

# LIVES Impact



## Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns im Frühling 2020 auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung

### AUTOREN

CLAUDINE BURTON-JEANGROS, Universität Genf  
 DAVID SANDER, Universität Genf  
 EVA MARIA BELSER, Universität Freiburg  
 PASCAL MAHON, Universität Neuenburg  
 SUERIE MOON, IHEID, Genf  
 DOMINIQUE DE QUERVAIN, Universität Basel

SIMONE MUNSCH, Universität Freiburg  
 FRANCESCO PANESE, Universität Lausanne  
 PHILIP RIEDER, Universität Genf  
 LAURA BERNARDI, Universität Lausanne  
 DARIO SPINI, Universität Lausanne  
 SAMIA HURST, Universität Genf

Noch während sich die COVID-19-Pandemie weiter ausbreitet, ist es wichtig, dass die Auswirkungen der Lockdown-Massnahmen, die im Frühling 2020 verfügt worden waren, auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung und bestimmter schutzbedürftiger Gruppen untersucht werden. Vor allem die Risikofaktoren für Suizid werden voraussichtlich zunehmen. Frühere Studien in ähnlichen Kontexten und erste Erkenntnisse aus dem Ausland und der Schweiz deuten darauf hin, dass die aktuelle Krise bedeutende psychische Auswirkungen auf die Bevölkerung haben wird und dass diese Auswirkungen lange

anhalten dürften. Das Stressniveau hat sich allgemein stark erhöht, einige Personen gaben allerdings auch an, dass sich ihre psychische Gesundheit durch den veränderten Alltag während der Massnahmen verbessert habe. Es ist davon auszugehen, dass einige der nachteiligen Auswirkungen durch Online-Instrumente vermieden werden könnten. Deren Entwicklung ist auf die Erhebung von Daten angewiesen, die das psychische Wohlbefinden in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen dokumentieren. ➔

Dieser Artikel fasst Policy Briefs zusammen, die im Rahmen der Swiss National COVID-19 Science Task Force verfasst worden sind (<https://ncs-tf.ch/en/>). Während sich die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit laufend weiterentwickeln, haben wir Untersuchungen zu früheren Ausbrüchen von Infektionskrankheiten mit Quarantänemassnahmen und erste Erkenntnisse aus der aktuellen Krise zusammengestellt, um folgende Fragen zu erörtern: Welche Auswirkungen hatte der Lockdown vom Frühling 2020 auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung? Wie war die Schweizer Bevölkerung vom Lockdown betroffen? Was kann unternommen werden, um den Herausforderungen, die mit den Massnahmen zur Bekämpfung von COVID-19 für die psychische Gesundheit Probleme verbunden sind, besser zu begegnen?

## Auswirkungen der Lockdown-Massnahmen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung

Die Massnahmen zum Schutz der Gesundheit, die im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie ergriffen werden, haben vermutlich erhebliche psychische Folgen für die Gesamtbevölkerung und für bestimmte verletzte Personengruppen. In der Literatur werden verschiedene mögliche Auswirkungen erörtert, wie etwa: Langeweile, soziale Isolation, Stress, Schlafmangel, Angst, posttraumatische Belastungsstörungen, negative Stimmung, Depression, suizidales oder suchterzeugendes Verhalten und häusliche Gewalt (Mengin et al. 2020). Diese Auswirkungen werden wahrscheinlich längere Zeit anhalten und könnten auch erst nach dem Ende der Pandemie ihren Höhepunkt erreichen (Gunnell et al. 2020). Es ist deshalb unerlässlich, den Nutzen der epidemischen Massnahmen gegen die damit verbundenen kurz- und langfristigen psychologischen Kosten abzuwägen (Brooks et al. 2020).

