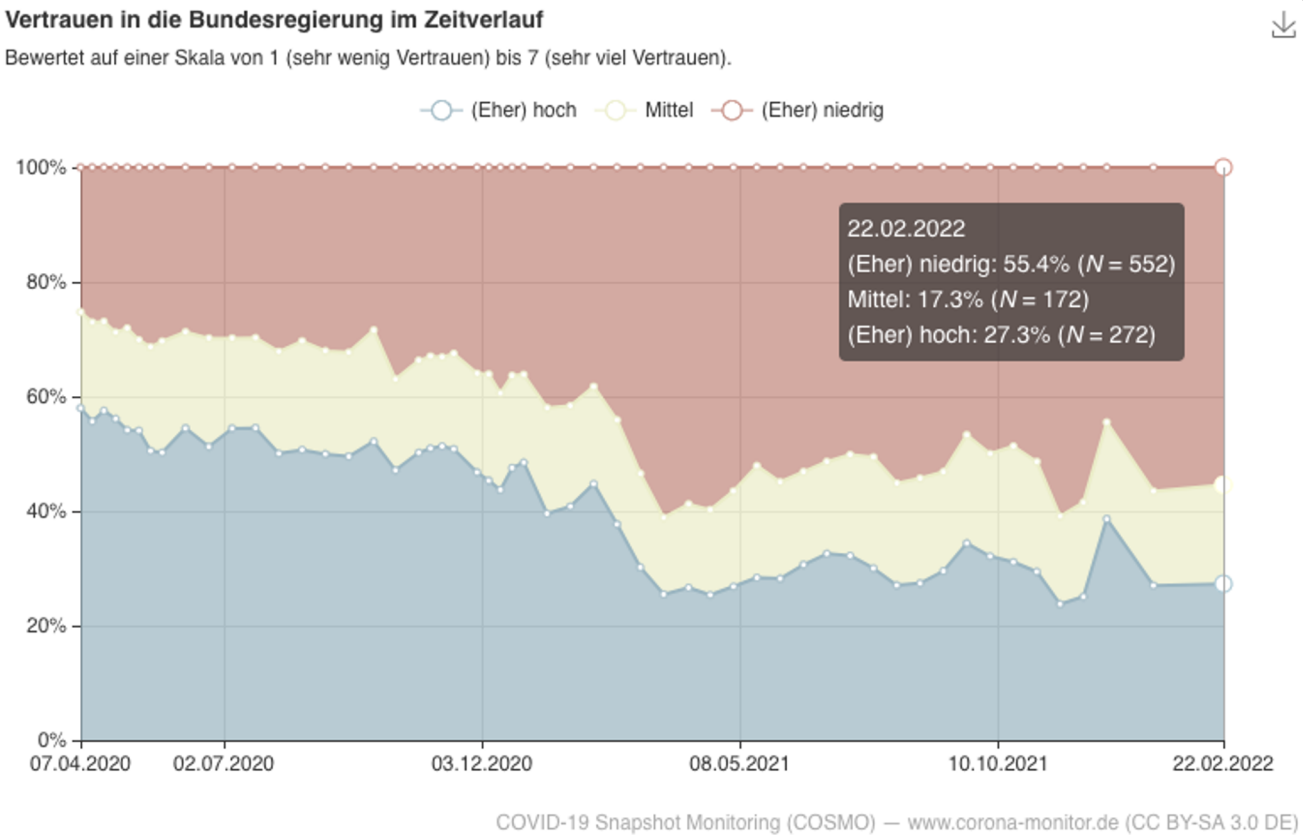
Vertrauen

Vertrauen in Institutionen



- Insgesamt geht das Vertrauen in Institutionen im neuen Jahr zurück.
- Die Vertrauenswerte stabilisieren sich im Februar

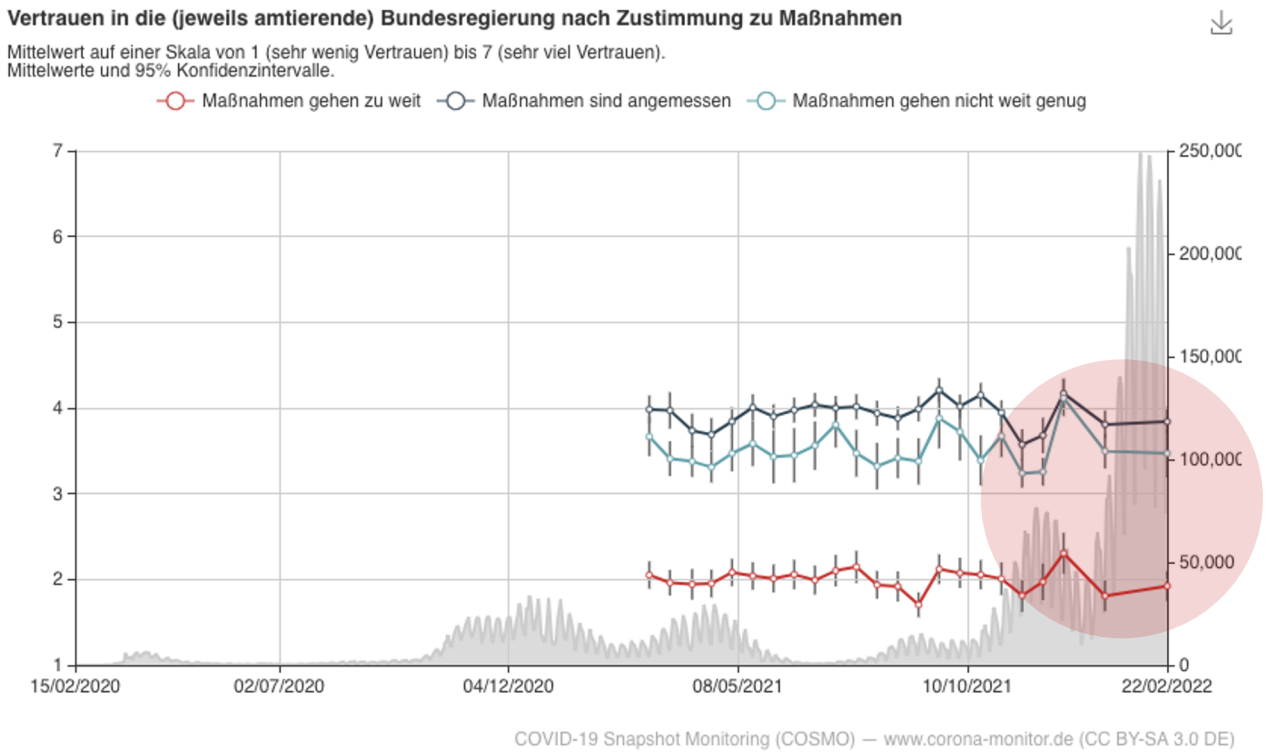
Vertrauen in die Regierung



Das Vertrauen in die Bundesregierung ist gesunken

- Der Anteil derer, die der Regierung (eher) vertrauen liegt bei **27%.**
- **55.4%** der Befragten gaben an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.

Vertrauen in Bundesregierung



- Der Anteil derer, die der Regierung (eher) vertrauen, liegt bei **27%.**
- **55%** der Befragten gaben an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.

Das Vertrauen in die neue Bundesregierung ist bei den Personen höher, die die Maßnahmen für angemessen halten. Es ist etwas geringer bei Personen, denen die Maßnahmen nicht weit genug gehen und am niedrigsten bei Personen, denen die Maßnahmen zu weit gehen.

Impfen

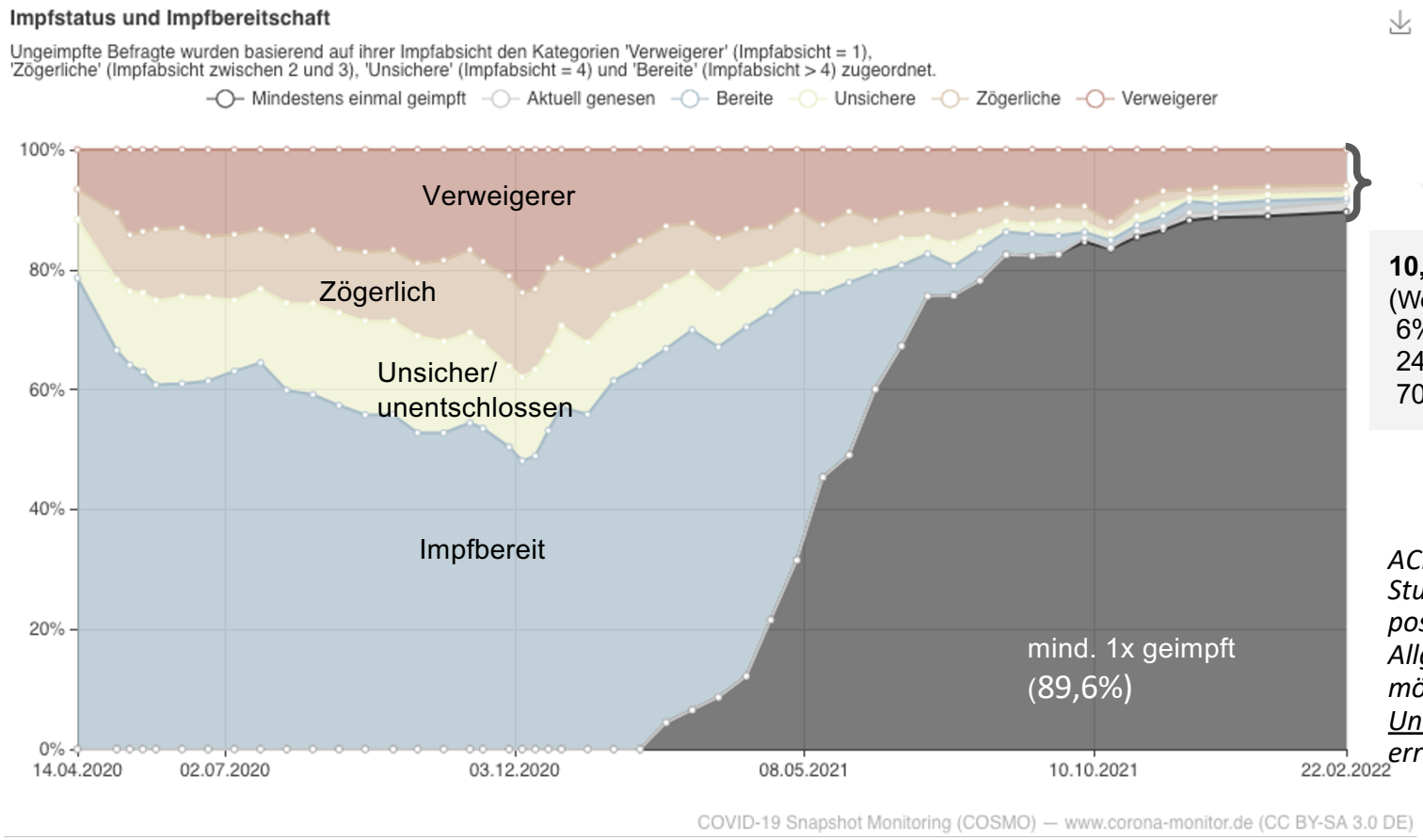
- 89,6% gaben an, bereits mindestens eine Impfung erhalten zu haben
- Diese wurden aus den folgenden Analysen zur Impfbereitschaft ausgeschlossen, nicht aber aus den Analysen zur Impfbereitschaft für Kinder.

Aktuell maximal erreichbare Impfquoten

- Die erreichbare Impfquote wird berechnet als Summe der Impfbereiten (Impfbereitschaft auf einer Skala von 1-:7 >4) und den bereits mindestens einmal Geimpften.
- Hinweis: 88,9% der aktuellen Stichprobe geben an, schon geimpft zu sein.
- Die Berechnung geht davon aus, dass alle, die sich noch impfen lassen wollen, dies auch tatsächlich tun.
- *ACHTUNG: Die Stichprobe in dieser Studie steht vermutlich dem Impfen positiver gegenüber als die Allgemeinbevölkerung, was möglicherweise den Anteil der Impf-Unwilligen unterschätzt und die erreichbare Impfquote deutlich überschätzt.*

- Erwachsene 18-74 Jahre: 90%
- Jugendliche 12-17 Jahre: 77%
- Kinder 5-11 Jahre: 46%

Impfbereitschaft

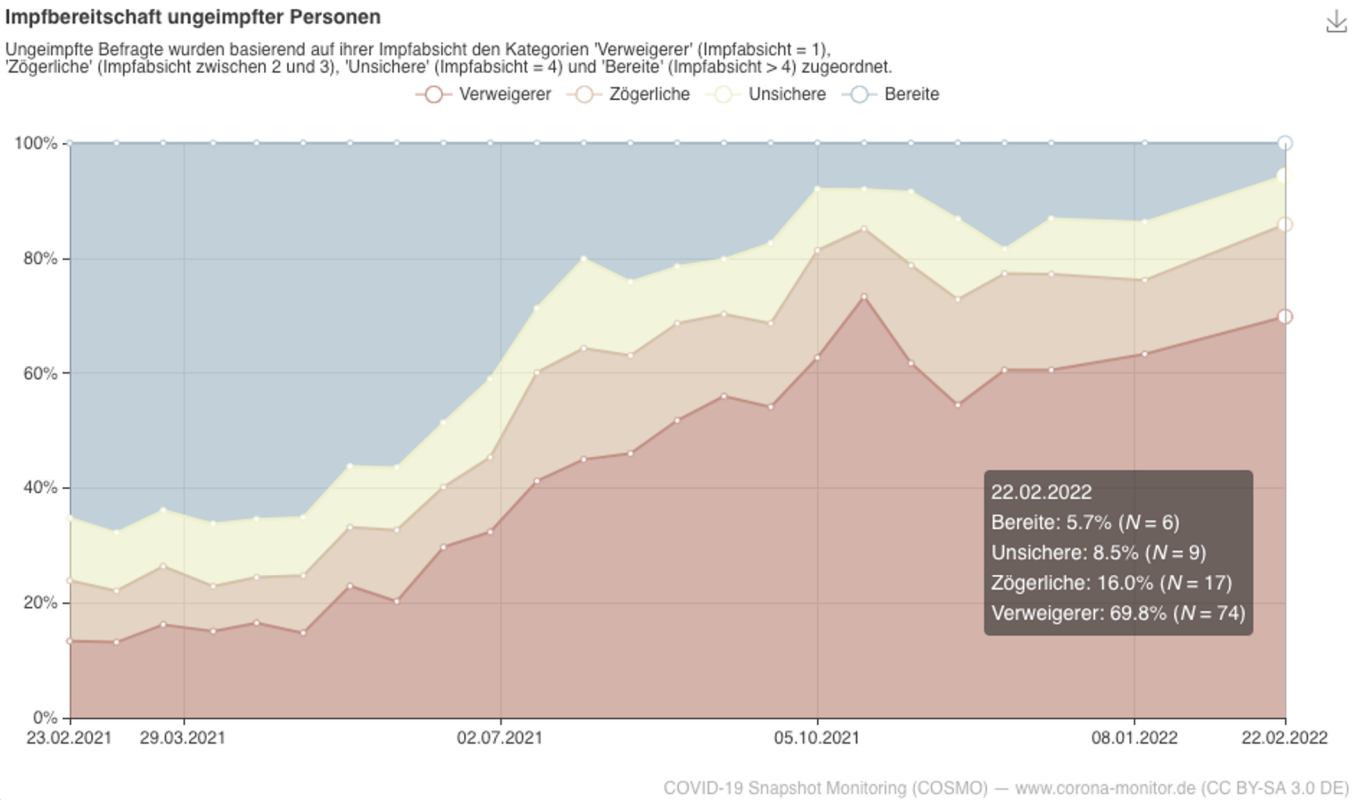


10,4% Ungeimpfte
(Werte in Klammern aus der letzten Welle):
6% (14%) impfbereit
24% (23%) unsicher/zögerlich
70% (63%) Verweigerer

ACHTUNG: Die Stichprobe in dieser Studie steht vermutlich dem Impfen positiver gegenüber als die Allgemeinbevölkerung, was möglicherweise den Anteil der Impf-Unwilligen unterschätzt und die erreichbare Impfquote überschätzt.

