

**UNIVERSITÄT
ERFURT**

Philosophische
Fakultät

Ergebnisse aus dem COVID-19 Snapshot **MO**nitoring 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 Jenny - Gesundheitskommunikation

Welle 70
KW 48
Stand 02.12.22

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

Gefördert durch:



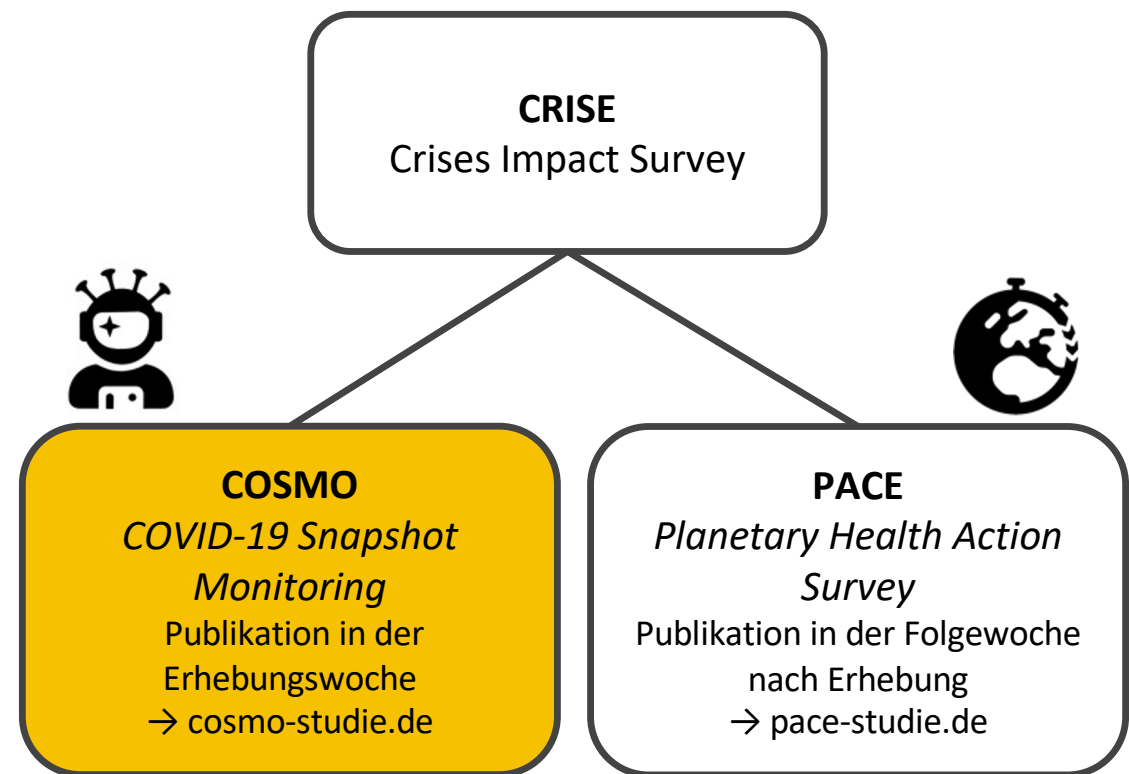
Bundesministerium
für Gesundheit

Klaus Tschira Stiftung
gemeinnützige GmbH



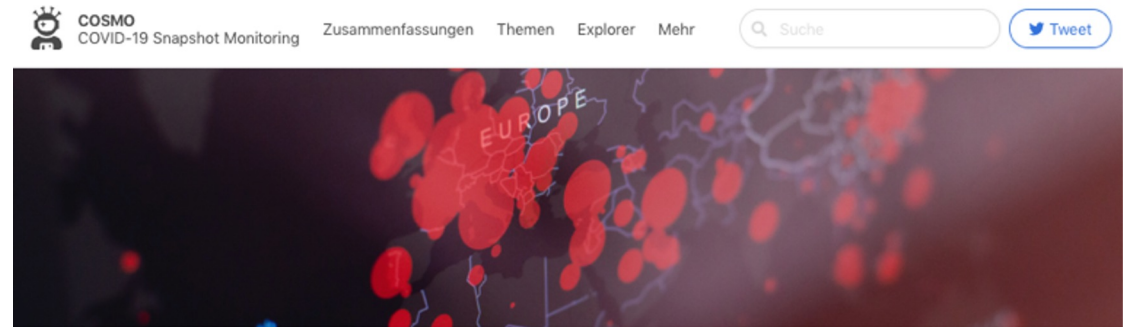
Unter dem gemeinsamen Dach CRISE finden einmal monatlich Datenerhebungen zu den Themen Corona-Pandemie, Klimaschutz und Gesundheit sowie gelegentlich zum Ukrainekrieg statt. Die Wahrnehmung dieser Krisen und das Ausmaß von Schutzverhalten v.a. in Bezug auf Corona und Klima werden getrennt ausgewertet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

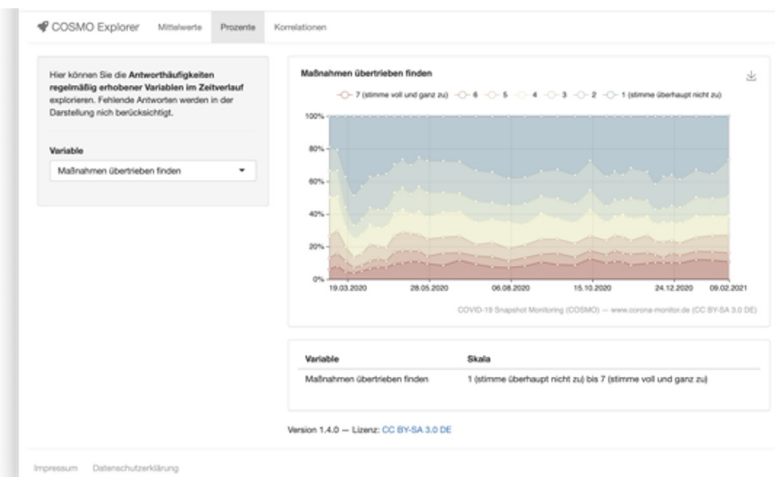
- Methode
 - deutschlandweite, nicht-probabilistische Quotenstichprobe, die die erwachsene Allgemeinbevölkerung für die Merkmale Alter x Geschlecht und Bundesland abbildet, pro Welle ca. N = 1000, querschnittlich
- www.corona-monitor.de
 - Zusammenfassungen und Foliensätze pro Welle zum Herunterladen
 - 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 70

- Datenerhebung 29./30.11.22
- n = 1003 Befragte

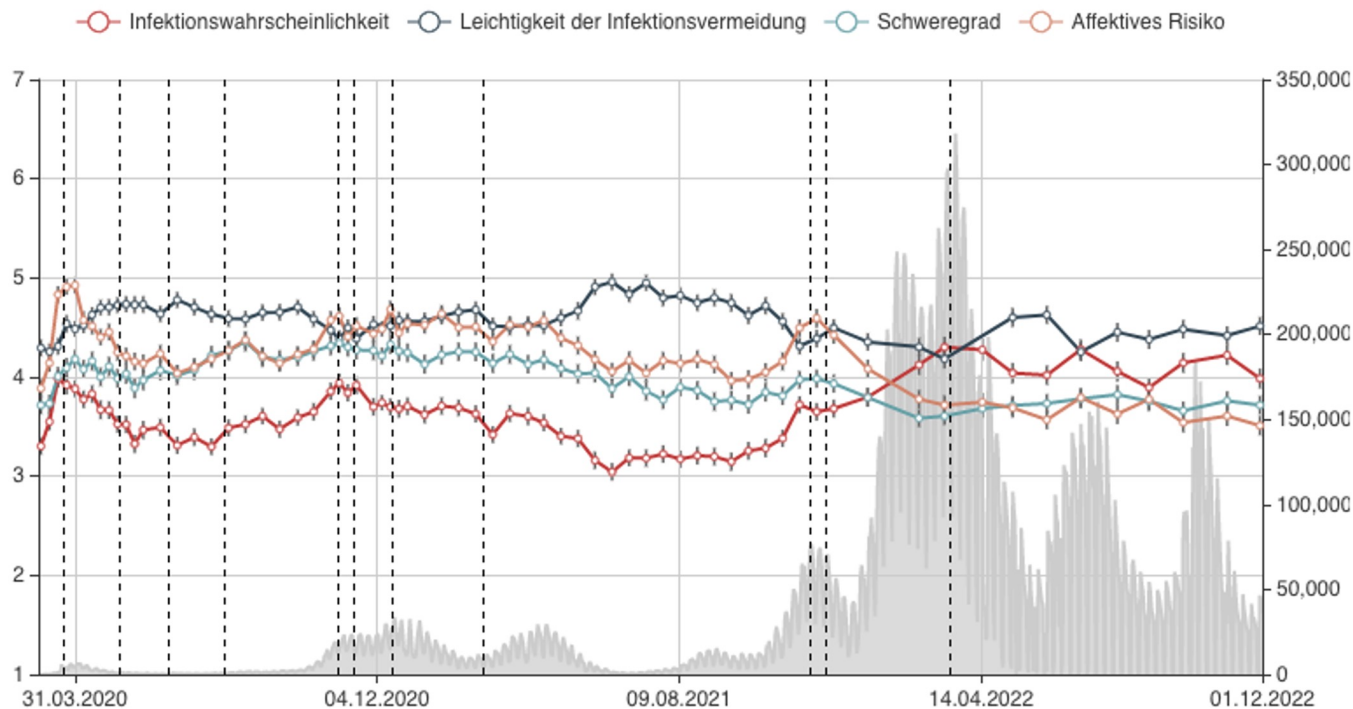
sowie vorherige Wellen; Näheres unter cosmo-studie.de

Risikowahrnehmung

Wahrgenommenes Risiko

Übersicht über Risikowahrnehmung in der COVID-19 Pandemie

Datengrundlage: März 2020 bis zur aktuellen Erhebungswelle



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

Teilnehmende finden es seit Anfang November etwas weniger leicht, **eine Infektion zu vermeiden** als noch im Sommer.

Das **gefühlte Risiko** befindet sich seit Beginn der Omikron-Welle Anfang des Jahres stabil auf mittlerem Niveau.

Das wahrgenommene **Ansteckungsrisiko** sinkt aktuell etwas und variiert mit den Fallzahlen.

Weiterhin wird eine Erkrankung als weniger **schwerwiegend** eingeschätzt als zum Jahreswechsel; diese Einschätzung ist seit Beginn der Omikron-Welle stabil.

Sorgen vor Spätfolgen durch die Infektion

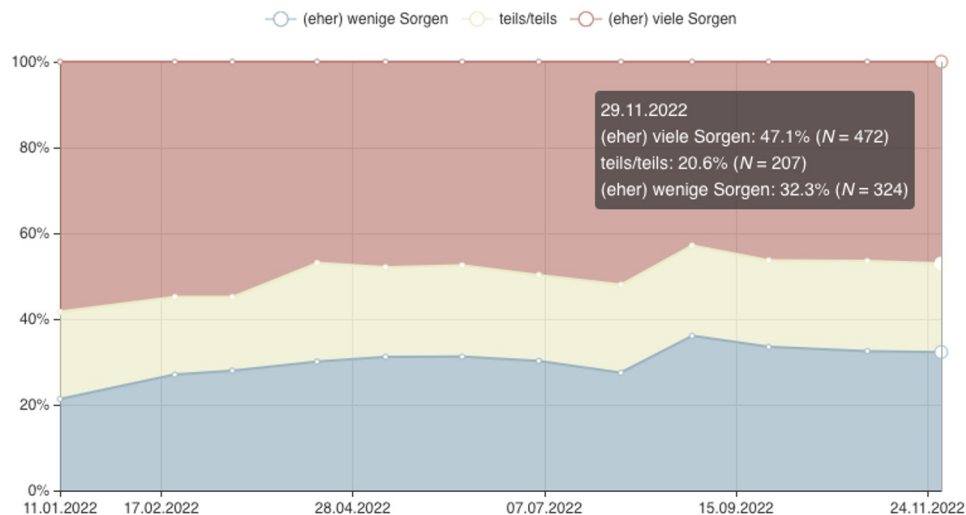
Aktuell haben weniger als die Hälfte der Befragten Sorgen vor bisher unbekannten Spätfolgen einer COVID-19 Erkrankung.

Die Sorge vor Spätfolgen der Erkrankung geht seit Januar 2022 signifikant zurück.

Geimpfte haben größere Sorgen um unbekannte Spätfolgen durch die Erkrankung als Ungeimpfte (was ein Grund für die Impfung sein kann; nicht eine Folge – Kausalrichtung nicht feststellbar).

Sorgen über unbekannte Spätfolgen

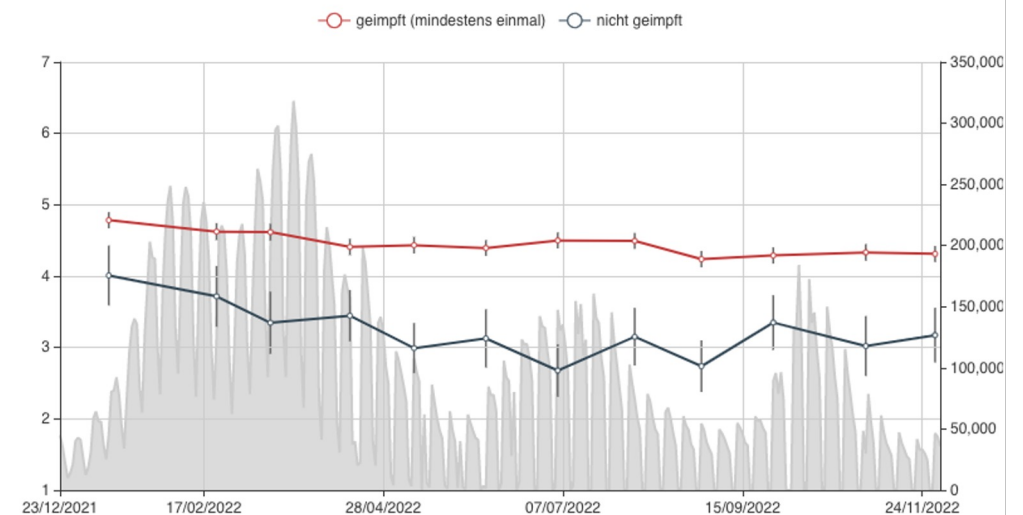
Anteil der Befragungsteilnehmenden über die Zeit.



