

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

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

Prof. Dr. Cornelia Betsch, Sarah Eitze, Dr. Philipp Sprengholz,
Dr. Lars Korn, Dr. Pari Shamsrizi, Dr. Mattis Geiger, Elisabeth
Sievert, Lena Lehrer, Dr. Mirjam A. Jenny – Gesundheitskommunikation

Welle 66 & 67
KW 31 & 35
Stand 05.09.22

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



BNITM
Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin



ROBERT KOCH INSTITUT



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



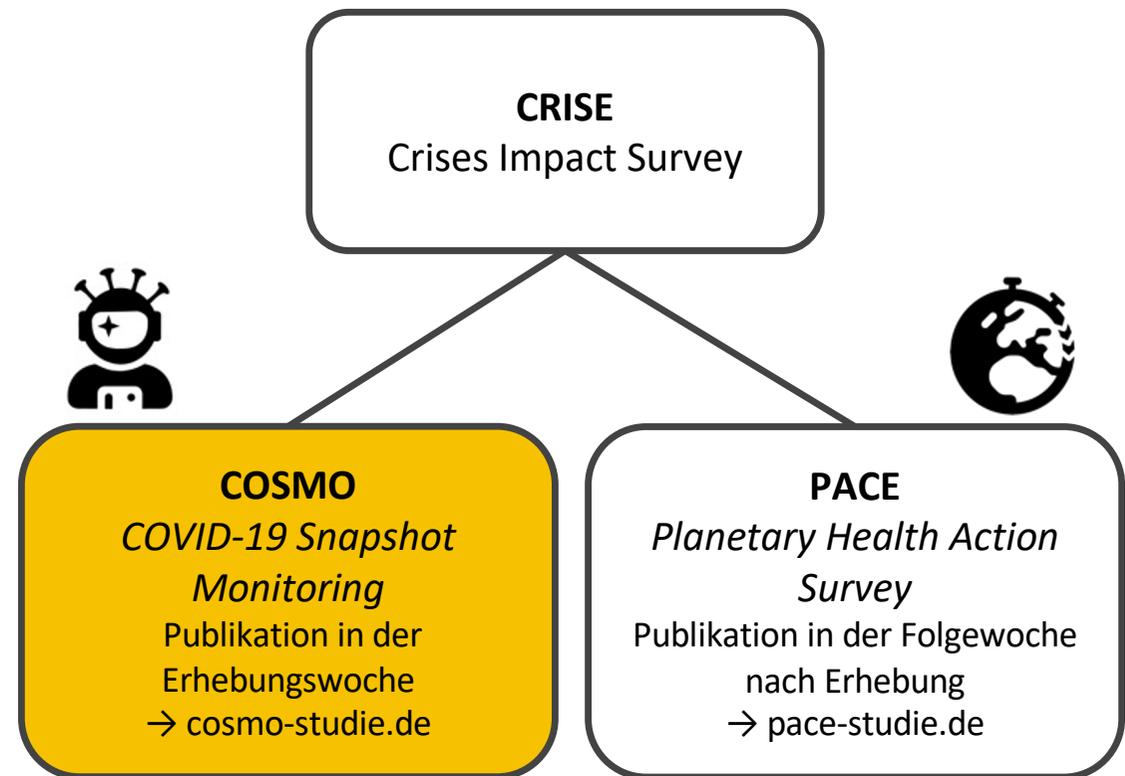
leibniz-psychology.org



Crises Impact Survey CRISE

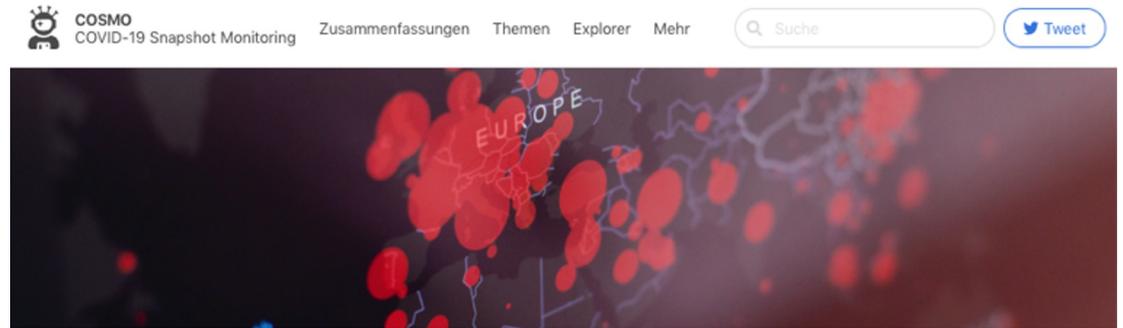
Unter dem gemeinsamen Dach CRISE finden einmal monatlich Datenerhebungen zu den Themen Corona-Pandemie, Klimaschutz und Gesundheit sowie gelegentlich zum Ukrainekrieg statt. Die Wahrnehmung dieser Krisen und das Ausmaß von Schutzverhalten v.a. in Bezug auf Corona und Klima werden getrennt ausgewertet und auf den entsprechenden Internetseiten publiziert. Ein Bezug zwischen den Krisen wird wo sinnvoll hergestellt.

Zu beiden Unterstudien gibt es Sondererhebungen, die ebenfalls auf den Webseiten erscheinen.



Alle COSMO Ergebnisse auf der Webseite

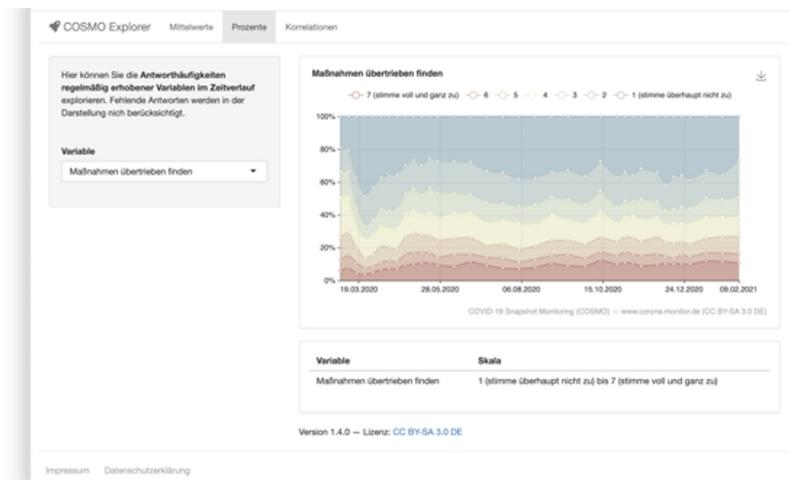
- Methode
 - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen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