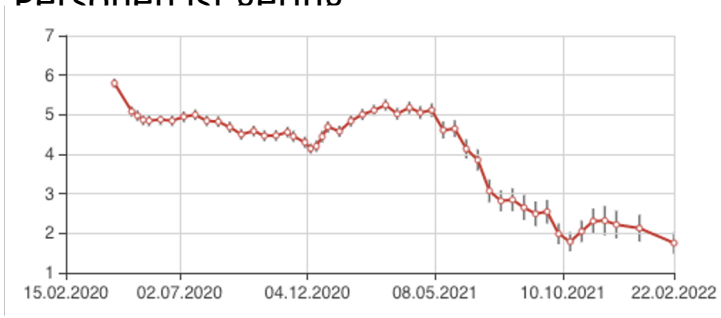
Der Anteil der Verweigerer liegt aktuell bei 6% aller Befragten

Impfbereitschaft ungeimpfter Personen



Es wollen sich knapp 70% der bislang ungeimpften Personen “auf keinen Fall” impfen lassen.

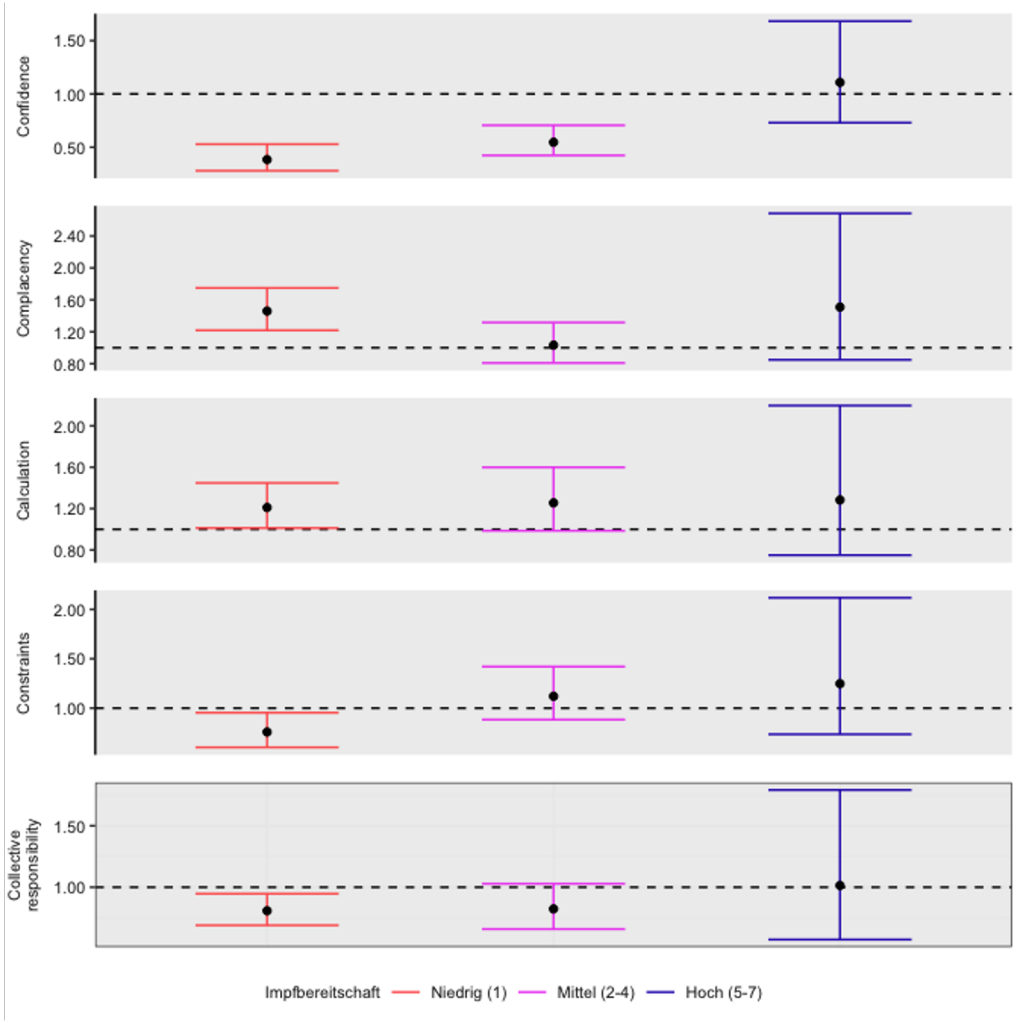
Die Impfbereitschaft unter den (weniger werdenden, verbleibenden) ungeimpften Personen ist gering



Gründe des (Nicht-)Impfens

Mit einer multinomialen Regression wurde untersucht, inwiefern sich ungeimpfte Menschen mit niedriger, mittlerer und hoher Impfbereitschaft von Geimpften unterscheiden. **Ergebnisse der aktuellen Erhebung (Welle 60):**

- Confidence: **Impfbereite Ungeimpfte** unterscheiden sich nicht von Geimpften im Hinblick auf das Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen. Ungeimpfte mit **mittlerer Impfbereitschaft** und **niedriger Impfbereitschaft** fällt dieses Vertrauen deutlich niedriger aus.
- Complacency: Ungeimpfte mit hoher und **mittlerer Impfbereitschaft** schätzen die Bedrohung durch Corona ähnlich ein wie Geimpfte. **Impfverweigerer** halten die Impfung dagegen eher für überflüssig. **Impfbereite Ungeimpfte** wägen Vor- und Nachteile ebenso ab wie bereits geimpfte Befragte.
- Calculation: Ungeimpfte mit **mittlerer Impfbereitschaft** und **Impfverweigerer** tendieren dazu, mehr Vor- und Nachteile abzuwägen als bereits geimpfte Personen.
- Constraints: **Ungeimpfte mit mittlerer Impfbereitschaft** und **Menschen mit hoher Impfbereitschaft** nehmen vergleichbar wenig Barrieren wahr - ähnlich wie bereits Geimpfte. Menschen mit **niedriger Impfbereitschaft** nehmen noch weniger Barrieren wahr.
- Collective responsibility: Geimpfte und **Impfbereite Ungeimpfte** sehen in einer Impfung ähnlich stark die Möglichkeit, die Gemeinschaft zu schützen. **Impfverweigerer** und Ungeimpfte mit **mittlerer Impfbereitschaft** zeigen die Tendenz, den sozialen Nutzen von Impfungen persönlich auszunutzen und trittbrettzufahren.



Zusammenfassung der Gründe des Nicht-Impfens

Ungeimpfte mit unterschiedlicher Impfbereitschaft unterscheiden sich etwas in ihren Gründen des Nicht-Impfen - sowohl untereinander als auch im Vergleich zu Geimpften:

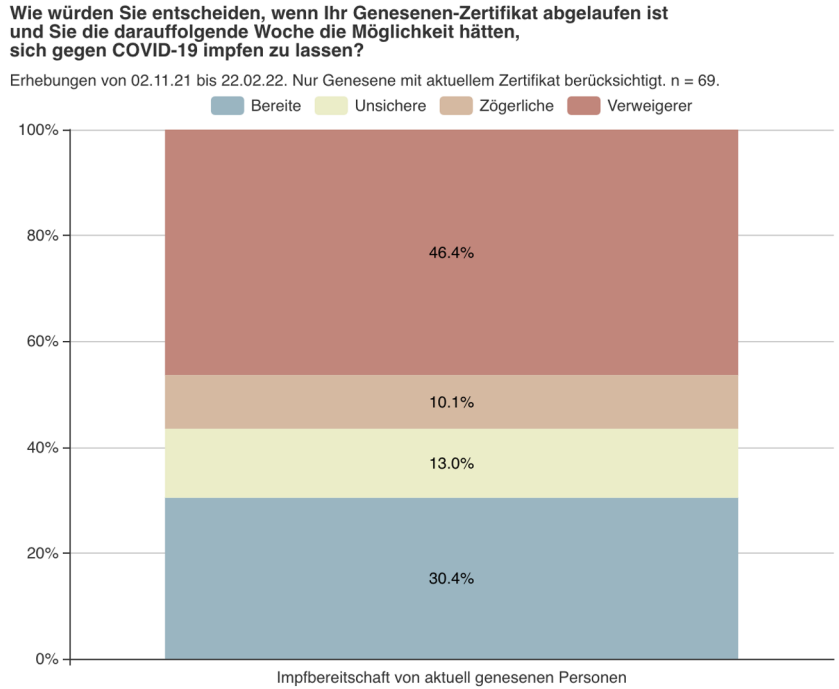
Wer sich auf keinen Fall impfen lassen möchte, hat deutlich größere Sicherheitsbedenken als Geimpfte; diese sind der Hauptgrund gegen das Impfen. Die Impfung wird zudem nicht als notwendig betrachtet; dies resultiert aus einer niedrigen Risikowahrnehmung durch die Erkrankung.

Wer ungeimpft ist und noch zögerlich, den halten ebenfalls v.a. Sicherheitsbedenken ab, dies wiegt aber nicht so schwer wie bei den Verweigerern, ist jedoch der einzige starke Grund gegen eine Impfung.

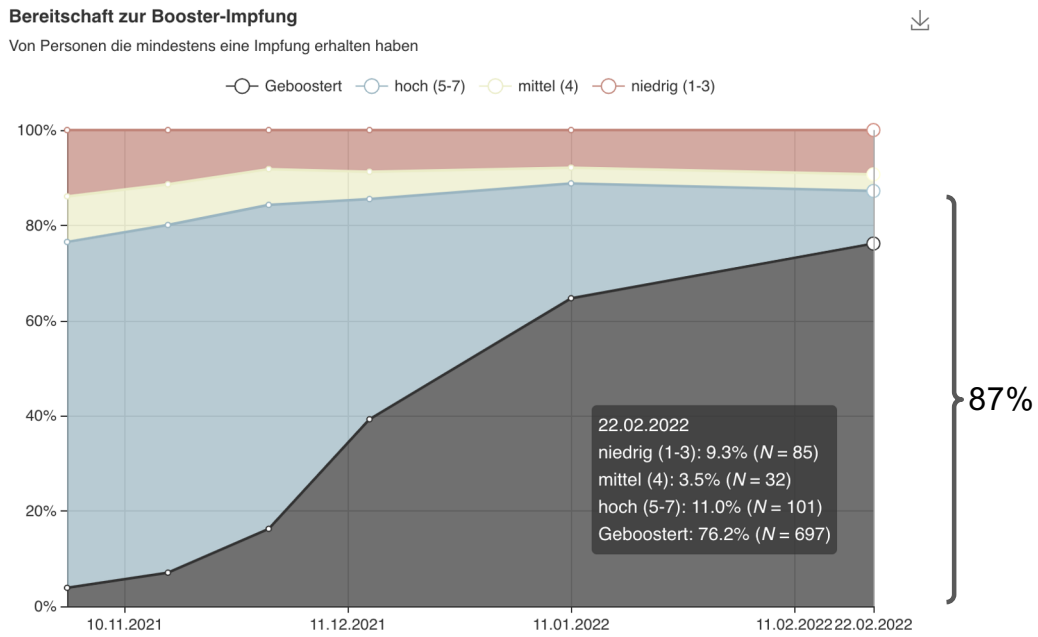
Bei Personen, die noch ungeimpft aber im Prinzip impfbereit sind, gibt es keine wesentlichen Unterschiede zu Geimpften.

Die Daten dazu sind auf der vorherigen Folie dargestellt.

Impfung von Genesenen und Bereitschaft zur Booster-Impfung



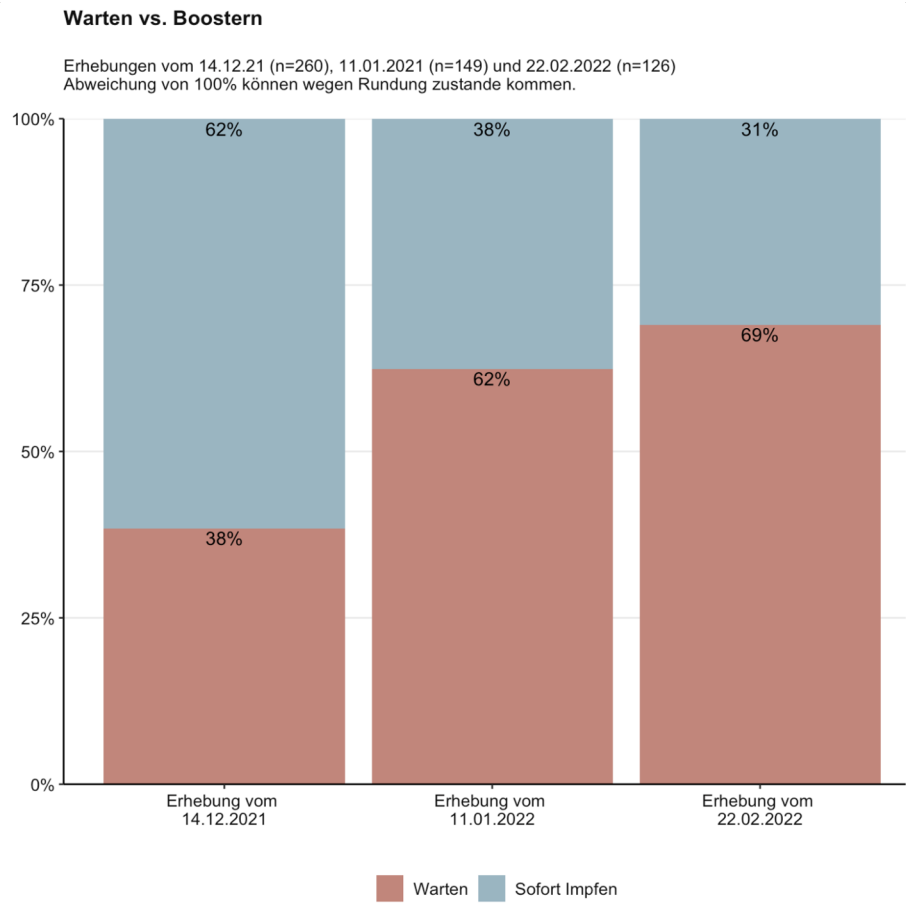
Unter den Genesenen Ungeimpften mit gültigem Genesenem-Zertifikat ist nur etwa ein Drittel bereit, sich impfen zu lassen, wenn das Zertifikat abgelaufen ist. Auch hier ist viel Aufklärungsbedarf festzustellen - ca. die Hälfte möchte sich auf keinen Fall impfen lassen.