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

Sorge: Unbekannte Spätfolgen

Gemessen auf einer Skala von (1) wenig Sorge - (7) große Sorge



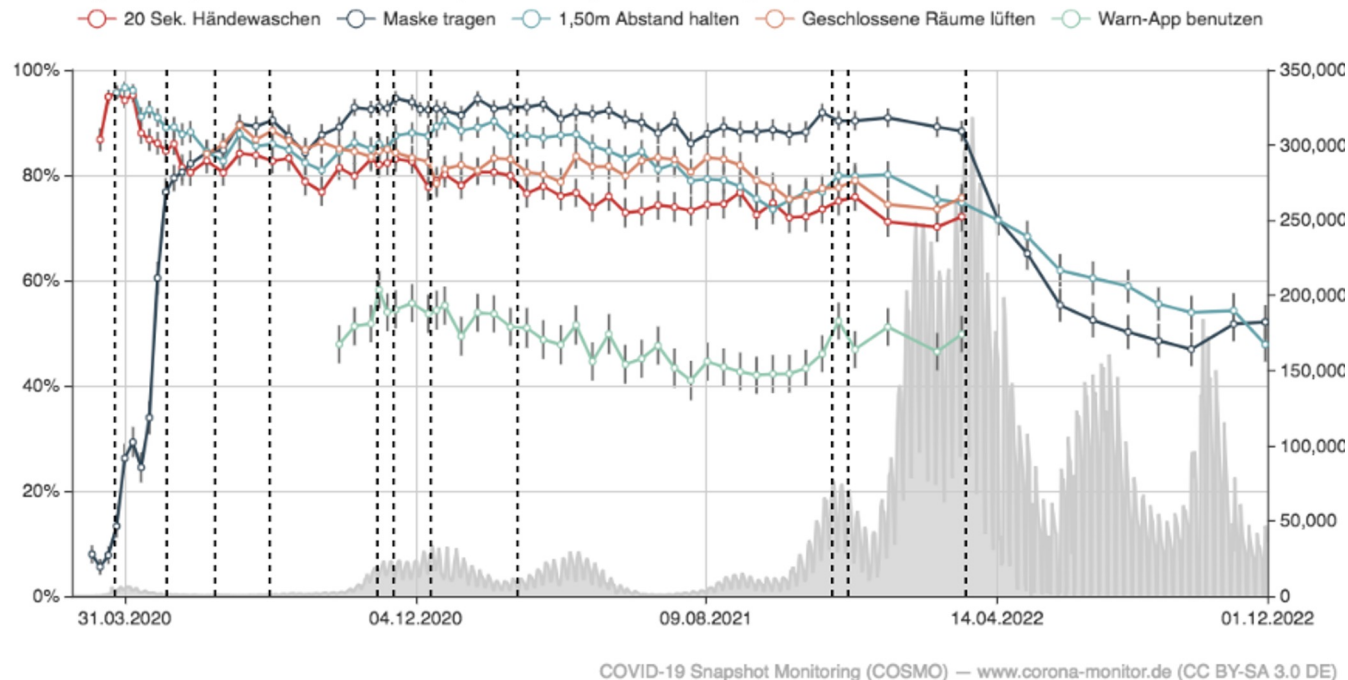
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Schutzverhalten

Verhalten über die Zeit: AHA-AL

Präventionsverhalten: AHA-AL

Anteil der Personen, die die Maßnahmen ergreifen (bis 07.04.) bzw. mindestens häufig ergreifen (ab 14.04.) (falls anwendbar).
Beschriftung der Datenpunkte wurde reduziert und entspricht nicht den gesamten Erhebungszeitpunkten.



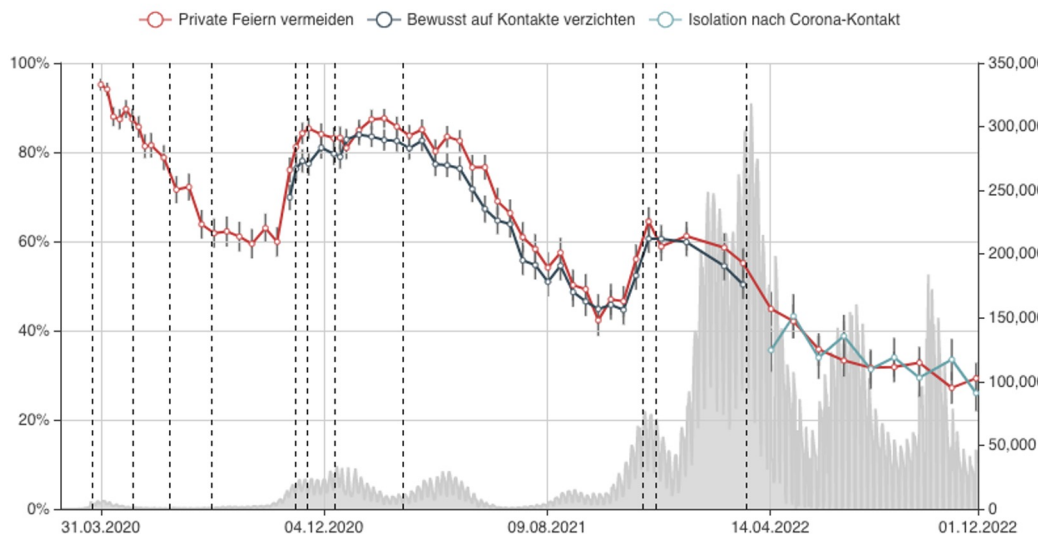
Maske tragen stabilisiert sich bei 52%,
Abstand halten geht zurück (48%).

Seit dem Jahreswechsel 21/22 und dem Beginn der Omikron-Welle ist ein deutlicher Abwärtstrend zu erkennen, der auch von zwischenzeitlich immer mal veränderten Fallzahlen nicht wesentlich beeinflusst wurde. Deutliche Veränderungen sind durch die Lockerung der Maskenpflicht zu sehen.

Bewusster Verzicht auf Kontakte

Private Feiern und Kontakte vermeiden

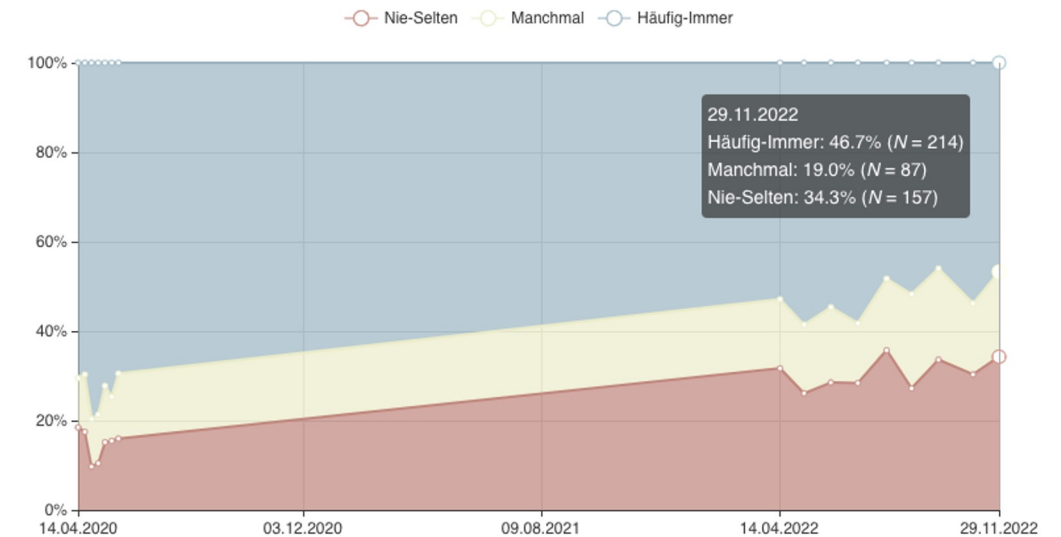
Anteil der Personen, die die Maßnahme (häufig) ergreifen.



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

Der Verzicht auf private Feiern ist weiter rückläufig, aktuell geben nur 29% an, häufig darauf zu verzichten.

Ich habe mich nach Kontakt mit einer infizierten Person in Quarantäne begeben.



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

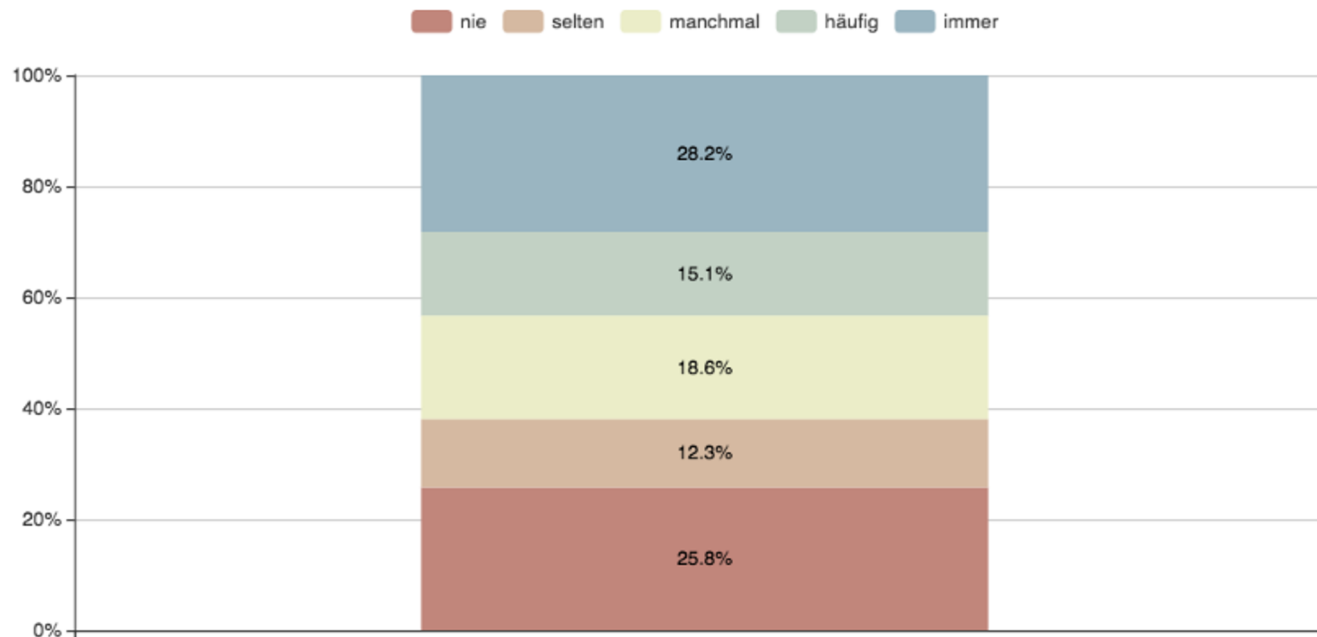
Weniger als die Hälfte (47%) derjenigen, die mit infizierten Personen in Kontakt kommen, begeben sich anschließend freiwillig in Quarantäne.

Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr

Masketragen im ÖPNV ohne Maskenpflicht

Angenommen, die Maskenpflicht in den öffentlichen Verkehrsmittel gilt nicht mehr. Würden Sie trotzdem eine Maske tragen?

Bewertet auf einer Skala von 1 (nie) bis 5 (immer). Erhebung vom 29.11.22



Angenommen, die Maskenpflicht in den öffentlichen Verkehrsmittel gilt nicht mehr. Würden Sie trotzdem eine Maske tragen?

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

28,2% der Befragten würden die Maske auch weiterhin immer und 25,8% würden sie nie tragen.

Regelungen und Akzeptanz der Maßnahmen

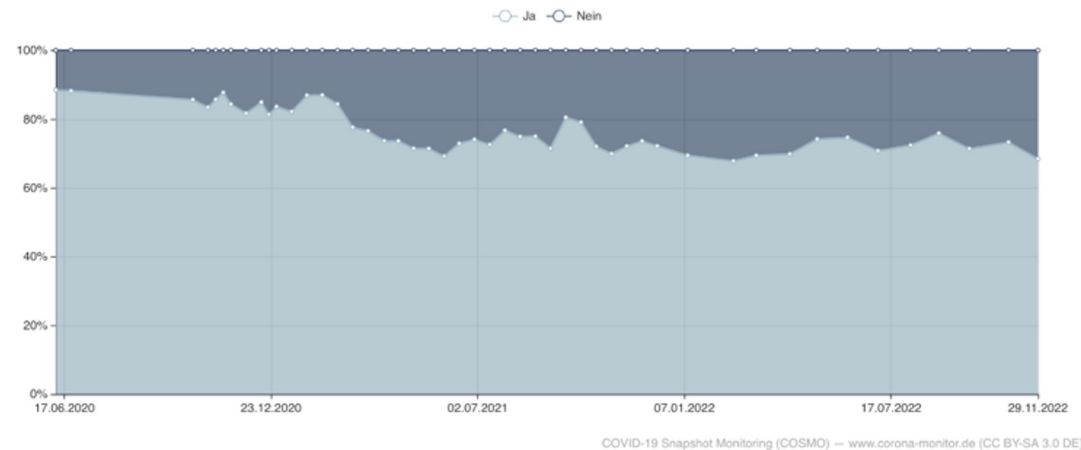
Welche Regeln gelten?

Der Anteil der Befragten, **die nicht genau wissen, welche Regelungen für sie gelten**, lag im November 2022 bei 31,6%.

Wer die Übersicht verliert, welche Regelungen aktuell gelten, hält sich auch weniger an freiwillige Schutzmaßnahmen.

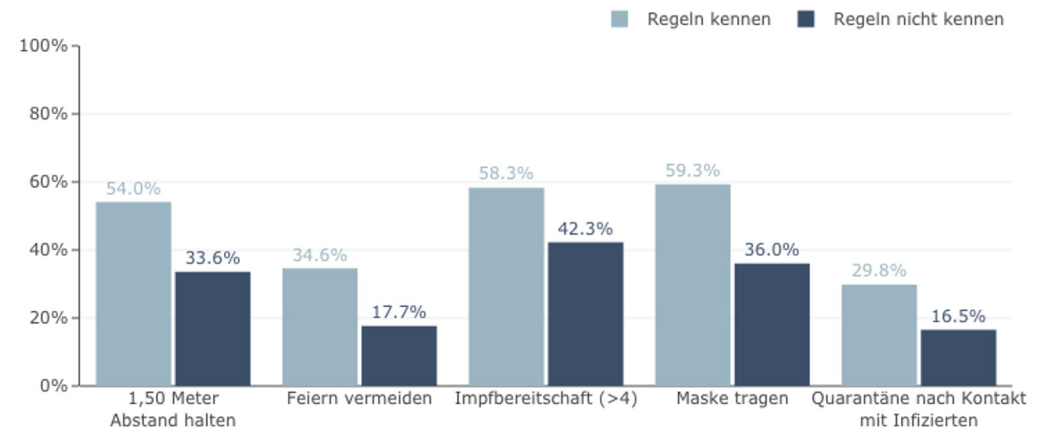
Subjektiver Informationsstand über Regelungen

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



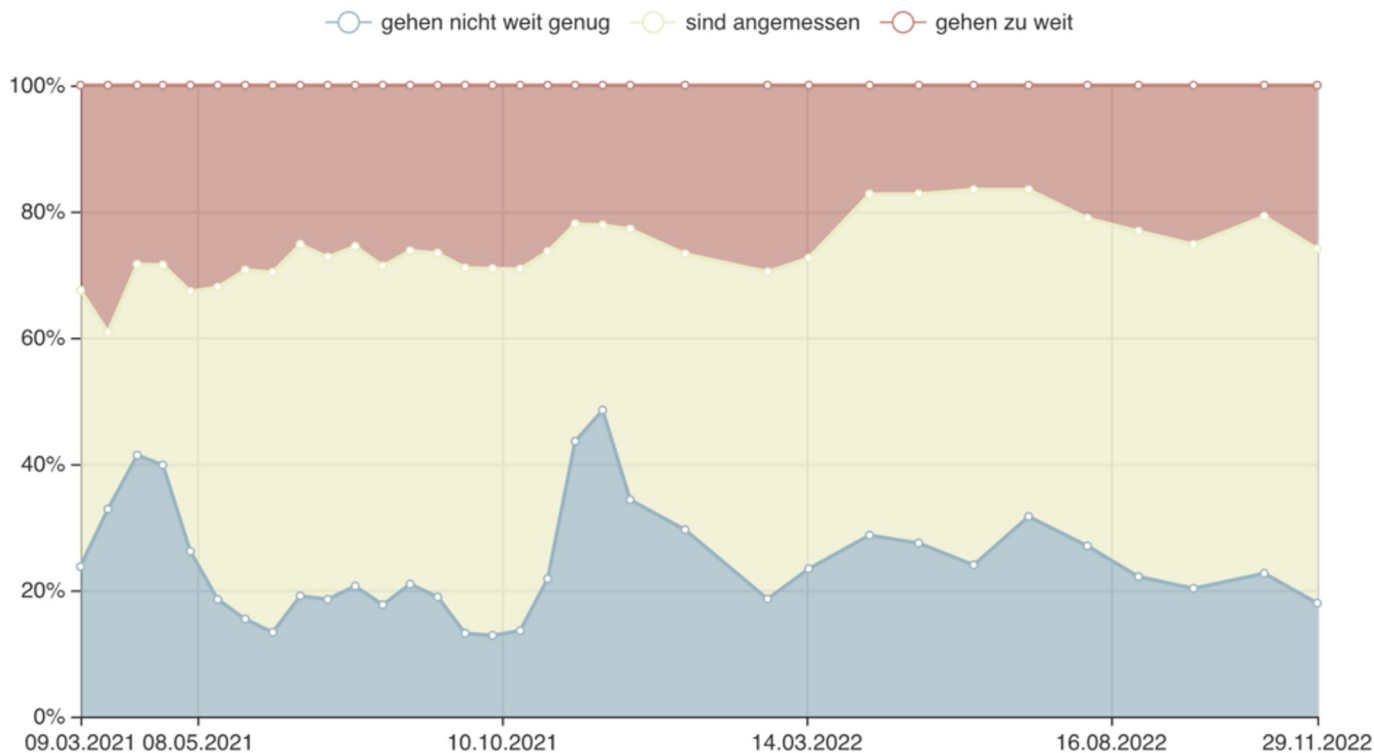
Subjektiver Informationsstand und AHA-AL-Regeln befolgen

Anteil der Personen, die die Regeln mindestens häufig befolgen (falls anwendbar).
Ergebnisse vom 29.11.22



Ablehnung der Maßnahmen

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie...