Langfristige Folgen der Pandemie könnten sich insbesondere bei Suiziden zeigen (Gunnell et al. 2020). Während der Influenza-Pandemie 1918–19 wurden in den Vereinigten Staaten vermehrt Todesfälle durch Suizid registriert. Auch in Hongkong stieg während der SARS-Epidemie 2003 die Suizidrate, und zwar vor allem bei älteren Menschen (Cheung, Chau, and Yip 2008). Durch den COVID-19-Lockdown könnte es auch bei Menschen ohne vorherige psychische Probleme vermehrt zu Depressionen, Ängsten und möglicherweise posttraumatischem Stress gekommen sein, allesamt bekannte Risikofaktoren für Suizid; bei Personen, die bereits unter Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit leiden, kann die Diagnose verschlechtern (Gunnell et al. 2020). Beschäftigungsverlust und finanzielle Sorgen aufgrund des Lockdowns sowie häusliche Gewalt und Alkoholkonsum, die vermutungsweise zunehmen, könnten eben dazu beitragen,

das Suizidrisiko zu erhöhen. Soziale Isolation sowie Gefühle von Eingeschlossenheit und Einsamkeit können sich durch einen Lockdown ebenfalls verschärfen und stellen zusätzliche Risikofaktoren für Suizid dar (Gunnell et al. 2020).

Erkenntnisse aus ähnlichen Kontexten, insbesondere bei Ausbrüchen, die Quarantänemassnahmen zur Folge hatten, zeigen auf, wie schwer die negativen psychischen Folgen solcher Umstände besonders für Gesundheitsfachkräfte sein können (Brooks et al. 2020). Die im Rahmen des SARS-Ausbruchs 2003 gesammelten Daten deuten darauf hin, dass Fachkräfte im Gesundheitswesen, die nach einem möglichen Kontakt mit infizierten PatientInnen in Quarantäne versetzt wurden, im Vergleich zu MitarbeiterInnen, die nicht in Quarantäne waren, aber auch im Vergleich zur in Quarantäne befindlichen Allgemeinbevölkerung, mit grösseren psychischen Beeinträchtigungen zu kämpfen hatten (Brooks et al. 2020). Die psychischen Probleme der im Rahmen der COVID-19-Krise eingesetzten Gesundheitsfachkräfte in Wuhan (China) können auf verschiedene Faktoren zurückgeführt werden, darunter Infektionsrisiken mit unangemessenem Schutz, körperliche und emotionale Erschöpfung, Isolation sowie der nur eingeschränkte Kontakt zu Familienangehörigen (Kang et al. 2020).

Zudem wurden Sorgen hinsichtlich der psychischen Gesundheit von Kindern geäussert. Es ist bekannt, dass Kinder in schulfreien Zeiten (am Wochenende und in den Ferien) häufiger gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen zeigen, wie etwa geringe körperliche Aktivität, mehr Zeit vor dem Bildschirm, unregelmässigeres Schlafverhalten und schlechtere Ernährung (Wang et al. 2020). All dies dürfte während der Einschränkungsmassnahmen verstärkt aufgetreten sein, zumal Kinder und Jugendliche nicht oder nur eingeschränkt draussen aktiv sein konnten.

Aufgrund ihrer erhöhten Anfälligkeit für COVID-19 wurden ältere Menschen als gefährdete Gruppe definiert, und es gab wiederholt offizielle Empfehlungen, wonach sie zuhause bleiben sollten. Psychische Auswirkungen wurden auch hinsichtlich der Verstärkung bereits vorhandener depressiver Symptome diskutiert, insbesondere im Kontext von China (Rajkumar 2020) und bei sozialer Isolation (Morrow-Howell, Galucia, and Swinford 2020). Die Fähigkeit, mit anderen Menschen, insbesondere mit Familienmitgliedern, in Kontakt zu treten, hing oft von den technologischen Fähigkeiten der betroffenen Personen ab. Optimistisch gesehen wird deshalb im Zusammenhang mit COVID-19 von einer Chance für ältere Menschen gesprochen, ihre digitalen Fähigkeiten zu verbessern (Morrow-Howell, Galucia, and Swinford 2020).