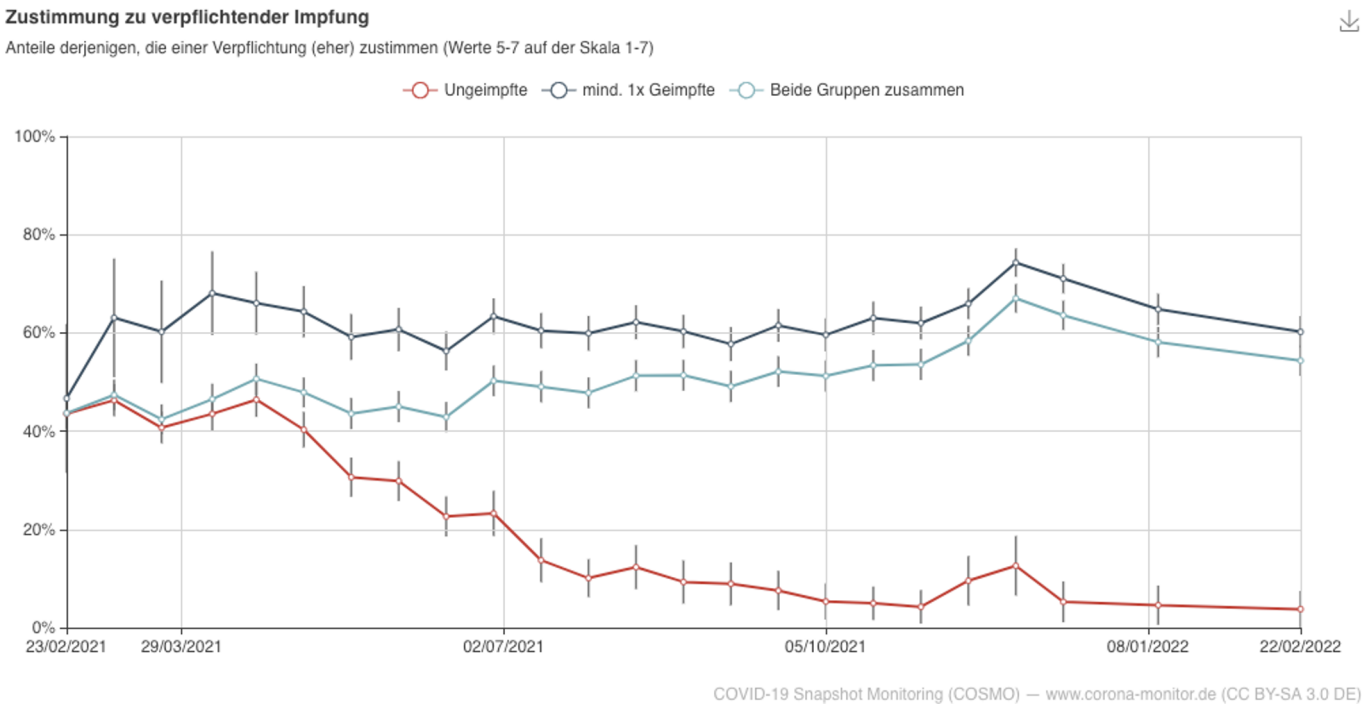
76% der Befragten sind bereits geboostert. Von den verbleibenden Geimpften sind aktuell 46% bereit zu einer Booster-Impfung. Jedoch zeigt sich zunehmend, dass mehr Personen auf einen auf Omikron angepassten Impfstoff warten wollen.

Boostern: Warten auf einen an Omikron angepassten Impfstoff vs. sofort mit aktuellen Impfstoffen boostern

- In der Erhebung vom 22.02.22 haben 846 Personen angegeben, vollständig geimpft zu sein (82%).
- 126 Personen aus der Gruppe der vollständig Geimpften haben noch keinen Booster erhalten und auch noch keinen Booster-Termin vereinbart (14,9%).
- Aktuell wird schnellstmögliches Boostern mit verfügbaren mRNA Impfstoffen empfohlen.
- Die Personen, für die der Booster anstand, wurden zum Boostern befragt: inwiefern möchten die Befragten sich so schnell wie möglich mit den aktuell verfügbaren Impfstoff boostern lassen oder aber auf einen für die Omikron-Variante angepassten Impfstoff warten.
- **69% wollen lieber warten, bis ein für die Omikron-Variante angepasster Impfstoff verfügbar ist. Dieser Anteil ist im Vergleich zum Dezember deutlich gestiegen.**



Impfpflicht von mehr als 50% akzeptiert - Tendenz sinkend



Insgesamt befürworten aktuell 54% (letzte Erhebung: 58%) der Befragten (eher) eine allgemeine Impfpflicht, 34 % (letzte Erhebung: 35%) befürworten sie stark.

Folgende demographische Ausprägungen sind mit einer *geringeren Akzeptanz* assoziiert:

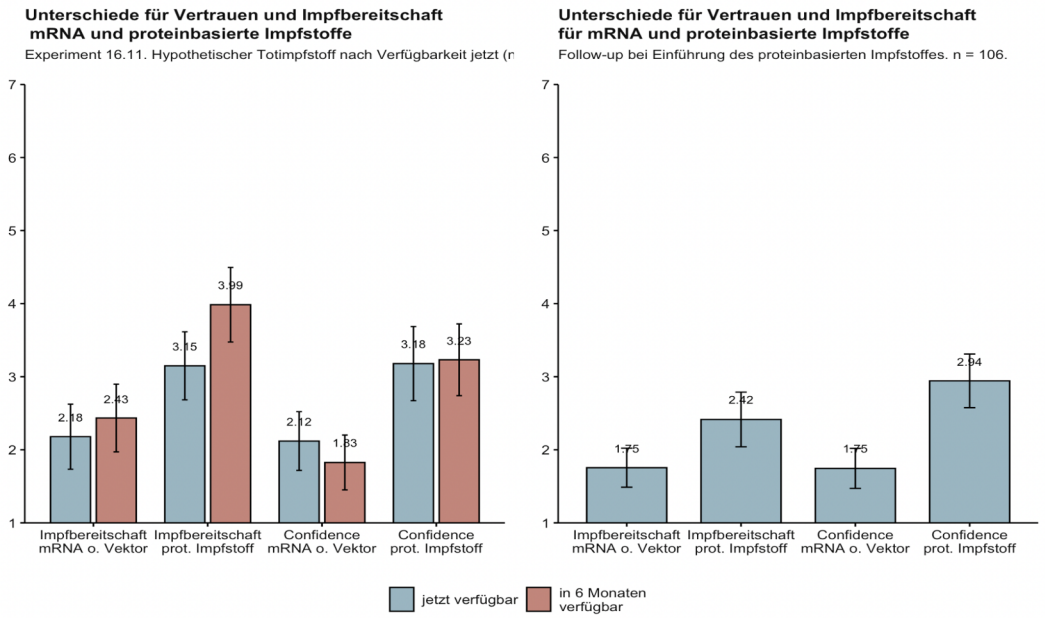
- Jüngeres Alter
- Leben in Ostdeutschland
- Nicht selbständig tätig
- Keine Impfung gegen Corona

Proteinbasierter Impfstoff heute genauso unbeliebt wie verfügbare Impfstoffe im November

Im November wurden bis dahin Ungeimpfte nach ihrer Bereitschaft gefragt, sich mit einem traditionellen Impfstoff (auch Totimpfstoff genannt) impfen zu lassen (links). Mit der Einführung des proteinbasierten Impfstoffs Novavax wurde die Frage nach der Impfbereitschaft mit Novavax gestellt.

Die Bereitschaft der Ungeimpften, sich mit Novavax impfen zu lassen, ist geringer als die Bereitschaft im November, sich mit einem Totimpfstoff impfen zu lassen. Das Vertrauen in Novavax ist ähnlich zum Vertrauen in einen traditionellen Totimpfstoff (November).

20% der Ungeimpften sind (eher) bereit, sich mit Novavax impfen zu lassen. 55% der Ungeimpften lehnen diese Impfung komplett ab. Damit ist Novavax bei Ungeimpften heute genauso unbeliebt wie im November die bisher zugelassenen Impfstoffe.

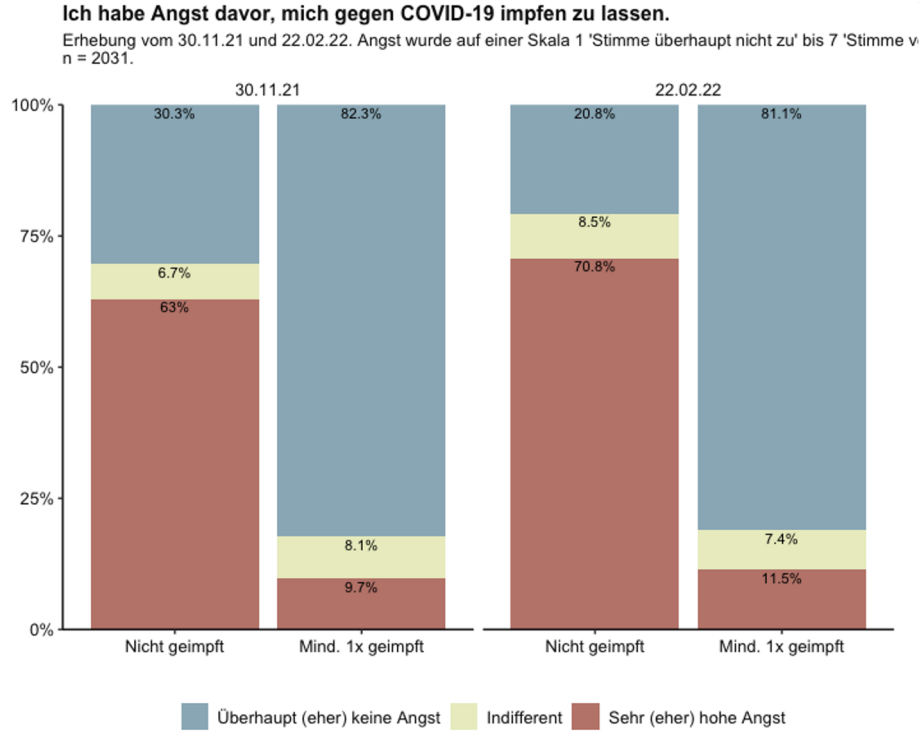


Angst vor dem Impfen

71% der ungeimpften Personen haben (eher) Angst vor der COVID-19 Impfung

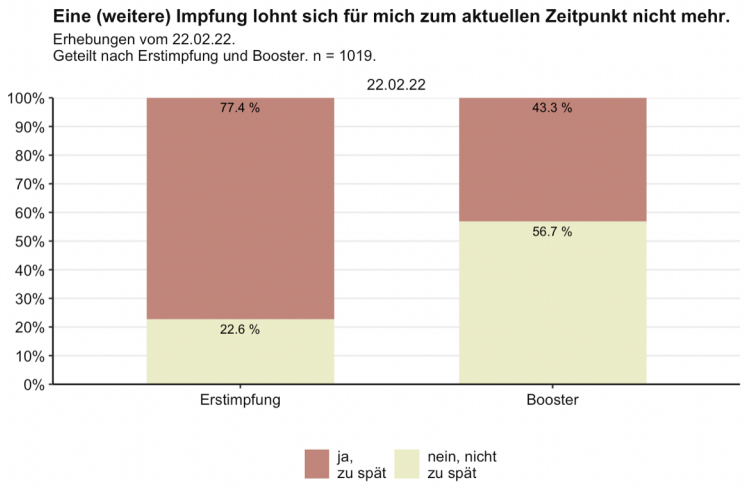
Angst vor der Impfung ist assoziiert mit:

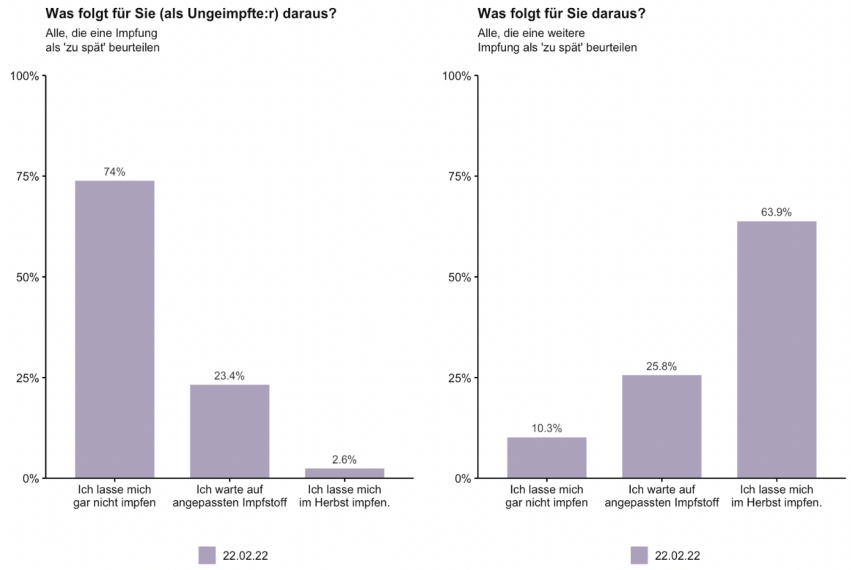
- Ungeimpfte Personen
  - niedrigerer Impfbereitschaft: r = -.27
  - stärkerer Wahrnehmung, dass Impfen sich nicht mehr lohnt: r = .20
- Geimpfte Personen
  - niedrigerer Booster-Bereitschaft: r = -0.44
  - stärkerer Wahrnehmung, dass Impfen sich nicht mehr lohnt: r = .23



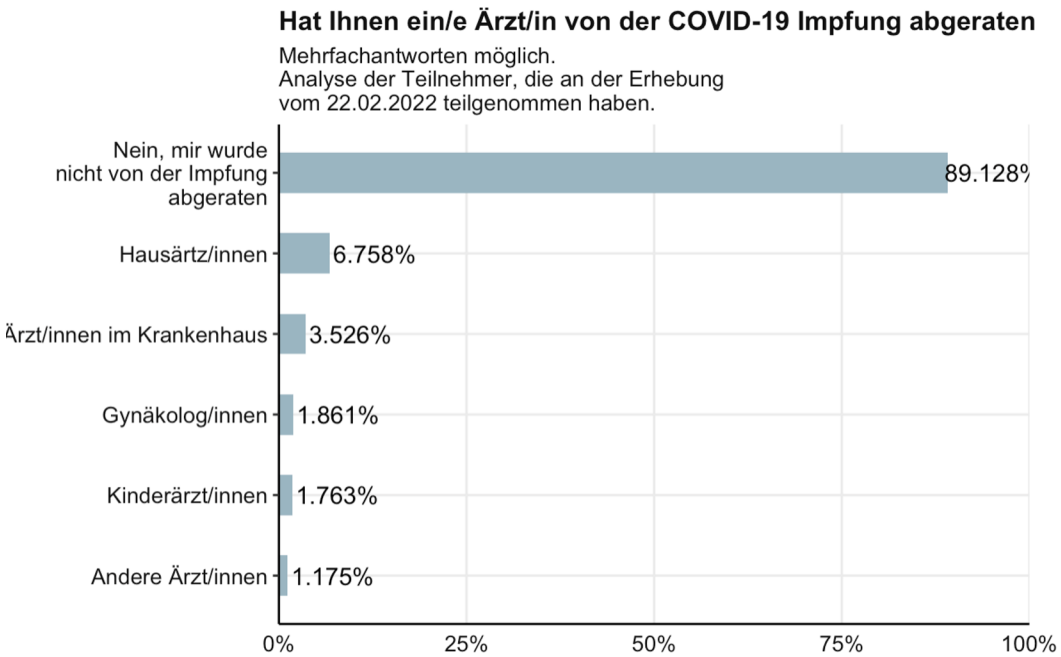
Lohnt sich eine Corona-Impfung noch?