COSMO — COVID-19 Snapshot Monitoring

Ergebnisse aus dem wiederholten querschnittlichen Monitoring von Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen während des aktuellen COVID-19 Ausbruchsgeschehens

Ein Gemeinschaftsprojekt von Universität Erfurt, Robert Koch Institut, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Leibniz-Institut für Psychologie, Science Media Center, Bernhard Nocht Institut für Tropenmedizin und Yale Institute for Global Health [Mehr erfahren](#)



Datengrundlage

Deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichproben, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung zwischen 18 und 74 Jahren für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet

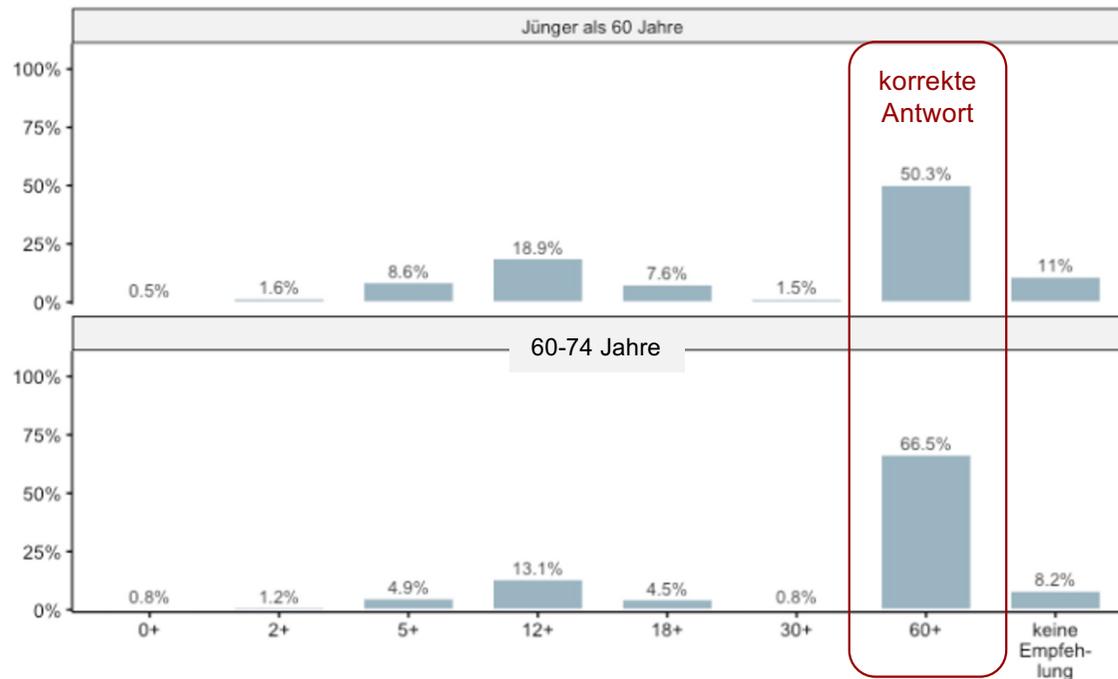
Welle 68

- Datenerhebung 27./28.09.22
- n = 991 Befragte

Wissen über STIKO Booster Empfehlungen

Bitte denken Sie an die Impfung gegen COVID-19. Ab welchem Alter empfiehlt die Ständige Impfkommission die 4. Impfung mit dem an Omikron angepassten Impfstoff gegen COVID-19?

Getrennt nach Altersgruppen
Erhebung vom 27.09.22



In Deutschland ist die zweite Auffrischungsimpfung mit angepasstem Impfstoff ab 60 Jahren von der STIKO empfohlen.

In der relevanten Altersgruppe ab 60 wissen zirka zwei Drittel der Befragten, dass es eine Impfempfehlung ab 60 Jahren gibt.

Auch Menschen, die jünger als 60 Jahre sind, wissen mehrheitlich, dass die zweite Auffrischung mit angepasstem Impfstoff für Menschen ab 60 Jahren empfohlen ist.