Aber auch die Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns auf die psychische Gesundheit internationaler ArbeitsmigrantInnen ➔

wurden diskutiert (Liem et al. 2020). Diese Bevölkerungsgruppe hat oft mit psychischen Vorbelastungen und einem beschränkten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen zu kämpfen. Diese Situation hat sich durch die COVID-19-Krise weiter verschärft. ArbeitnehmerInnen ohne legalen Aufenthaltsstatus haben neben Schwierigkeiten beim Zugang zu relevanten Informationen insbesondere auch keine soziale Absicherung gegen Arbeitsplatzverlust, da Hausarbeit in verschiedensten Kontexten, so auch in der Schweiz, in den staatlichen Wirtschaftshilfen nicht berücksichtigt wurde.

## Die Situation in der Schweiz

Die Swiss Corona Stress Study wurde am Anfang der Krise begonnen, um auszuwerten, wie sich die Bevölkerung an die Pandemie angepasst hat (de Quervain et al. 2020). Ziel war es, zu beurteilen, wie der subjektive Stresspegel und depressive Symptome durch den Lockdown beeinflusst wurden, die zugrunde liegenden Faktoren zu untersuchen und stressreduzierende Verhaltensweisen zu identifizieren. Die Studie wurde online durchgeführt. Über 10 000 in der Schweiz lebende Personen nahmen über einen Zeitraum von drei Tagen an der ersten Erhebungswelle teil, die drei Wochen nach dem Beginn des Lockdowns begonnen wurde. Vom 11. Mai bis 1. Juni 2020 wurde in der Zeit der Lockerung der Massnahmen eine zweite Welle mit 10 000 Teilnehmenden durchgeführt.

In der ersten Welle gaben 24 % der Teilnehmenden keine Veränderung im Stressempfinden an, aber 50 % berichteten von einem höheren Stressniveau während des Lockdowns im Vergleich zur Zeit vor der COVID-19-Krise. Mehrere Ursachen trugen dazu bei, dass sich die Menschen während des Lockdowns gestresster fühlten. Dazu gehörten Belastungen im Zusammenhang mit Veränderungen bei der Arbeit oder in der Schule, Probleme mit der Kinderbetreuung oder dass man nicht mehr Zeit mit anderen Menschen verbringen konnte.

Das veränderte Stressniveau korrelierte stark mit einer veränderten depressiven Symptomatik. Das Vorhandensein mittelschwerer oder schwerer depressiver Symptome stieg von 3 % vor der Corona-Krise auf 9 % während des Lockdowns an, wobei 20 % der Betroffenen vor der Krise noch keine depressiven Symptome aufwiesen. Vor der Krise hatten 0,8 % der Befragten täglich Suizidgedanken; während des Lockdowns waren es 1,5 %.

Auffallend ist, dass sich 26 % aller Teilnehmenden durch die Veränderungen aufgrund des Lockdowns einem geringeren Stress ausgesetzt fühlten und zuversichtlich waren, die Krise gut zu überstehen. Ausserdem wurden in der Studie einige stressreduzierende Verhaltensweisen ermittelt, darunter körperliche Aktivität, mehr Zeit für ein Hobby oder ein neues Projekt und ein geringerer Konsum coronabezogener

Nachrichten.

In der zweiten Erhebungswelle fielen die Angstzustände im Vergleich zur ersten Welle geringer aus, aber der Stresspegel und die depressiven Symptome waren vergleichbar. Die Prävalenz mittelschwerer oder schwerer depressiver Symptome blieb auch in der Zeit der Lockerungen hoch (12 %).

Die Ergebnisse der Swiss Corona Stress Study haben also gezeigt, dass die Menschen psychisch sehr unterschiedlich auf die Pandemie reagierten und sehr unterschiedlich damit umgingen, wobei einige deutlich mehr Stress- und Depressionssymptome verspürten, wohingegen andere im Lockdown sogar weniger Stress empfanden. Ältere Menschen, Männer und Personen ohne psychiatrische Vorerkrankungen schienen allgemein besser gegen depressive Symptome gewappnet zu sein.