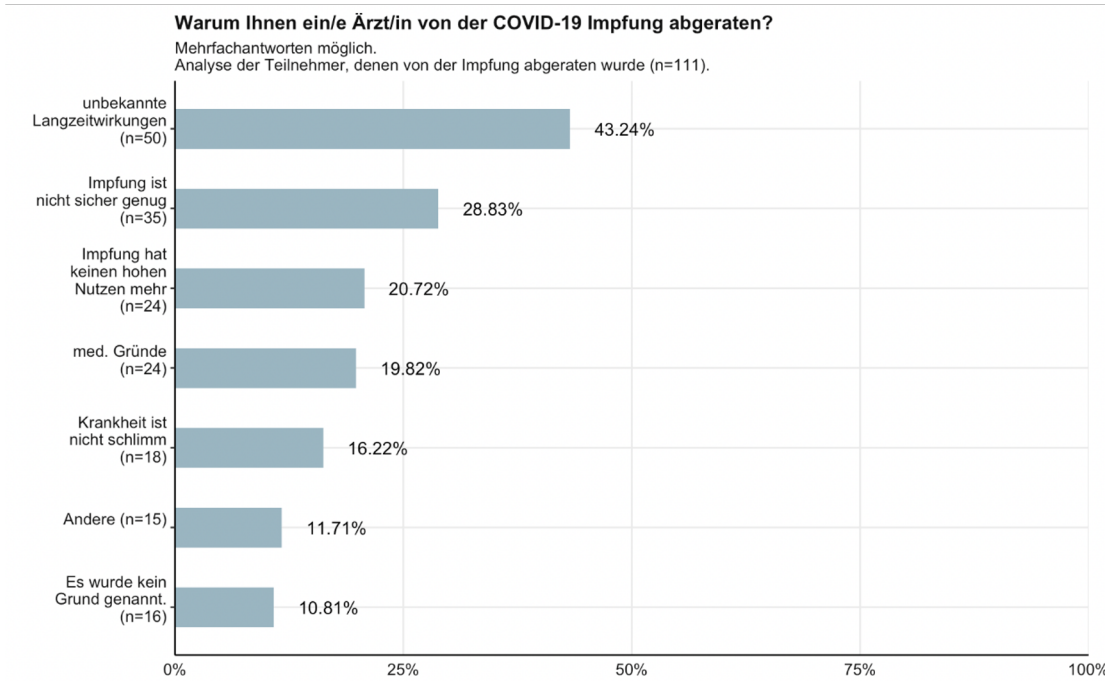
- Die Mehrzahl der Ungeimpften gibt an, dass es für sie zum aktuellen Zeitpunkt zu spät für eine Impfung sei (77%); 74% wollen sich gar nicht impfen lassen, 23% warten auf einen angepassten Impfstoff.
- 43% der mindestens einmal Geimpften hält eine weitere Impfung aktuell für zu spät. 64% wollen sich im Herbst nochmals impfen lassen, 26% warten auf einen angepassten Impfstoff. 10% geben an, sich gar nicht mehr impfen lassen zu wollen.
- 5% aller Befragten geben an, dass ein Arzt abgeraten hat, weil eine Impfung gegen Corona keinen Nutzen (mehr) hat.
- Hinweis: Eine (weitere) Impfung ist auch aktuell entscheidend, um sich und andere zu schützen, vor allem vor einem schweren Krankheitsverlauf. Dafür sind auch die bereits vorhandenen Impfstoffe wirksam. Außerdem dient eine Immunisierung durch die Impfung als rechtzeitiger Schutz für kommende Wellen, bei denen die Delta-Variante mit schwereren Verläufen oder mögliche zukünftige Varianten noch eine Rolle spielen können.





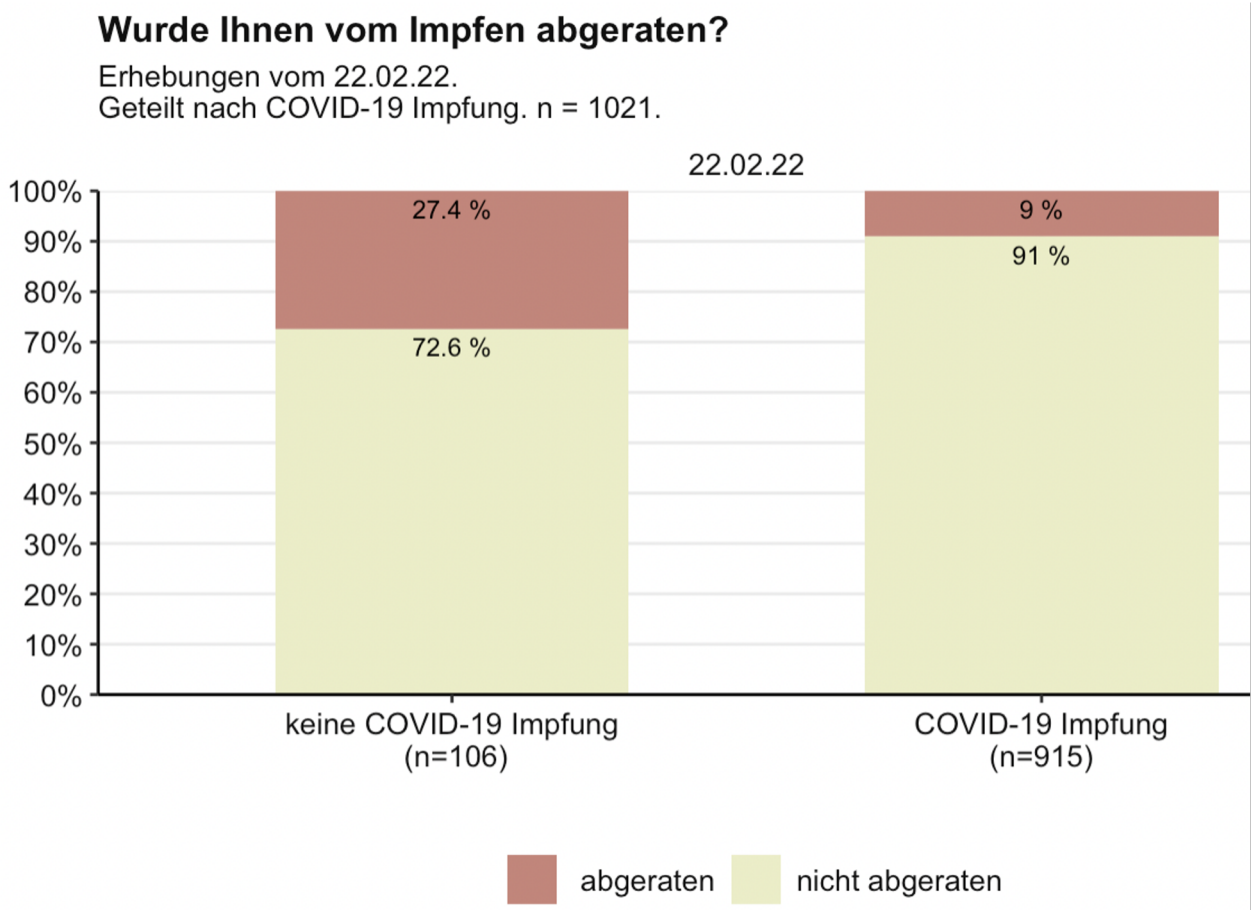
Raten Ärzt/innen vom Impfen ab?





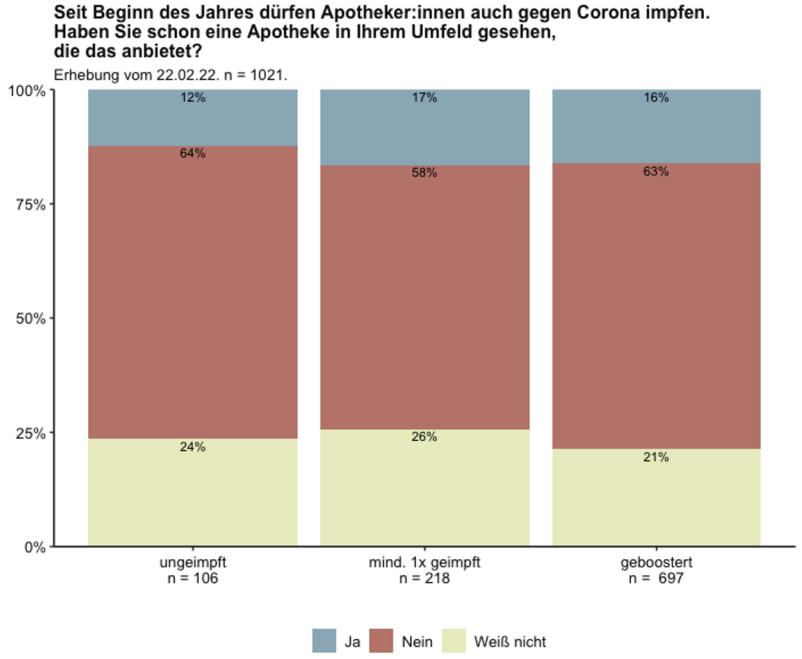
11% aller Befragten berichten, ein Arzt oder eine Ärztin habe vom Impfen abgeraten. Wenn Ärztinnen/Ärzte von einer Impfung abgeraten haben, geschah dies in fast der Hälfte der Fälle mit der Begründung unbekannter Langzeitfolgen. Auch die Sicherheit der Impfung und das Fehlen eines Nutzens wurden als Argumente öfter angebracht.

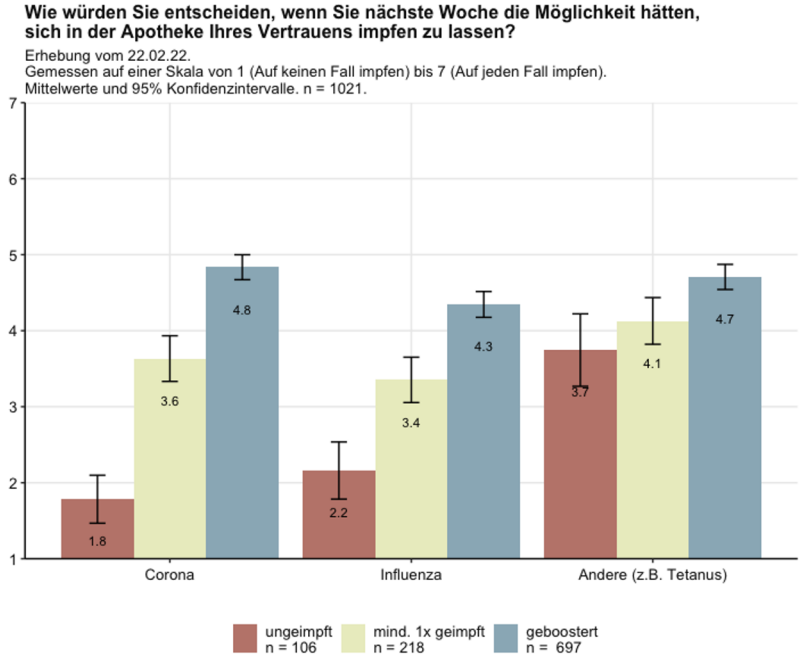
Impfempfehlung und Impfstatus



Von allen Ungeimpften berichten 27.4%, dass Ihnen mindestens ein Arzt/eine Ärztin vom Impfen abgeraten hat. In der Gruppe der Geimpften sind das nur 9%.

Impfen in Apotheken





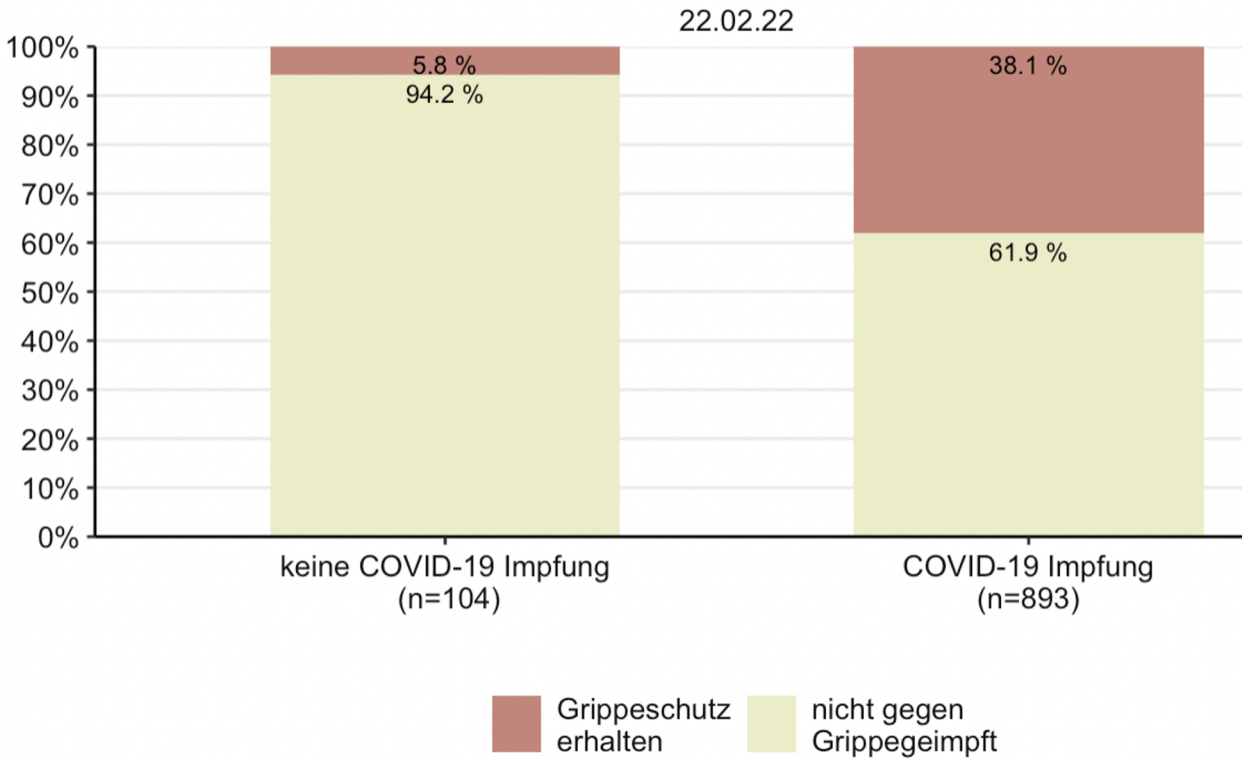
- Nur 16% der Befragten haben in ihrem Umfeld bereits eine Apotheke gesehen, die gegen COVID-19 impft.
- Gegen COVID-19 Ungeimpfte würden das Angebot v.a. bei Corona und Influenza eher nicht wahrnehmen, jedoch möglicherweise für andere Impfungen
- V.a. Personen, die bereits geboostert sind, würden das Angebot annehmen, Geimpfte ohne Booster sind etwas zögerlicher.

Andere Impfungen

Grippeschutz durch Impfung

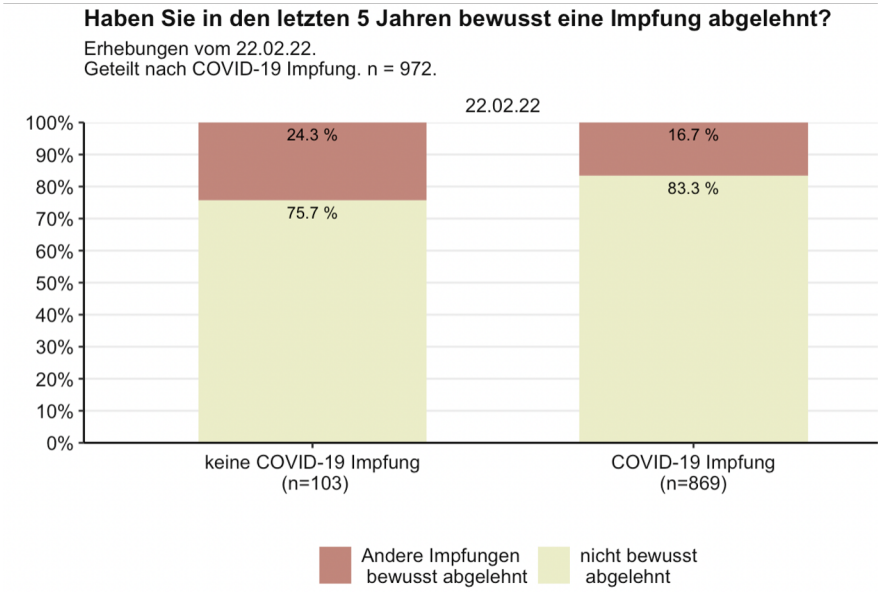
Haben Sie in der Saison 21/22 den Grippeschutz erhalten?