STIKO = Ständige Impfkommission

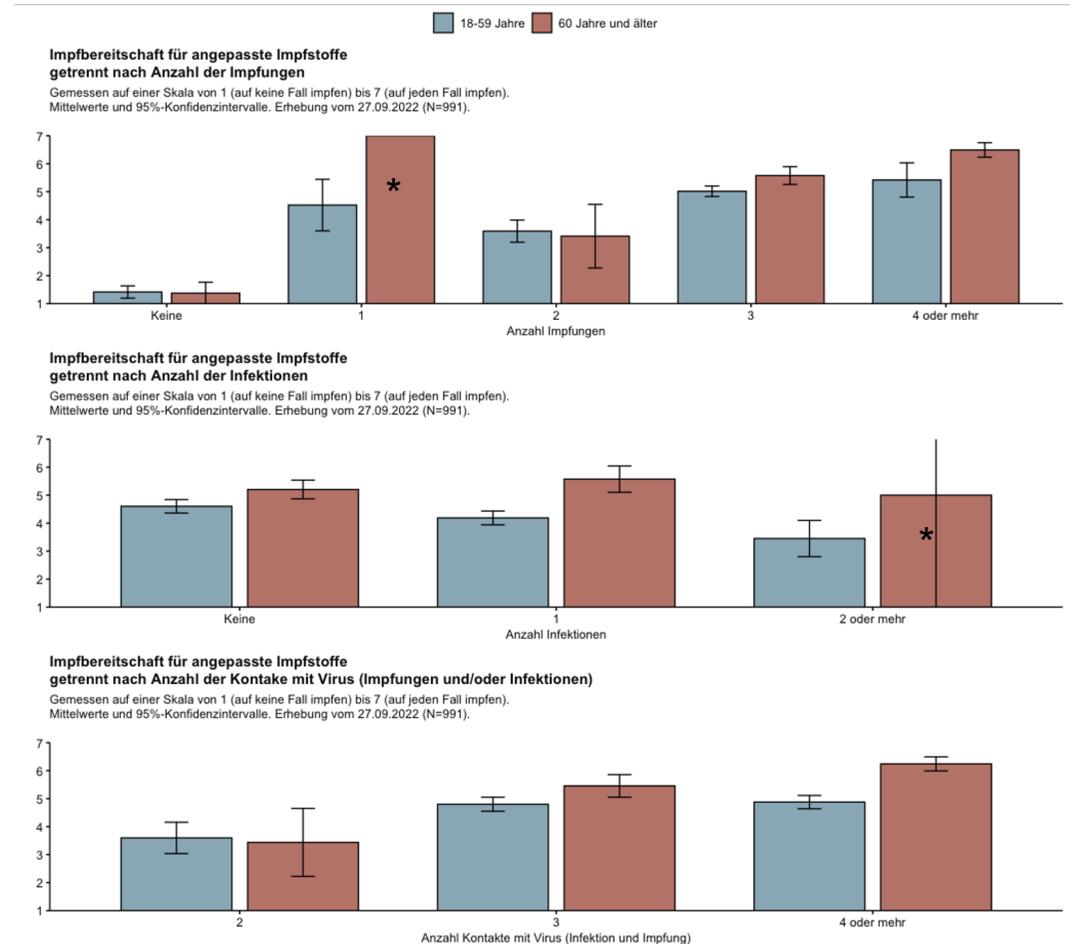
Neue, an Omikron angepasste Impfstoffe

In der Erhebung Ende September wurden die Teilnehmenden nach ihrer Bereitschaft gefragt, sich **mit einem neuen, auf die Omikron-Variante angepassten Impfstoff** gegen COVID-19 impfen zu lassen.

In der Abbildung rechts werden die Befragten auf drei verschiedene Weisen dargestellt: oben nach Anzahl der Impfungen, in der Mitte nach Anzahl der Infektionen, unten nach Anzahl der Kontakte mit dem Virus (Impfung und/oder Infektion). Die Befragten werden zudem nach Alter getrennt dargestellt (rot - über 60, für diese ist ein Booster empfohlen).

Schließlich wurden die Teilnehmenden nach der Anzahl der Antigenkontakte (entweder Impfung, Erkrankung oder beides) kategorisiert.

Die Impfbereitschaft ist bei Personen mit weniger als 3 Antigenkontakten (jeder Art) unabhängig vom Alter eher gering ausgeprägt. Auch 3 Antigenkontakte sind mit einer geringen Booster-Bereitschaft verbunden, wenn man hybrid immun, also geimpft und genesen ist. Tendenziell sind Personen eher bereit sich mit dem angepassten Impfstoff impfen zu lassen, je öfter sie bereits mit der Impfung oder dem Virus Kontakt hatten.



* zu wenige Befragte in der Gruppe

Wer will den Booster?

Personen haben eine höhere Booster-Intention (angepasster Impfstoff), wenn sie:

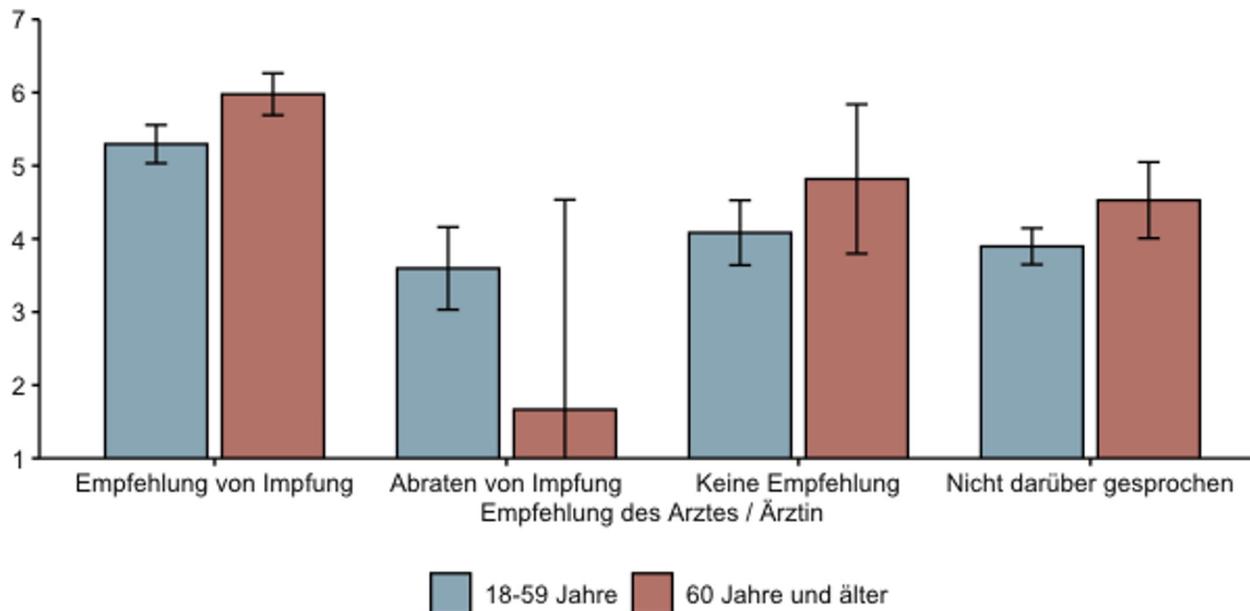
- mehr Vertrauen in den Impfstoff haben
- COVID-19 als Bedrohung ernst nehmen
- mehr Barrieren auf dem Weg zur Impfung wahrnehmen
- weniger Vor- und Nachteile der Impfung abwägen
- älter sind
- männlich sind
- aus Westdeutschland kommen
- in einer Großstadt (statt Kleinstadt) wohnen

Ergebnisse einer Regressionsanalyse mit N = 706 Befragte mit mindestens 2 und höchstens 3 Impfungen gegen COVID-19

Hausärztliche Empfehlung: Booster

Impfbereitschaft angepasste Impfstoffe getrennt nach Empfehlung des Hausarztes / Hausärztin

Gemessen auf einer Skala von 1 (auf keine Fall impfen) bis 7 (auf jeden Fall impfen).
Mittelwerte und 95%-Konfidenzintervalle. Erhebung vom 27.09.2022 (N=991).



