



Psychische Belastungen und psychische Störungen in der COVID-19-Pandemie

Prof. Dr. Michael Witthöft (witthoef@uni-mainz.de)

Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und
Experimentelle Psychopathologie

Danke!



**Jun.-Prof. Dr.
Stefanie M.
Jungmann**



**Dr. Anne-Kathrin
Bräscher**



**Karoline Sauer,
M.Sc. (Psych.)**

**Sylvan Germer,
B.Sc. (Psych.)**



**Prof. Dr. Josef
Bailer, ZI-
Mannheim**

**Miriam Biermann,
ZI-Mannheim**

**Ruben Vonderlin,
ZI-Mannheim**

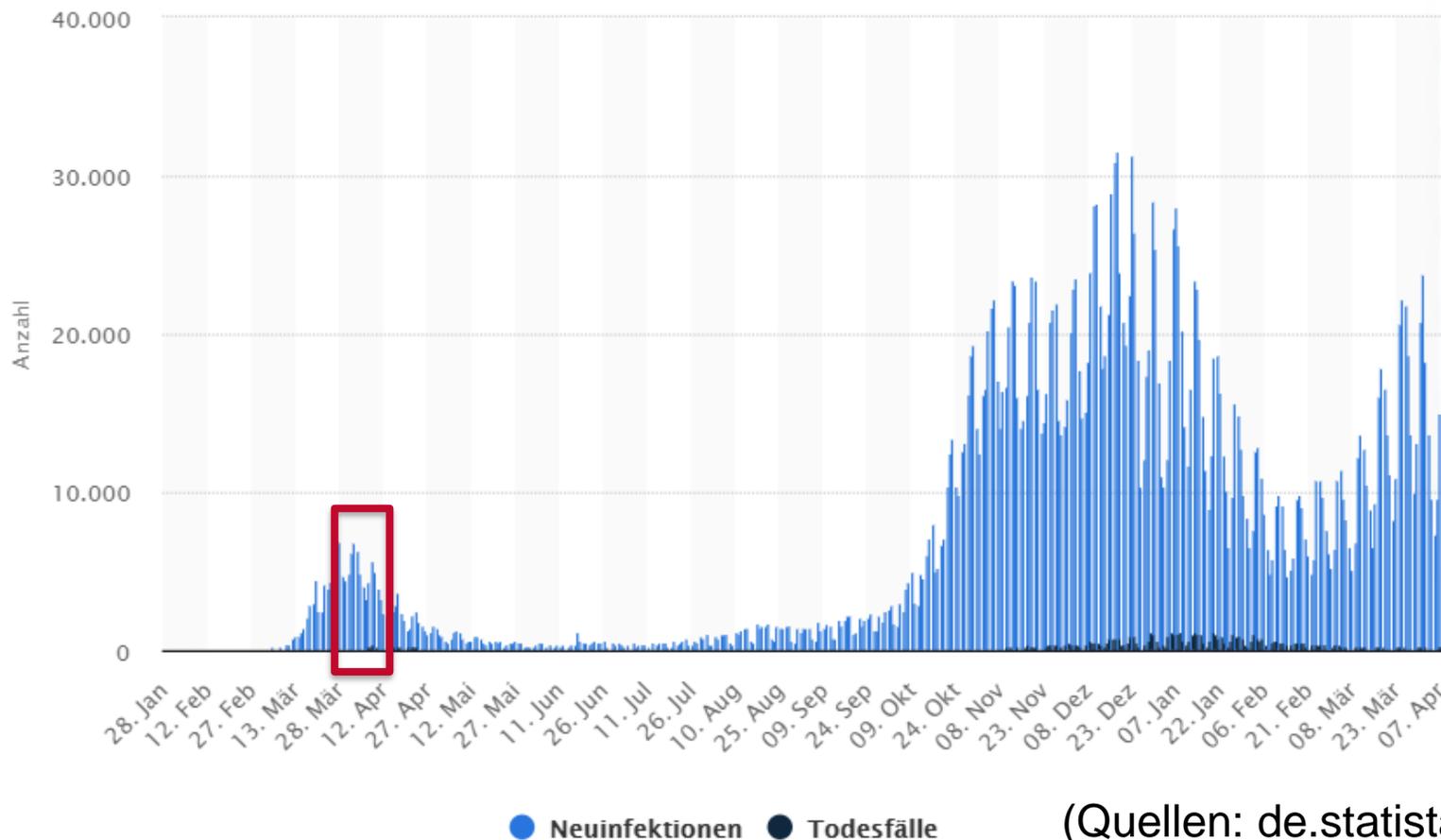


**Prof. Dr. Daniela
Mier, Universität
Konstanz**

Agenda

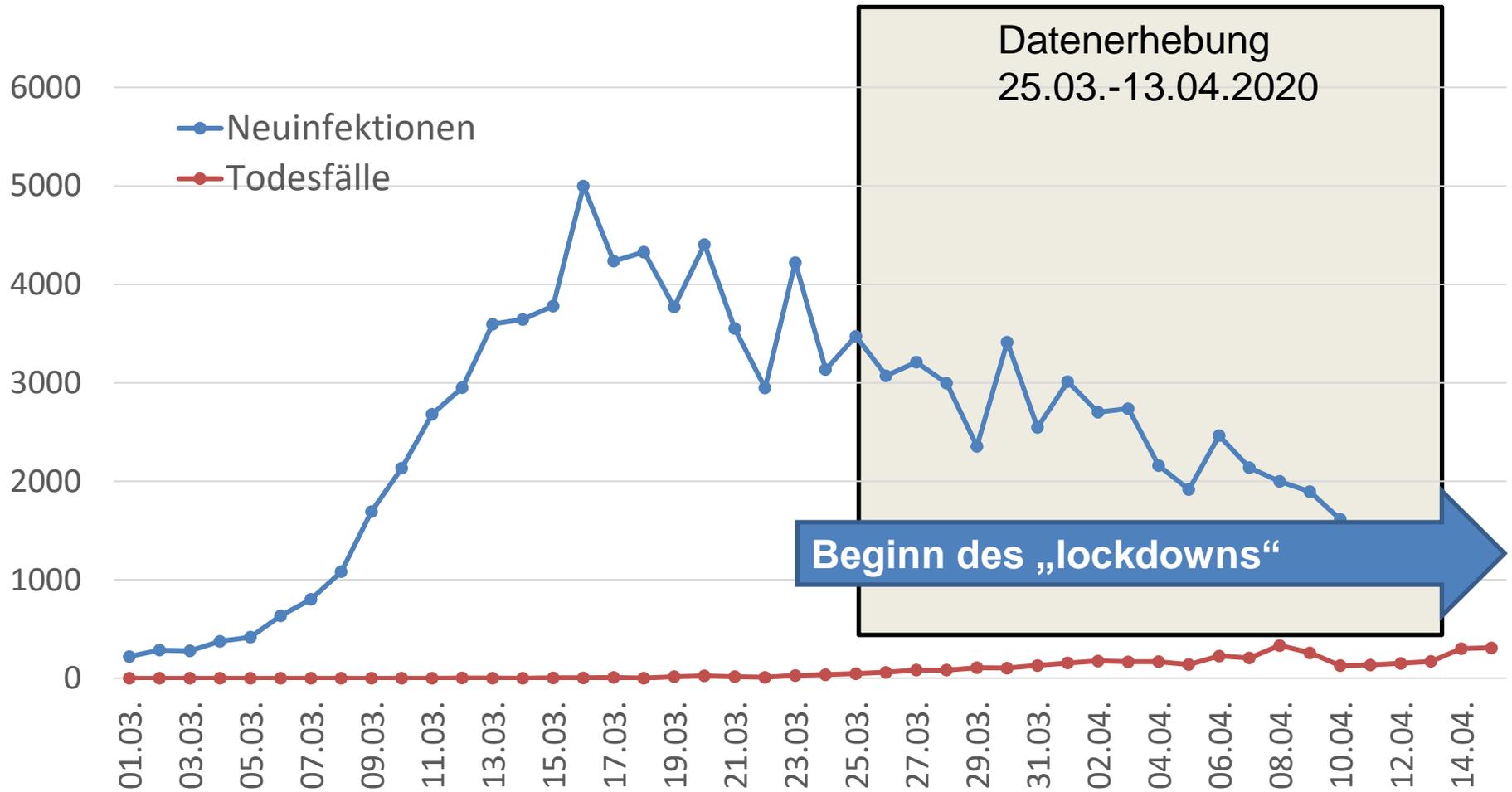
- 1) Belastungen der Allgemeinbevölkerung im Verlauf der 1. Welle**
- 2) Belastungen während des Rückgangs der 1. Welle (Sommer 2020)**
- 3) Wie ist die Situation von Menschen mit pathologischen Krankheitsängsten in der COVID-Pandemie?**
- 4) Ausblick: Eine biopsychosoziale Perspektive von COVID-19**

Tägliche Neuinfektionen und Todesfällen in Deutschland mit COVID-19 (Stand 9. April 2021)



(Quellen: de.statista; WHO; Johns Hopkins)

Neuinfektionen und Todesfällen in Deutschland (März/April 2020)



Forschungsfragen (Studie 1)

1. Wie wirkten sich soziale Distanzierung und Quarantäne innerhalb des ersten „Lockdowns“ in Deutschland auf die psychische Gesundheit aus?
2. Welche Personengruppen sind besonders betroffen?
3. Ist eine längere Dauer der Maßnahmen mit einer höheren Beeinträchtigung verbunden?