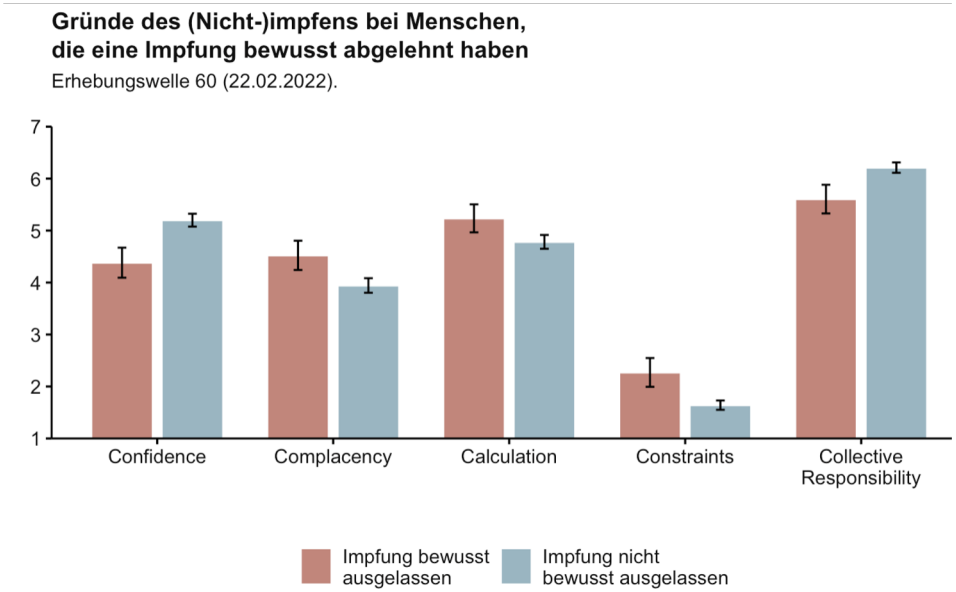
Erhebungen vom 22.02.22.
Geteilt nach COVID-19 Impfung. n = 997.



Wer gegen COVID-19 geimpft ist, ist in der aktuellen Saison auch eher gegen Grippe geimpft (und umgekehrt).

Impfmüdigkeit im Bezug auf andere Impfungen





- Ungefähr ein Viertel der gegen COVID-19-Ungeimpften gibt an, auch andere Impfungen in den letzten Jahren bewusst abgelehnt zu haben.
- Bei den gegen COVID19-Geimpften gaben immerhin 17% an, sich in den letzten Jahren bewusst gegen eine Impfung entschieden zu haben.
- In einer repräsentativen Telefon-Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung haben 2018 26% angegeben, dass sie schon einmal eine Impfung ausgelassen haben. In der aktuellen Befragung gaben dies 23% an.

Medikament gegen Corona

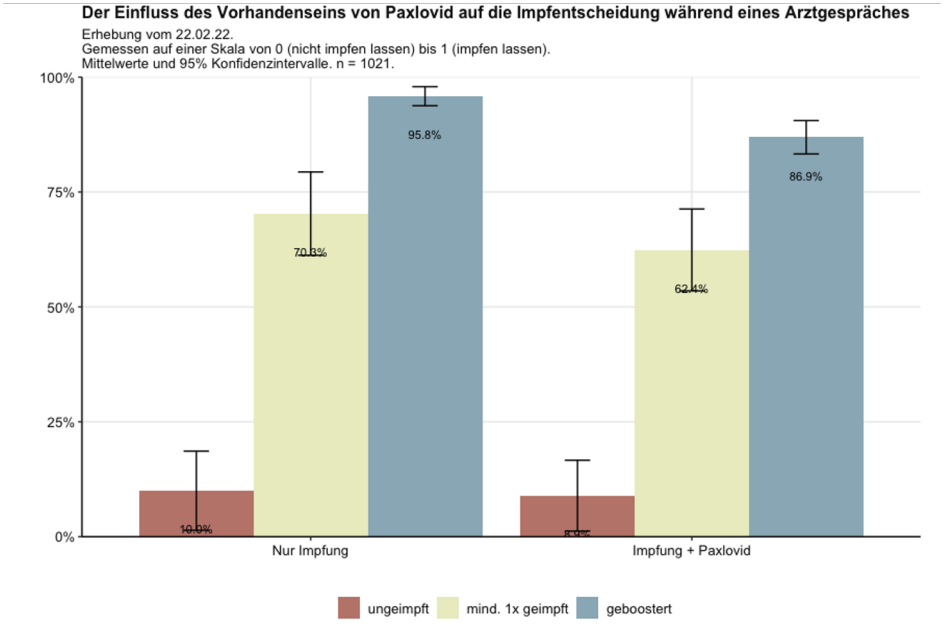
Senkt die Verfügbarkeit eines COVID-19 Medikaments die Impfbereitschaft?

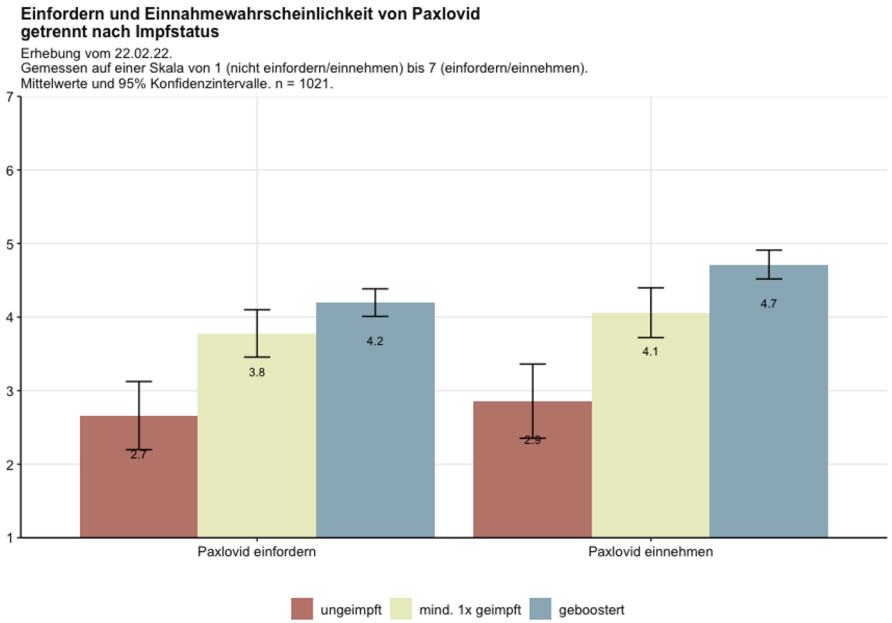
Szenario-Experiment: Senkt die Verfügbarkeit eines COVID-19 Medikaments die Impfbereitschaft?

Bitte stellen Sie sich vor: Sie fragen Ihre Ärztin/Ihr Arzt nach der Impfung **und nach dem Medikament Paxlovid**, von dem Sie in den Medien gehört haben. Sie erhalten folgende Informationen:

- Impfung
  - Die Impfung wurde in vielen Studien getestet und inzwischen Milliarden Menschen verabreicht. Sie bietet einen sehr hohen Schutz vor einem schweren Krankheitsverlauf. Die Wirksamkeit und Sicherheit der Impfung wird ständig weiter beobachtet.
  - Mögliche Reaktionen: vor Allem Schmerzen an der Einstichstelle, Kopfschmerzen, grippeähnliche Symptome. Schwere Nebenwirkungen, wie Herzmuskelentzündung, sind extrem selten.
- Paxlovid
  - Das Medikament wurde in ersten Studien an ca. 2000 Ungeimpften getestet.
  - Diese ersten Daten zeigen einen sehr hohen Schutz vor einem schwerem Verlauf. Die Wirksamkeit und Sicherheit des Medikaments wird ständig weiter beobachtet.
  - Mögliche Nebenwirkungen: Geschmacksstörungen, Magen-Darm-Probleme und Kopfschmerzen.
  - Das Medikament wird als Tablette verabreicht, wenn eine Patientin/Patient positiv auf Corona getestet wurde und ein schwerer Verlauf wahrscheinlich ist. Menschen, die bestimmte Nierenerkrankungen haben oder bestimmte Medikamente einnehmen, dürfen Paxlovid nicht verwenden. Außerdem wirkt Paxlovid nur, wenn man es in den ersten 5 Tagen nach Symptombeginn einnimmt.
- **Es wurde variiert, ob Paxlovid und die entsprechenden Informationen dazu erwähnt wurden**

Szenario-Experiment: Senkt die Verfügbarkeit eines COVID-19 Medikaments die Impfbereitschaft?



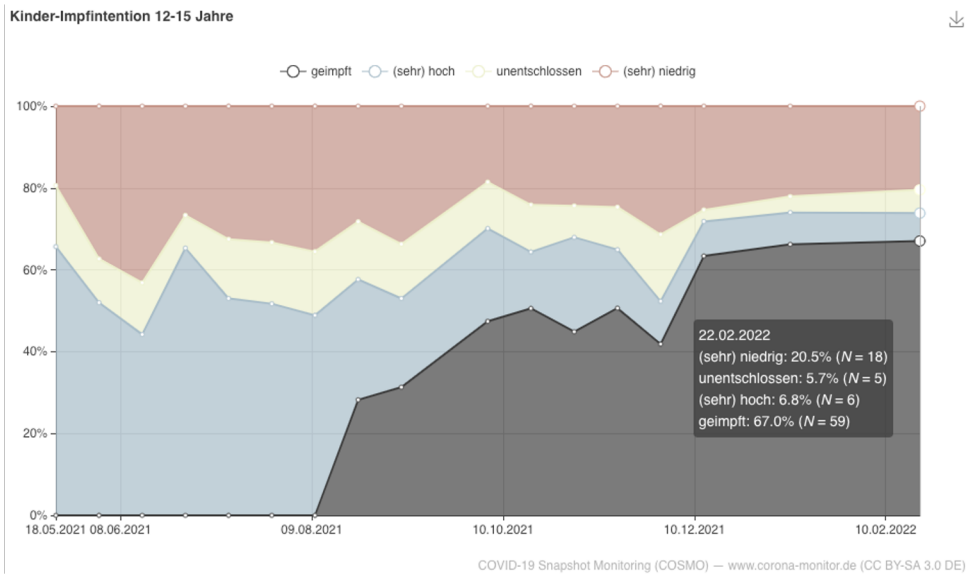


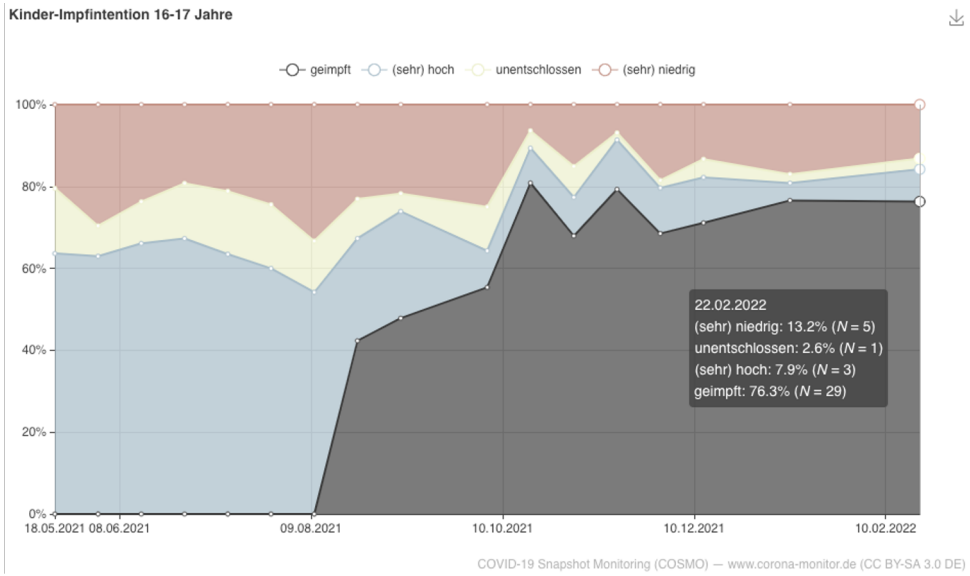
Es zeigt sich: Insbesondere geboosterte Teilnehmer:innen verringern ihre Impfbereitschaft für eine weitere COVID-Impfung, wenn sie Informationen über das Paxlovid-Medikament bekommen.

Gleichzeitig ist ein Substitutionseffekt zu beobachten: Geboosterte Personen würden eher das Medikament von ihrem Arzt oder Ärztin verlangen und würden es auch eher einnehmen als mindestens einmal Geimpfte oder ungeimpfte Personen.

Kinder gegen Corona impfen

Kinder-Impfintention ab 12 Jahren



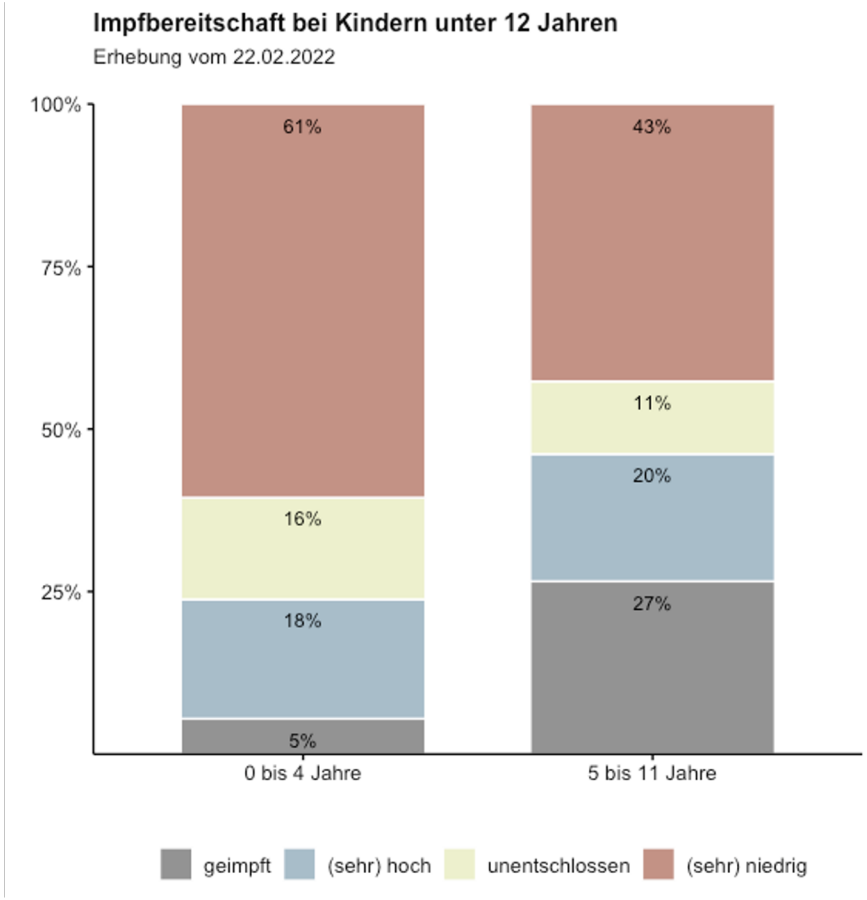


Die aktuell erreichbare Impfquote bei Kindern ab 12 (Geimpfte plus Impfbereite) liegt bei ca. 77%, wenn alle Eltern, die es vorhaben, ihre Kinder auch impfen lassen. Auch hier sind wie bei den Erwachsenen unter den Ungeimpften nur noch wenige Personen impfbereit.

Aufgrund von der geringen Stichprobengröße für die einzelnen Altersklassen kann es zu größeren Schwankungen in den Anteilen der geimpften Kinder kommen.

ACHTUNG: Die Stichprobe in dieser Studie steht vermutlich dem Impfen positiver gegenüber als die Allgemeinbevölkerung, was möglicherweise den Anteil der Impf-Unwilligen unterschätzt und die erreichbare Impfquote überschätzt.

Kinder-Impfintention unter 12 Jahren



47% der Eltern mit Kindern unter 12 Jahren sind bereit, die Kinder impfen zu lassen oder haben sie bereits impfen lassen.

Aufgrund von der geringen Stichprobengröße für die einzelnen Altersklassen kann es zu größeren Schwankungen in den Anteilen der geimpften Kinder kommen.