Personen zeigen eine niedrigere Bereitschaft sich mit einem angepassten Impfstoff impfen zu lassen, wenn Arzt / Ärztin:

- von Impfung aktiv abrät
- keine Empfehlung ausspricht
- nicht darüber gesprochen wurde

im Vergleich zu Personen, deren Ärztinnen und Ärzte eine Booster-Impfung mit angepasstem Impfstoff empfehlen.

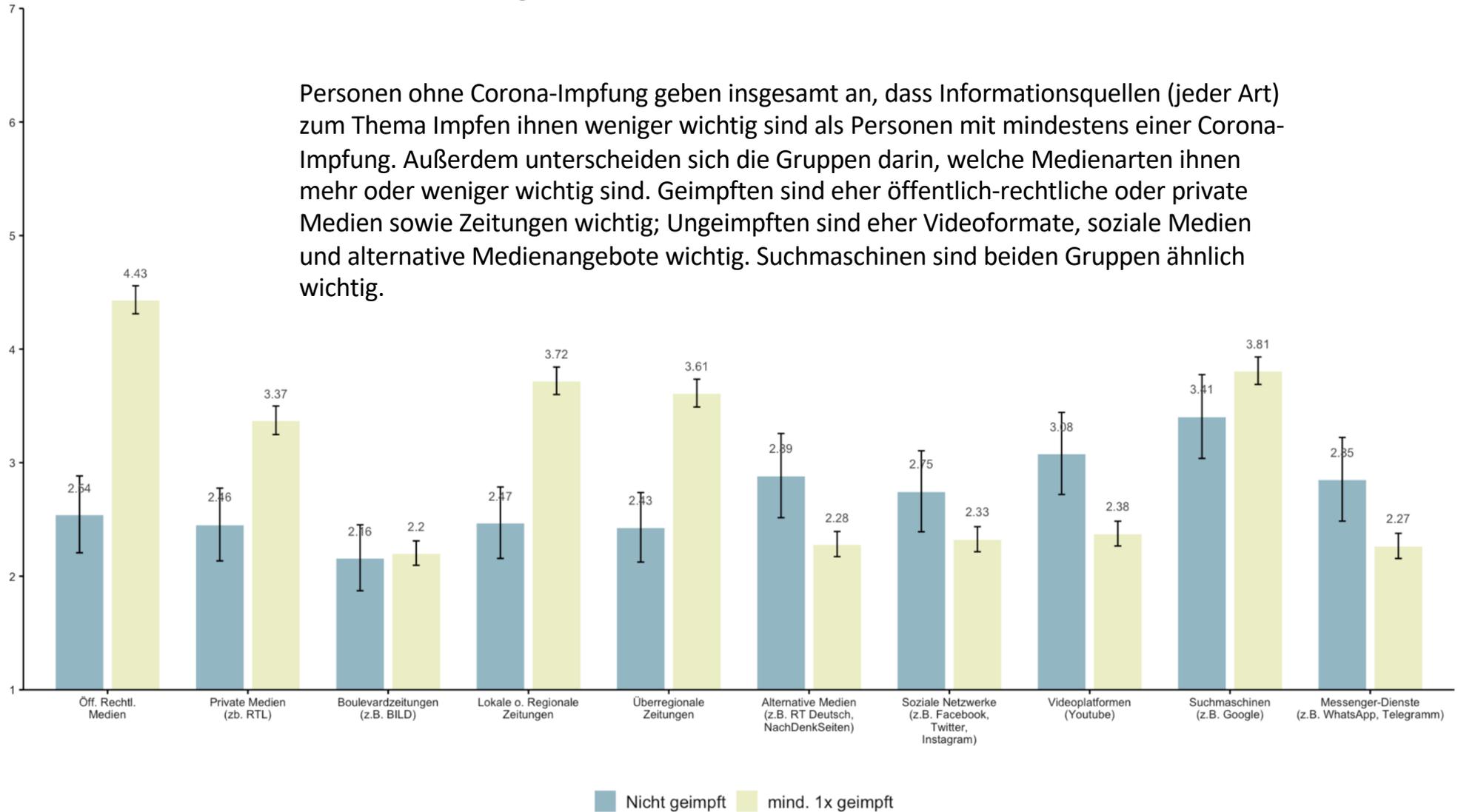
Gerade in der Risikogruppe über 60, für die aktuell eine Booster-Empfehlung besteht, kann eine Empfehlung nochmal einen positiven Effekt haben.

Informationsquellen

Wie wichtig sind die folgenden Informationsquellen zum Thema Impfungen?

Durchschnittliches Verhalten auf einer Skala von 1 (Überhaupt nicht) bis 7 (Sehr wichtig).

Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle. Erhebung vom 28.09.2022



Wichtigkeit einzelner Medien als Informationsquellen zum Impfen

Aus den Wichtigkeiten ergeben sich statistisch (Faktorenanalyse) zwei Gruppen von Medien, denen die Befragten unterschiedlich starke Bedeutung zumessen.

Alle Medien in Blau werden ähnlich bewertet, alle Medien in Rot werden ähnlich bewertet.

RTL lässt sich keiner Gruppe eindeutig zuordnen.

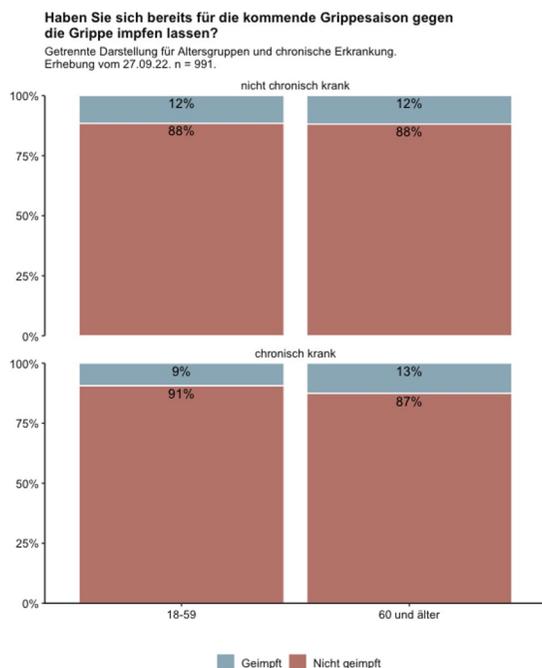


Wichtigkeit verschiedener Infoquellen: Zusammenhänge zu pandemie-relevanten Verhaltensweisen und Einstellungen