Methodik: Stichprobe

Variable	%	<i>n</i>
Geschlecht		
weiblich	78.9	3389
männlich	20.8	886
divers	0.3	13
Beruf		
angestellt	39.8	1698
Student	30.1	1283
arbeitslos	3.4	145
pensioniert	3.1	134
andere	23.6	1008
Schulabschluss		
Universitäts/FH-Abschluss	43.7	1866
(Fach)Abitur	39.0	1662
Mittlere Reife	12.4	529
Hauptschulabschluss	2.7	117

- $N = 4\,268$ Personen
- Durchschnittliches Alter 32.9 Jahre ($SD = 12.1$)

Methodik: Konstrukte

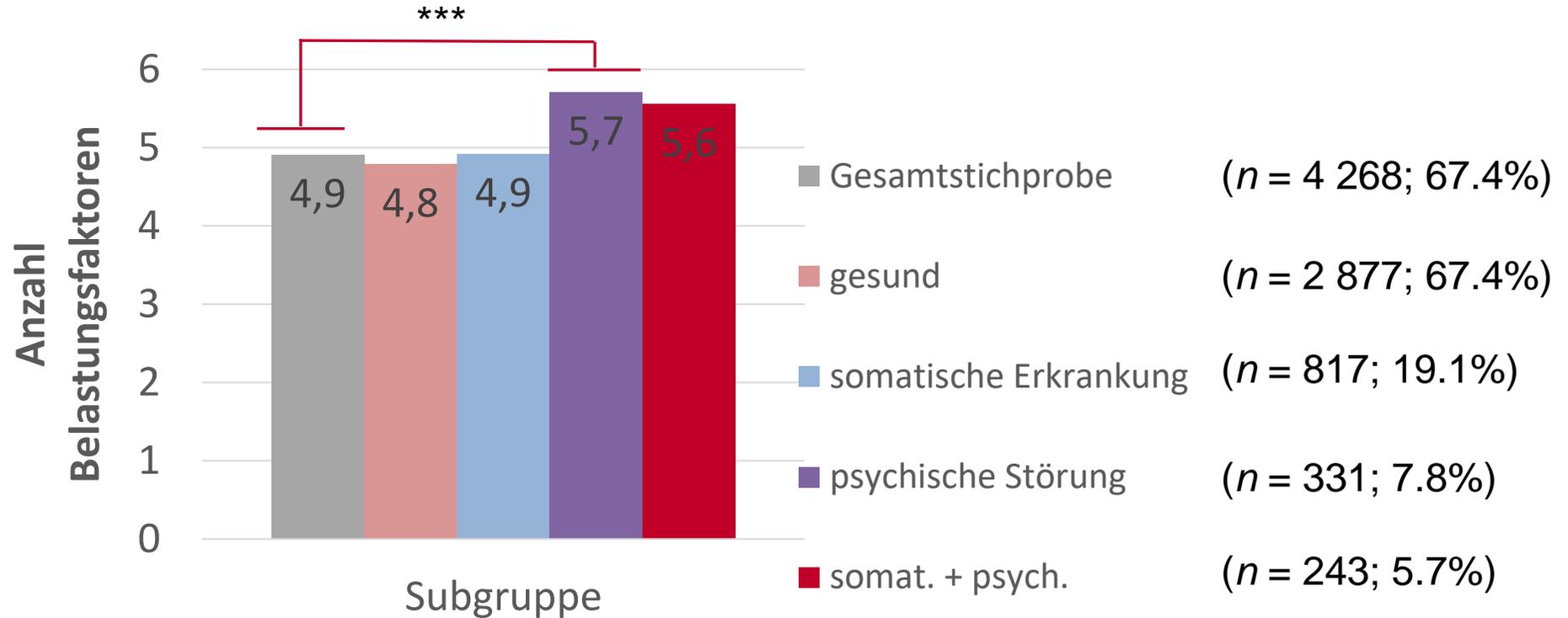
- Wahrgenommene Belastungsfaktoren durch Kontaktbeschränkungsmaßnahmen
- Depressivität & Ängstlichkeit (PHQ-4; Löwe, et al., 2010)
- Somatische Symptome (PHQ-15; Kroenke et al., 2002)
- Psychosoziale Stressoren (PHQ-Stress; Gräfe et al., 2004)
- Einsamkeit (UCLA-LS-3; Hughes et al. 2004)

Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen

Welche Veränderungen und Belastungen erleben Sie **aufgrund der Reduktion von direkten sozialen Kontakten** („social distancing“)?

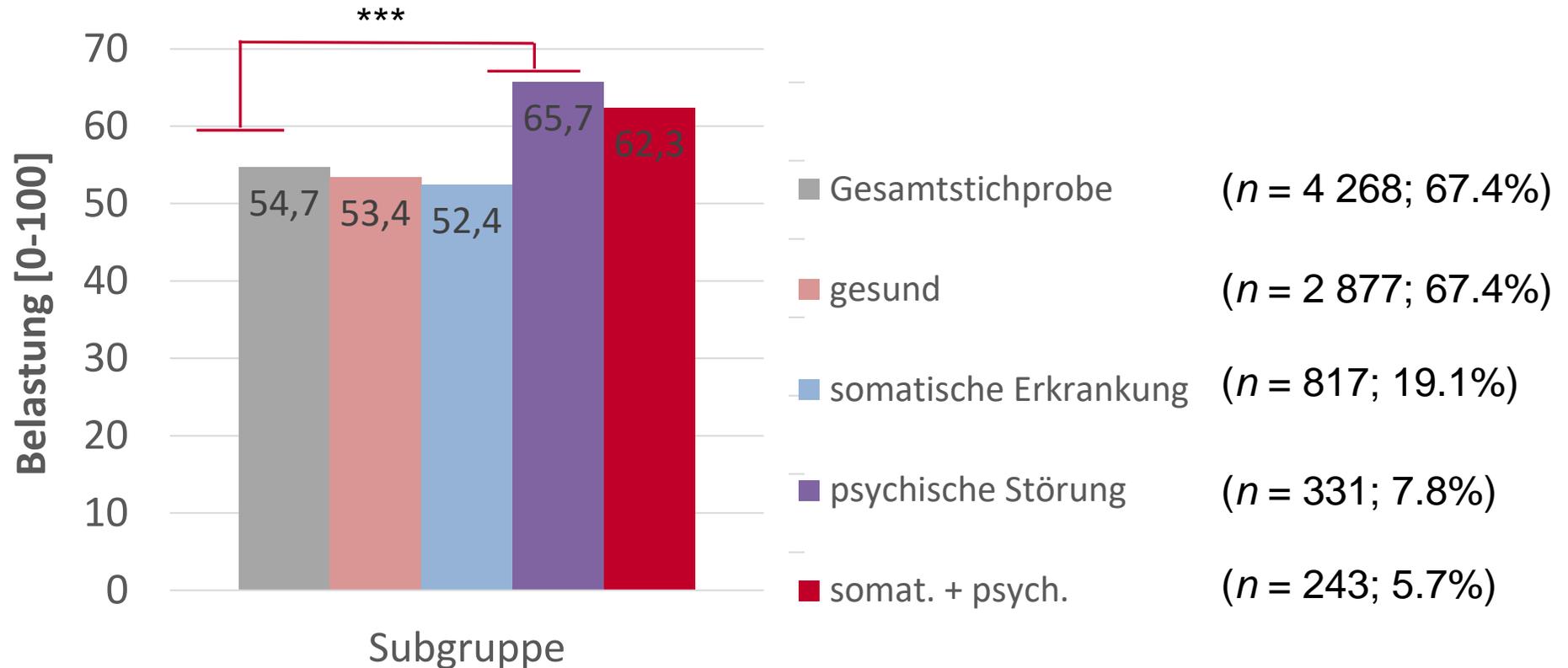
Belastungsfaktor/Veränderung	Häufigkeit
vermehrter PC- und Internetkonsum	67.4 % (n = 2875)
fehlende Freizeitaktivitäten wie Sport	61.7 % (n = 2632)
„Getrenntsein“ von wichtigen Personen	61.5 % (n = 2624)
Sorgen	48.1 % (n = 2055)
vermehrter Fernsehkonsum	44.8 % (n = 1914)
Langeweile	44.2 % (n = 1886)
Einschränkungen und/oder Aufgabe des Berufs	42.5 % (n = 1814)
verschlechterte Stimmung/Traurigkeit	40.7 % (n = 1735)
sozial isolierter / Einsamkeit	36.9 % (n = 1574)
vermehrte Konflikte zu Hause	17.0 % (n = 726)
Ärger	13.5 % (n = 578)
keine Veränderungen/Belastungen	1.4 % (n = 59)

Auswirkungen der Kontaktbeschränkungen



$F(3, 4264) = 25.64, p < .001, \eta^2 = 0.02$

Wie stark belasten Sie o.g. Punkte insgesamt von 0-100?