## Was sollte getan werden, um die psychischen Folgen des COVID-19-Lockdowns zu bewältigen?

Es müssen Strategien entwickelt werden, um die Auswirkungen des COVID-19-Lockdowns auf die psychische Gesundheit einzudämmen. Diese Strategien sollten auf die gesamte Bevölkerung ausgerichtet sein und gleichzeitig anfällige Gruppen besonders schützen, insbesondere Gesundheitsfachkräfte, Menschen mit psychischen Beschwerden und ältere Menschen (Holmes et al. 2020; Brooks et al. 2020). Angesichts des in der Vergangenheit beobachteten Zusammenhangs zwischen Quarantänedauer und schlechter psychischer Gesundheit wird empfohlen, die Zeit der Einschränkungen so kurz wie möglich zu halten (Brooks et al. 2020). Darüber hinaus haben Untersuchungen gezeigt, dass freiwillige Einschränkungen und das Vertrauen auf Altruismus anstatt auf Zwangsmassnahmen sich weniger nachteilig auf die psychische Gesundheit auswirken (Brooks et al. 2020). Dies deutet darauf hin, dass die in der Schweiz verfolgte Strategie des Bundes im Vergleich zu derjenigen anderer Länder insgesamt womöglich eine geringere psychische Belastung zur Folge hatte.

Um auf die erwartete psychische Belastung durch einen COVID-19-Lockdown zu reagieren, können einige vorbeugende Massnahmen ergriffen werden, die das Wohlbefinden steigern, die psychischen Auswirkungen verringern und das Suizidrisiko reduzieren (Gunnell et al. 2020; Holmes et al. 2020). Besonders wichtig sind dabei Online-Instrumente und digitale Ressourcen sowie Massnahmen, zu denen Strategien, Beratungsdienste und Selbsthilfen für ein besseres psychisches Gleichgewicht und emotionale Stabilität gehören (Holmes et al. 2020; Rajkumar 2020). ➔

Um die mit der COVID-19-Krise verbundenen Belastungen zu lindern, ist es entscheidend, regelmässig aktualisierte, leicht zugängliche und transparente Informationen zur Verfügung zu stellen. Gleichzeitig gibt es kaum Zweifel, dass Medienmitteilungen Angst auslösen können und über digitale Netzwerke oft auch widersprüchliche und falsche Informationen verbreitet werden (Gunnell et al. 2020; Holmes et al. 2020). Der Einfluss der Medien auf die psychische Gesundheit sollte daher ebenfalls im Auge behalten werden.

Will man die psychischen Auswirkungen der COVID-19-Krise beurteilen und geeignete Massnahmen entwickeln, dann braucht es hierfür empirische Evidenz für die allgemeine Bevölkerung sowie für verletzte Gruppen (Holmes et al. 2020). Insbesondere ist es wichtig, die Dynamik der psychischen Auswirkungen genau zu verfolgen, wobei Einzelpersonen über die verschiedenen Phasen der Krise hinweg wissenschaftlich begleitet werden

sollten. Idealerweise nutzt man dabei unterschiedliche Methoden, um aus den selbstgemeldeten, verhaltensbezogenen und physiologischen Daten einander ergänzende Erkenntnisse zu gewinnen. Insbesondere die aktuellen Kohorten bieten gute Untersuchungsmöglichkeiten, und in Längsschnittdaten kann die Entwicklung der psychischen Gesundheit vor, während und nach dem Lockdown dokumentiert werden. Wichtig ist aber auch, dass neue Studien in Angriff genommen werden, die sich speziell mit den psychischen Folgen der COVID-19-Krise befassen.

Der LIVES Centre bietet eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Dokumentation der psychischen Gesundheitsfolgen der COVID-19-Krise, da die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bereits zahlreiche Studien begonnen haben und beginnen werden, um die Pandemie in verschiedenen Phasen des Lebensverlaufs und anhand von Schwierigkeiten in allen Lebensbereichen genauer zu untersuchen. ■

#### Literaturhinweise:

Brooks, Samantha K, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, and Gideon James Rubin. 2020. "The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence." *The Lancet* 395 (10227): 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

Cheung, Y. T., P. H. Chau, and Paul S. F. Yip. 2008. "A Revisit on Older Adults Suicides and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Epidemic in Hong Kong." *International Journal of Geriatric Psychiatry* 23 (12): 1231–38. <https://doi.org/10.1002/gps.2056>.