56,1% der Befragten finden, dass die aktuellen Maßnahmen angemessen sind.

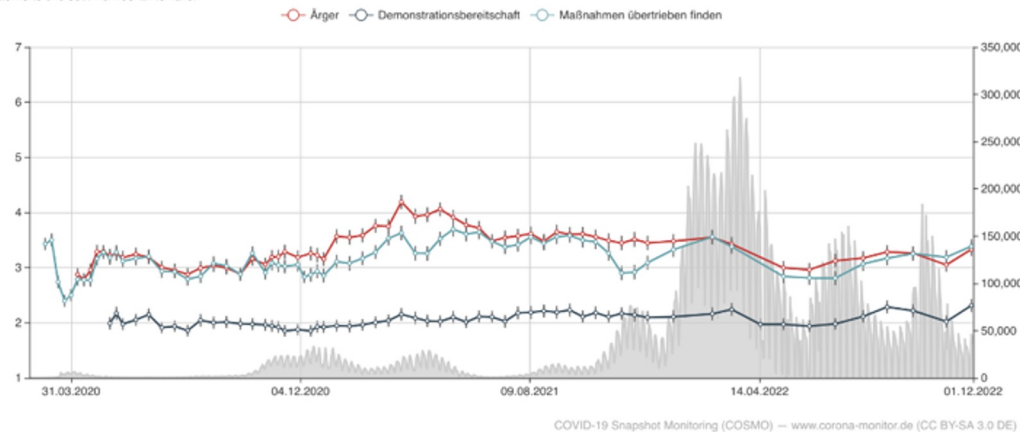
25,9% gehen die Maßnahmen zu weit, 17,9% nicht weit genug.

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

Psychologische Abwehrreaktionen auf Maßnahmen

Ablehnung der Regelungen im Zeitverlauf

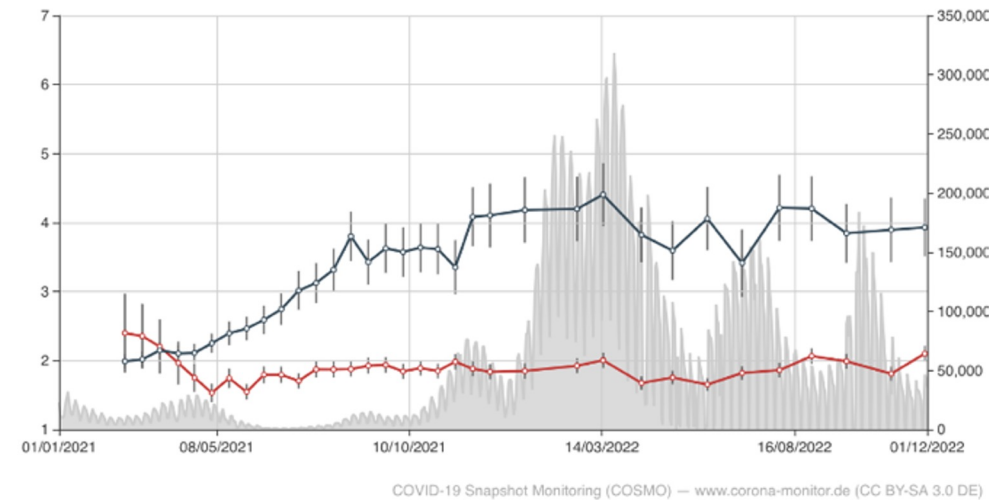
Mittelwert auf einer Skala von 1 (Stimme überhaupt nicht zu) bis 7 (Stimme voll und ganz zu).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



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

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

—○— geimpft (mindestens einmal) —○— nicht geimpft

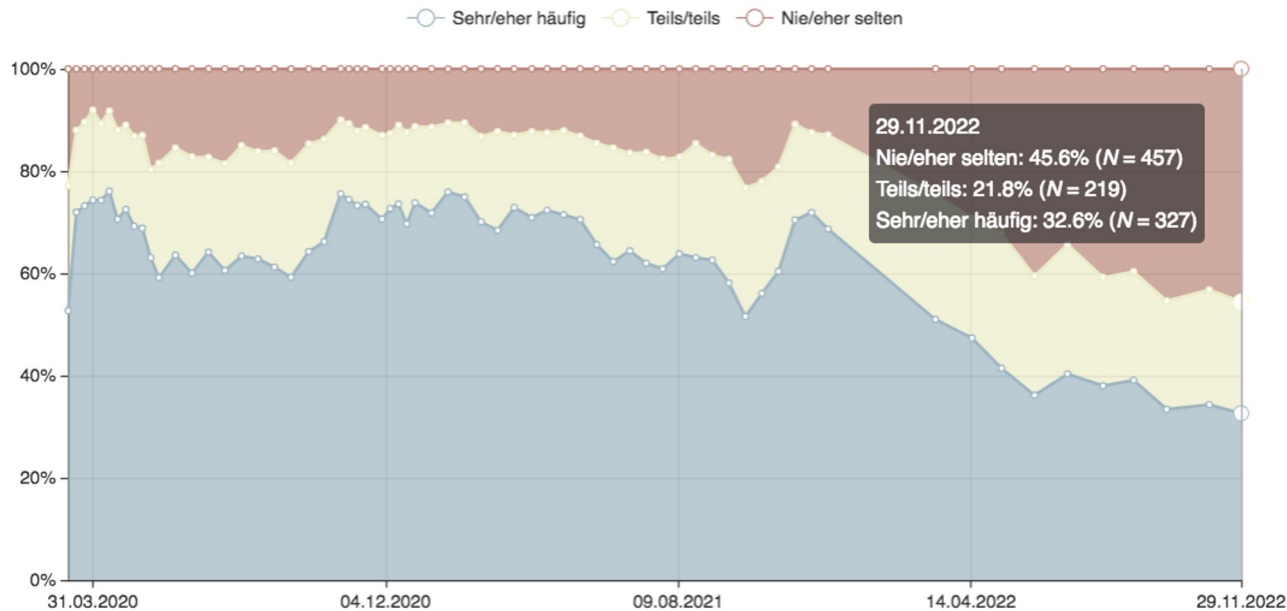


Seit Ende des Frühjahrs 2022 scheint die Akzeptanz von Maßnahmen gegenläufig zu den Infektionswellen zu laufen (mehr Fälle - weniger Abwehrreaktionen). Auch bei der Gruppe der Nichtgeimpften ist dieser Trend zu erkennen. Die Bereitschaft an Demonstrationen teilzunehmen liegt in dieser Gruppe seit Jahresbeginn stabil auf einem mittleren Niveau.

Informationsverhalten

Informationshäufigkeit

Originalfrage: Wie häufig informieren Sie sich zum Thema Coronavirus / COVID-19?



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

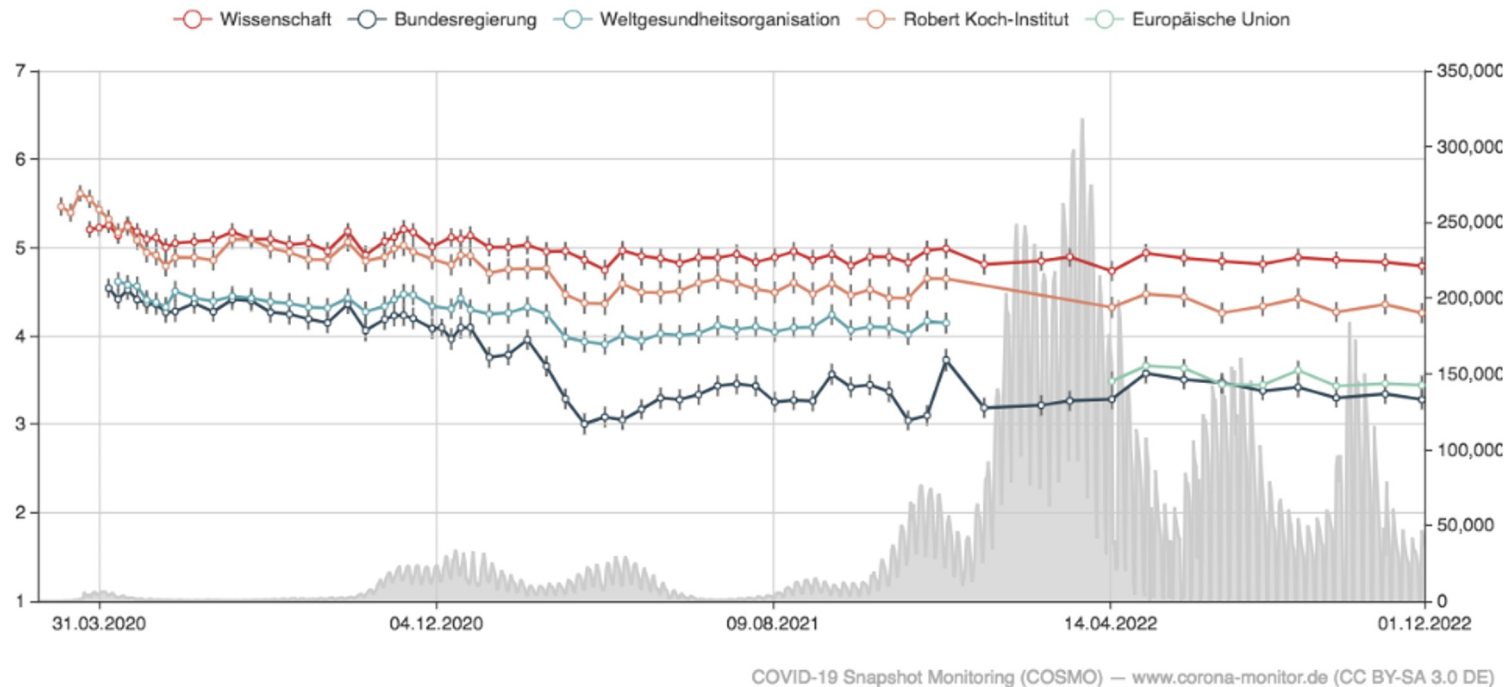
Der Anteil der Befragten, der sich nie oder nur selten über COVID-19 informiert, hat seit dem Jahreswechsel deutlich zugenommen.

Vertrauen

Vertrauen in Institutionen

Vertrauen in...

Mittelwert auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



Das **Vertrauen in ÄrztInnen und die Wissenschaft** ist seit Beginn der Pandemie relativ stabil und hoch.

Das **Vertrauen in das Robert Koch-Institut** hat über den Pandemie-Verlauf leicht abgenommen und liegt unterhalb des Vertrauens in die Wissenschaft.

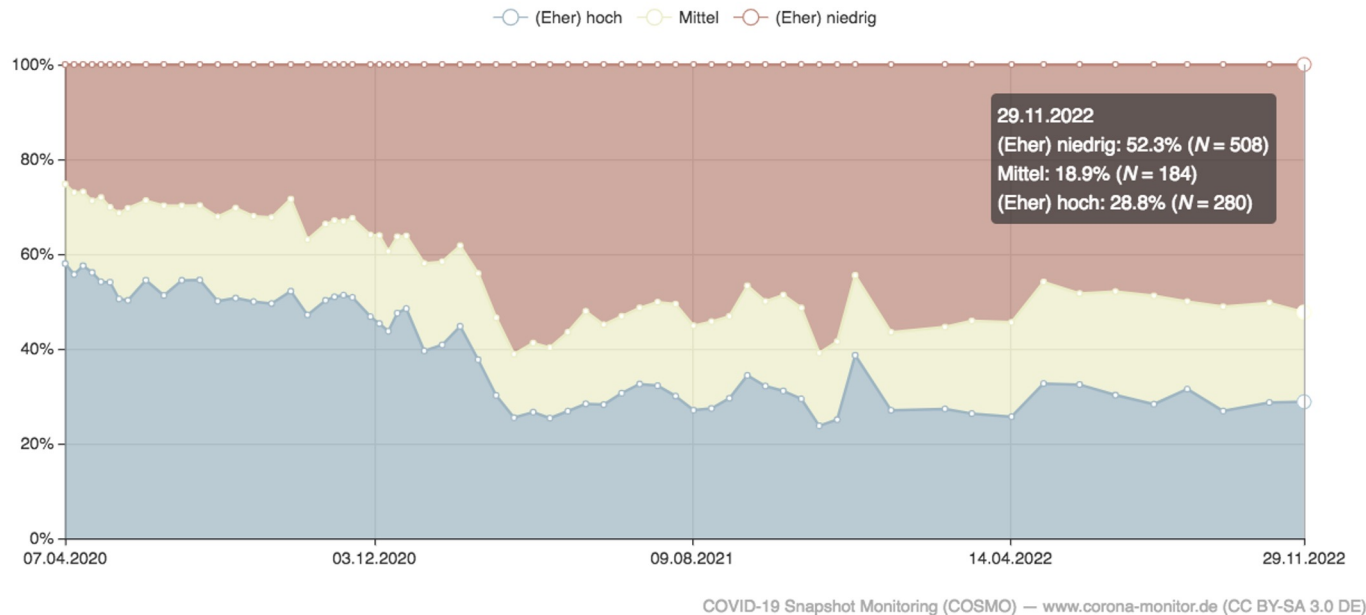
Das **Vertrauen in die neue Bundesregierung** war zunächst hoch, ist dann stark gesunken und hat sich mittlerweile etwas erholt.

Das **Vertrauen in die Europäische Union** wird seit April 2022 erhoben. Das Vertrauen befindet sich auf ähnlichem Niveau wie das Vertrauen in die Bundesregierung.

Vertrauen in die Regierung

Vertrauen in die Bundesregierung im Zeitverlauf

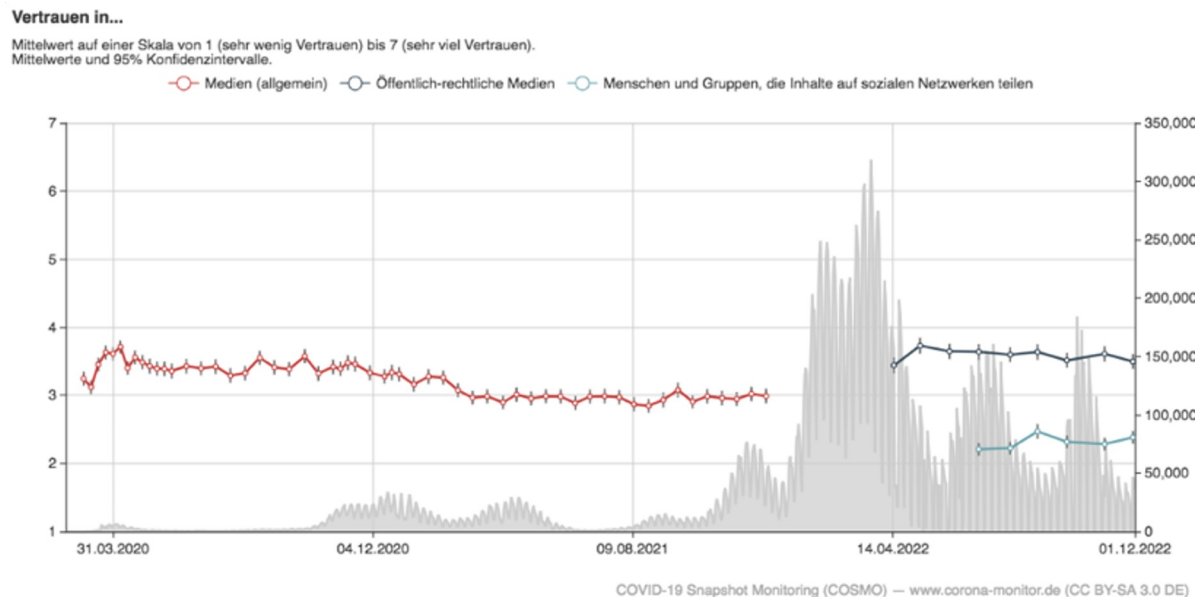
Bewertet auf einer Skala von 1 (sehr wenig Vertrauen) bis 7 (sehr viel Vertrauen).