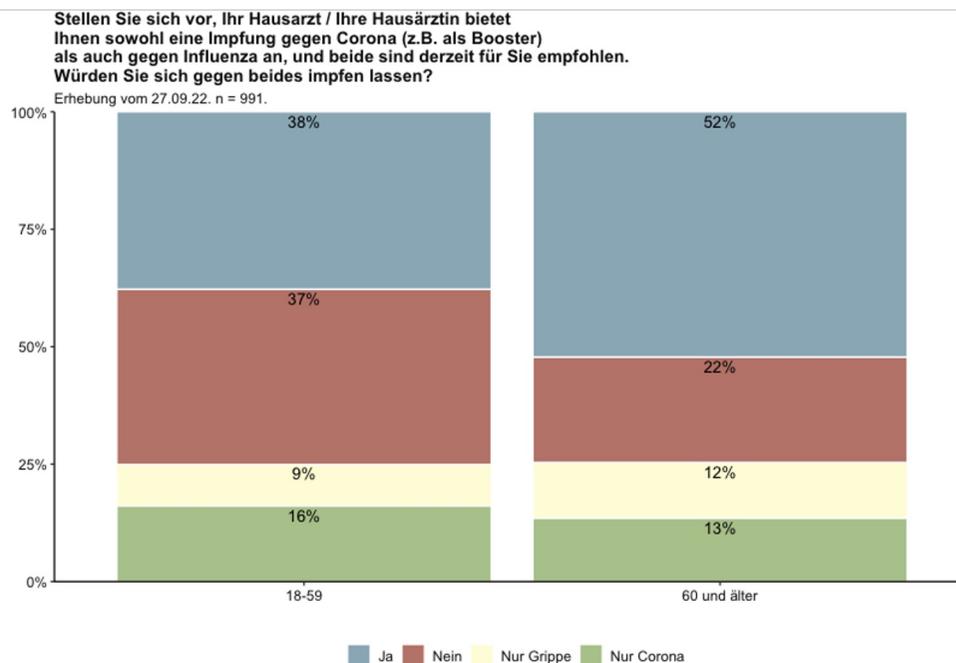
	Infoquellen Gruppe 1 (u.a. RT, Facebook, Telegram)	Infoquellen Gruppe 2 (u.a. Tagesschau, Süddeutsche, Zeit)
Zusammenhang mit Impfbereitschaft	schwach negativ ($r = -.07$). Je wichtiger diese Medien sind, desto geringer ist die Impfbereitschaft	positiv ($r = .29$). Je wichtiger diese Medien sind, desto höher die Impfbereitschaft.
5C-Confidence (Vertrauen in Impfungen)	schwach negativ ($r = -.08$) Je wichtiger diese Medien sind, desto geringer das Vertrauen in die COVID-19 Impfungen	positiv ($r = .22$) Je wichtiger diese Medien sind, desto höher ist das Vertrauen in die Impfungen.
5C-Complacency (Risikounterschätzung bei COVID-19)	positiv ($r = .25$) Je wichtiger diese Medien sind, desto höher ist die Verharmlosung für COVID-19	negativ ($r = -.21$) Je wichtiger diese Medien sind, desto geringer die Verharmlosung von COVID-19
Demonstration gegen Corona-Maßnahmen	positiv ($r = .30$) Je wichtiger diese Medien sind, desto höher die Demonstrationsbereitschaft.	.009 (n.s.) Kein Zusammenhang zwischen Bedeutung dieser Medien und der Demonstrationsbereitschaft
Demonstration gegen Gaspreise	positiv ($r = .23$) Je wichtiger diese Medien sind, desto höher die Demonstrationsbereitschaft.	-0.02 (n.s.) Kein Zusammenhang zwischen Bedeutung dieser Medien und Demonstrationsbereitschaft
Vertrauen in die Wissenschaft	-.05 (n.s.) Kein Zusammenhang zwischen Bedeutung dieser Medien und Vertrauen in die Wissenschaft.	positiv ($r = .30$) Je wichtiger diese Medien sind, desto höher das Vertrauen in die Wissenschaft.
Fake News zum Ukraine-Krieg zustimmen	positiv ($r = .23$) Je wichtiger diese Medien sind, desto höher die Zustimmung zu Verschwörungstheorien	negativ ($r = -.20$) Je wichtiger diese Medien sind, desto geringer die Zustimmung zu Verschwörungstheorien

Impfung gegen Influenza

Gleichzeitige Impfung gegen COVID-19 und Influenza



12% der 60-74 jährigen Befragten sind bereits mit dem aktuellen Grippeimpfstoff geimpft (hier besteht eine Impfempfehlung der STIKO). Bei den unter 60jährigen sind es 11% (hier ist die Impfung für Risikogruppen empfohlen).



Ca. die Hälfte der älteren Befragten würden sich bei entsprechender Empfehlung gleichzeitig gegen Influenza und Corona (z.B. als Booster) impfen lassen. Weitere 12 bzw. 13% würden sich jeweils einzeln impfen lassen.

Der Besuch beim Hausarzt/Hausärztin sollte v.a bei der Gruppe über 60 Jahren genutzt werden, um die jeweils andere Impfung bei Empfehlung gleichzeitig mit abzudecken

Ukrainekrieg, Klimawandel und Corona-Pandemie

Finanzielle Verluste durch Kriegsfolgen, Klimakrise und Corona-Pandemie

Finanzielle Verluste im Zeitverlauf

Durch die Maßnahmen zur Eindämmung des Krieges in der Ukraine und der Folgen des Krieges, der Klimakrise oder der Corona-Pandemie, wie hat sich die finanzielle Situation verändert?