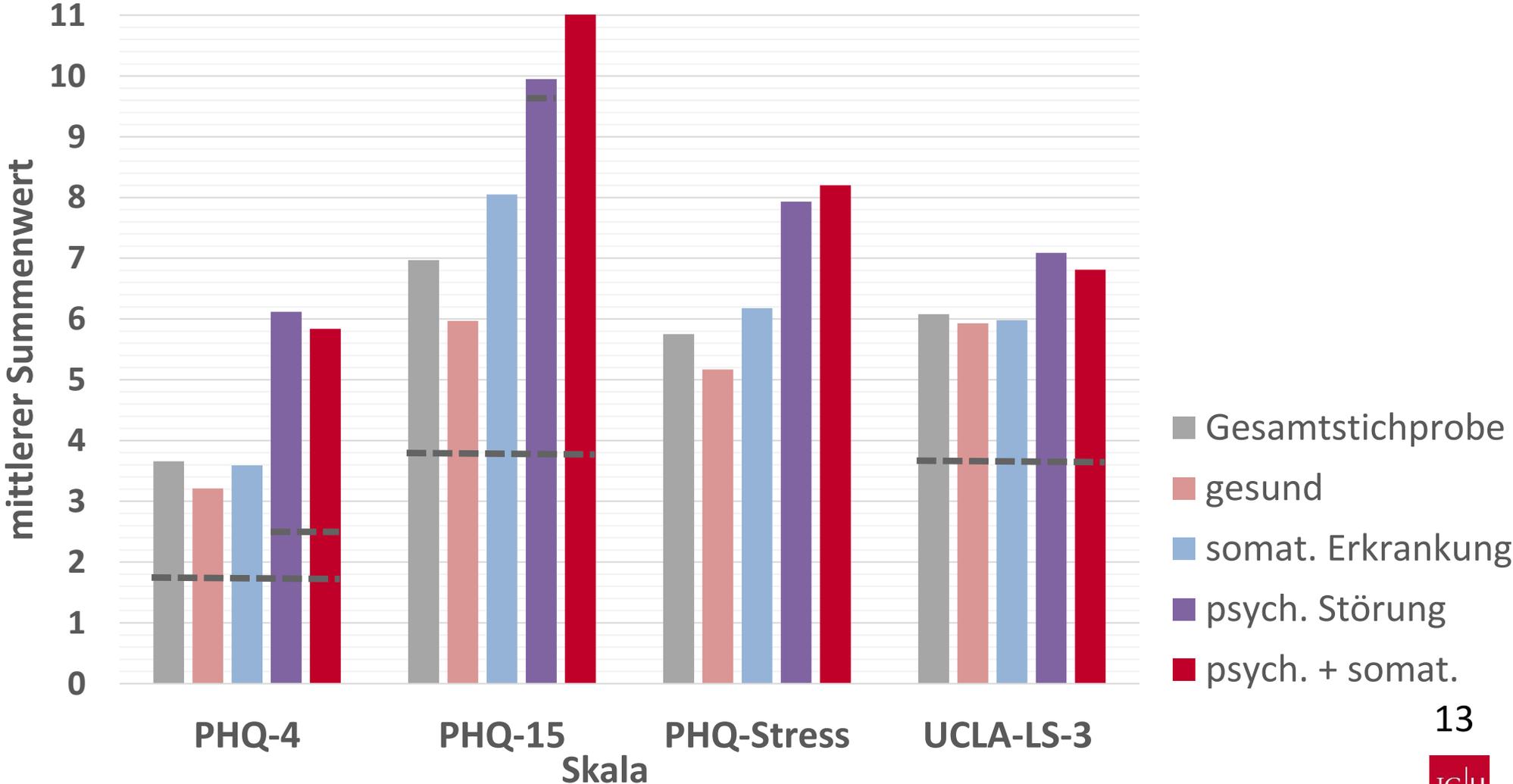
$F(3, 1343.14) = 35.01, p < .001, \eta^2 = 0.02$

Psychische Belastung: Angst und Depressivität

Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
a. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c. Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d. Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Psychische Belastung



Forschungsfragen (Studie 1)

1. Wie wirkten sich soziale Distanzierung und Quarantäne innerhalb des ersten „Lockdowns“ in Deutschland auf die psychische Gesundheit aus?
2. Welche Personengruppen sind besonders betroffen?
3. **Ist eine längere Dauer der Maßnahmen mit einer höheren Beeinträchtigung verbunden?**

Psychische Belastung u. Dauer der Maßnahmen

	Tage seit dem offiziellen Lockdown (23.03.2020)	Dauer der berichteten Kontaktbeschränkung (in Tagen)	Berichtete Quarantänedauer (in Tagen)*
Psychosoziale Stressoren (PHQ)	-.04^c	.01^d	-.09^e
Angst & Depression (PHQ-4)	<.01^d	.04^c	-.04^c
körperliche Beschwerden (PHQ-15)	-.03^c	.03^c	-.08^a
Einsamkeit (UCLA-LS3)	<-.01^d	-.03^c	-.02^d

^a BF = 3 - 10 (moderate Evidenz für H1)

^b BF = 10 - 30 (starke Evidenz für H1)

^c BF = 1/10 - 1/3 (moderate Evidenz for H₀)

^d BF = 1/30 – 1/10 (starke Evidenz for H₀)

^e = unklare Evidenz)

*Subgruppe, *n* = 449

15

(Witthöft et al., in Vorbereitung)



Zusammenfassung

1. Wie wirken sich soziale Distanzierung und Quarantäne im ersten „Lockdown“ in Deutschland auf die psychische Gesundheit aus?

- Mehrzahl der Befragten berichtet von zahlreichen Belastungsfaktoren und mittelstarker Belastung
- Erhöhte psycho(patho)logische Belastung (Stress, Angst, Depressivität, Einsamkeit, körperliche Symptome)

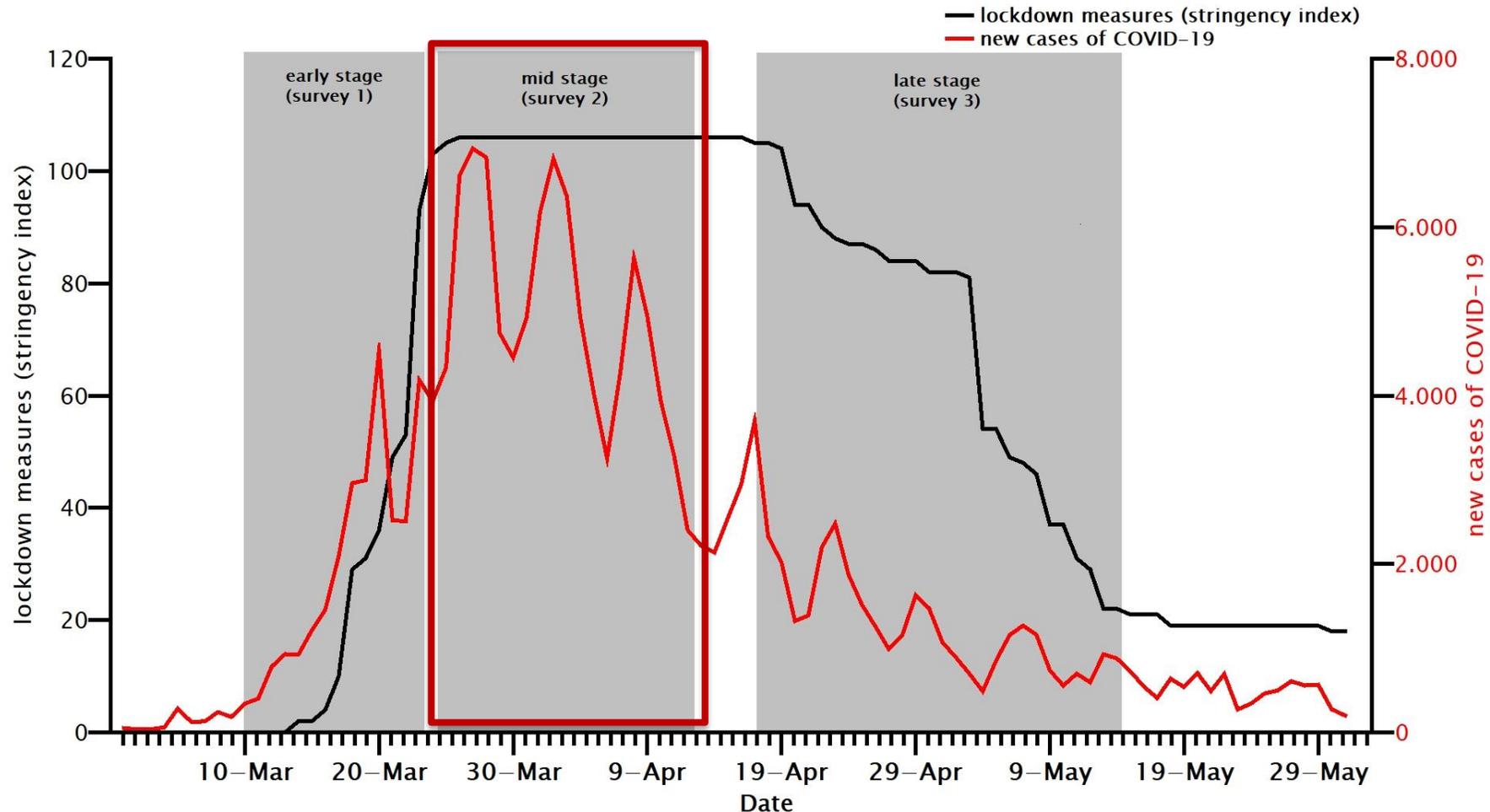
2. Welche Personengruppen sind besonders betroffen?