Das Vertrauen in die Bundesregierung ist seit dem Frühjahr 2021 niedrig

- **52,3%** der Befragten geben aktuell an, der Regierung (eher) wenig zu vertrauen.
- Der Anteil derer, die der Regierung (eher) vertrauen, liegt bei **28,8%**.

Vertrauen in Medien



Das allgemeine Vertrauen in die Medien wurde von Anfang März 2020 bis Mitte Dezember 2021 erhoben. Das allgemeine Vertrauen in die Medien war zwischen März 2021 und Dezember 2022 stabil. Die Medien hatten seit Beginn der Pandemie die geringsten Vertrauenswerte im Vergleich zu allen anderen Institutionen, Organisationen und Personen.

Seit Mitte April bzw. Anfang Juli 2022 wird das Vertrauen getrennt erhoben für öffentlich-rechtliche Medien sowie Menschen und Gruppen, die Inhalte auf sozialen Netzwerken teilen.

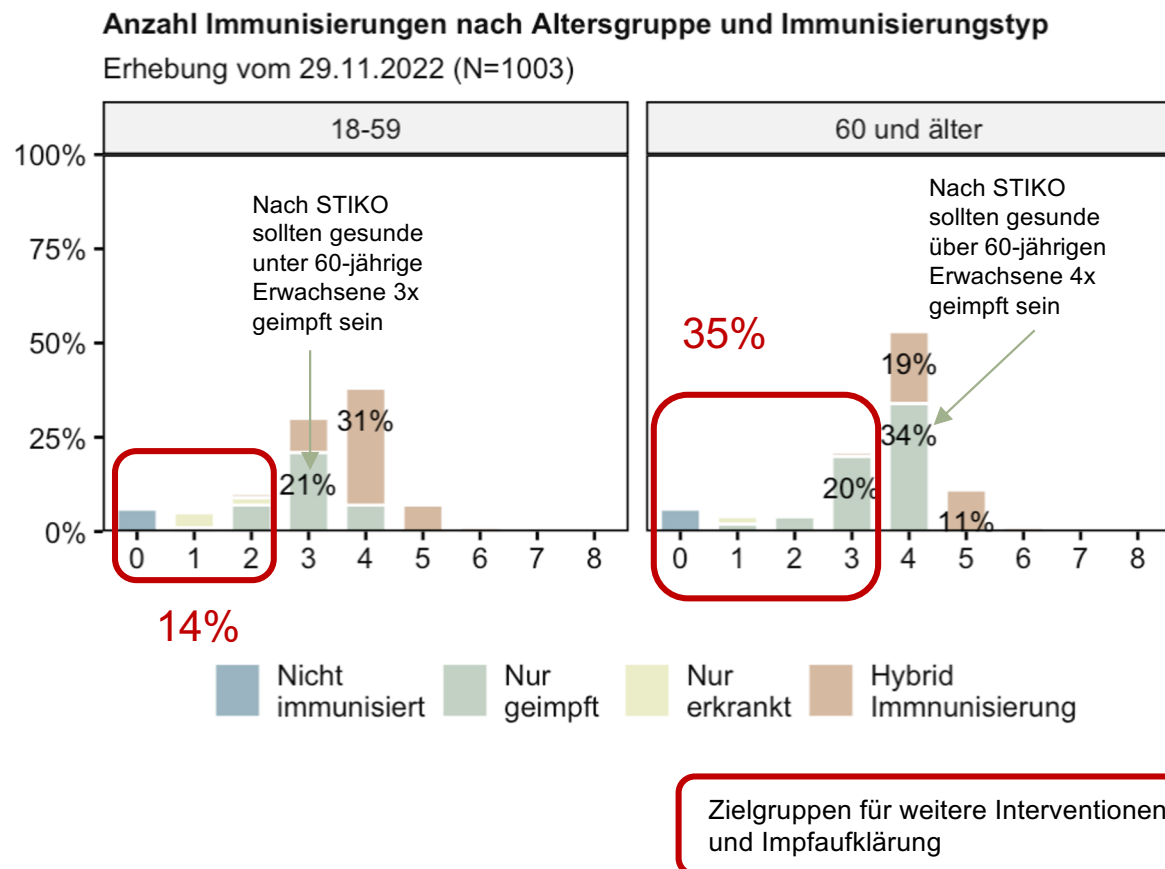
Das Vertrauen in öffentlich-rechtliche Medien ist moderat ausgeprägt. Es befindet sich etwas unterhalb des Skalenmittelpunktes.

Das Vertrauen in Menschen und Gruppen, die Inhalte auf sozialen Netzwerken teilen, ist niedrig.

Impfen gegen COVID-19

- Welle 70 (Ende November): 88% gaben an, bereits mindestens eine Impfung erhalten zu haben

Immunitätsstatus (Welle 70)



Es wurde erfasst, wie häufig die Befragten bereits erkrankt und geimpft waren. Jede Impfung und jede Erkrankung zählt in einer summarischen Auswertung als eine „Immunisierung“.

Es zeigte sich fehlender Schutz bei Befragten unter und über 60 Jahren.

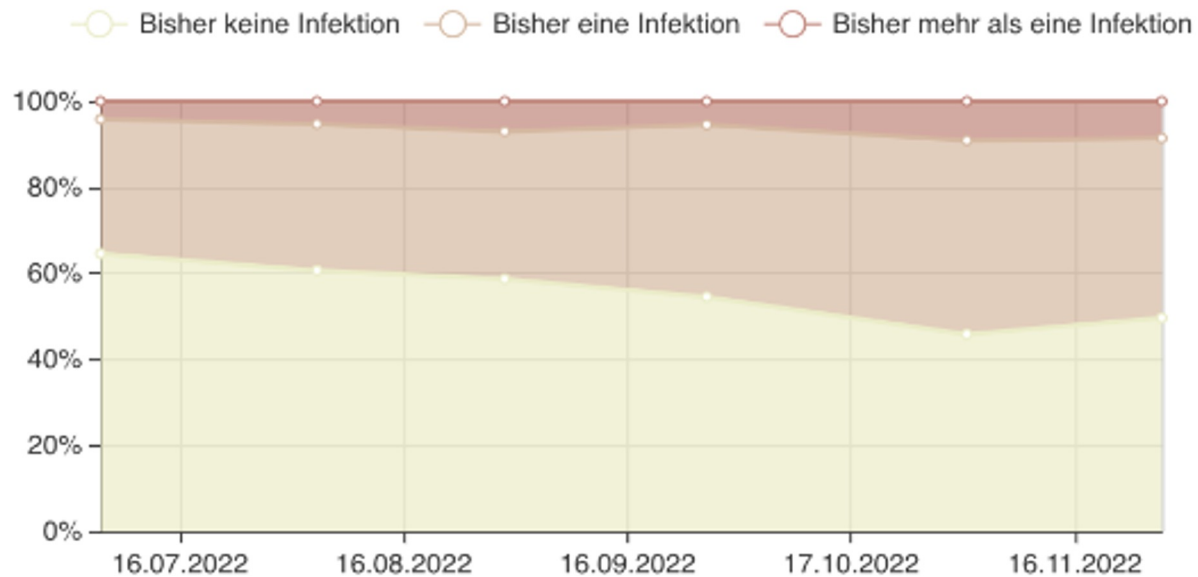
Viele Personen haben eine hybride Immunität (waren also geimpft und erkrankt). Personen mit hybrider Immunität sind weniger impfbereit.

Betrachtet man nur die Anzahl der Impfungen, sind 46% der Risikogruppe nicht vollständig geimpft (53% in Welle 69).

Bitte beachten: COSMO umfasst nur Personen bis einschließlich 74 Jahre.

Erkrankt

Häufigkeit von Covid-Infektionen im zeitlichen Verlauf



In der aktuellen Welle sind laut der Angabe der Befragten:

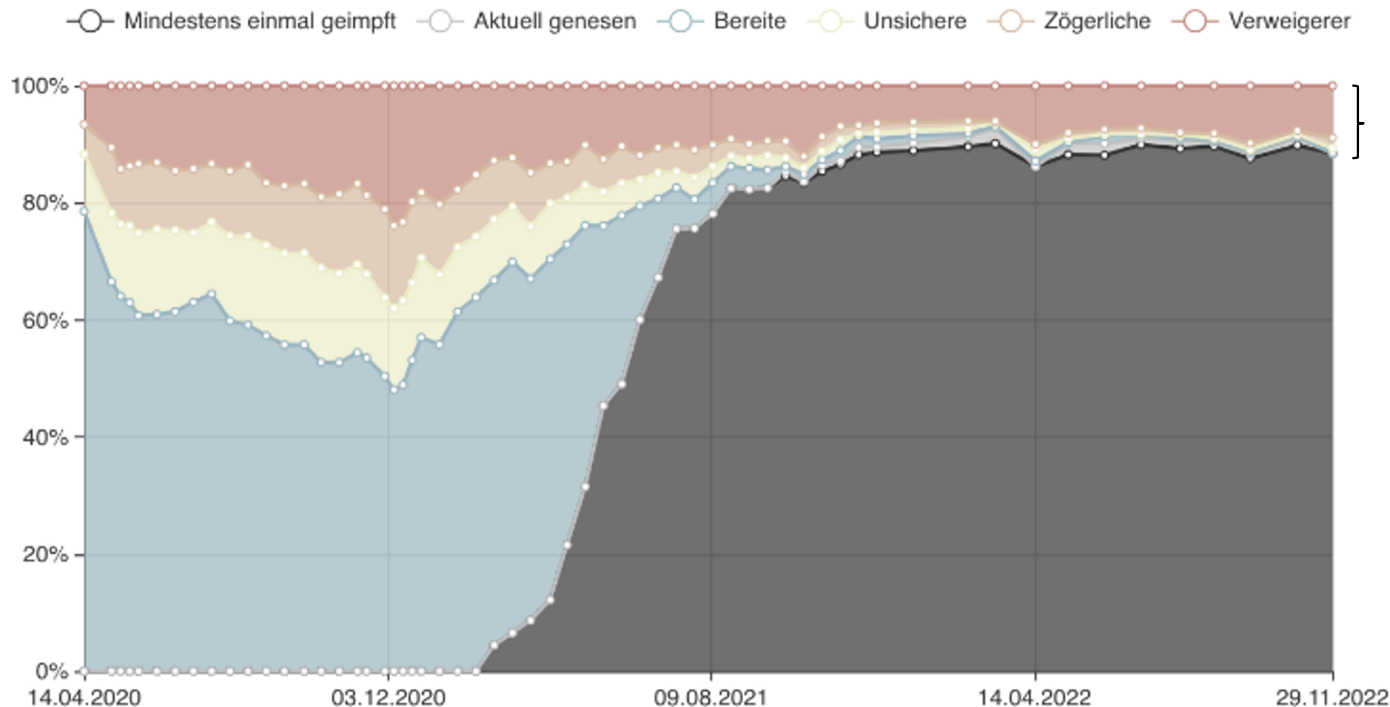
- 50% noch nicht erkrankt
- 42% bisher einmal erkrankt
- 9% mehr als einmal infiziert gewesen

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

Impfstatus und Impfbereitschaft

Impfstatus und Impfbereitschaft

Ungeimpfte Befragte wurden basierend auf ihrer Impfab­sicht den Kategorien 'Verweigerer' (Impfab­sicht = 1), 'Zögerliche' (Impfab­sicht zwischen 2 und 3), 'Unsichere' (Impfab­sicht = 4) und 'Bereite' (Impfab­sicht > 4) zugeordnet.



von den Ungeimpften:

29.11.2022
Verweigerer: 8.5% ($N = 85$)
Zögerliche: 1.6% ($N = 16$)
Unsichere: 0.8% ($N = 8$)
Bereite: 0.1% ($N = 1$)

“aktuell genesen” bezeichnet die Personen, deren Infektion weniger als 6 Monate zurück liegt.

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

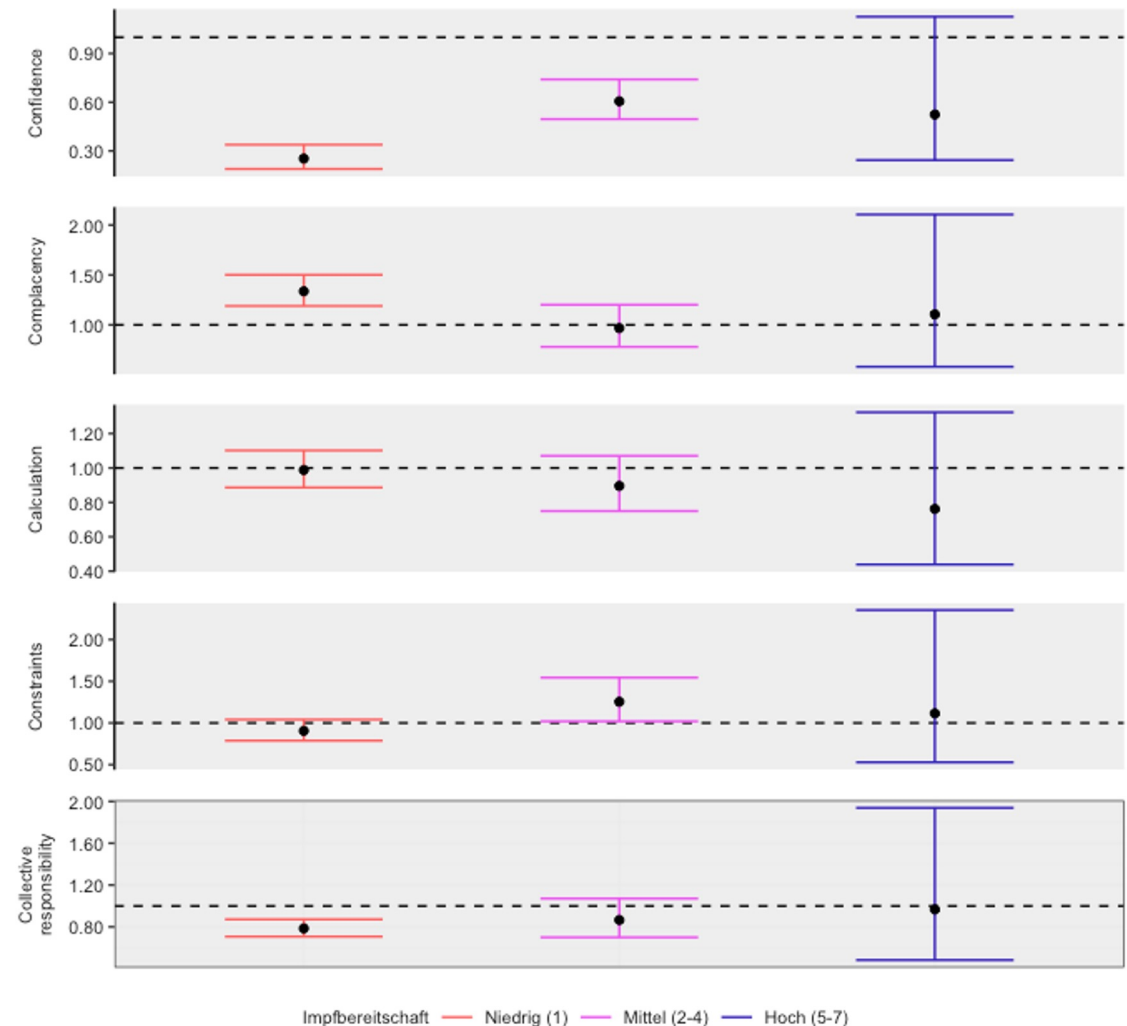
Gründe des (Nicht-)Impfens: COVID-19

Ergebnisse Welle 69 und 70 zusammengefasst:

Ungeimpfte mit **hoher** Impfbereitschaft unterscheiden sich nicht von Geimpften im Hinblick auf die erfassten Gründe des Nicht-Impfens (da nur sehr wenige Ungeimpfte eine hohe Impfbereitschaft haben, ist dies der kleinen Stichprobe geschuldet).

