



Corona und Psyche

Überlegungen zu Konsequenzen für die Beratungsarbeit

Zur Einstimmung

- am 27. Januar 2020 wurde in Bayern der erste deutsche Patient mit COVID-19 diagnostiziert
- am 11. März 2020 erklärte die WHO COVID-19 zu einer Pandemie
- ab 16. März 2020 startete der erste große Lockdown

- ab 02. November 2020 startet der zweite große Teil-Lockdown
- ebenso startet das Wintersemester 2020/2021

Die Fakten (Stand 8.11.2020)

	Fälle	Genesen T	Todesfälle
Weltweit (Johns Hopkins U)	49.956.606	32.861.378	1.252.277
Deutschland (Robert Koch Institut)	658.505	419.310	11.289

Neue Begriffe

- Lockdown
- Shutdown
- Hot spot
- Superspreader
- Home office
- Home schooling
- Social distancing
-
-

Forschung zu COVID-19

PubMed (Stand 08.11.2020)

Schlagwörter

Treffer

COVID-19

71.714

COVID-19 AND Mental Health 3.463

Forschung zu COVID-19 -USA

electronic health records of 61 Mio. adults (USA)	AOR (95% CI)
attention-deficit/hyperactivity disorder	5.82 (5.46-6.20)
Depression	7.64 (7.64-7.83)
bipolar disorder	5.72 (5.35-6.10)
Schizophrenia	7.34 (6.65-8.10)

recent (within past year) diagnosis after adjusting for age, gender, ethnicity, and medical comorbidities (cancers, cardiovascular diseases, type 2 diabetes, obesity, chronic kidney diseases, chronic obstructive pulmonary disease, asthma, and substance use disorders).

Research Report: Increased risk of COVID-19 infection and mortality in people with disorders: analysis from electronic health records in the United States

QuanQiu Wang and Rong Xu, Center for Artificial Intelligence in Drug Discovery, School of Medicine, Case Western Reserve University, Cleveland OH und Nora D. Volkow, National Institute on Drug Abuse, National Institute of Health Bethesda, MD, USA

Forschung zu COVID-19 - Italy

Daten wurden zwischen dem 27. März und 06. April 2020 erhoben

- N=18.147 (79,6% Frauen)
- Post-Traumatic Stress Syndrome: 37%
- Depression (17,3%)
- Anxiety (29,8%)

Brief Research Report Article

COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy

Rossi, Rodolfo; Socci, Valentina; Talevi, Dalila u.a. in Front Psychiatry. 7. August 2020,
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>

Forschung zu COVID-19 - Quarantäne

Information ist der Schlüssel: Menschen, die unter Quarantäne stehen, müssen die Situation verstehen.

- Eine effektive und schnelle Kommunikation ist unerlässlich.
- Die Quarantänezeit sollte kurz sein, die Dauer sollte nicht geändert werden, es sei denn, es liegen extreme Umstände vor.
- Die meisten nachteiligen Auswirkungen ergeben sich aus der Freiheitsbeschränkung; die freiwillige Quarantäne ist mit weniger Ärger und weniger langfristigen Komplikationen verbunden.
- Die beauftragten Beamte im Gesundheitswesen sollten das altruistische Moment der Selbstisolierung hervorheben.

The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, Lancet 2020; 395:912-20

Brooks, S.; Webster, R. u.a. in: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Forschung zu COVID-19 - Quarantäne u. Isolation

Folgen von Quarantäne (für die, die exponiert waren) und Isolation (Infizierte)

Primary outcome	OR
Depression	2.79 (1.46-5.32)
Anxiety	2.0 (0.88-4.53)
stress-related disorders	2.74 (1.46-5.02)

Mental health effects of infection containment strategies: quarantine and isolation – a systematic review and meta-analysis

Henssler, J.; Stock, F. u.a. in: European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience.
<https://doi.org/10.1007/s00406-020-01196-x>

Forschung zu COVID-19 - Veränderungen

N=212 (2020); N=54 (2018)

Veränderungen im Bereich Mental Health und Soziale Netzwerke

Reduktion der sozialen Kontakte beeinflusst die Einschränkung der Pandemie, die soziale Isolation mit Auswirkungen auf das seelische Wohlbefinden nimmt zu.