- Personen mit psychischer Störung (weniger Personen mit körperlicher Erkrankung trotz Risikostatus)
- Jüngere Personen

3. Ist eine längere Dauer der Maßnahmen mit einer höheren Beeinträchtigung verbunden?

- Kein Zusammenhang der Dauer des „Lockdowns“ und selbstberichteten Kontaktbeschränkungen mit den diversen Belastungsmaßen

Anxiety and depression during the first wave of COVID-19 in Germany (Bräscher et al., 2021; Psychol. Medicine)



Anxiety and depression during the first wave of COVID-19 in Germany (Bräscher et al., 2021; Psychol. Medicine)

1) Early stage: 10.03. – 24.03.2020;
 N = 11 220 (Weismüller et al., Essen)

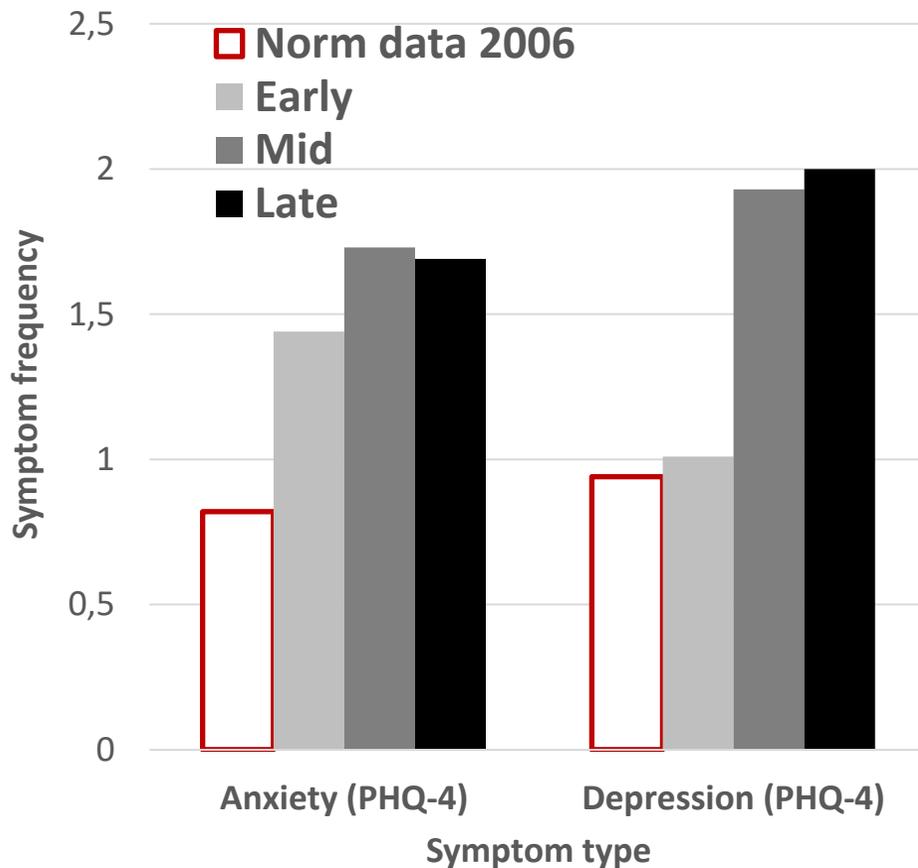
2) Mid stage: 25.03. – 13.04.2020,
 N = 4 268 (Witthöft et al., Mainz)

3) Late stage: 17.04. – 15.05.2020,
 N = 4 335 (Benke et al., Marburg)

Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4)

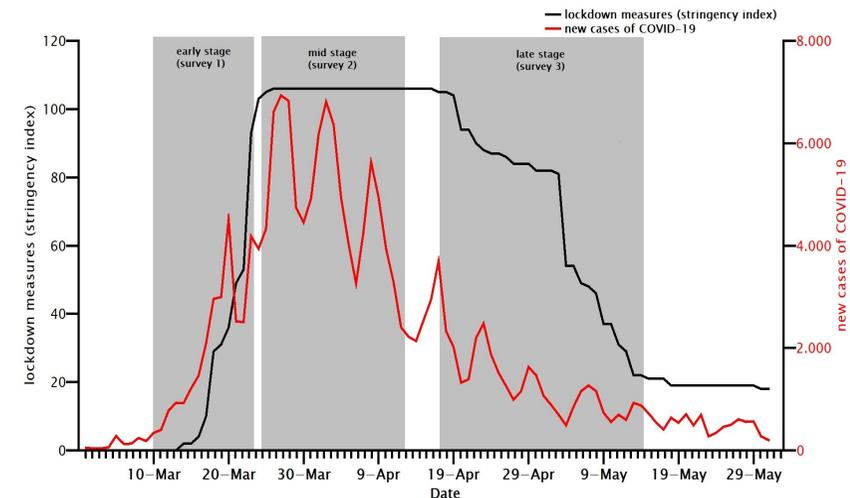
Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
a. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c. Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d. Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

Anxiety and depression during the first wave of COVID-19 in Germany (Bräscher et al., 2021; Psychol. Medicine)



Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-4)

Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der <u>letzten 2 Wochen</u> durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An einzelnen Tagen	An mehr als der Hälfte der Tage	Beinahe jeden Tag
a. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b. Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c. Nervosität, Ängstlichkeit oder Anspannung	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d. Nicht in der Lage sein, Sorgen zu stoppen oder zu kontrollieren	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3



Anxiety and depression during the first wave of COVID-19 in Germany (Bräscher et al., 2021; Psychol. Medicine)

Faktoren, die mit erhöhter psychischer Belastung (PHQ-4) in der 1. Welle assoziiert sind:

- Weibliches Geschlecht
- Jüngere Lebensalter
- Geringere Bildung
- Arbeitslosigkeit
- Vorliegenden einer psychischen Störung
- Keine Kinder (assoziiert mit erhöhter Depressivität; aber nicht Ängstlichkeit)

Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study

Daisy Fancourt, Andrew Steptoe, Feifei Bu

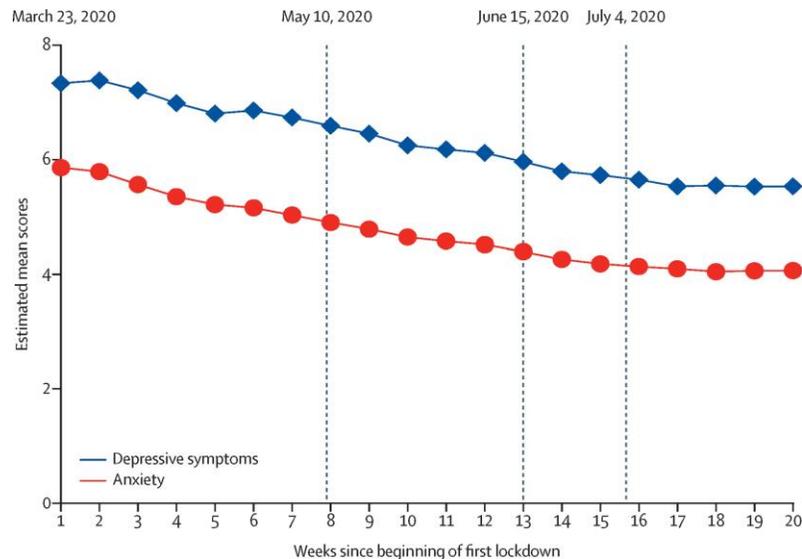
Summary

Background There is major concern about the impact of the global COVID-19 outbreak on mental health. Several studies suggest that mental health deteriorated in many countries before and during enforced isolation (ie, lockdown), but it remains unknown how mental health has changed week by week over the course of the COVID-19 pandemic. This study aimed to explore the trajectories of anxiety and depression over the 20 weeks after lockdown was announced in England, and compare the growth trajectories by individual characteristics.