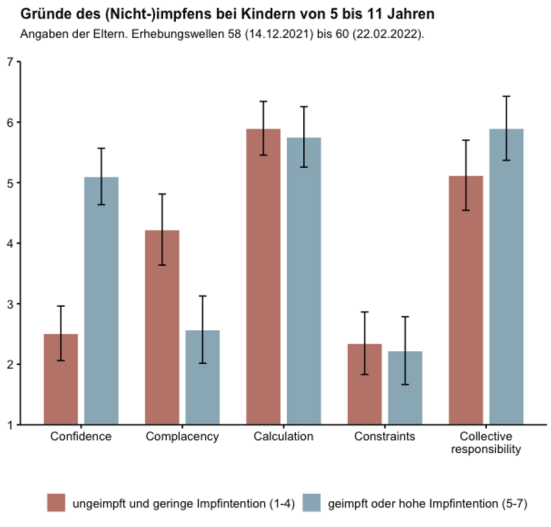
ACHTUNG: Die Stichprobe in dieser Studie steht vermutlich dem Impfen positiver gegenüber als die Allgemeinbevölkerung, was möglicherweise den Anteil der Impf-Unwilligen unterschätzt und die erreichbare Impfquote überschätzt.

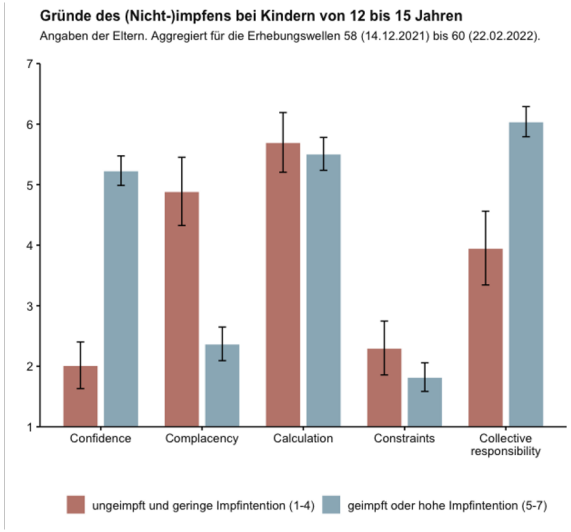
Gründe für oder gegen eine Kinder-Impfung

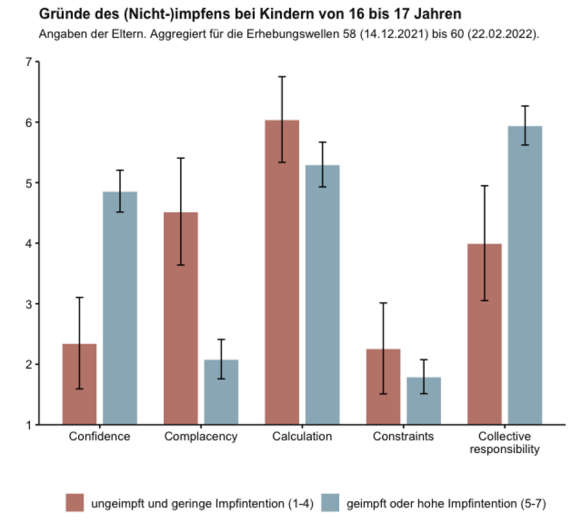
Über alle Altersgruppen hinweg zeigt sich, dass **Eltern mit geringer Impfintention** für ihre Kinder geringeres Vertrauen in die Sicherheit des Impfstoffs und eine niedrigere Risikowahrnehmung für ihre Kinder haben.

Eltern, **die ihre Kinder bereits geimpft haben (oder es planen)**, zeigen (bei Kindern ab 12 Jahren) ein deutlich höheres Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft als Eltern ungeimpfter Kinder mit geringer Impfbereitschaft.

Die Abwägung von Risiken und Nutzen der Impfung spielt bei befürwortenden und ablehnenden Eltern eine starke Rolle, während praktische Barrieren in beiden Gruppen als (eher) gering empfunden werden.

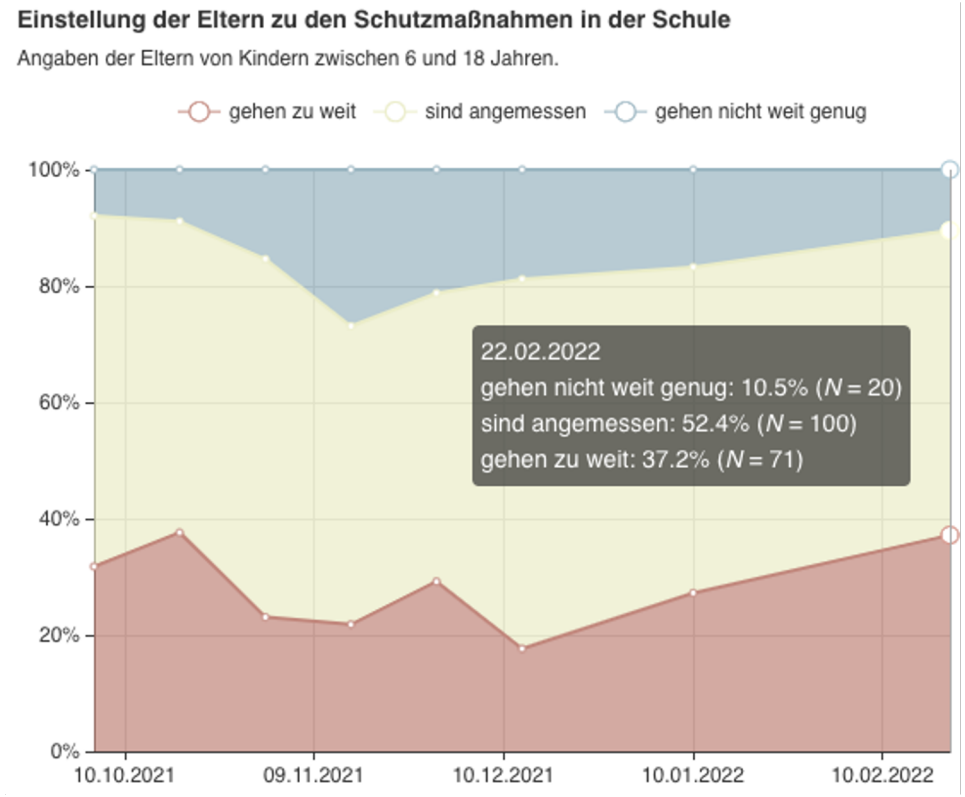




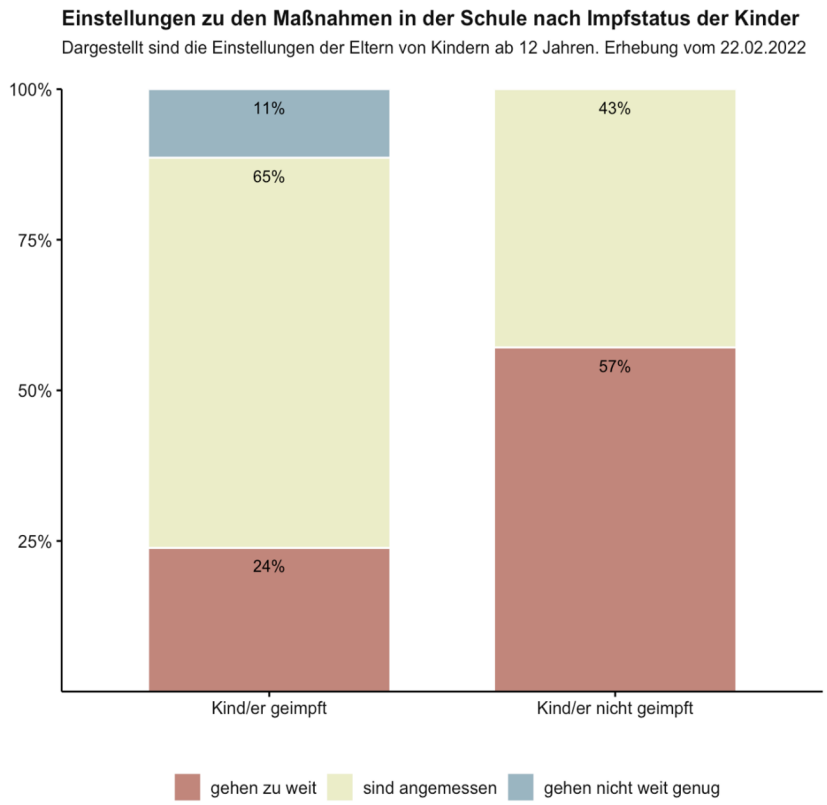


Schule und Infektionsschutz

Schutzmaßnahmen in der Schule



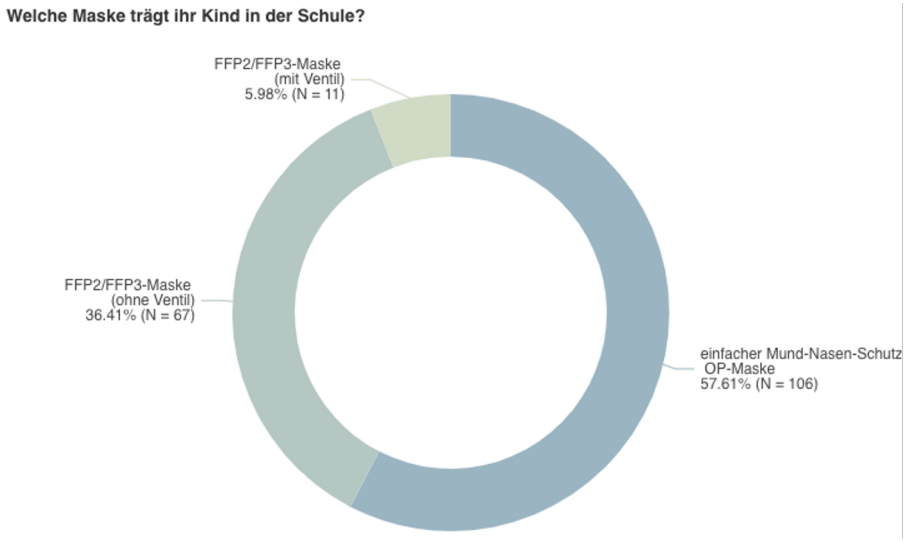
Trotz steigender Infektionszahlen im Januar ist die Anzahl der Eltern, denen die Maßnahmen zu weit gehen, seit Anfang des Jahres wieder gestiegen. Aktuell finden etwa die Hälfte der befragten Eltern die Maßnahmen angemessen, fast 40% gehen sie zu weit.

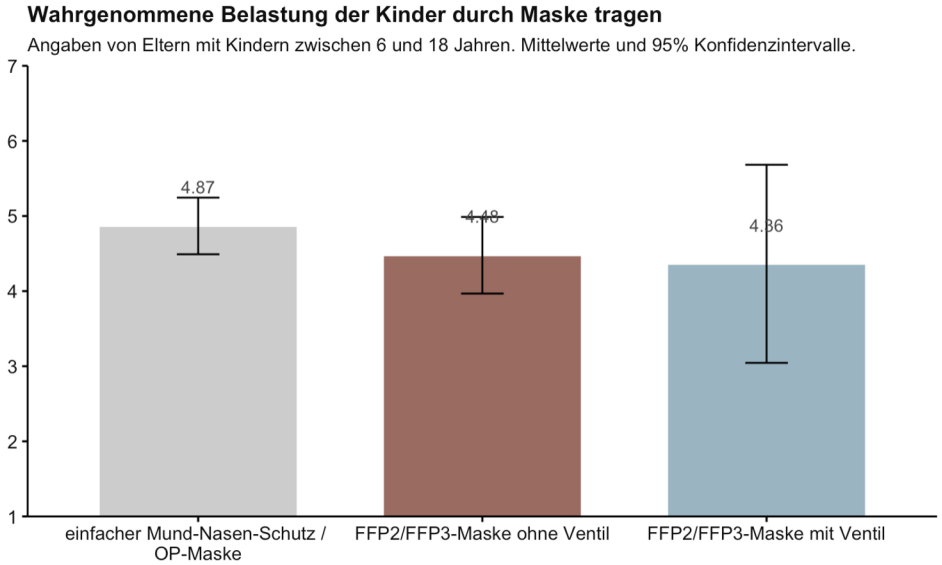


Eltern ungeimpfter Kinder gehen die Maßnahmen überwiegend zu weit; Eltern geimpfter Kinder finden die Maßnahmen aktuell größtenteils angemessen.

Masketragen in der Schule

- 42,4% der Schulkinder der befragten Eltern tragen eine FFP2/FFP3 Maske mit oder ohne Ventil, 57,6% eine OP-Maske
- 57% der Eltern berichten, dass ihre Kinder durch das Masketragen eher oder sehr belastet werden.
- Der Impfstatus oder welche Maske getragen wird hat hierauf keinen signifikanten Einfluss.





Schule zu einem sicheren Bildungsort machen – Wünsche von Eltern

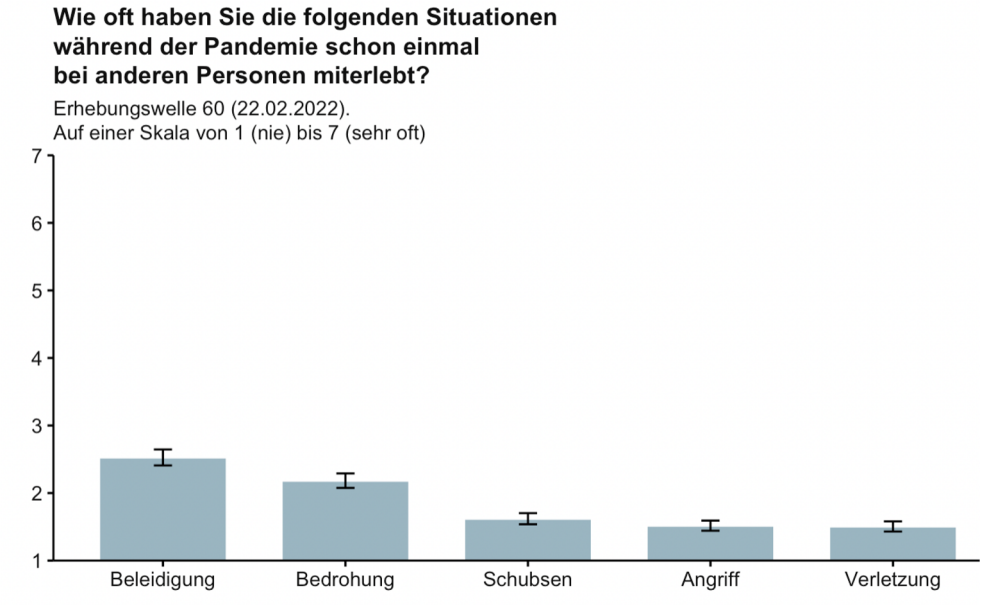
Die befragten Eltern hatten die Möglichkeit, in offenen Antworten ihre Präferenz für die Corona-Schutzmaßnahmen an Schulen ab März zu nennen

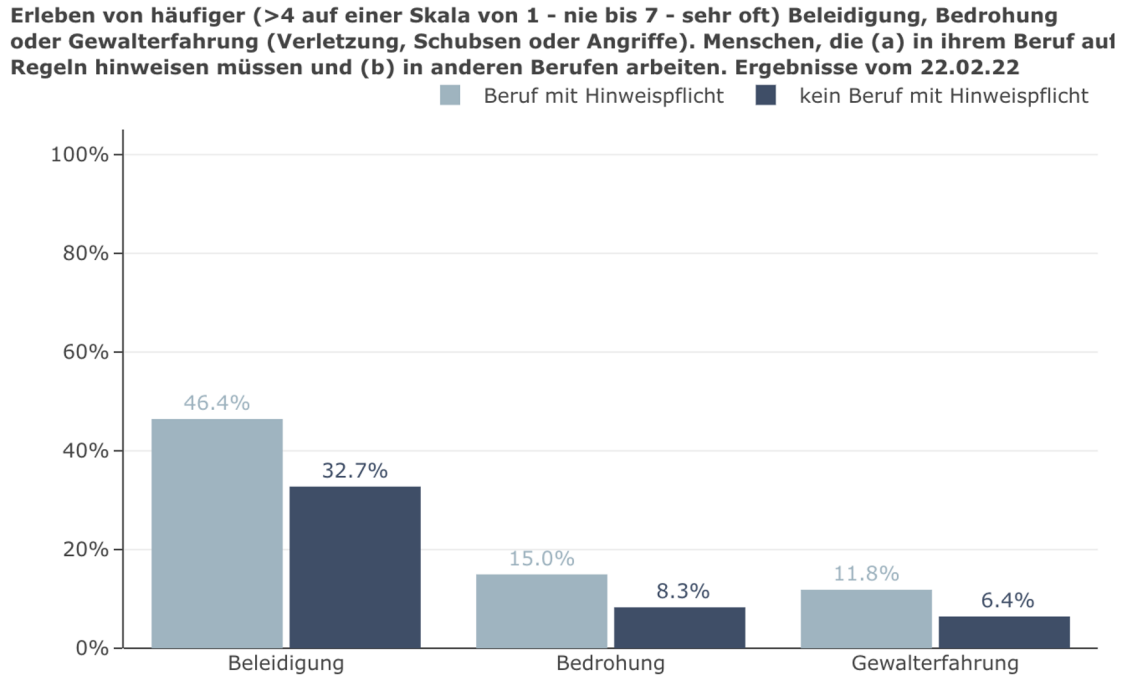
- Bei etwa der Hälfte der offenen Antworten äußerten sich die Eltern gegen die Maskenpflicht an Schulen oder die Maßnahmen im allgemeinen
- Die andere Hälfte der Befragten befürwortete die Maskenpflicht an Schulen generell oder eingeschränkt (bsp. in Kombination mit anderen Maßnahmen)
- Als häufige weitere Maßnahmen wurden Tests und Lüften/Luftfilter genannt