kein Geldverlust Geldverlust



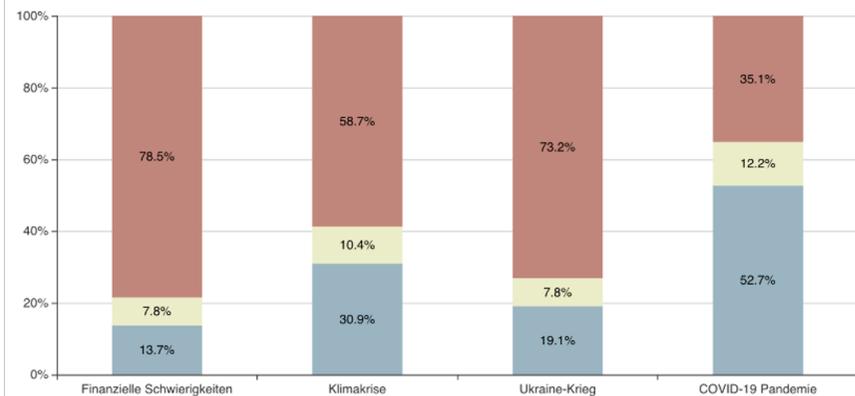
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) – www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Aktuell geben ca. 65.8% der Befragten an, durch die Entscheidungen im Ukrainekrieg, der Klimakrise oder der Corona-Pandemie Geld verloren zu haben.

Affektives Risiko im Vergleich

Mittlerung der Themen Angst, Besorgnis und Dominanz auf einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 7 (sehr hoch). Erhebung vom 27.09.22

geringes affektives Risiko Mittel hohes affektives Risiko



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

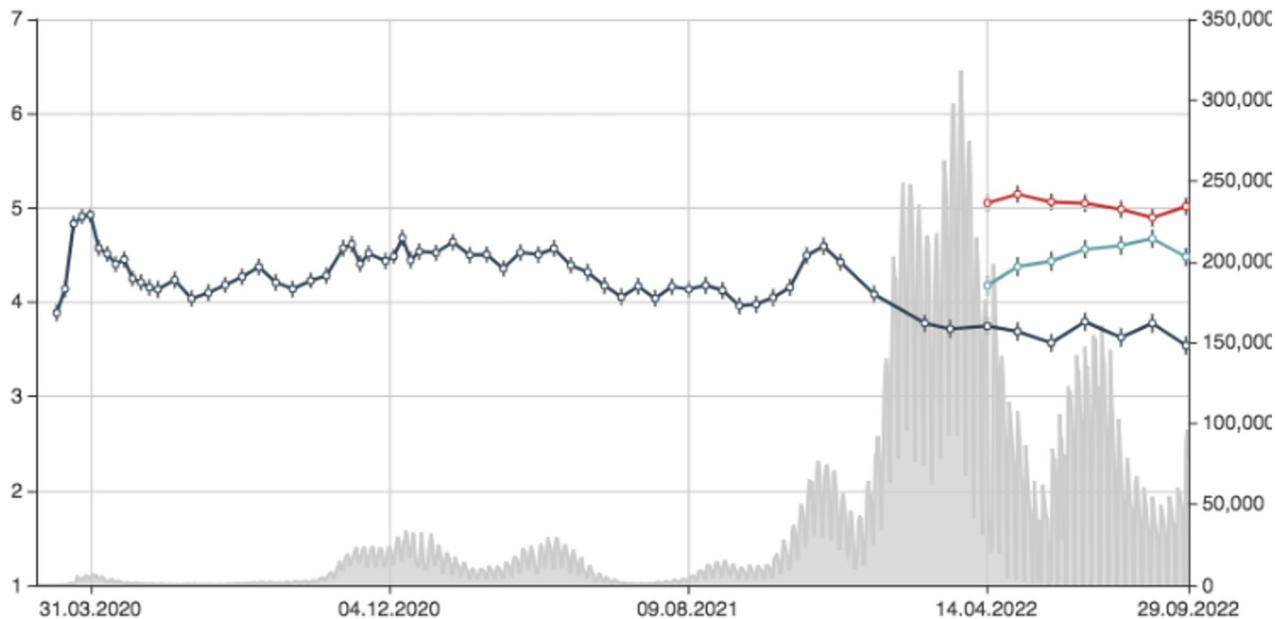
78,5% empfinden mittlere bis sehr große Angst im Zusammenhang mit Geldverlust oder einer relevanten Kostensteigerung durch eine der Krisen. Diese gefühlte Bedrohung ist deutlich größer als durch Krieg, Klimawandel oder die Pandemie.

Risikowahrnehmung im Vergleich zu anderen Krisen

Affektives Risiko in Bezug auf...

Durch Mittelung der Dominanz des Themas, Angst und Besorgnis wurde das mittlere affektive Risiko bestimmt. Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 7 (sehr hoch). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.

—○— Ukraine-Krieg —○— Corona-Pandemie —○— Klimawandel



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

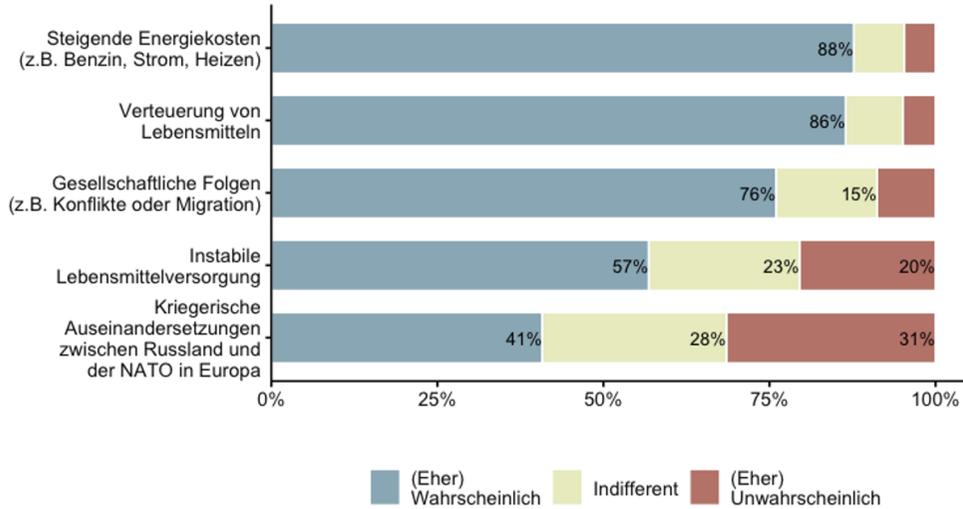
Das gefühlte Risiko im Bezug auf die Corona-Pandemie ist im Vergleich zu dem gefühlten Risiko hinsichtlich der beiden anderen Krisen am niedrigsten ausgeprägt. Während das affektive Risiko im Bezug auf den Ukrainekrieg leicht steigt, sinkt das affektive Risiko hinsichtlich des Klimawandels.