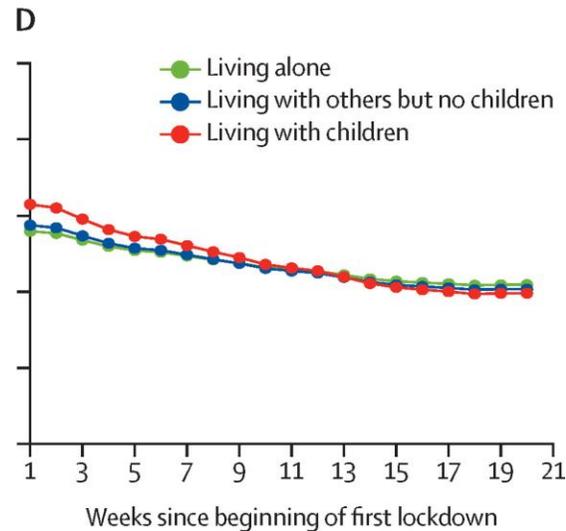
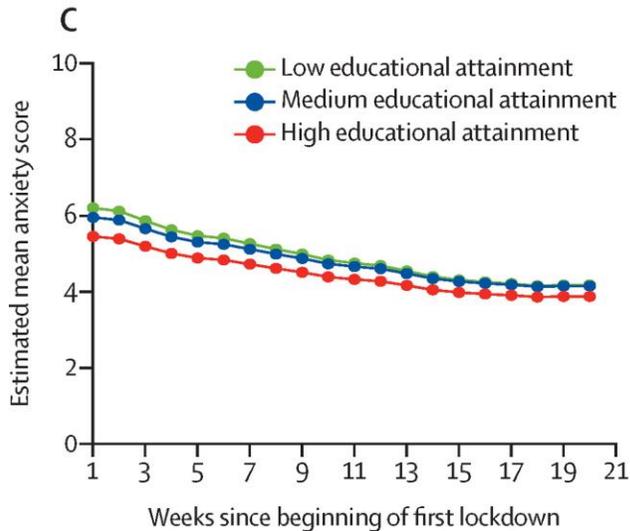
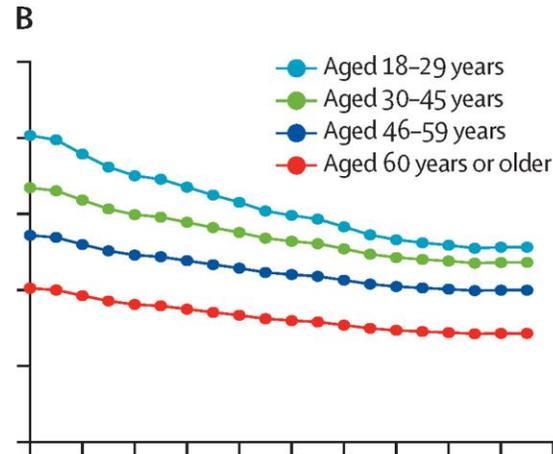
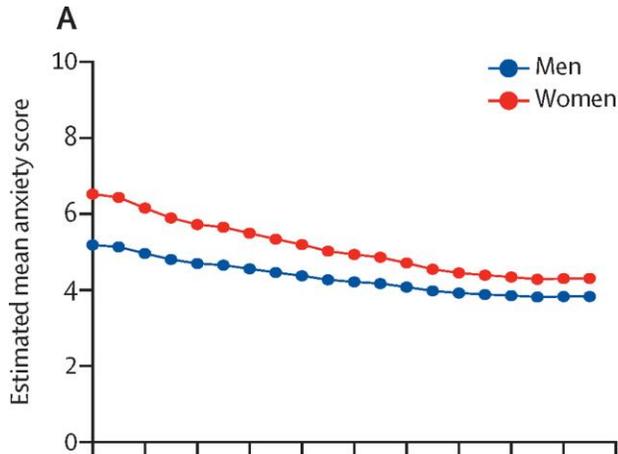
Lancet Psychiatry 2021;
8: 141-49

Published Online
December 9, 2020
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30482-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X)



$N = 36\,520$ Personen der englischen Allgemeinbevölkerung

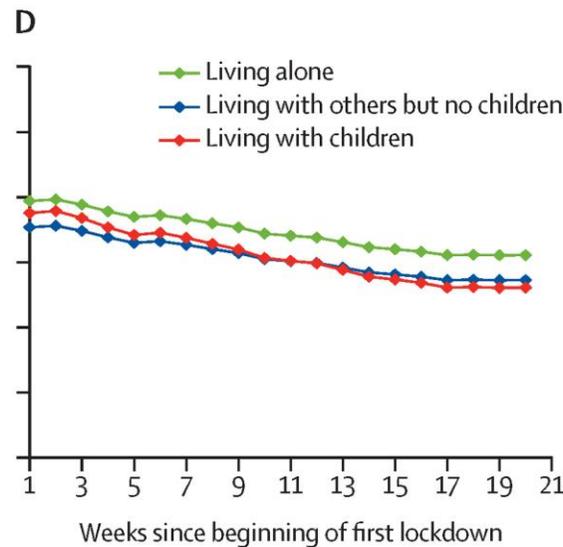
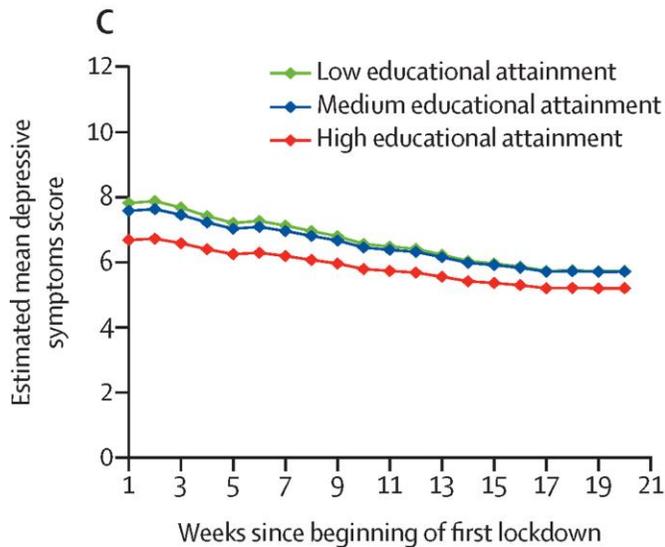
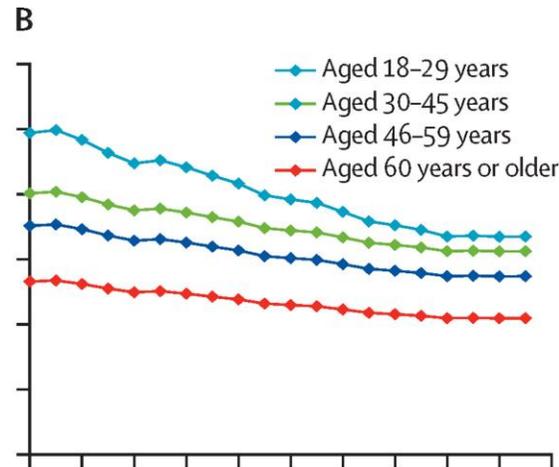
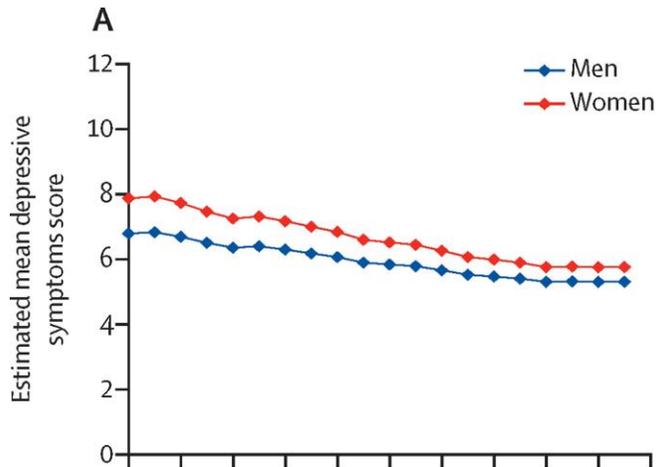
Ergebnisse: Angstsymptome



Stärker betroffen:

- Frauen
- Jüngere Personen
- Personen mit geringerer Bildung

Ergebnisse: Depressivität



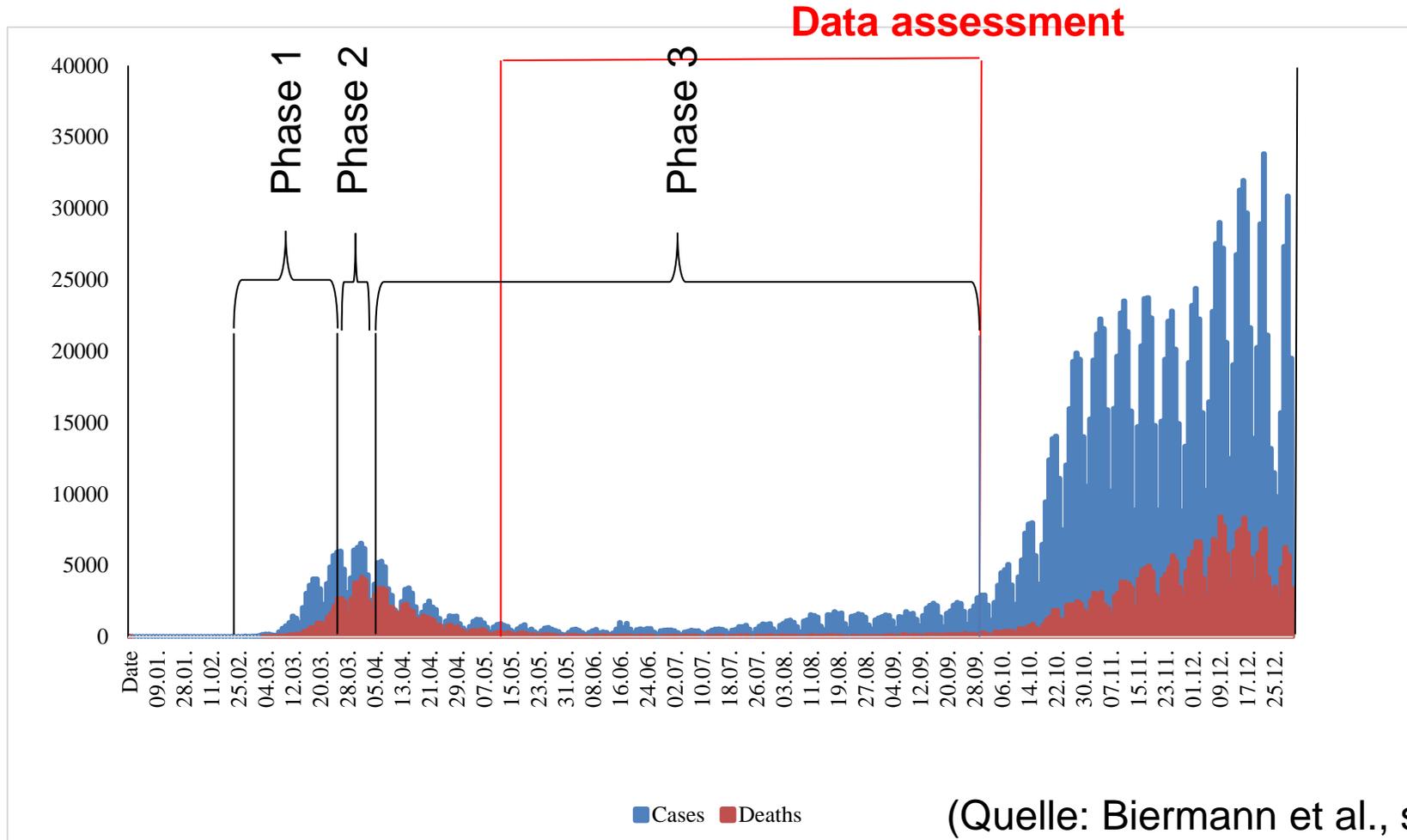
Stärker betroffen:

- Frauen
- Jüngere Personen
- Personen mit geringerer Bildung
- Alleine lebende Personen

Agenda

- 1) Belastungen der Allgemeinbevölkerung im Verlauf der 1. Welle
- 2) Belastungen während des Rückgangs der 1. Welle (Sommer 2020)**
- 3) Wie ist die Situation von Menschen mit pathologischen Krankheitsängsten in der COVID-Pandemie?
- 4) Ausblick: Biopsychosoziale Perspektive

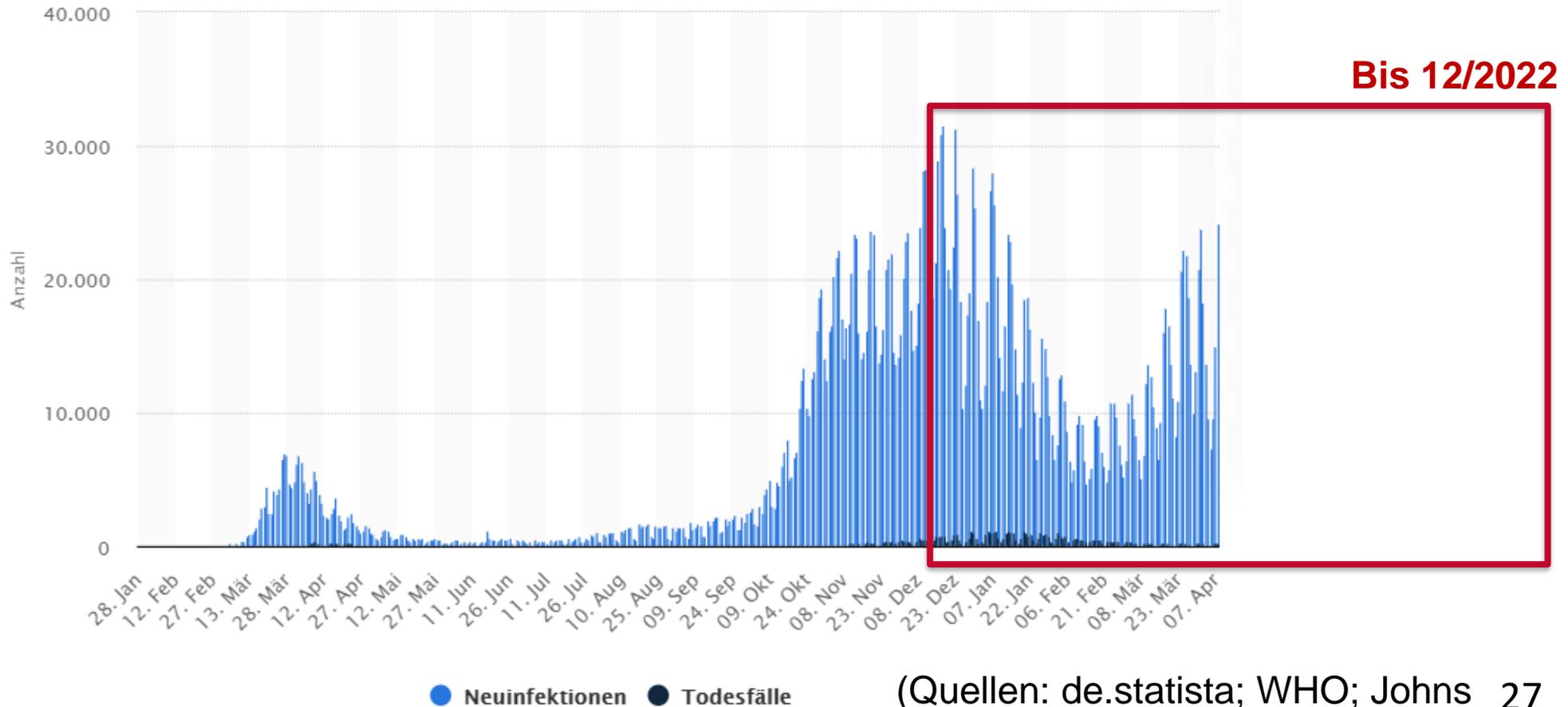
Covid-19 Cases and Covid-19 related deaths in Germany in 2020



Belastungen während des Rückgangs der 1. Welle (Sommer 2020)

- Querschnittl. Online Erhebung $N = 2160$ (Alter: $M = 42.7$; 75% weiblich)
- **Depression: 26.7%** (vs. 10.4% in repräsentativer Normstichprobe, PHQ-4)
- **Angststörungen: 24.5%** (vs. 9.3% in repräsentativer Normstichprobe, PHQ-4)
- **Somatisches Syndrom: 29%** (vs. 9.3% in repr. Normstichprobe, PHQ-15)
- Risikofaktoren für einer erhöhte Beschwerdeblastung: u.a. erhöhte psychopathologische Belastung vor der COVID-Pandemie; Negative Affektivität, jüngeres Lebensalter

Tägliche Neuinfektionen und Todesfällen in Deutschland mit COVID-19 (Stand 9. April 2021)

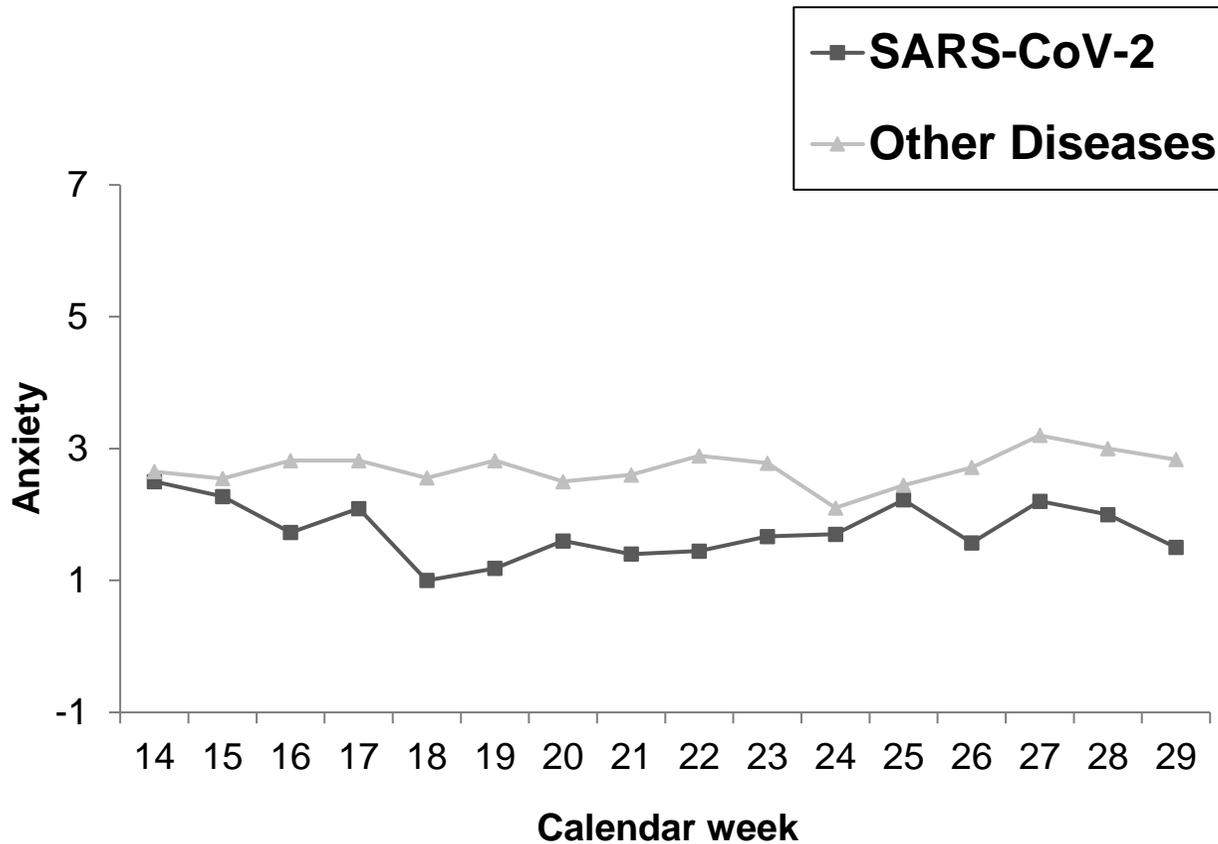


(Quellen: de.statista; WHO; Johns Hopkins) 27

Agenda

- 1) Belastungen der Allgemeinbevölkerung im Verlauf der 1. Welle
- 2) Belastungen während des Rückgangs der 1. Welle (Sommer 2020)
- 3) Wie ist die Situation von Menschen mit pathologischen Krankheitsängsten in der COVID-Pandemie?**
- 4) Ausblick: Biopsychosoziale Perspektive