- Confidence: Bei Ungeimpften mit **mittlerer** Impfbereitschaft fällt das Vertrauen in die Impfungen am höchsten aus.
- Complacency: **Impfverweigerer** halten die Impfung eher für überflüssig.
- Calculation: Ungeimpfte und Geimpfte wägen Vor- und Nachteile einer Impfung ähnlich stark ab.
- Constraints: Ungeimpfte mit **mittlerer** Impfbereitschaft nehmen mehr Barrieren wahr.
- Collective responsibility: Der Schutz anderer steht bei Ungeimpften mit **niedriger** Impfbereitschaft weniger im Vordergrund als bei den anderen Gruppen.

Ergebnisse einer multinomialen Regression.
Vergleichsgruppe (gestrichelte Linie): Geimpfte Personen



Zusammenfassung der Gründe des Nicht-Impfens

Wer sich auf keinen Fall impfen lassen möchte, hat deutlich größere Sicherheitsbedenken als Geimpfte und Ungeimpfte mit mittlerer oder hoher Impfbereitschaft; diese sind der Hauptgrund gegen das Impfen. Die Impfung wird zudem nicht als notwendig betrachtet; dies resultiert aus einer niedrigen Risikowahrnehmung durch die Erkrankung. Zudem nehmen Ungeimpfte mit niedriger Impfbereitschaft seltener an, andere mit einer Impfung schützen zu können.

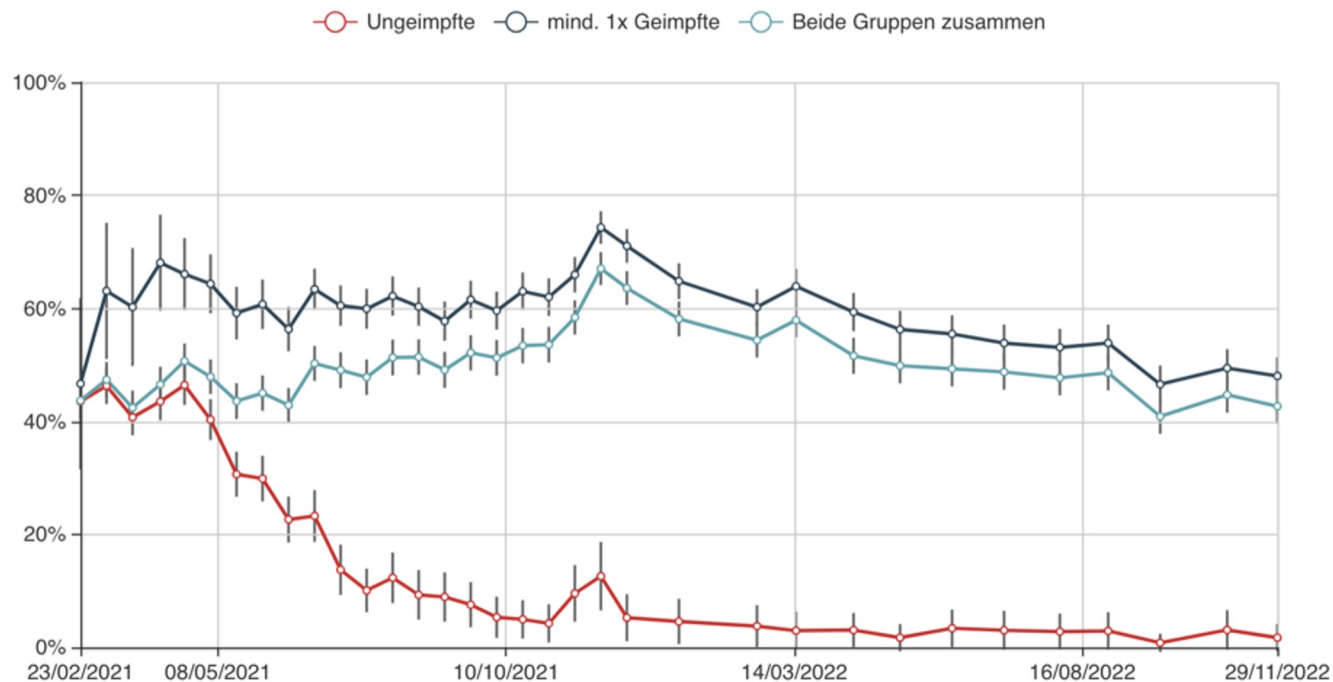
Ungeimpfte mit hoher Impfbereitschaft unterscheiden sich nicht von Geimpften im Hinblick auf die erfassten Gründe des Nicht-Impfens (da nur sehr wenige Ungeimpfte eine hohe Impfbereitschaft haben, ist dies der kleinen Stichprobe geschuldet).

Die Daten dazu sind auf der vorherigen Folie dargestellt.

Impfpflicht von unter der Hälfte der Befragten akzeptiert

Zustimmung zu verpflichtender Impfung

Anteile derjenigen, die einer Verpflichtung (eher) zustimmen (Werte 5-7 auf der Skala 1-7)



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

Insgesamt befürworten aktuell 43% der Befragten (eher) eine allgemeine Impfpflicht, davon befürworten sie 21% stark.

Folgende demographische Ausprägungen sind mit einer *Ablehnung* assoziiert:

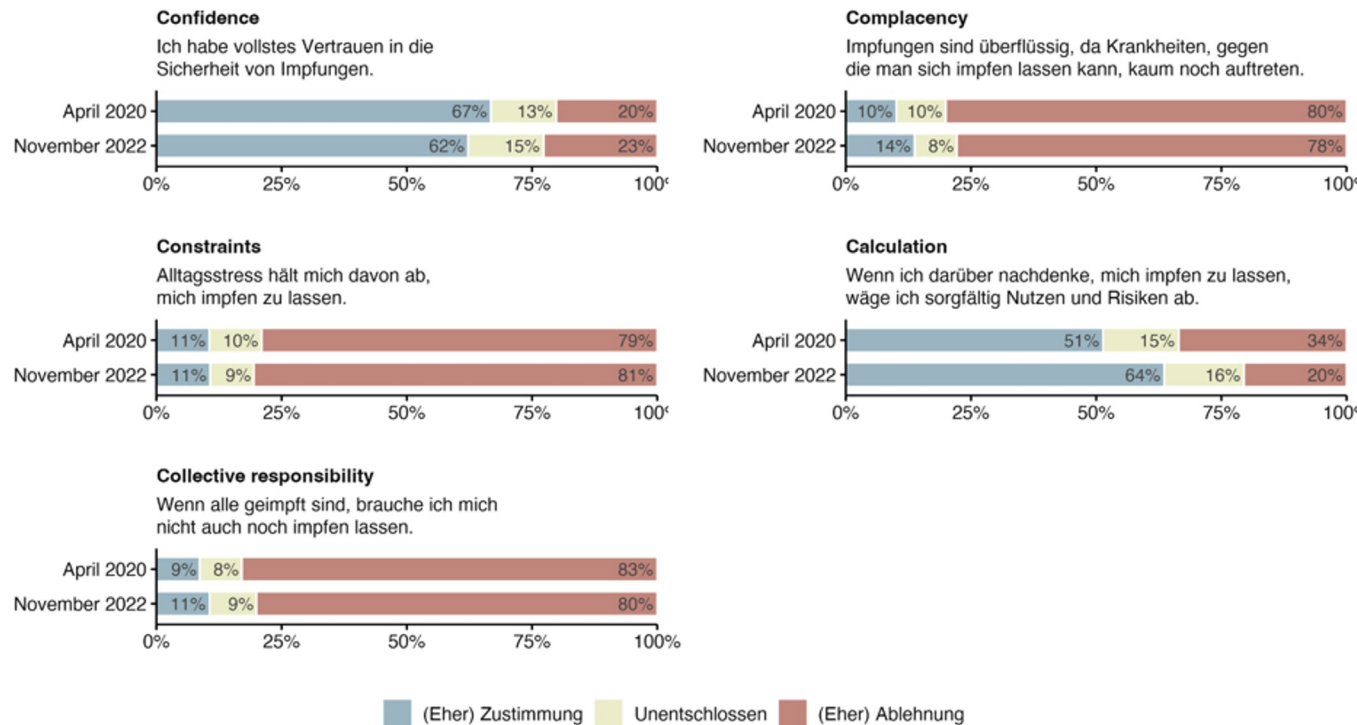
- jüngeres Alter
- weibliches Geschlecht
- leben in Ostdeutschland
- höhere Schulbildung
- keine Impfung gegen Corona

Impfen allgemein

Impfen allgemein

Bitte denken Sie im Folgenden an alle Impfungen, die es schon vor der Pandemie gab (z.B. gegen Tetanus, Grippe, Masern und Pneumokokken).

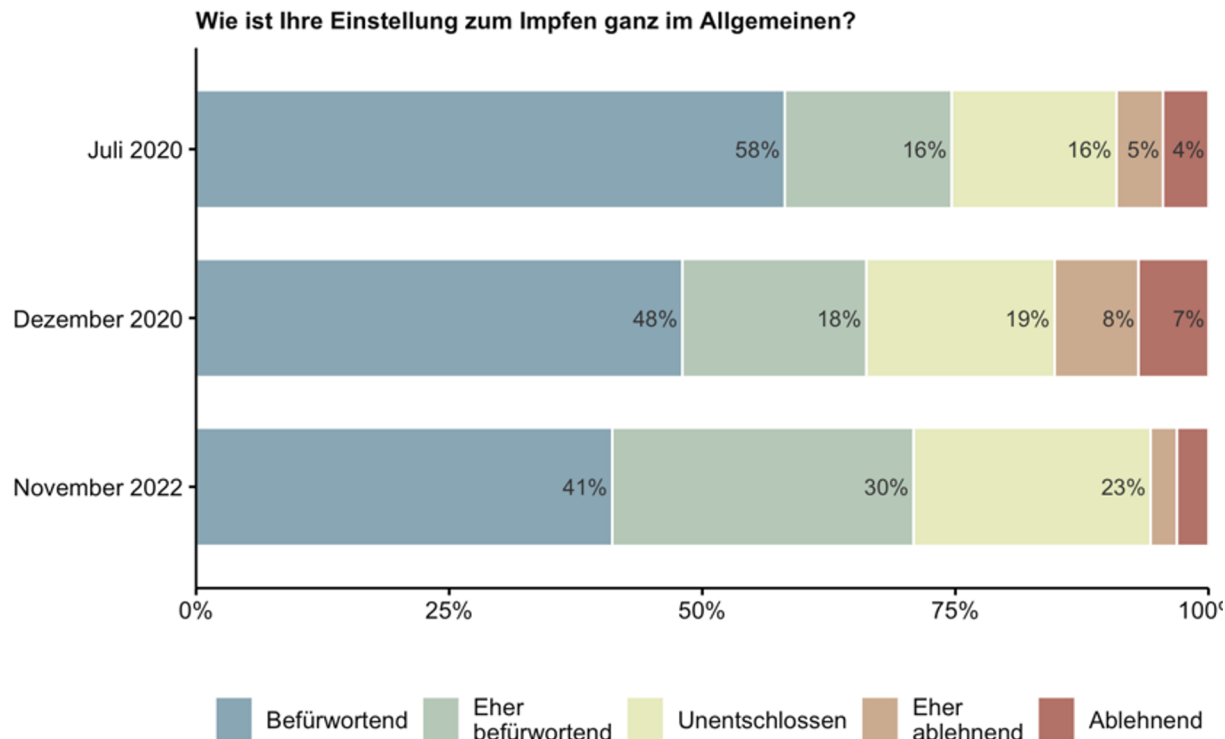
Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?



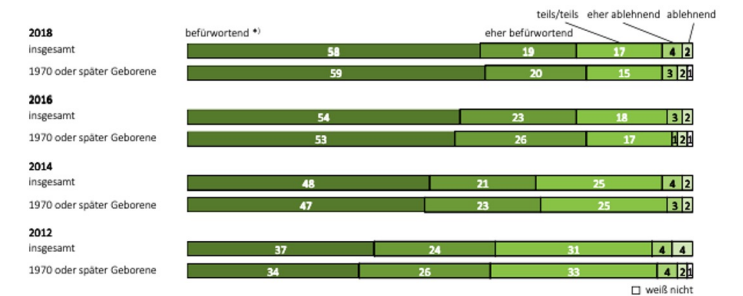
Im Vergleich zu April 2020

- hat das Vertrauen in die Sicherheit von Impfungen abgenommen
- hat die Ansicht, Impfungen seien überflüssig, zugenommen
- hat das Abwägen von Nutzen und Risiken einer Impfung zugenommen
- hat die Annahme, man müsste sich nicht impfen lassen, wenn andere geimpft sind, zugenommen
- haben praktische Barrieren nicht zu- oder abgenommen

Impfen allgemein



Wie ist Ihre Einstellung zu Impfungen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie Impfungen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?



*) signifikanter Trend (2012 bis 2018) „befürwortend“ für „insgesamt“ und „1970 oder später Geborene“
Basis: 2018: 5.054 Befragte, 2016: 5.012 Befragte, 2014: 4.491 Befragte, 2012: 4.483 Befragte

Angaben in Prozent

ABBILDUNG 2: Einstellung zu Impfungen allgemein: Zeitvergleich

Im Vergleich zu Juli 2020 gibt es mehr *Fence-Sitter* (Personen, die nicht besonders für oder gegen Impfen sind, sondern eher in der Mitte), mehr Personen mit Fragen und weniger eindeutige *Impf-Fans*

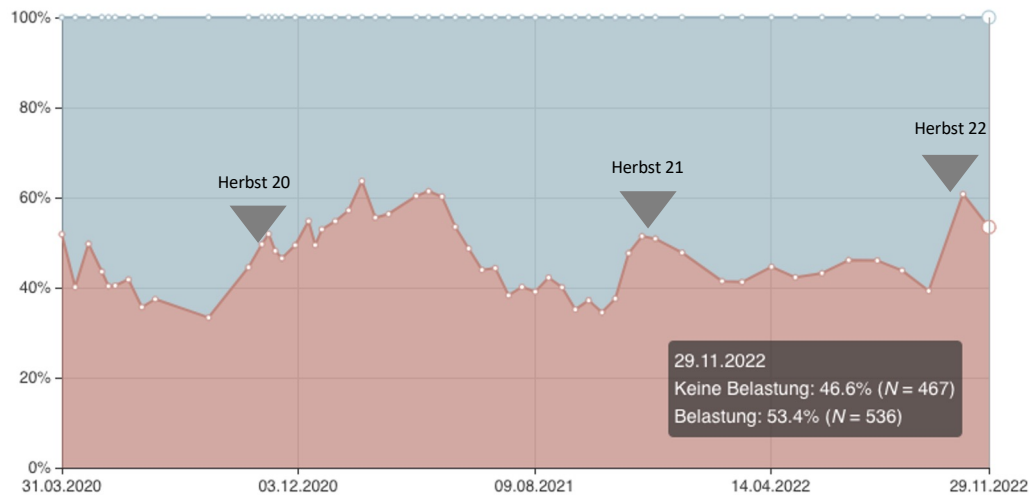
Sorgen

Die aktuelle Belastung relativ hoch

Situative Belastung im Zeitverlauf

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?