Die Themen veränderten sich:

- mehr Sorgen um finanzielle Sicherheit, die Gesundheit der Familie, der eigenen Gesundheit, dem Sinn des Studiums im Vergleich zu 2018
- weniger Konkurrenz unter den Studierenden erlebt

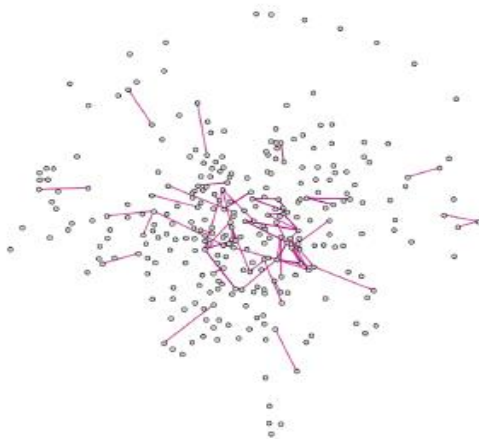
Students under lockdown: Comparison of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland

Timon Elmer, Kieran Mepham, Christop Stadtfeld

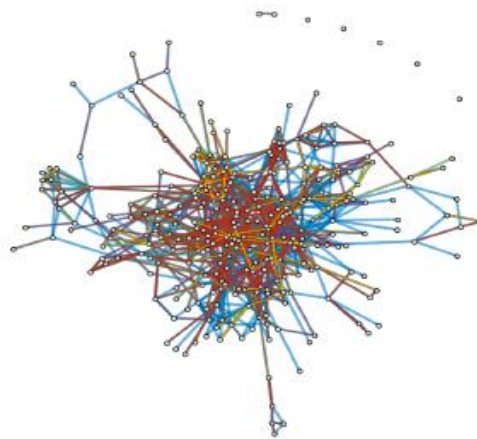
Research Article (received: May 28,2020/Accepted: July 3. 2020/ Published: July 23, 2020)

[Diese Information gilt auch für die folgende Folien 11]

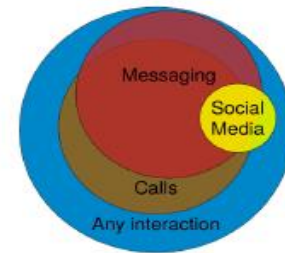
Forschung zu COVID-19 - Interaktion



(a) Face-to-face interaction



(b) Digital and other interaction



Seelische Gesundheit - Psychische Belastung - Psychische Erkrankung - ein Kontinuum

seelische
Gesundheit

gewöhnlicher Stress

Beeinträchtigung

schwere
Beeinträchtigung



Selbsthilfe, Familie,
Freunde

professionelle Hilfe

Social distancing



© dpa/Ulrich Mayer

Mannheimer Morgen 10.11.2020

<https://www.bmbf.de/de/ein-dilemma-zwischen-schutz-und-sozialer-isolation-12093.html>



Welche sozialpsychologischen Prozesse liegen der Gruppenbildung zugrunde? (1)

- Evolutionsbiologische Ansätze:
- adaptiver Wert der Gruppenbildung
- Überlebensvorteile der Menschheit durch Gruppenbildung
 - zoon politicon (Aristoteles)
 - der Mensch als soziales, auf Gemeinschaft angelegtes Wesen
 - Gruppe als Grundform des sozialen Lebens
- Martin Buber (Ich und Du, 1922)
 - “der Mensch wird am Du zum Ich”

Fonagy et al. 2004

- Mensch wird in eine bestehende Gruppe hineingeboren (evolutionsbiologisch und entwicklungsbiologisch vor der Dyade)
- das Selbst existiert nur im Kontext mit anderen
- Selbstentwicklung ist gleichbedeutend mit dem Sammeln von „Selbst-in-Beziehungen“
- We-go statt Ego

Soziales Miteinander, weil...

- es gibt ein Bedürfnis nach Zugehörigkeit (need to belong)
- es ist ein angeborenes und universelles Bedürfnis

Theorie des Sozialen Vergleichs (Festinger)

- Individuen brauchen eine zutreffende Sicht der Welt
- Physikalische Realität: “Wird dieses Glas zerspringen, wenn ich mit dem Hammer dagegen schlage?”

oder

- Soziale Realität:” Ich mag diese Musik, wie meine Freunde sie wohl finden?”
- Ziel: Reduktion der Unsicherheit

Welche sozialpsychologischen Prozesse liegen der Gruppenbildung zugrunde? (2)

Austausch- oder Interdependenztheorien:

- Fokus auf die Instrumentalität der Gruppe für den Einzelnen
- Menschen sind im Hinblick auf die Befriedigung ihrer Bedürfnisse auf andere Menschen angewiesen bzw. abhängig voneinander (interdependent)
- wechselseitiger Austausch von Ressourcen

Was verändert sich in der Beratungsarbeit?

- das Setting
- neue (alte) Medien
- Telefonberatung
- Videotelefonie
- Chat
- virtuelle Gruppen

- Beratung aus dem home office?
- aber mit welchem Hintergrund

Chat (1)

- Fehlen der nonverbalen Informationen
- enthemmende Wirkung auf pro- und antisoziales Verhalten
Normen
- Flaming und Cyberstalking
- in virtuellen Gruppen (Chat) Möglichkeiten offener über schambesetzte Themen zu sprechen als f2f

Chat (2)

- stärker strukturieren!
- sich auf die reduzierte Wahrnehmung der Teilnehmer einstellen (Interpretation von Aussagen ist erschwert durch fehlende Mimik etc.)
- Rolle von Emoticons

Online-Gruppe

- Datenschutz
- Intimität
- Selbstöffnung
- Setting
- Küche statt Beratungszimmer
- die Abwesenheit des Körpers
- Ist eine haltende Umgebung dadurch überhaupt möglich?
- können wir uns virtuell “berühren“?
- Affektregulation funktioniert besser bei physischer Präsenz
- Nähe herstellen, aber wie?