Die verschiedenen gefühlten Risiken hängen moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .37$ und $.54$): Je höher das gefühlte Corona-Risiko, desto höher ist auch das gefühlte Risiko in Bezug auf den Ukraine-Krieg und den Klimawandel (und umgekehrt).

Risikowahrnehmung

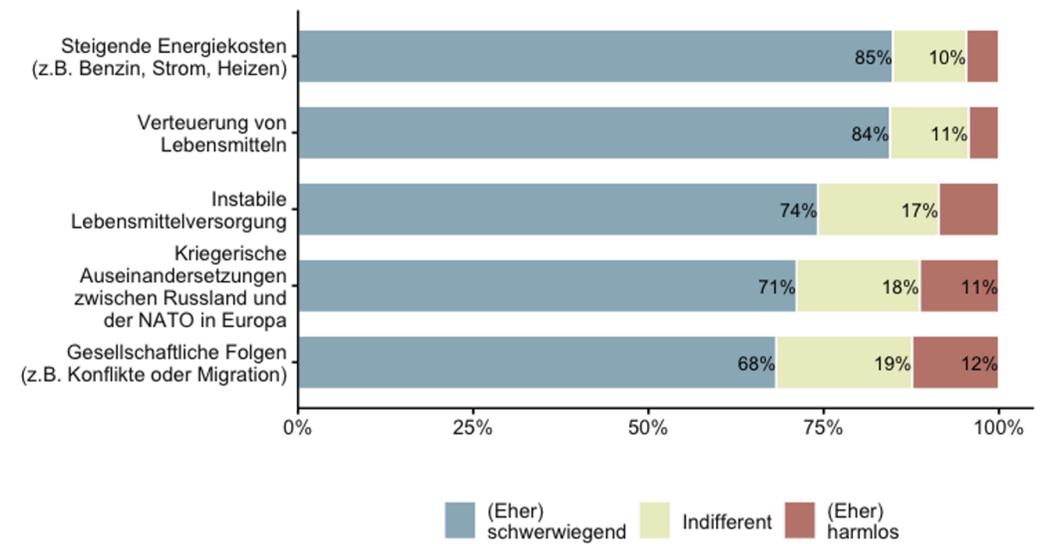
Auftrittswahrscheinlichkeit von Folgen des Ukrainekrieges

Einschätzungen vom 27.09.22



Schweregrad von Folgen des Ukrainekrieges

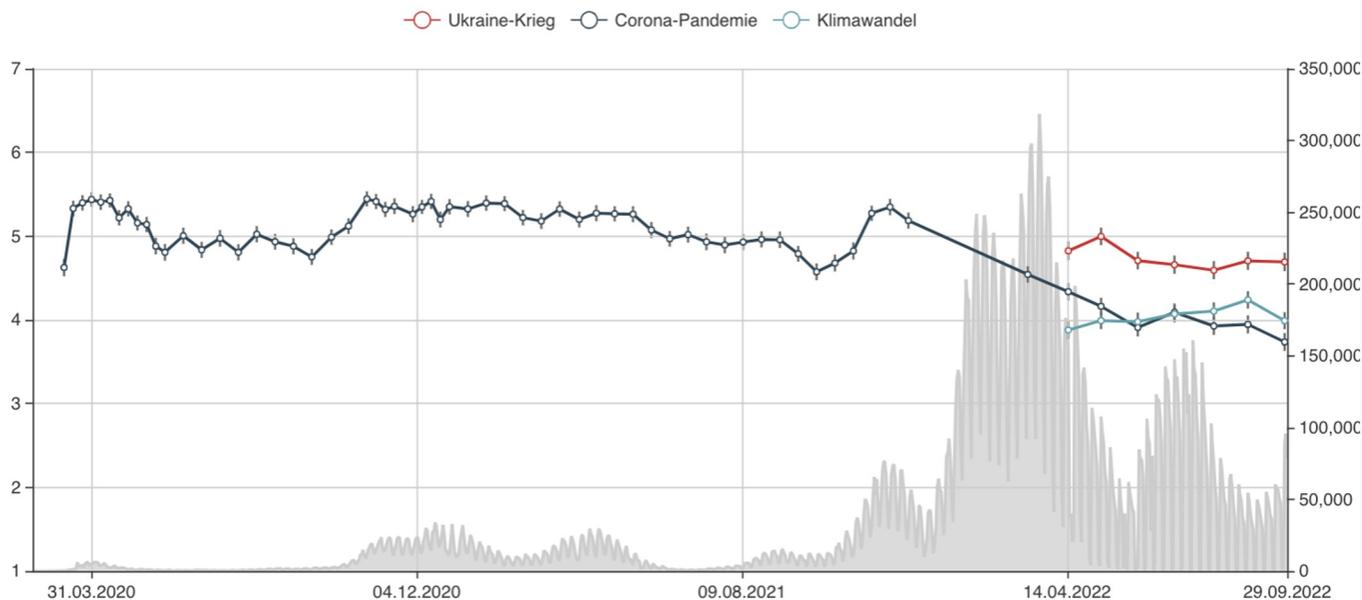
Einschätzungen vom 27.09.22



Informationshäufigkeit im Zeitverlauf

Wie häufig informieren Sie sich zum Thema ... ?

Mittelwert auf einer Skala von 1 (nie) bis 7 (Sehr häufig). Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



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

Die Informationshäufigkeit im Bezug auf die Corona-Pandemie ist weiter gesunken.

Die Befragten informieren sich aktuell am häufigsten zum **Ukraine-Krieg**. Aktuell sinkt die Informationshäufigkeit zum Thema **Klimawandel** etwas.