Gewalterfahrungen in der Pandemie durch Hinweis auf die Corona-Regeln

In Kooperation mit Pia Lamberty und Maheba Goedeke-Tort (Center für Monitoring, Analyse und Strategie gGmbH)

Gewalterfahrung durch Hinweis auf die Corona-Regeln



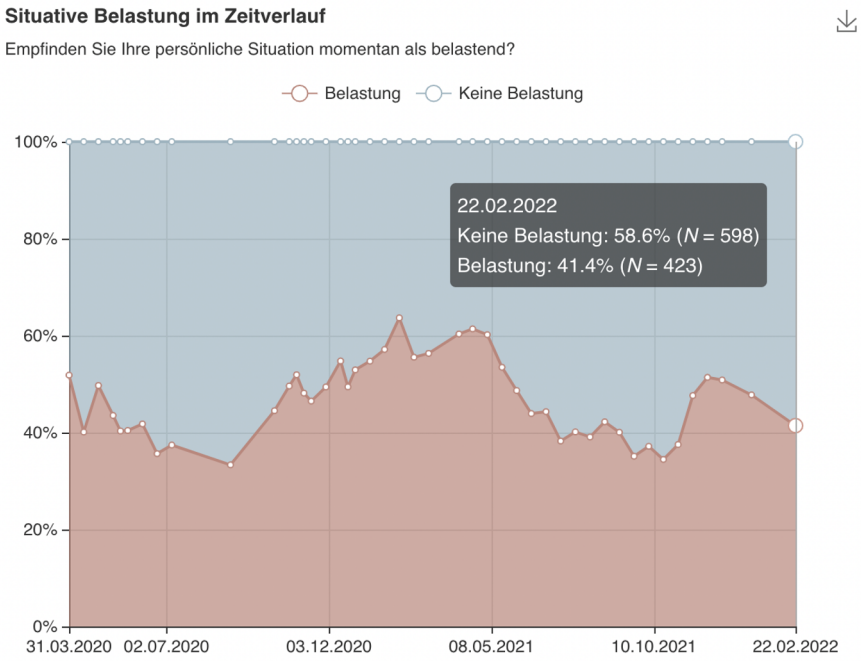


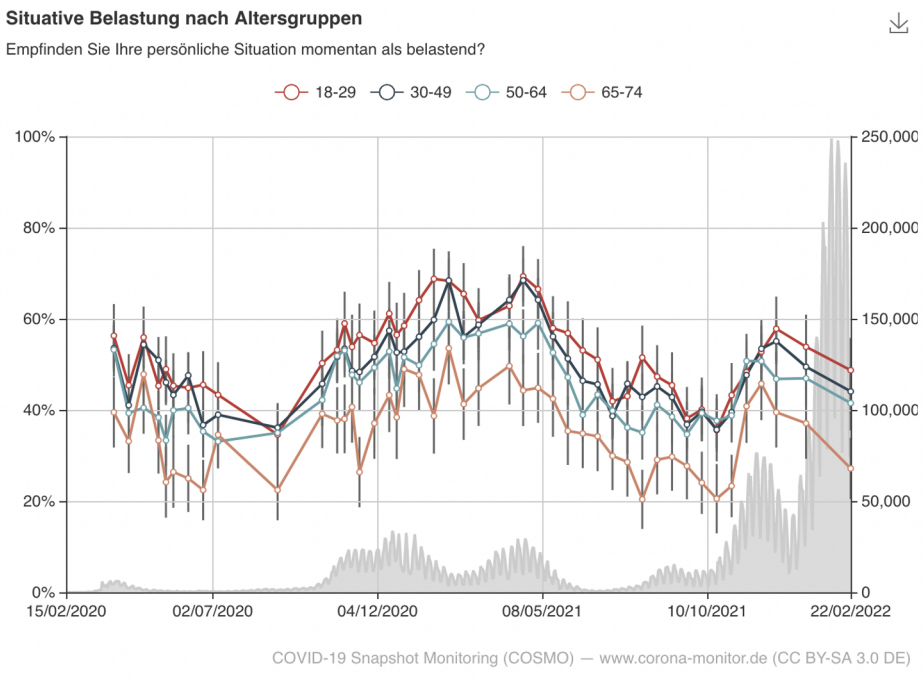
- Die am häufigsten beobachteten aggressive Handlungen nach Hinweisen auf die geltenden Corona-Regeln waren Beleidigungen, gefolgt von Bedrohungen.

- Fast die Hälfte der Personen, die in einem Beruf arbeiten, in dem sie auf die geltenden Regeln hinweisen müssen, haben bereits selbst Beleidigungen erlebt; 15% von Bedrohungen und 12% von physischer Gewalt (Schubsen, Angriff, Verletzungen).

Belastung, Sorgen und mentale Gesundheit

Die aktuelle Belastung geht leicht zurück





Insgesamt fühlen sich 41.4% belastet. Ältere sind weiterhin weniger belastet als Jüngere.

Individuelle Sorgen

Sorgen um den Zusammenhalt der Gesellschaft (Egoismus und langfristige Einschränkung) sind ungebrochen hoch; Sorgen um den Verlust einer geliebten Person oder eine eigene Erkrankung sind leicht zurückgegangen. Die Sorge um eine Überlastung des Gesundheitssystem sind nach einem Anstieg Ende 2021 wieder zurückgegangen.

Wer die Maßnahmen ablehnt, hat eher:

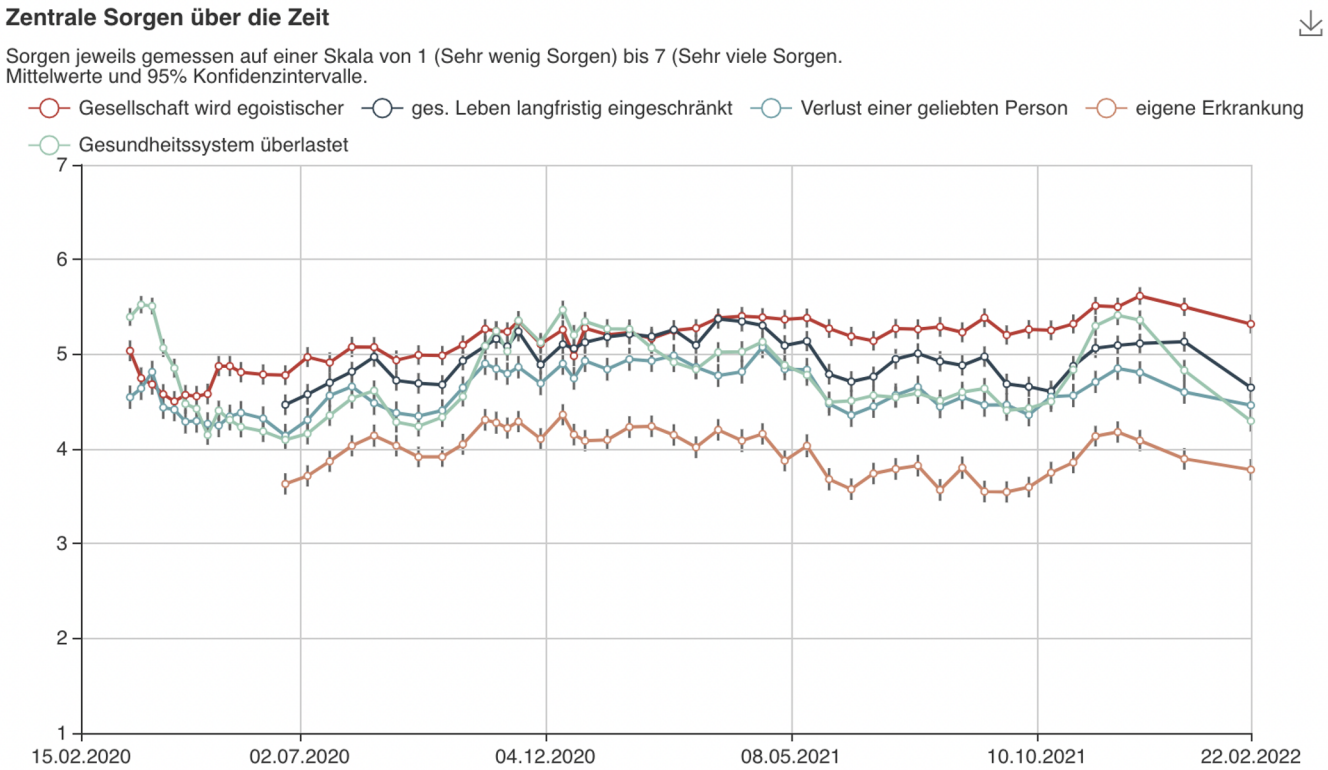
- Sorgen, dass das gesellschaftliche Leben langfristig Eingeschränkt wird

Wer die Maßnahmen befürwortet, hat eher:

- Sorgen um die Gesundheit von sich selbst und nahestehenden Personen
- Sorge um eine Überlastung des Gesundheitssystems

Alle Befragten haben:

- Sorgen, dass die Gesellschaft egoistischer wird.

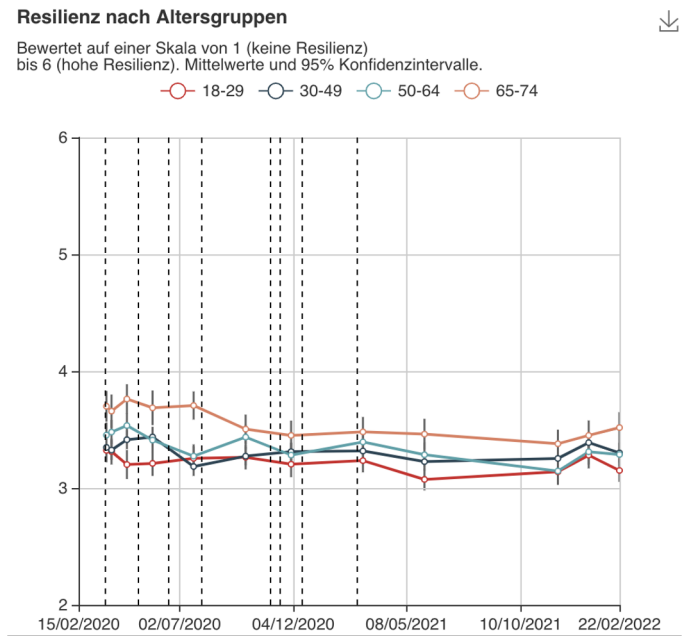


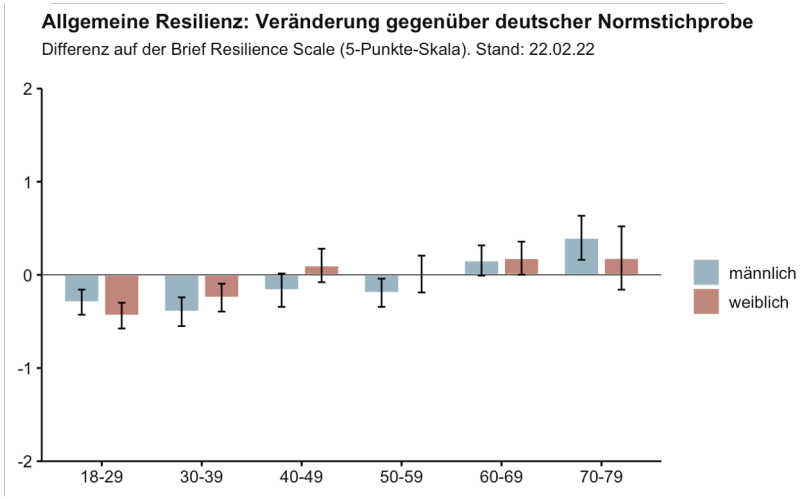
Allgemeine Resilienz

- Resilienz (psychische Widerstandskraft) hat seit Beginn der Pandemie abgenommen, vor allem bei älteren Menschen.

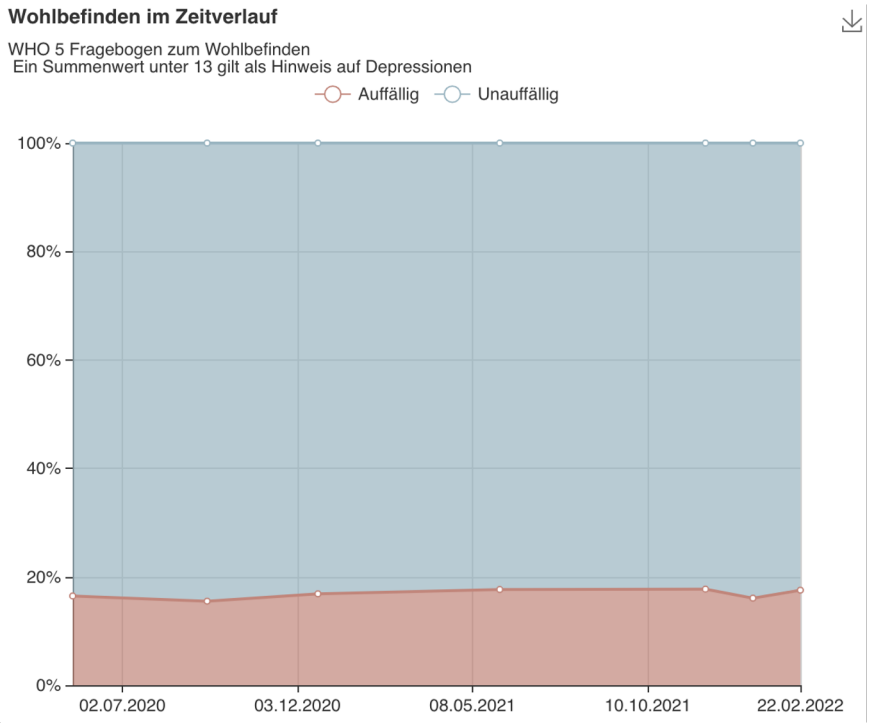
- Im Vergleich zur Normstichprobe schätzen sich 18-39 Jährige als weniger resilient ein. Frauen älter als 70 Jahre schätzen sich dagegen als resilienter ein als das Normkollektiv.