Gunnell, David, Louis Appleby, Ella Arensman, Keith Hawton, Ann John, Nav Kapur, Murad Khan, Rory C O'Connor, Jane Pirkis, and COVID-19 Suicide Prevention Research Collaboration. 2020. "Suicide Risk and Prevention during the COVID-19 Pandemic." *The Lancet. Psychiatry* 7 (6): 468–71. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1).

Holmes, Emily A, Rory C O'Connor, V Hugh Perry, Irene Tracey, Simon Wessely, Louise Arseneault, Clive Ballard, et al. 2020. "Multidisciplinary Research Priorities for the COVID-19 Pandemic: A Call for Action for Mental Health Science." *The Lancet Psychiatry* 7 (6): 547–60. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).

Kang, Lijun, Yi Li, Shaohua Hu, Min Chen, Can Yang, Bing Xiang Yang, Ying Wang, et al. 2020. "The Mental Health of Medical Workers in Wuhan, China Dealing with the 2019 Novel Coronavirus." *The Lancet Psychiatry* 7 (3): e14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X).

Liem, Andrian, Cheng Wang, Yosa Wariyanti, Carl A Latkin, and Brian J Hall. 2020. "The Neglected Health of International Migrant Workers in the COVID-19 Epidemic." *The Lancet Psychiatry* 7 (4): e20. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30076-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30076-6).

Mengin, A, M C Allé, J Rolling, F Ligier, C Schroder, L Lalanne, F Berna, et al. 2020. "Psychopathological consequences of confinement." *L'Encephale* 46 (3S): S43–52. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007>.

Morrow-Howell, Nancy, Natalie Galucia, and Emma Swinford. 2020. "Recovering from the COVID-19 Pandemic: A Focus on Older Adults." *Journal of Aging & Social Policy* 32 (4–5): 526–35. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758>.

Quervain, Dominique de, Amanda Aerni, Ehssan Amini, Dorothée Bentz, David Coyne, Christiane Gerhards, Bernhard Fehlmann, et al. 2020. "The Swiss Corona Stress Study." Preprint. Open Science Framework. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jqw6a>.

Rajkumar, Ravi Philip. 2020. "COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature." *Asian Journal of Psychiatry* 52 (August): 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>.

Wang, Guanghai, Yunting Zhang, Jin Zhao, Jun Zhang, and Fan Jiang. 2020. "Mitigate the Effects of Home Confinement on Children during the COVID-19 Outbreak." *The Lancet* 395 (10228): 945–47. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X).

LIVES Impact (ISSN: 2297-6124) veröffentlicht regelmässig politikrelevante Forschungsergebnisse aus Studien des Centre LIVES. Das Briefing erscheint in drei Sprachen (Französisch, Deutsch und Englisch) und richtet sich an Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger in der öffentlichen Verwaltung, Politik und Nichtregierungsorganisationen.

Mit Blick auf die aktuelle Situation erscheinen in dieser Reihe Sonderausgaben, die im Zusammenhang mit der Gesundheitskrise und ihren weit reichenden Folgen für die Gesellschaft empirisch gestützte Hinweise und Orientierungshilfen bieten. Diese gehen über die Lebensverlaufsperspektive hinaus und fassen im weiteren Sinne auf Erkenntnisse der Verhaltens- und Sozialwissenschaften.

Herausgeberschaft der Sonderausgaben: Pascal Maeder, HES-SO & Centre LIVES ([pascal.maeder@hes-so.ch](mailto:pascal.maeder@hes-so.ch))

Archiv: [www.centre-lives.ch/impact](http://www.centre-lives.ch/impact)

Centre LIVES, Universität Lausanne, Bâtiment Géopolis, CH-1015 Lausanne, [www.centre-lives.ch](http://www.centre-lives.ch), T +41 21 692 38 71, [ktt@lives-nccr.ch](mailto:ktt@lives-nccr.ch)