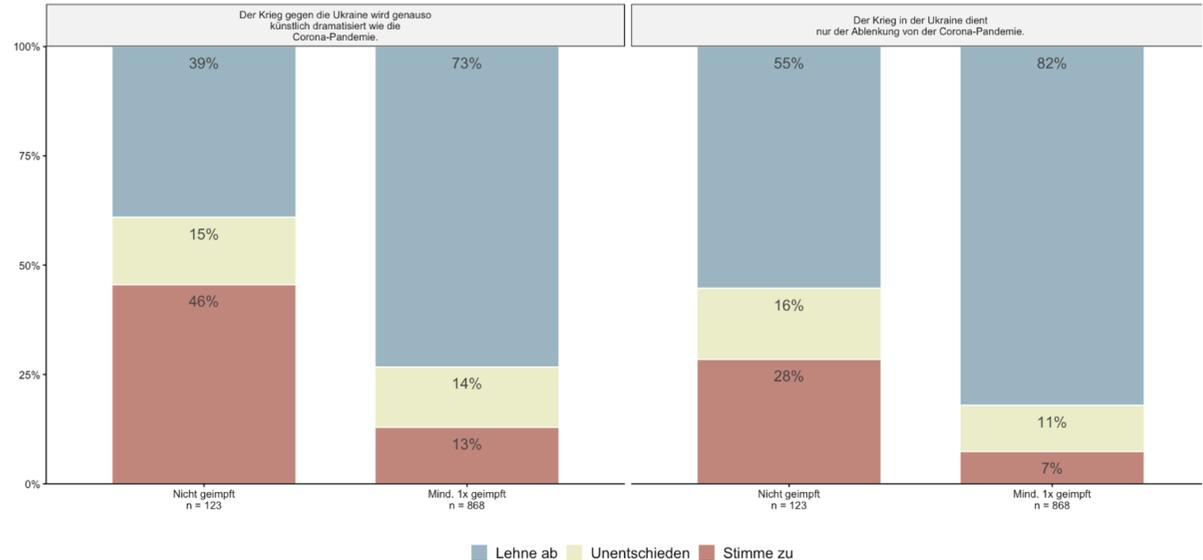
Die Informationshäufigkeit im Bezug auf die verschiedenen Krisen hängt moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .47$ und $.59$): Wer sich häufiger in Bezug auf eine Krise informiert, der sucht auch häufiger Informationen zu anderen Krisen.

Verschwörung

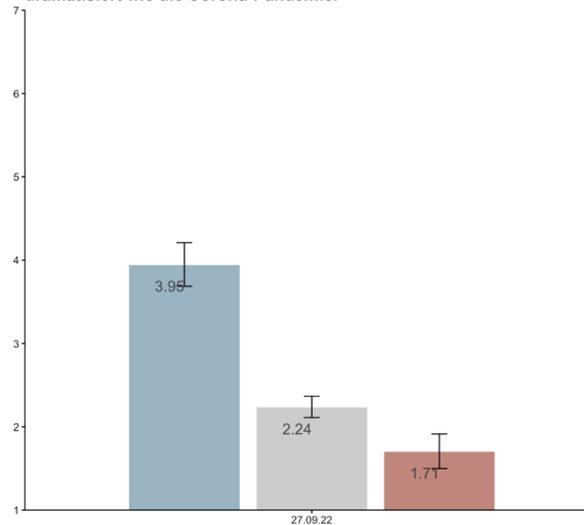
- Generelle Verschwörungstendenzen bleiben im Schwankungsbereich der letzten 2 Jahre.
- Ukraine-bezogene Verschwörungen sind unterschiedlich für Personen, die die Corona-Maßnahmen als zu weit gehend vs. nicht ausreichend empfinden sowie für gegen Corona geimpfte vs. nicht geimpfte Personen.
- Die Zustimmung zu “Der Krieg gegen die Ukraine wird genau so künstlich dramatisiert wie die Pandemie” stieg seit Welle 61 (Mitte März) signifikant an.

Prozentanteile der Befragten zur Zustimmung zu Ansichten über Corona und Krieg getrennt nach Impfstatus

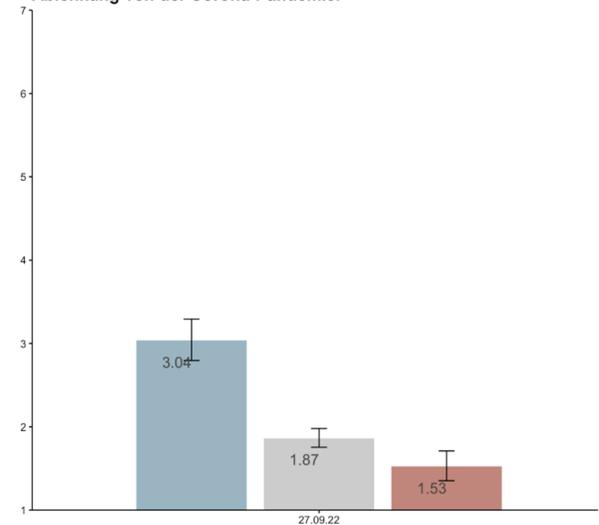
Erhebung vom 27.09.22



Der Krieg gegen die Ukraine wird genauso künstlich dramatisiert wie die Corona-Pandemie.



Der Krieg in der Ukraine dient nur der Ablenkung von der Corona-Pandemie.



COSMO

COVID-19 Snapshot Monitoring 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) und dem Science Media Center (SMC).
- Interne Finanzierung durch Eigenmittel der Partner*innen
 - RKI
 - BZGA
 - Uni Erfurt
 - BNITM
- Externe Finanzierung:
 - Klaus Tschira Stiftung
 - Bundesministerium für Gesundheit

Klaus Tschira Stiftung
gemeinnützige GmbH



Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit



ROBERT KOCH INSTITUT



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



leibniz-psychology.org



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 Team Universität Erfurt und Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin Hamburg (Leitung: Cornelia Betsch), Stand Juli 2022

Hinten: Sabine Best, Lars Korn, Sabine Altwein, Kira Maur, Leonie Otten, Parichehr Shamsrizi, Mattis Geiger, Sarah Eitze, Robert Bruckmann, Frederike Taubert, Philipp Sprengholz, Elisabeth Sievert, Pia Gerdes, Cornelia Betsch.

Vorne: Philipp Schmid, Georg Meyer-Hoeven, Lena Lehrer, Collins Adeyanju.

Nicht im Bild: Mirjam Jenny, Lisa Felgendreff, Dorothee Heinemeier, Hellen Temme, Maxine Pepper, Johanna Hübenthal, Christopher Jäger, Lisa Petersen, Lisa Mai