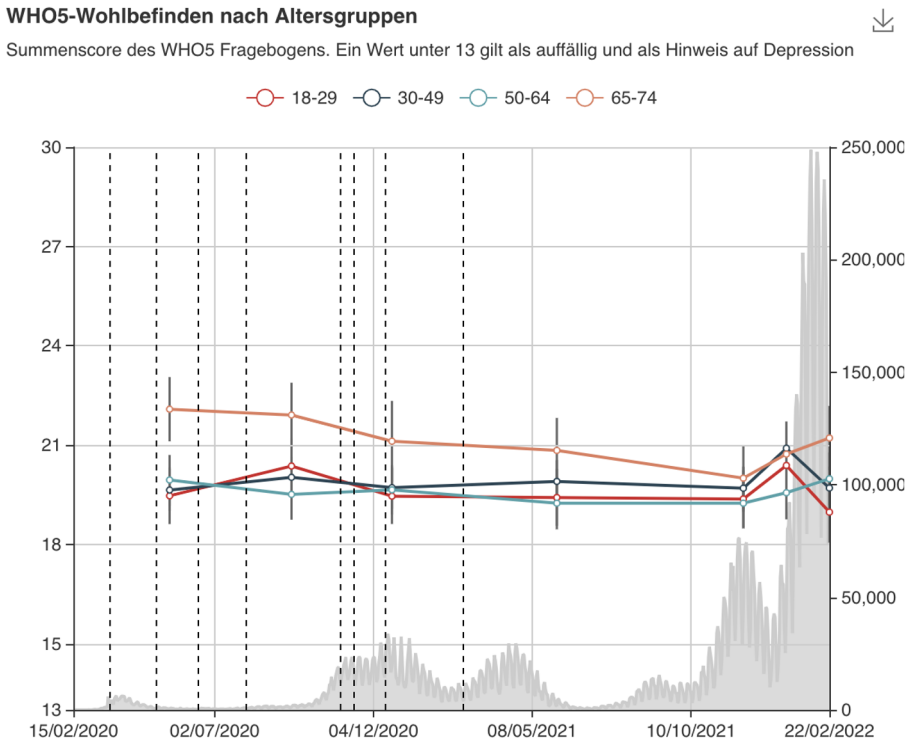
- Resilienz hängt positiv zusammen mit berichtetem Wohlbefinden (r = 0.49)





Wohlbefinden ist stabil





Der *WHO-5* Index umfasst fünf Fragen, die das Wohlbefinden erfassen (z.B. "In den letzten zwei Wochen habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt."). Ein Wert < 13 soll auf eine mögliche Depression hinweisen. Aktuell liegen 16.1% der Stichprobe unter diesem Wert (Abb. links); dieser Anteil ist im Verlauf der Pandemie relativ konstant geblieben.
In der Tendenz nimmt das Wohlbefinden bei den älteren Teilnehmenden im Verlauf der Pandemie eher ab (rechte Abb.).
Je höher die individuelle Resilienz (psych. Widerstandskraft), desto höher ist auch das selbstberichtete Wohlbefinden (r = .49).

COSMO

COVID-19 **S**napshot **Mo**nitoring **COSMO**

- COSMO ist ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt (UE), Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine (BNITM), Robert Koch-Institut (RKI), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID), Science Media Center (SMC), Yale Institute for Global Health (YIGH).

- Zusätzliche Finanzierung:
    - Klaus Tschira Stiftung
    - Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Wissenschaft und digitale Gesellschaft
    - Thüringer Staatskanzlei

UNIVERSITÄT ERFURT · ROBERT KOCH INSTITUT · BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung · leibniz-psychology.org · SMC science media center germany · BNITM Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin · Y GLOBAL HEALTH

Publikationen und preprints I

- 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.
- Adamu, A. A., Essoh, T. A., Adeyanju, G. C., Jalo, R. I., Saleh, Y., Aplogan, A., & Wiysonge, C. S. (2021). Drivers of hesitancy towards recommended childhood vaccines in African settings: a scoping review of literature from Kenya, Malawi and Ethiopia. *Expert Review of Vaccines*. https://doi.org/10.1080/14760584.2021.1899819
- Adeyanju, G. C., Augustine, T. M., Volkmann, S., Oyebamiji, U. A., Ran, S., Osobajo, O. A., & Otitoju, A. (2021). Effectiveness of intervention on behaviour change against use of non-biodegradable plastic bags: a systematic review. *Discover sustainability*, 2(1), 1-15. https://doi.org/10.1007/s43621-021-00015-0
- Attwell, K., Betsch, C., Dubé, E., Sivelä, J., Gagneur, A., Suggs, L. S., ... & Thomson, A. (2021). Increasing vaccine acceptance using evidence-based approaches and policies: Insights from research on behavioural and social determinants presented at the 7th Annual Vaccine Acceptance Meeting. *International Journal of Infectious Diseases*, 105, 188-193. https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.02.007
- Betsch, C., Korn, L., Felgendreff, L., Eitze, S., Schmid, P., Sprengholz, P., Wieler, L., Schmich, P., Stollorz, V., Ramharter, M., Bosnjak, M., Omer, S. B., Thaiss, H., De Bock, F., Von Rüden, U., Lämmlin, G., & Ahrens, P.-A. (2020-2021). German COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). PsychArchives. Preprints for data collection waves 1-17 available at: https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/2398
- 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.
- 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
- Betsch, C., Sprengholz, P., Siegers, R., Eitze, S., Korn, L., Goldhahn, L., … Jenny, M. (2021, April 13). Unpacking the black box: Empirical evidence to understand the human factor for effective rapid testing against SARS-CoV2. DOI: https://doi.org/10.31234/osf.io/c9h5k
- Betsch, C: & Sprengholz, P. (2021, April 19). The human factor between airborne pollen concentrations and COVID-19 disease dynamics. https://psyarxiv.com/hw9gf/
- 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
- Betsch, C., Korn, L., & Böhm, R. (2021). Reply to Weisel: From polarization to vaccination and back. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(13), e2102717118. https://doi.org.10.1073/pnas.2102717118
- Betsch, C., Korn, L., Felgendreff, L., Eitze, S., & Thaiss, H. (2021). School opening during the SARS-CoV-2 pandemic: Public acceptance of wearing fabric masks in class. *Public Health in Practice*, 100115. https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100115
- Betsch, C., Sprengholz, P., Schmid, P., Korn, L., Eitze, S., Ochel, P., Felgendreff, L., Engel, E. & Böhm, R. (2021). Einführung einer Impfpflicht: Eine politische Entscheidung.*Dtsch Arztebl*; 118 (49): A 2312–6

Publikationen und preprints II

- Betsch, C., Schmid-Küpke, N. K., Otten, L., & von Hirschhausen, E. (2020). Increasing the willingness to participate in organ donation through humorous health communication:(Quasi-) experimental evidence. *PloS one*, 15(11), e0241208. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241208
- Eitze, S. , Felgendreff, L., Korn, L., Sprengholz, P. , Allen J., Jenny, M., Wieler, L., Thaiss, H., De Bock, F., & Betsch, C. (2021) Vertrauen der Bevölkerung in staatliche Institutionen im ersten Halbjahr der Coronapandemie: Erkenntnisse aus dem Projekt COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). Bundesgesundheitsblatt. https://doi.org/10.1007/s00103-021-03279-z
- Felgendreff, L., Korn, L., Sprengholz, P. , Eitze, S. , Siegers, R. & Betsch, C. (2021). Risk information alone is not sufficient to reduce optimistic bias. *Research in Social and Administrative Pharmacy.* https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.01.010
- Geiger, M., Rees, F., Lilleholt, L., Santana, A. P., Zettler, I. Wilhelm, O., Betsch, C., & Böhm, R. (2021). Measuring the 7Cs of vaccination readiness. *European Journal of Psychological Assessment.* https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000663
- 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 Aerzteblatt Online*. https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.062
- Grill, E., Eitze, S., DeBock, F., Dragano, N., Huebl, L., Schmich, P., ... & Betsch, C. (in press.). Sociodemographic characteristics determine download and use of a Corona contact tracing app in Germany-results of the COSMO surveys. *PLOS ONE*
- 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
- Hajek, A., De Bock, F., Huebl, L., Kretzler, B., & König, H. H. (2021, January). Postponed Dental Visits during the COVID-19 Pandemic and their Correlates. Evidence from the Nationally Representative COVID-19 Snapshot Monitoring in Germany (COSMO). In *Healthcare* (Vol. 9, No. 1, p. 50). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
- Hajek A, De Bock F, Huebl L, Kretzler B, König HH. (2021). Challenges in health care use during the COVID-19 pandemic. Evidence from repeated cross-sectional data of the nationally representative COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO). *International Journal of Environmental Research and Public Health,* accepted Dec 2020
- Hajek, A., De Bock, F., Huebl, L., Kretzler, B., & König, H. H. (2021). Determinants of Postponed Cancer Screening During the COVID-19 Pandemic: Evidence from the Nationally Representative COVID-19 Snapshot Monitoring in Germany (COSMO). *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 3003.
- 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
- Heinemeier, D., Terhardt, M., & Betsch, C. (2021). Impfverhalten psychologisch erklären und verändern am Beispiel der HPV-Impfung. *Der Gynäkologe,* 1-7. https://doi.org/10.1007/s00129-021-04839-9
- Jenny, M. A., Lein, I., Jung-Sendzik, T., Eitze, S., Drosten, C., & Betsch, C. (2021). Kommunikationsempfehlungen zur Verbesserung des Verhaltens bei der Verwendung von PoC Antigen-Schnelltests und Selbsttests. 20, 3–10. https://doi.org/10.25646/8481

Publikationen und preprints III

- Korn, L., Böhm, R., & Betsch, C. (2021). Reply to Rabb et al.: Why promoting COVID-19 vaccines with community immunity is not a good strategy (yet). *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 118(14), e2102054118. https://doi.org/10.1073/pnas.2102054118
- Krauth, C., Oedingen, C., Bartling, T., Dreier, M., Spura, A., de Bock, F., von Rüden, U., Betsch, C. Korn, L. & Robra, B-P.(2021). Public preferences for exit strategies from COVID-19 lockdown in Germany – a discrete choice experiment. International Journal of Public Health. https://doi.org/10.3389/ijph.2021.591027
- Lewandowsky, S., Cook, J., Schmid, P., Holford, D. L., Finn, A., Leask, J., ... & Vraga, E. K. (2021). The COVID-19 Vaccine Communication Handbook. A practical guide for improving vaccine communication and fighting misinformation. Available at: https://sks.to/c19vax
- Maertl T, De Bock F, Huebl L, Oberhauser C, Coenen M, Jung-Sievers C. (2021) Physical Activity during COVID-19 in German Adults: Analyses in the COVID-19 Snapshot Monitoring Study (COSMO). International Journal of Environmental Research and Public Health, accepted January 6th 2021
- Schmid-Küpke, N. K., Matysiak-Klose, D., Siedler, A., Felgendreff, L., Wieler, L., Thaiss, H. M., & Betsch, C. (2021). Cancelled routine vaccination appointments due to COVID-19 pandemic in Germany. *Vaccine: X*, 100094. https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2021.100094
- Shapiro, G. K., Kaufman, J., Brewer, N. T., Wiley, K., Menning, L., Leask, J., ... & Wiysonge, C. S. (2021). A critical review of measures of childhood vaccine confidence. *Current Opinion in Immunology*, 71, 34-45. https://doi.org/10.1016/j.coi.2021.04.002
- Sprengholz, P. & Betsch, C (2021): Comment on: Willingness to Pay for a COVID-19 Vaccine. *Applied Health Economics and Health Policy.* https://doi.org/10.1007/s40258-021-00656-2
- Sprengholz, P., Betsch, C., & Böhm, R. (2021). Reactance revisited: Consequences of mandatory and scarce vaccination in the case of COVID-19. *Applied Psychology: Health and Well-Being*. https://doi.org/10.1111/aphw.12285
- Sprengholz, P., Eitze, S. Felgendreff, L., Korn, L., & Betsch, C. (2021) Money isn't everything: Experimental evidence that payments do not increase willingness to be vaccinated against COVID-19. *Journal of Medical Ethics.* http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2020-107122
- Sprengholz, P., Eitze, S., Korn, L., Siegers, R., & Betsch, C. (2021). The power of choice: Experimental evidence that the freedom to choose a vaccine against COVID-19 improves the willingness to be vaccinated. *European Journal of Internal Medicine.* https://.doi.org/10.1016/j.ejim.2021.03.015
- Sprengholz, P., Korn, L., Eitze, S., & Betsch, C. (2021). Allocation of COVID-19 vaccination: when public prioritisation preferences differ from official regulations. *Journal of medical ethics*. https://doi.org/10.1136/medethics-2021-107339
- Sprengholz, P., Siegers, R., Goldhahn, L., Eitze, S., & Betsch, C. (2021): Good night: Experimental evidence that nighttime curfews may fuel disease dynamics by increasing contact density. *Social Science & Medicine*. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114324
- Sprengholz, P. & Betsch, C. (2021): Zero-sum or worse? Considering detrimental effects of selective mandates on voluntary childhood vaccinations. *The Journal of Pediatrics*. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2021.08.018

Publikationen und preprints IV

- Adeyanju, GC., Betsch, C., Abdu, AA, Sanusi, KG., Head, MG., Aplogan, A., Tall, H., Essoh, TA. (2021). Exploring the Drivers of Vaccine Hesitancy Toward Childhood and Adolescent Vaccination in Malawi: A Qualitative Study. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-383265/v1
- Adeyanju, GC., Betsch, C., Head, MG., Essoh, Tene-Alima (2021). Drivers of Vaccine Hesitancy toward Childhood and Adolescent Vaccination in Malawi: A Policy Brief. Figshare. Presentation. https://doi.org/10.6084/m9.figshare.14541780
- Adeyanju, GC., Solfa, RP., Tran, TL., Wohlfarth, S., Büttner, J., Osobajo, OA., Otitoju, A. (2021). Behavioural Symptoms of Mental Health Disorder such as Depression among Young People using Instagram: A Systematic Review. doi.org/10.21203/rs.3.rs-399934/v1
- Jirsa, V., Petkoski, S., Wang, H., Woodman, M., Fousek, J., Betsch, C., Felgendreff, L., Bohm, R., Lilleholt, L., Zettler, I., Faber, S., Shen, K., McIntosh, A. R. (2020, August 16). Integrating psychosocial variables and societal diversity in epidemic models for predicting COVID-19 transmission dynamics. medRxiv 2020.08.12.20173252; https://doi.org/10.1101/2020.08.12.20173252
- Lilleholt, L., Zettler, I., Betsch, C., & Böhm, R. (2020, December 17). Pandemic Fatigue: Measurement, Correlates, and Consequences. https://doi.org/10.31234/osf.io/2xvbr
- Sprengholz, P., Felgendreff, L., Böhm, R., & Betsch, C. (2021). Vaccination Policy Reactance: Predictors, Consequences, and Countermeasures. https://doi.org/10.31234/osf.io/98e4t
- Sprengholz, P., & Betsch, C. (in press): Ok Google: Using virtual assistants for data collection in psychological and behavioral research. *Behavior Research Methods.*
- Sprengholz, P., & Betsch, C. (in press): Previous SARS-CoV-2 infection is linked to lower vaccination intentions. *Journal of Medical Virology.*
- Rattay, P., Michalski, N., Domanska, O., Kaltwasser, A., De Bock, F., Wieler, L. H., & Jordan, S. (2021). Bildungsunterschiede in Risikowahrnehmung, Wissen und Schutzverhalten bezüglich COVID-19 bei Frauen und Männern in Deutschland. Ergebnisse der COSMO-Studie (COVID-19 Snapshot Monitoring). *Das Gesundheitswesen*, 83(08/09), 610.
- Rattay, P., Michalski, N., Domanska, O. M., Kaltwasser, A., De Bock, F., Wieler, L. H., & Jordan, S. (2021). Differences in risk perception, knowledge and protective behaviour regarding COVID-19 by education level among women and men in Germany. Results from the COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) study. *Plos one*, 16(5), e0251694.

PIDI Lab Psychology & Infectious Diseases Lab

CEREB Center for Empirical Research in Economics and Behavioral Sciences

#GEKO Universität Erfurt Gesundheitskommunikation

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

Aktuelles COSMO Team Erfurt:
Leitung: Prof. Dr. Cornelia Betsch
Wissenschaftliche Mitarbeiter/innen: Sarah Eitze, Dr. Lars Korn, Philipp Sprengholz, Regina Siegers, Dr. Parichehr Shamsrizi
Wissenschaftliche Hilfskräfte:
Jule Schmitz, Robert Bruckmann