—○— Belastung —○— Keine Belastung

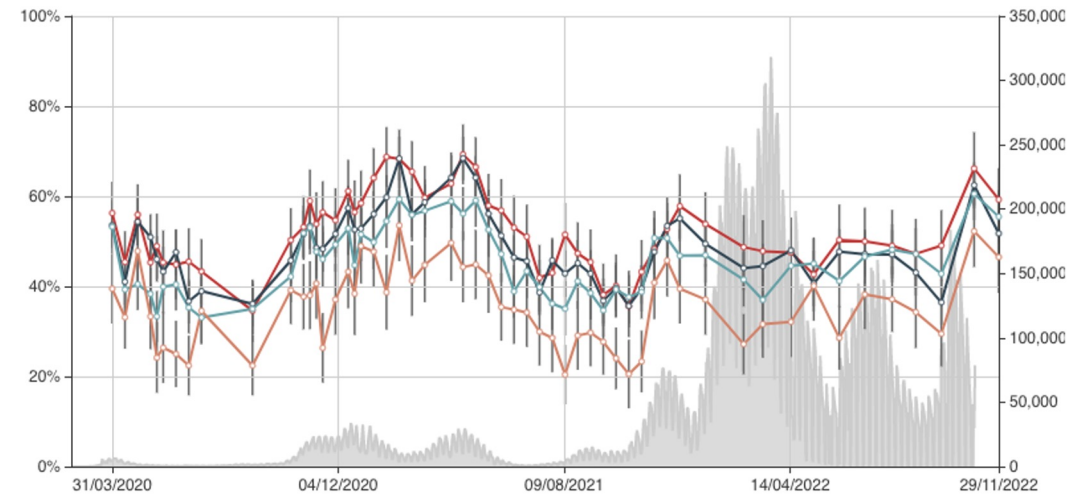


COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Situative Belastung nach Altersgruppen

Empfinden Sie Ihre persönliche Situation momentan als belastend?

—○— 18-29 —○— 30-49 —○— 50-64 —○— 65-74



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

Insgesamt fühlen sich 53% derzeit belastet. Ältere sind weiterhin weniger belastet als Jüngere.

Ab Spätherbst zeigte sich auch in den letzten Jahren bislang immer wieder ein Anstieg der Belastung, der vielfältige Gründe haben kann. Aktuell ist ein starker Faktor in statistischen Analysen die Frage, ob man durch die Krisen Geld verloren hat: wer Geld verloren hat, berichtet über größere Belastung.

Individuelle Sorgen

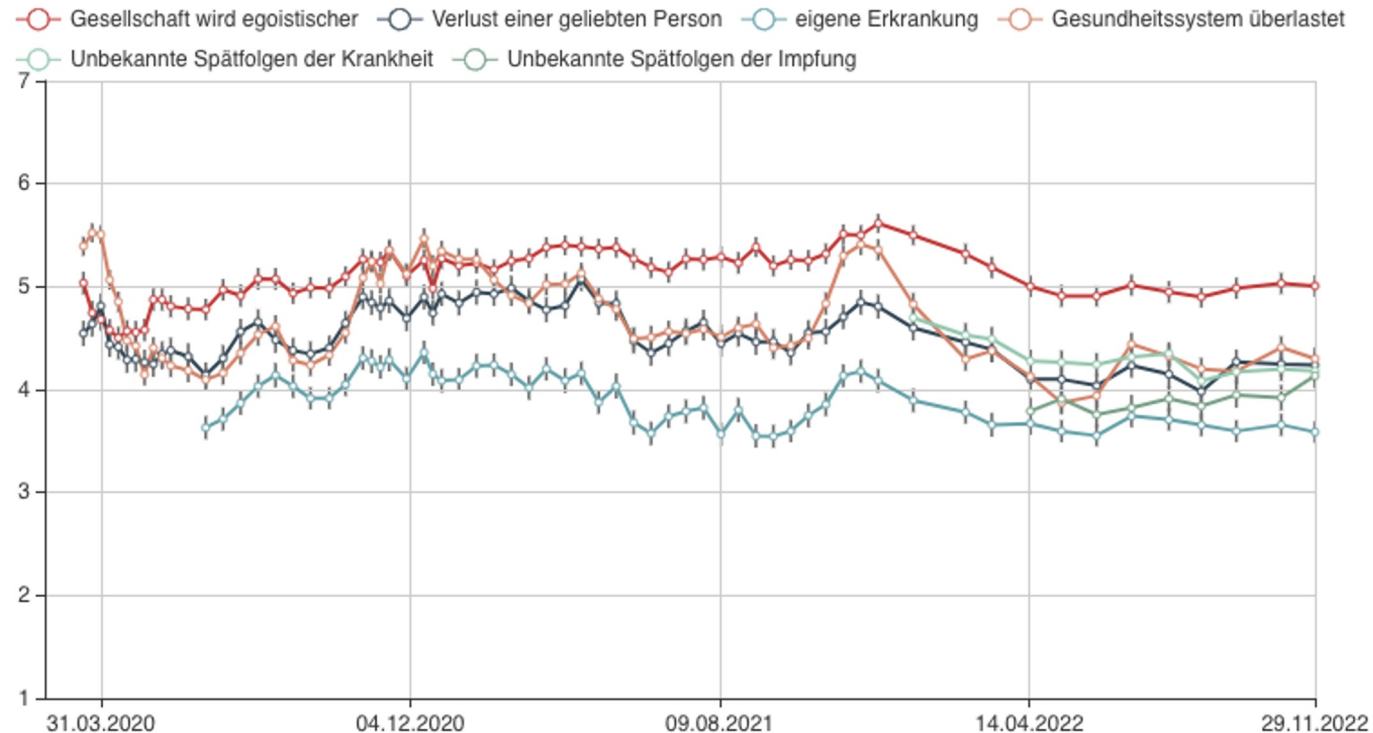
Sorgen um den Zusammenhalt der Gesellschaft (Egoismus) sind trotz leichter Entspannung über den Sommer 2022 relativ hoch. Auch Sorgen über die Überlastung des Gesundheitssystems sind seit dem Frühjahr 2022 wieder angestiegen, jedoch deutlich niedriger als vor der Omikron-Welle.

Sorgen um den Verlust einer geliebten Person oder eine eigene Erkrankung sind stabil.

Sorgen um unbekannte Spätfolgen der Impfung sind gestiegen und jetzt auf dem Niveau von Sorgen um unbekannte Spätfolgen der Erkrankung.

Zentrale Sorgen über die Zeit

Sorgen jeweils gemessen auf einer Skala von 1 (Sehr wenig Sorgen) bis 7 (Sehr viele Sorgen).
Mittelwerte und 95% Konfidenzintervalle.



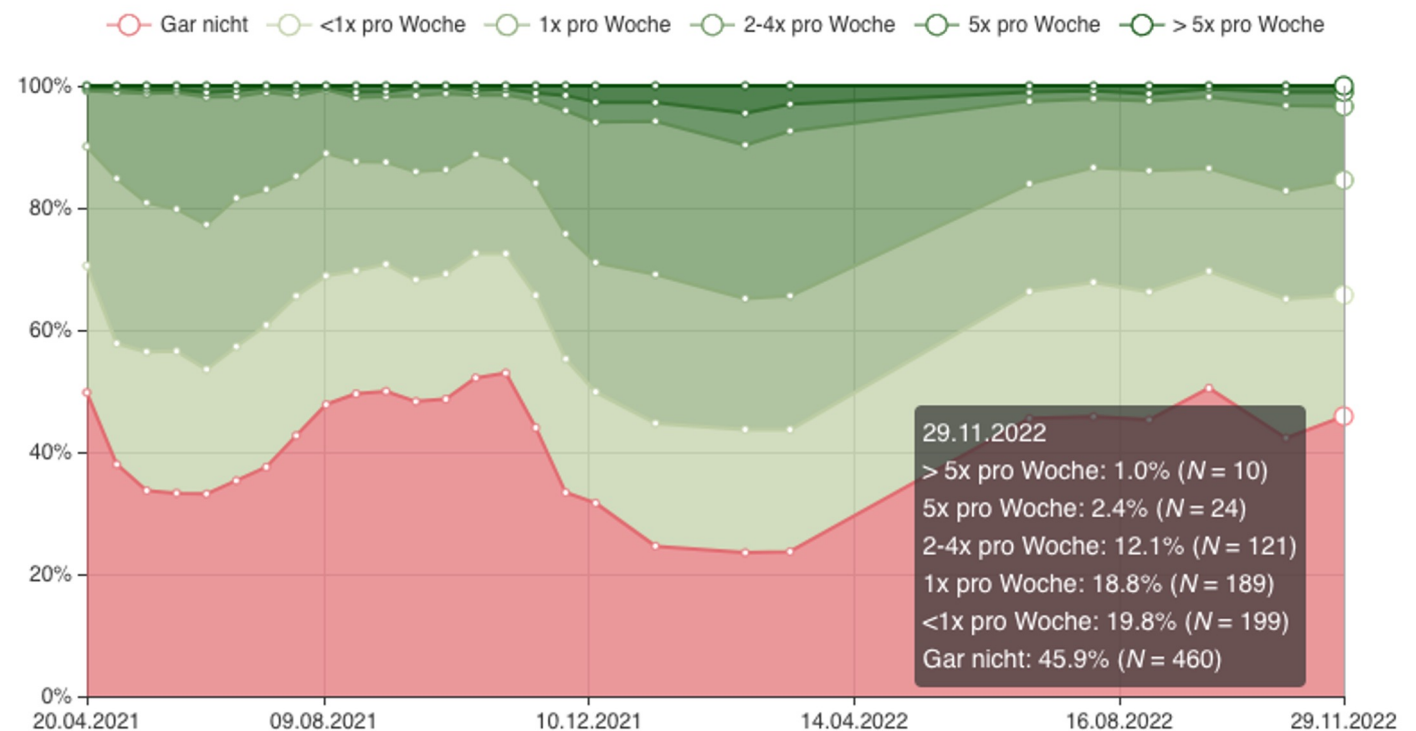
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Schnelltests

Antigen-Schnelltests: Wie häufig werden sie durchgeführt?

Etwa 19% haben sich in den vergangenen vier Wochen mindestens einmal getestet, etwa 16% testeten sich mehrmals in der Woche.

Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



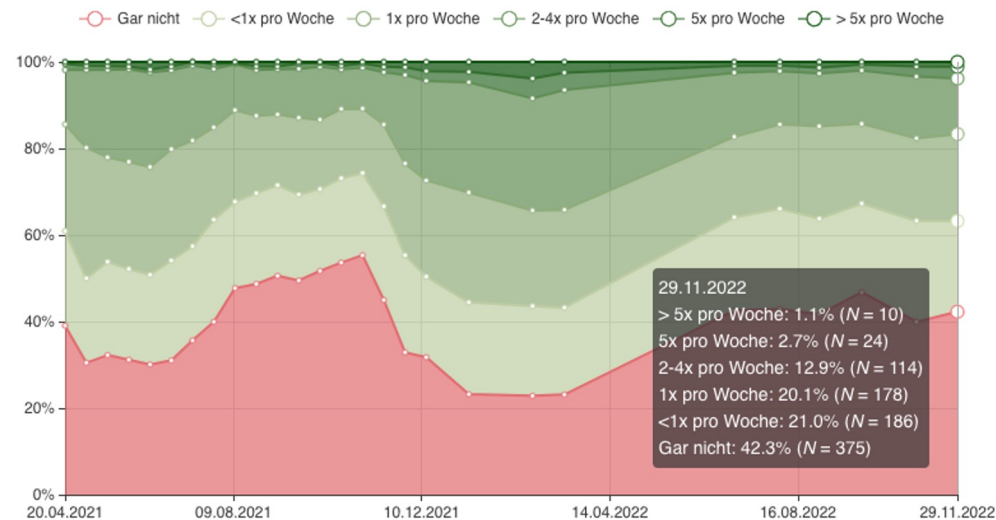
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

Geimpfte testen sich häufiger als Ungeimpfte

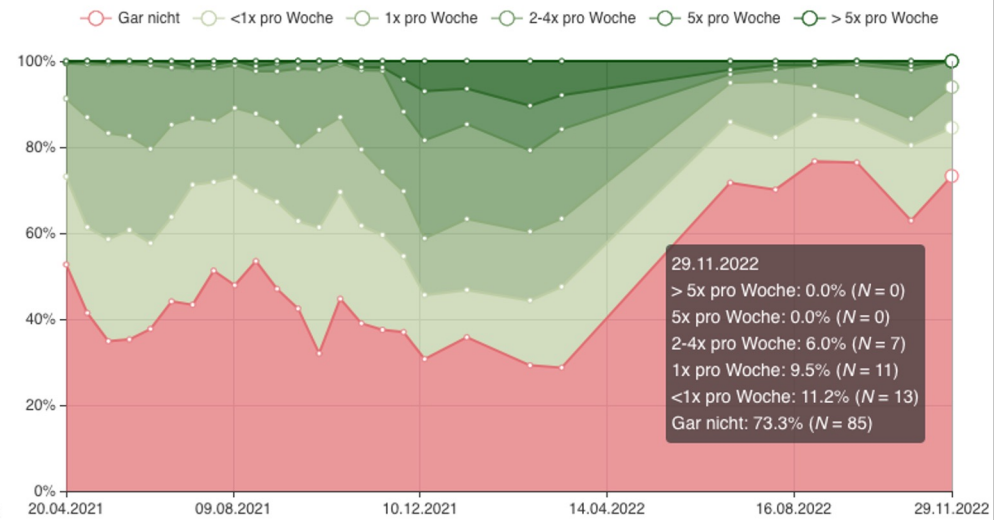
Die meisten Corona 3G/2G Regelungen sind ca. im April ausgelaufen. Bis dahin war meist der Nachweis von Impfung oder Testung notwendig, um z.B. öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen oder im Einzelhandel einkaufen zu gehen.

Nach dem Wegfall dieser Regelungen ist das Testverhalten deutlich zurückgegangen, v.a. bei ungeimpften Personen.

Geimpfte: Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen

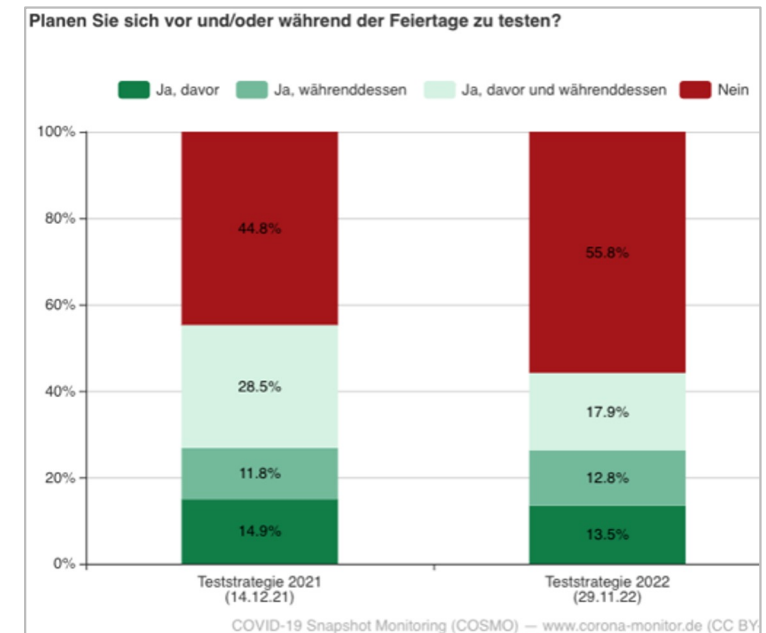
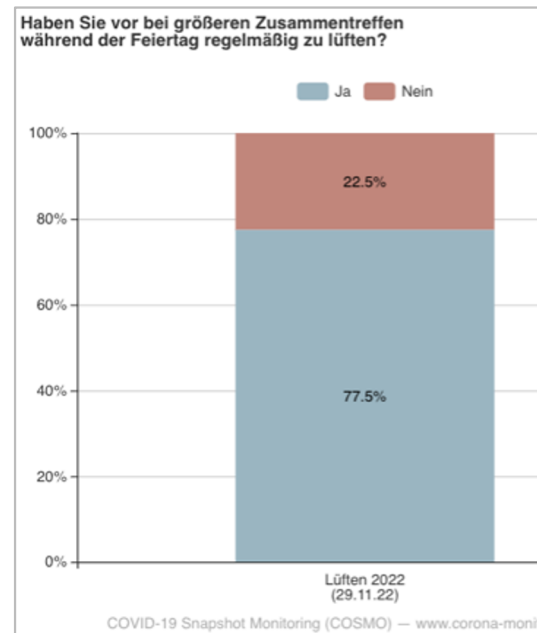
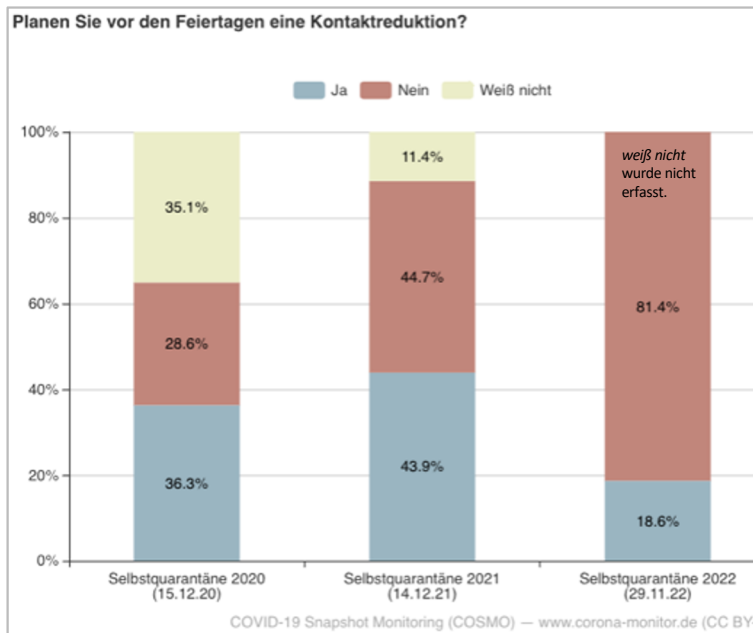


Ungeimpfte: Häufigkeit der Selbsttests innerhalb der letzten vier Wochen



Geplantes Schutzverhalten zu Weihnachten

Geplantes Schutzverhalten zu Weihnachten



Sowohl eine Kontaktreduktion vor den Feiertagen als auch vermehrtes Testen während der Feiertage wird dieses Jahr von weniger Menschen eingeplant als 2021. 80% planen keine Kontaktreduktion vor den Feiertagen, 56% wollen keinen Tests durchführen.