COVID-19-Angst bei PatientInnen mit Hypochondrie

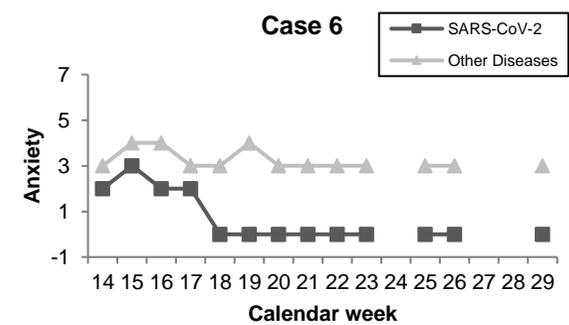
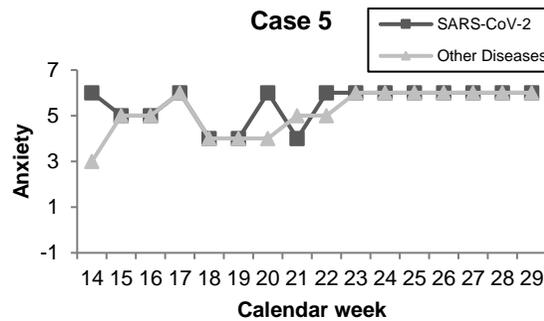
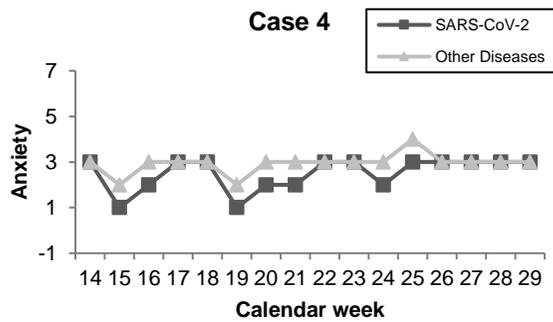
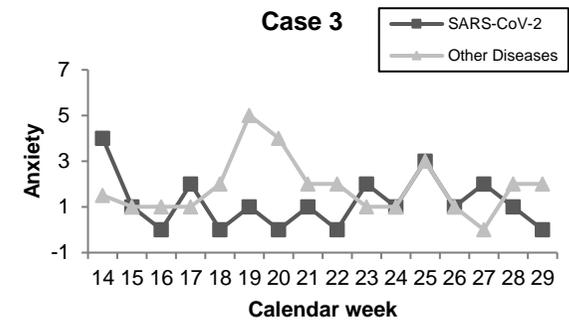
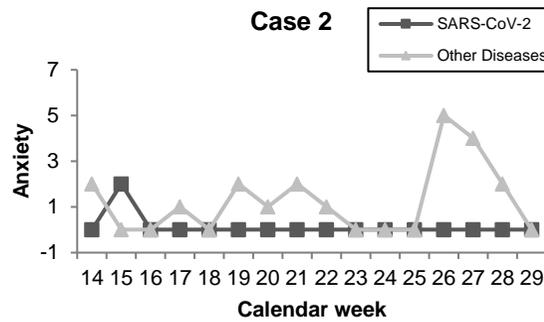
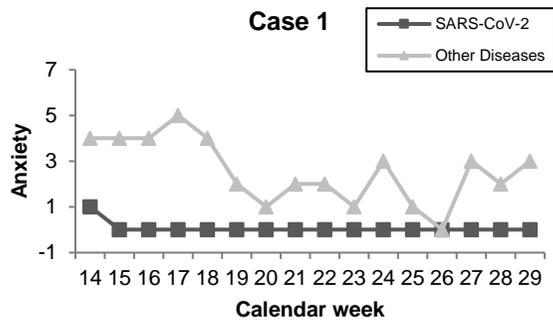


($N = 12$ Einzelfälle;
 $n = 5$ weiblich)



Karoline Sauer,
M.Sc. (Psych.)

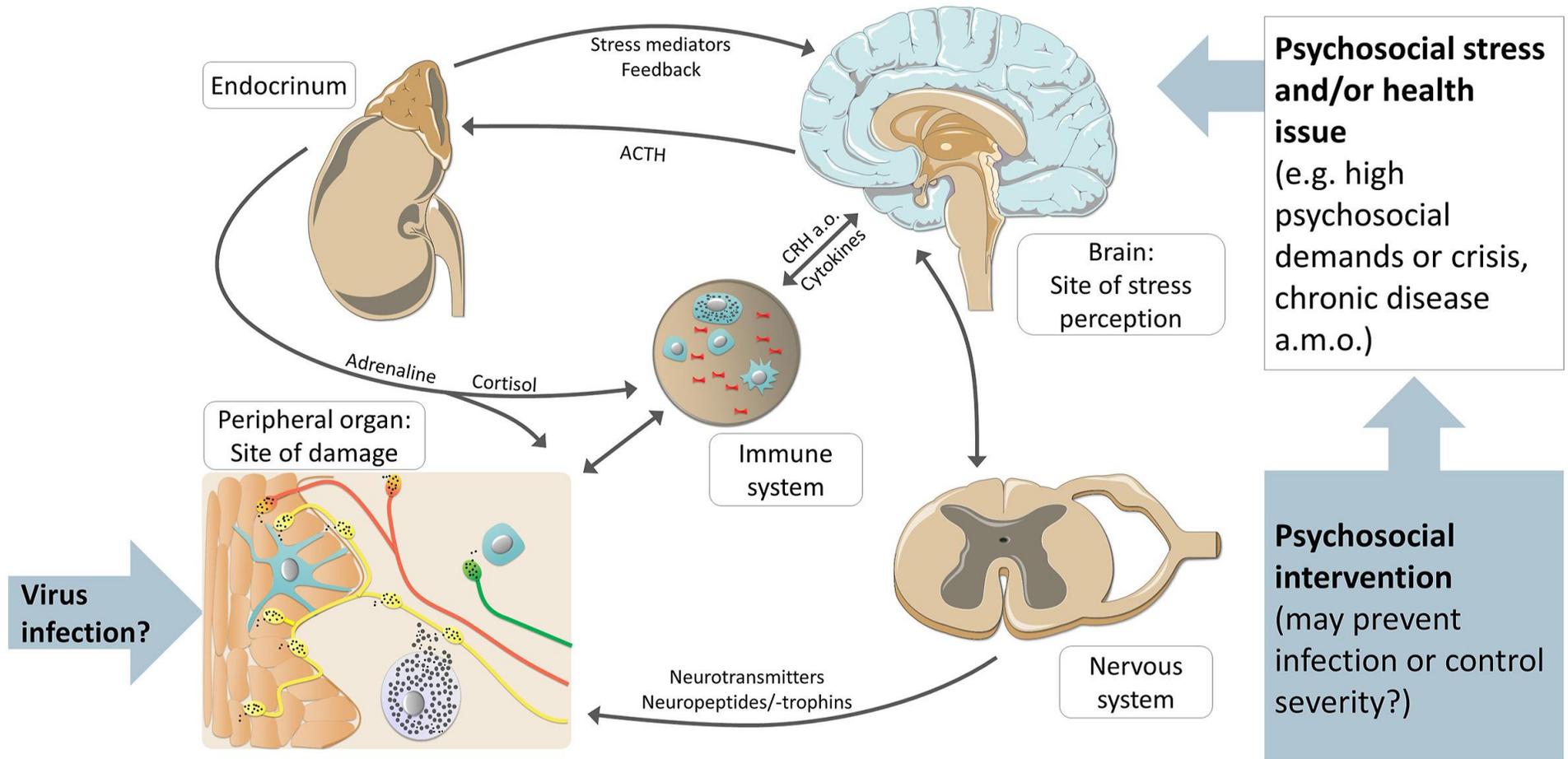
COVID-19-Angst bei PatientInnen mit Hypochondrie