Kommen mehr Studierende in die Beratung? (1)

- Die Frage ist nur empirisch zu beantworten!
- Oder eher Verlagerung der Themen?
- Sozialberatung (Finanzierung, Jobverlust etc.)
- Mehr Lernberatung als Psycho-soziale Beratung?
 - Wie schaffe ich mir eine Tagesstruktur?
 - Wie halte ich meine Motivation aufrecht?
 - Wie gehe ich mit fehlender sozialen Kontrolle um?

Kommen mehr Studierende in die Beratung? (2)

- Oder eher Verlagerung der Themen?
- Sozialberatung (Finanzierung, Jobverlust etc.)
- Mehr Lernberatung als Psycho-soziale Beratung?
 - Wie schaffe ich mir eine Tagesstruktur?
 - Wie halte ich meine Motivation aufrecht?
 - Wie gehe ich mit fehlender sozialen Kontrolle um?

WHO-World Mental Health International College Student Initiative

- Inanspruchnahme von Hilfsangeboten von Betroffenen: 25-36% (Bruffaerts et al. 2019)
- Inanspruchnahme von Hilfsangeboten bei suizidalen Gedanken (29-36%)
- Inanspruchnahme bei erhöhter Suizidalität 45%

Mental Health and Prevention 6 (2017) 26-43

A systematic review of barriers and supports to the participation of students with mental health difficulties in higher education

- Laura Hartney and Suzanne Denieffe, Waterford Institute of Technology, Cork, Ireland
- John S.G. Wells, School of Health and Sciences, Waterford Institute of Technology, Cork, Ireland

Hartrey et al. 2017

2 Kategorien

- internale Faktoren (Symptomatik, Angst sich zu öffnen, Stigmatisierung, mangelndes Wissen um psychische Störungen – was ist psychisch krank, was ist normal - , mangelndes Wissen über Angebotsstrukturen an den Universitäten)
- externale Faktoren (Überzeugungen und Meinungen seitens der anderen Studierenden und des Universitätspersonals, psychische Erkrankungen seien gefährlich, fehlendes Wissen im Umgang mit psychischen Erkrankungen)

BEST 2 – Ergebnisse auf einen Blick (2018)

- Studienschwierigkeiten sind oft verborgen
- Rund 44% der Studierenden haben beeinträchtigungsbezogene Schwierigkeiten im sozialen Miteinander, die Auslöser oder Verstärker von Studienproblemen sind
- Insbesondere die Angst vor Ablehnung und Stigmatisierung sowie negative Erfahrungen mit dem „Outing“ erschweren die Kommunikation mit Lehrenden, Mitstudierenden und Verwaltung

BEST 2 – Ergebnisse auf einen Blick (2018) (Fortsetzung)

- knapp 3/4 der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen kennen beeinträchtigungsspezifische Beratungsangebote (86%), doch lediglich 1/3 hat bereits solche Angebote genutzt (33%)
- Im Vergleich zu 2011 sind sowohl Bekanntheits- (2011: 79%, 2016: 86%) als auch der Nutzungsgrad (2011:24%, 2016:33%) gestiegen
- Am bekanntesten sind beeinträchtigungsspezifische Beratungsangebote der psychologischen Beratungsstelle (72%)
- Nutzung liegt hier bei 21%

BEST 2 – Ergebnisse auf einen Blick (2018) (Fortsetzung 2)

- Gründe für die Nichtinanspruchnahme:
- nicht zu wissen, ob man zur Zielgruppe gehört (36%)
- keinen persönlichen Nutzen erhoffen (35%)
- die Beeinträchtigung nicht preisgeben wollen (32%)
- sich von den Angeboten nicht angesprochen fühlen (32%)
- den Bedarf anderweitig gedeckt (30%)

BEST 2 – Ergebnisse auf einen Blick (2018) (Fortsetzung 3)

- der Anteil der Studierenden, die Angebote der psychologischen Beratungsstellen nutzen, ist von allen Beratungsangeboten am höchsten (21%)
- als „Sehr hilfreich“ schätzten 52% der Studierenden das Angebot ein
- Je schwerer die Beeinträchtigung erlebt wird, desto seltener werden die Beratungsangebote als „Sehr hilfreich“ erlebt

Was hat sich für die beratende Person geändert (neben dem bereits Gesagten)?

- persönliche Betroffenheit
- Wir sind im home office
- Wir sind oder waren in Quarantäne
- Wir haben alle (hoffentlich) auch eine App
- Wir haben Verwandte und Freunde die betroffen sind
- Wir sind Risikogruppe
- Wir fühlen uns isoliert
-

Epistemisches Vertrauen

Ein vielleicht hilfreiches Konzept?

Vielen Dank