77.5% geben an, auf regelmäßiges Lüften achten zu wollen.

Wegfall der Isolationspflicht

Aktuell gibt es in manchen Bundesländern eine Isolationspflicht bei einer Corona-Infektion, in manchen nicht. Wie wirkt sich ein Wegfall auf Schutzverhalten aus, wenn Personen leichte oder schwere Symptome einer COVID-Infektion haben?

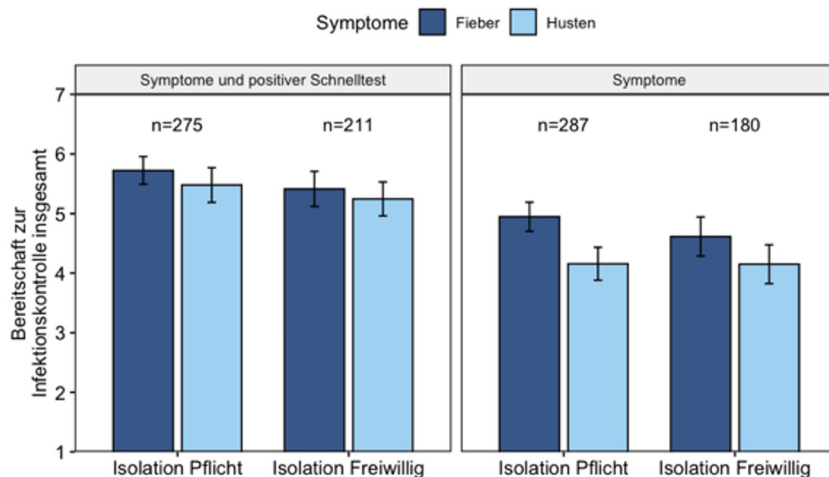
Konsequenzen des Wegfalls der Isolationspflicht

Aktuell gibt es in manchen Bundesländern eine Isolationspflicht bei einer Corona-Infektion, in manchen nicht. Die Befragten wurden an die für sie geltende Regelung erinnert.

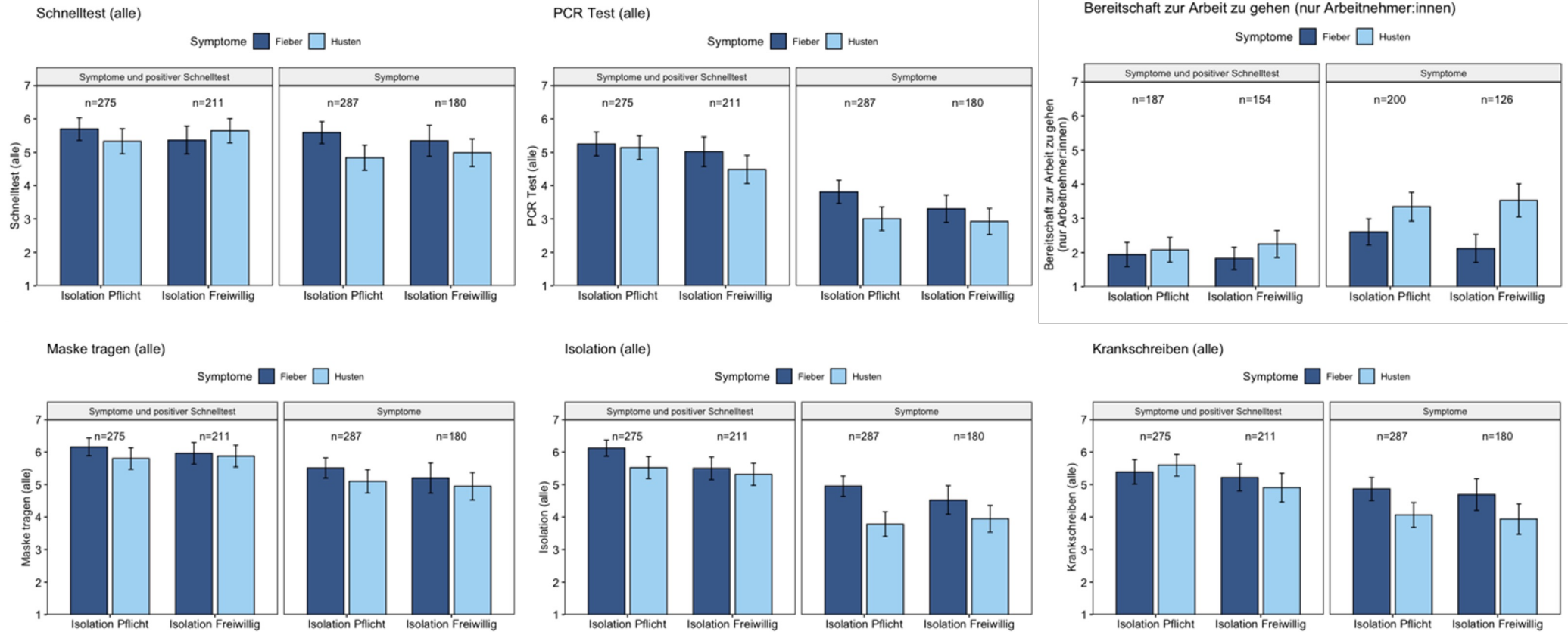
In einem Experiment sollte sich eine Gruppe dann vorstellen, dass sie schwere Symptome hat (Fieber, Gliederschmerzen), die andere sollte sich leichte Symptome vorstellen (Husten, verstopfte Nase). Außerdem sollte sich die Hälfte vorstellen, einen positiven Schnelltest zu haben, in der anderen Gruppe wurde kein Schnelltest erwähnt. Nun sollten sie angeben, wie sie sich weiter verhalten werden.

Folgende Ergebnisse sind statistisch bedeutsam:

- (1) Wo immer noch die **Isolationspflicht** gilt, wollen Menschen auch insgesamt mehr Schutzverhalten zeigen (zusammengefasst über: Maske tragen, Isolation, Testen, Krankschreiben lassen).
- (2) Je **schwerer die Symptome** sind, desto mehr Schutzverhalten wollen die Personen zeigen.
- (3) Bei leichten Symptomen wie Husten gehen Arbeitnehmer:innen noch eher zur Arbeit, bei schwereren wie Fieber bleiben sie eher zu Hause.
- (4) Bei einer **durch einen Schnelltest angezeigten Infektion** wird mehr Schutzverhalten gezeigt und die Erkrankten wollen seltener trotz Husten zur Arbeit gehen.



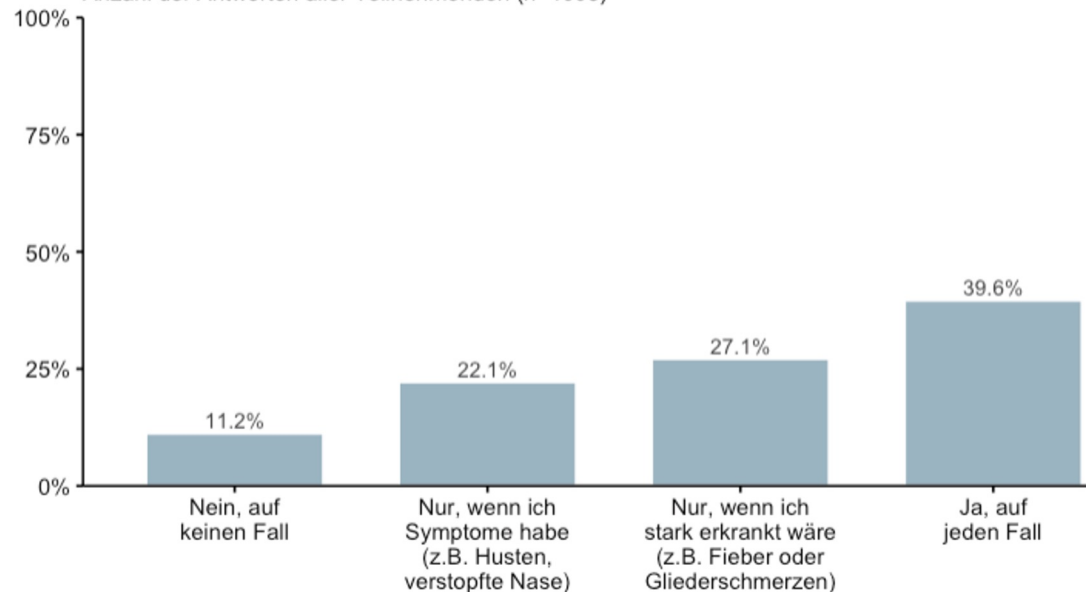
Schutzbereitschaft im Einzelnen



Geplante Isolation bei Wegfall der Isolationspflicht

Angenommen, man muss sich mit einer COVID-19 Infektion nicht mehr zu Hause isolieren. Würden Sie sich trotzdem freiwillig isolieren?

Anzahl der Antworten aller Teilnehmenden (n=1003)



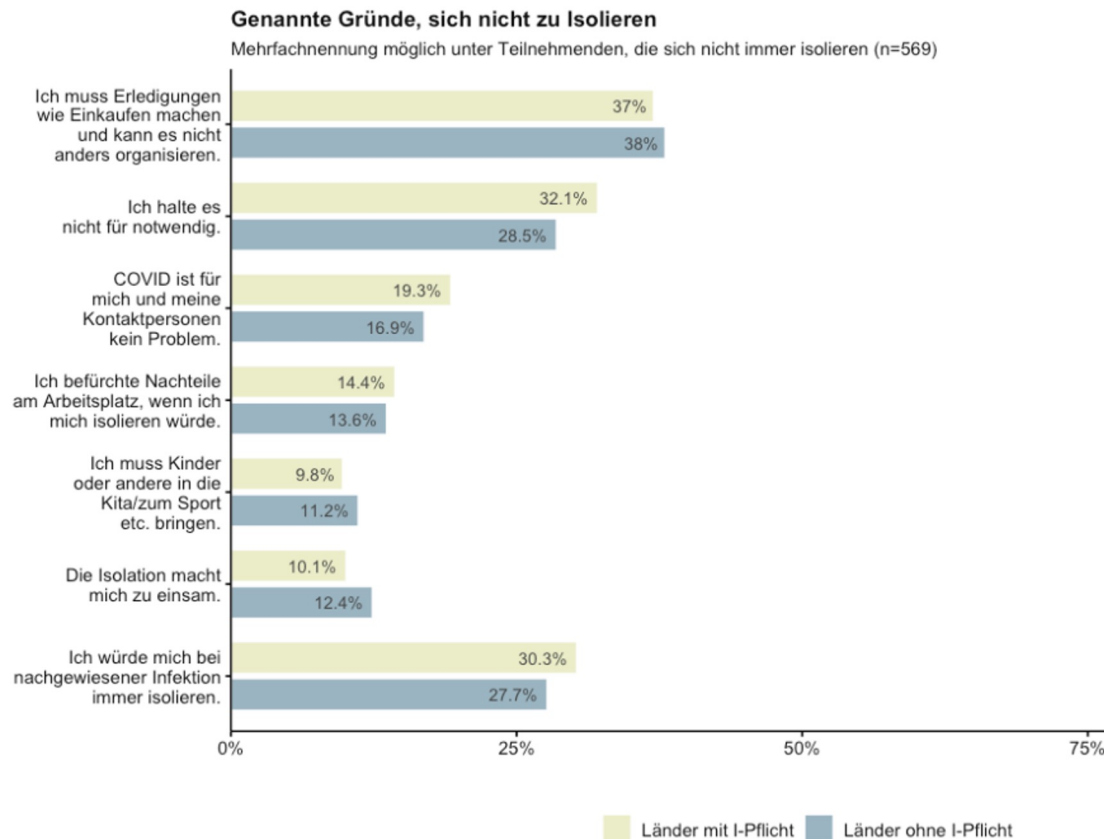
Alle Befragten sollten angeben, wie sie sich verhalten würden, wenn die Isolationspflicht wegfallen würde.

60% geben an, dass sie nicht oder nur unter bestimmten Umständen isolieren wollen.

Nur ca. 40% geben an, sich bei einer COVID-19 Infektion auf jeden Fall isolieren zu wollen.

Ca 11% sagen sogar, dass sie sich auf gar keinen Fall isolieren wollen.

Gründe gegen Isolation



Als wesentliche Gründe gegen eine Isolation gibt ca. ein Drittel an, Erledigungen des Alltags machen zu müssen.

Ca. ein Drittel hält die Isolation nicht für notwendig.