Agenda

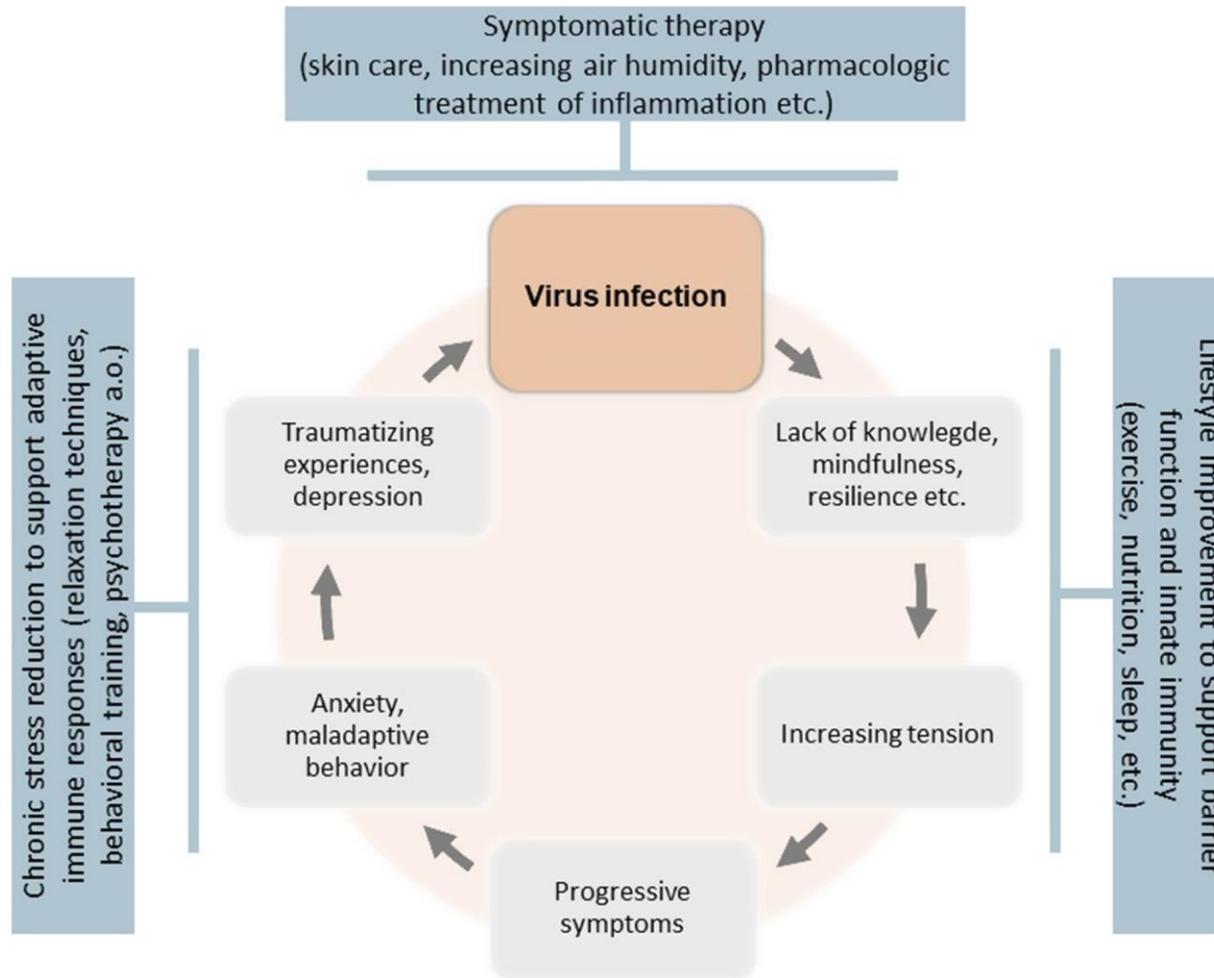
- 1) Belastungen der Allgemeinbevölkerung im Verlauf der 1. Welle
- 2) Belastungen während des Rückgangs der 1. Welle (Sommer 2020)
- 3) Wie ist die Situation von Menschen mit pathologischen Krankheitsängsten in der COVID-Pandemie?
- 4) **Ausblick: Biopsychosoziale Perspektive**

Biopsychosoziale Sichtweise der COVID-19-Pandemie



(Peters et al., 2021)

Biopsychosoziale Sichtweise der COVID-19-Pandemie



Implikationen einer biopsychosozialen Sichtweise der COVID-19-Pandemie

1. Umfassende Identifikation von Risikogruppen (z. B. Menschen mit psychischen Störungen; jüngere Menschen) und Entwicklung gezielter Interventionsangebote (z. B. im Bereich der Impfbereitschaft)
2. Besseres Verständnis von „Long-COVID“
3. Berücksichtigung von gesundheitspsychologischen Erkenntnissen (z. B. zum Nocebo-Effekt) im Kontext von Impfung und Impfbereitschaft

Are people letting down their guard too soon after covid-19 vaccination?

March 18, 2021

Governments worldwide are currently working to expedite the rollout of covid-19 vaccination programmes for their citizens. Studies of the effectiveness of the Pfizer/BioNTech BNT162b2 vaccine and the AstraZeneca ChAdOx1 vaccine [in Israel](#) and the [UK](#) have shown that even a single dose of either offers substantial protection against the main variants of SARS-CoV-2 currently circulating in those countries.



However, these studies also reveal another, less welcome, phenomenon. In both studies, the odds of testing positive for SARS-CoV-2 appear to increase in the first week following vaccination, before protective effects have developed by about three weeks. It is not clear from either study why this effect occurs, but [a recent survey](#) of 2,070 older adults in England may provide a clue. Among those who had received the first dose of a vaccine less than three weeks previously, 41% reported meeting with someone indoors who was not a household member, care worker, or member of their “support bubble.” This was in violation of legal restrictions about indoor social contact that were then in operation. Given that during the period of data collection (15-20 February 2021), around [1 in 145 people](#) in England were infected by SAR-CoV-2, these meetings will have been risky.



Dr. G. James Rubin
(Reader in the Psychology
of Emerging Health Risks)



Long-Covid

Articles



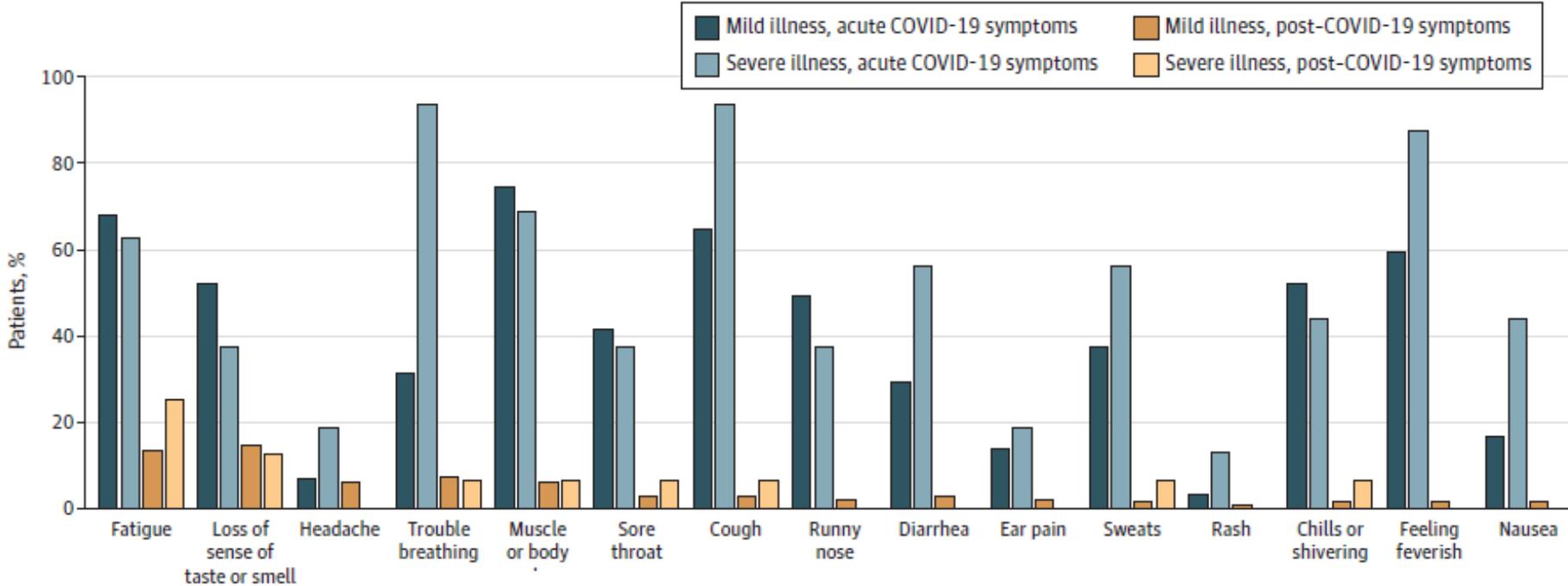
6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study

Chaolin Huang, Lixue Huang*, Yeming Wang*, Xia Li*, Lili Ren*, Xiaoying Gu*, Liang Kang*, Li Guo*, Min Liu*, Xing Zhou, Jianfeng Luo, Zhenghui Huang, Shengjin Tu, Yue Zhao, Li Chen, Decui Xu, Yanping Li, Caihong Li, Lu Peng, Yong Li, Wuxiang Xie, Dan Cui, Lianhan Shang, Guohui Fan, Jiuyang Xu, Geng Wang, Ying Wang, Jingchuan Zhong, Chen Wang, Jianwei Wang†, Dingyu Zhang†, Bin Cao†*

Interpretation At 6 months after acute infection, COVID-19 survivors were mainly troubled with fatigue or muscle weakness, sleep difficulties, and anxiety or depression. Patients who were more severely ill during their hospital stay had more severe impaired pulmonary diffusion capacities and abnormal chest imaging manifestations, and are the main target population for intervention of long-term recovery.

Long-Covid

B Percentage of participants who reported COVID-19 symptoms during acute illness and at follow-up



Discussion

In this cohort of individuals with COVID-19 who were followed up for as long as 9 months after illness, approximately 30% reported persistent symptoms. A unique aspect of our cohort is the high proportion of outpatients with mild disease. Persistent symptoms were reported by one-third of outpatients in our study, consistent with a previously reported study,⁴ in which 36% of outpatients had not returned to baseline health by 14 to 21 days following infection. However, this has not been previously described 9 months after infection.

Studienaufruf: „Psychische und körperliche Langzeiteffekte rund um COVID-19“



www.covid19verlauf.de

Vielen Dank!

Michael Witthöft

@witthoef



Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und
Experimentelle Psychopathologie

JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ



Kontakt: witthoef@uni-mainz.de