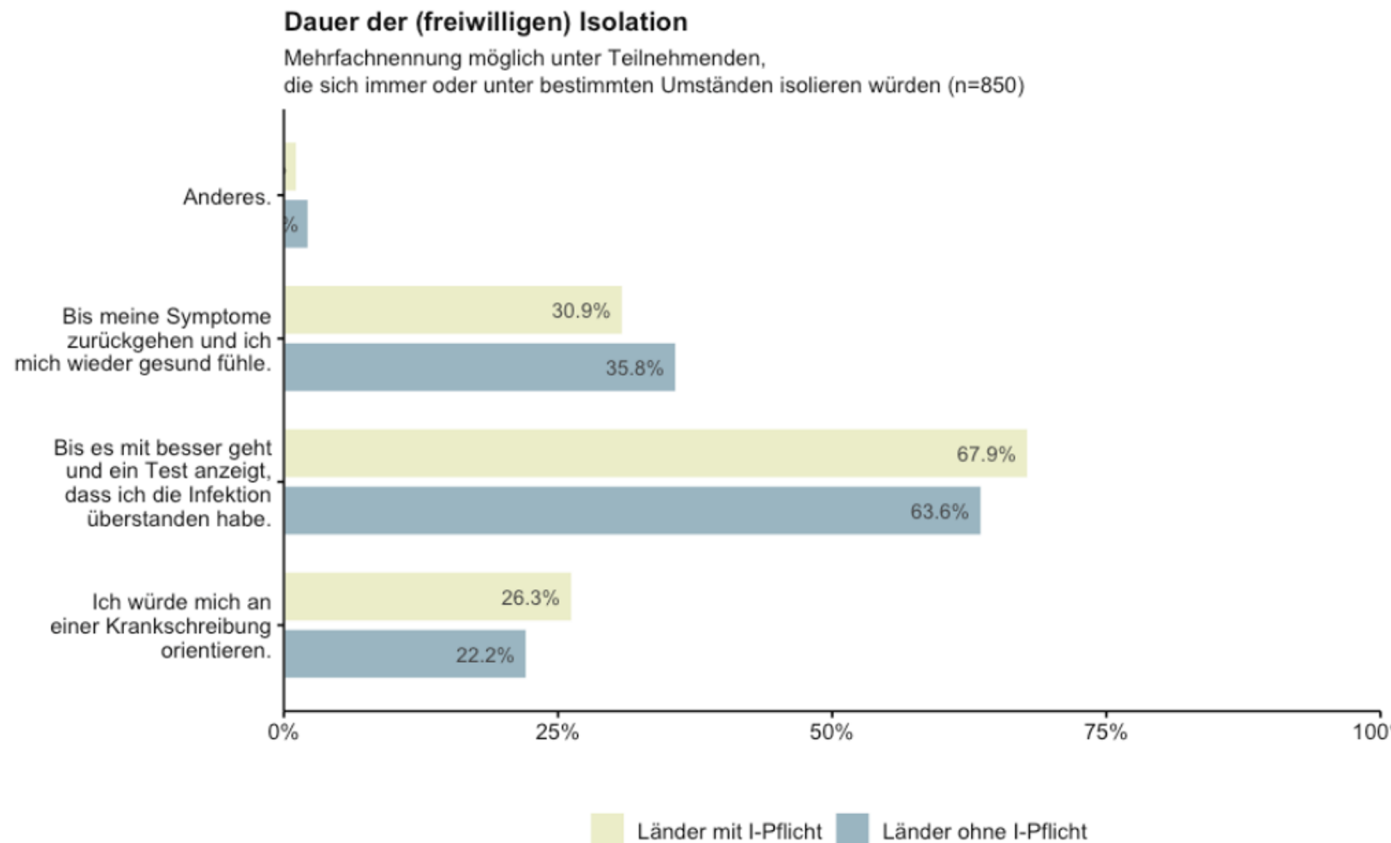
Jede*r fünfte denkt, dass COVID für sich und seine Kontaktpersonen kein Problem darstellt.

Ca. 15% befürchten Nachteile am Arbeitsplatz.

Jede*r Zehnte befürchtet Vereinsamung durch Isolation.

Ein Drittel gibt an, dass sie sich doch isolieren würden, wenn eine Infektion nachgewiesen würde.

Geplante Dauer einer freiwilligen Isolation



Die meisten Befragten würden die Isolation beenden, wenn der Schnelltest negativ ist und sie sich subjektiv besser fühlen.

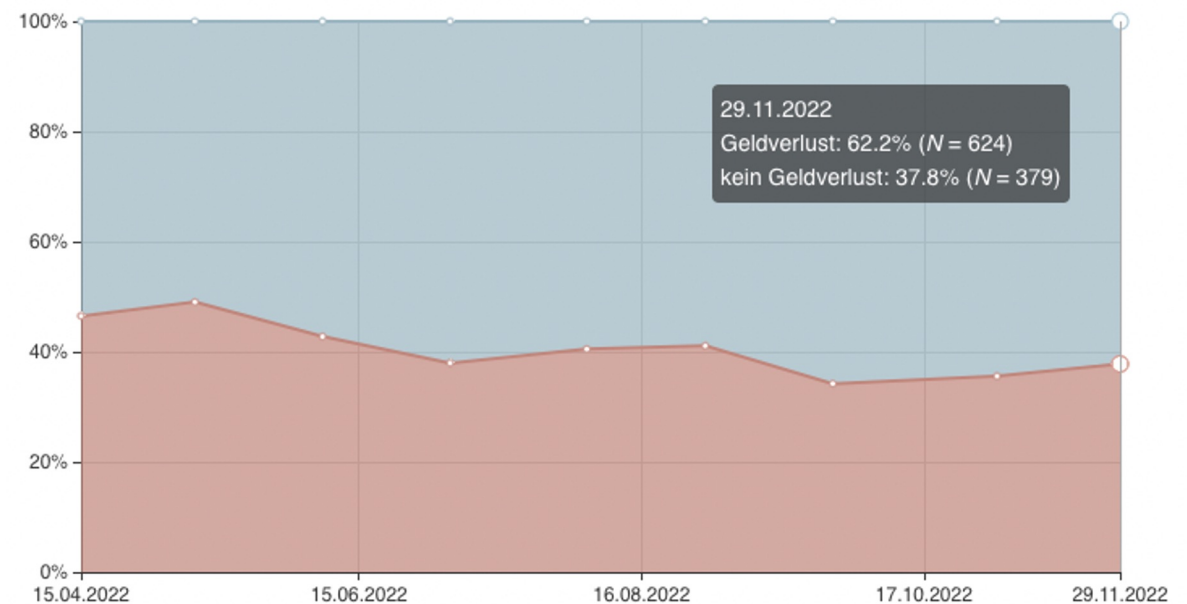
Ukrainekrieg, Klimawandel und Corona-Pandemie

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



Aktuell geben ca. 62% der Befragten an, durch die Entscheidungen im Ukrainekrieg, der Klimakrise oder der Corona-Pandemie Geld verloren zu haben.

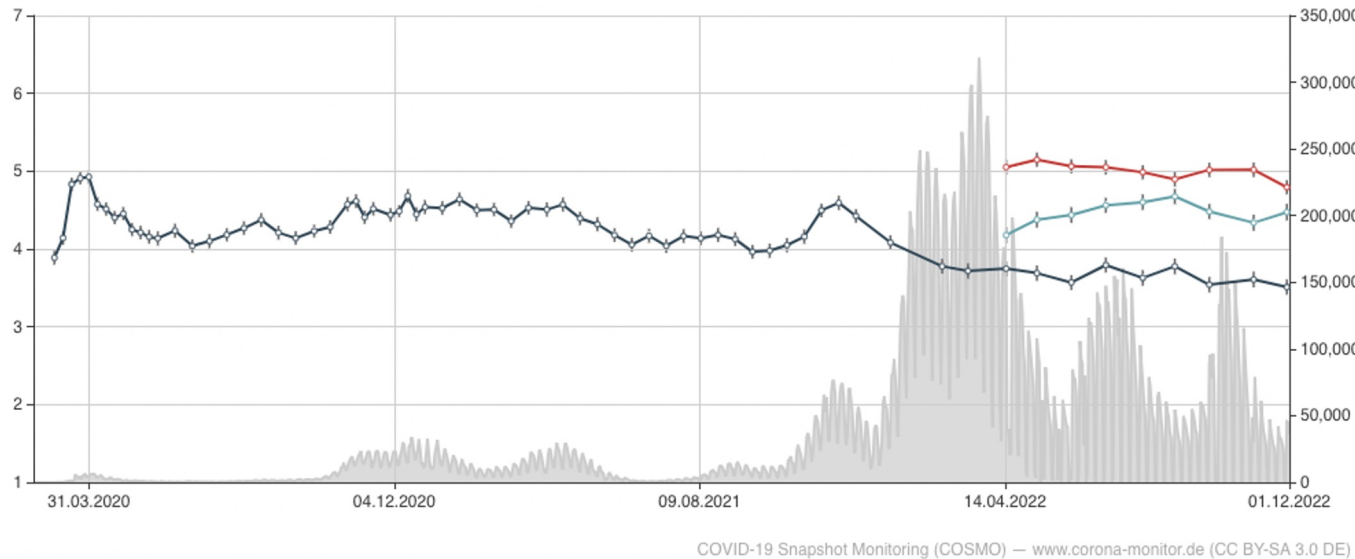
COVID-19 Snapshot Monitoring (COSMO) — www.corona-monitor.de (CC BY-SA 3.0 DE)

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.

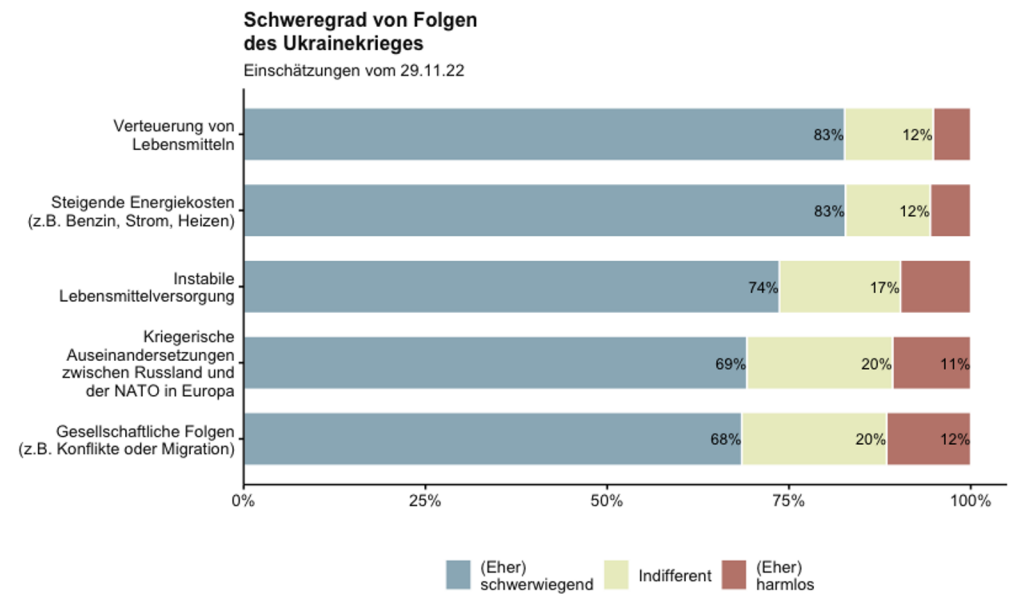
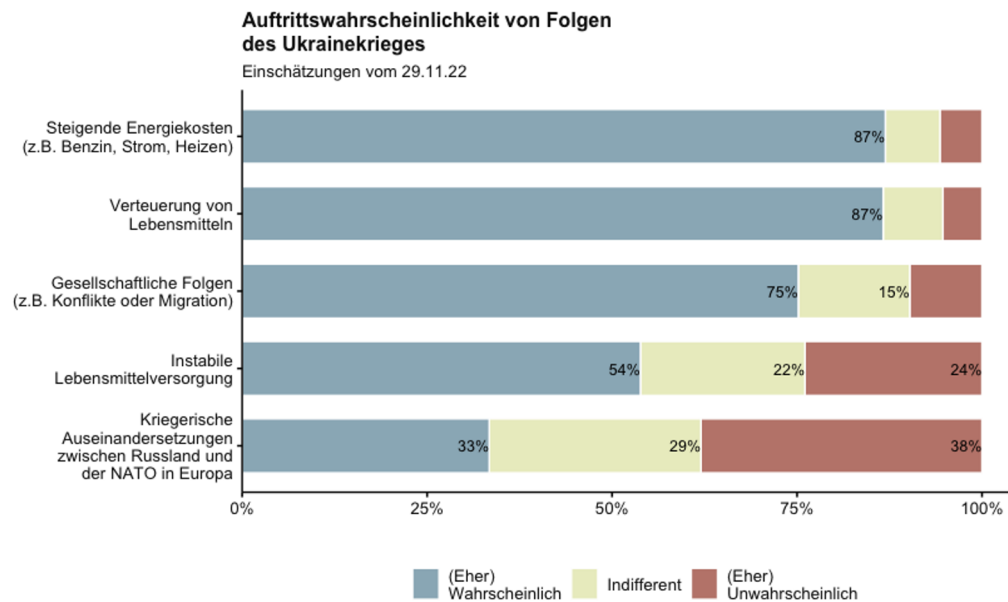
—○— Ukraine-Krieg —○— Corona-Pandemie —○— Klimawandel



Das gefühlte Risiko im Bezug auf die Corona-Pandemie ist im Vergleich zu dem gefühlten Risiko hinsichtlich der beiden anderen Krisen am niedrigsten ausgeprägt.

Die verschiedenen gefühlten Risiken hängen moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .35$ und $.55$): 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

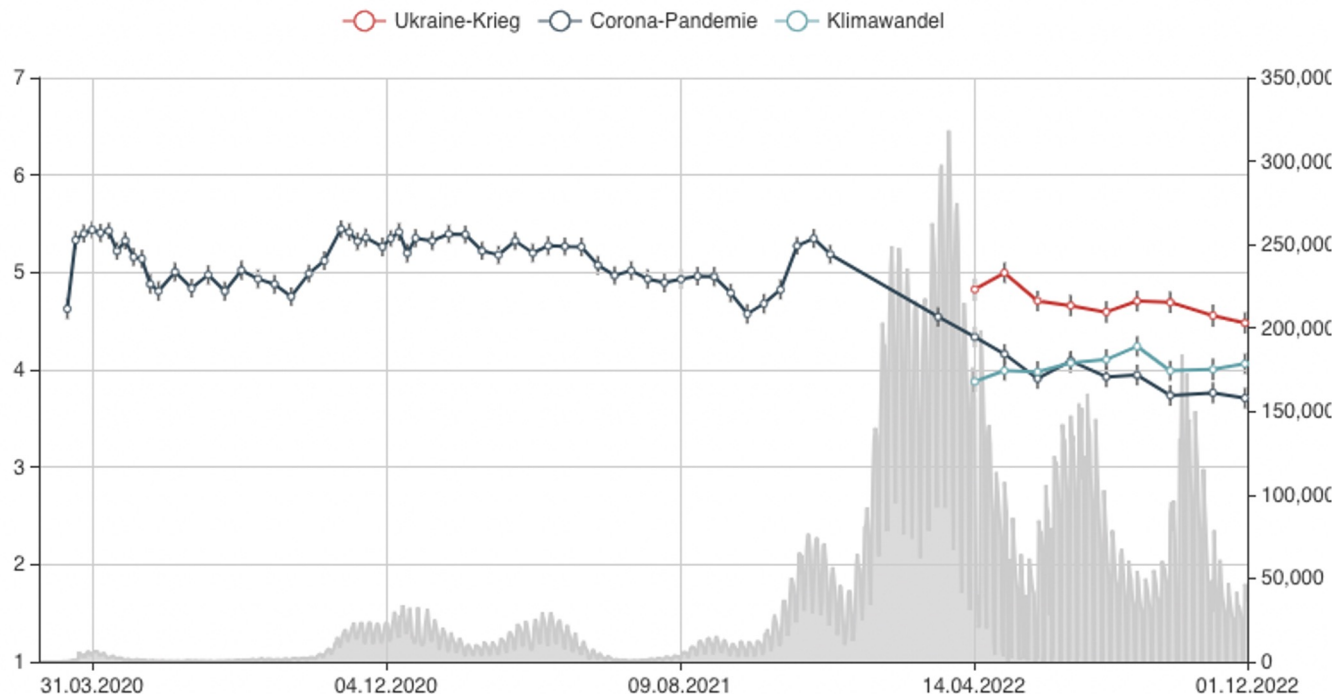


Trotz des dynamischen Kriegsgeschehens sind alle Bewertungen, seit sie erfasst werden, relativ stabil.

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.



Die Informationshäufigkeit im Bezug auf die Corona-Pandemie ist weiterhin auf einem niedrigen Level.

Die Befragten informieren sich aktuell am häufigsten zum **Ukraine-Krieg**.

Die Informationshäufigkeit im Bezug auf die verschiedenen Krisen hängt moderat miteinander zusammen (die Korrelationskoeffizienten liegen zwischen $r = .48$ und $.52$): Wer sich häufiger in Bezug auf eine Krise informiert, der sucht auch häufiger Informationen zu anderen Krisen.

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

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





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 Mai, Lennart Hellmann, Cera Lohse, Janina Huber.