

FACH-TAGUNG

SUIZID-PRÄVENTION

SARS CoV-2: Mental Health in Österreich – Ausgewählte Zwischenergebnisse

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Mag. Dr. Benedikt Till

Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Unit Suizidforschung & Mental Health Promotion

Diese Studie wurde finanziell unterstützt vom WWTF (Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds) Grant Nummer: WWTF-COV20-022

Covid-19 und Lockdown-Maßnahmen in Österreich

Bestätigte Fälle

nach Bundesländern und Kategorien	infiziert	Zunahme infiziert	gestorben	gesam	Altteil infiziert*
Wien	8082	+45,8(%)	212	8294	1859
Oberösterreich	4910	+45,8(%)	67	4977	325
Tirol	4451	+40,8(%)	109	4560	409
Niederösterreich	4295	+43,1(%)	109	3791	339
Salzburg	2652	+25,0(%)	157	2187	274
Steiermark	1742	+41,8(%)	39	1525	134
Vorarlberg	1177	+45,8(%)	20	1059	70
Kärnten	662	+1,0(%)	13	610	27
Burgenland	537	+41,8(%)	11	450	63
GESAMT	28308	+41,8(3,9%)	736	25043	3483

Quelle: <https://coronavirus.datenfakten.at>
Stand: 07. 09. 2020

Quelle: Vienna Center for Electoral Research, Universität Wien, <https://vicer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/hiblog60>

Psychische Gesundheit bei Pandemien

- Anstieg der Suizidrate in USA während der Spanischen Grippe (Wasserman, 1992)
- Anstieg der Suizidrate bei älteren Menschen in Hong Kong während SARS-Epidemie (Cheung et al., 2008)
- Mehr als 40% der Überlebenden von SARS in Hong Kong berichteten 4 Jahre danach von psychischen Erkrankungen (Lam et al., 2009)
- Unterschiedliche anekdotische Berichte über Veränderungen bzgl. Suizidrate während Lockdown (Gunnell, 2020)

Psychische Gesundheit bei Wirtschaftskrisen

- Anstieg der Suizidrate in vielen westlichen Ländern infolge der Wirtschaftskrise 2008 (Chang et al., 2013)
- Kein Anstieg der Suizidrate in Österreich, aber Stagnation des Rückgangs

Quelle: Österreichischer Suizidbericht, 2019; Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖS (Standardbevölkerung Europa 2013).

Studiendesign

- Online-Befragung der österreichischen Bevölkerung bzgl. Mental Health
- 12 Befragungswellen zu je 1.000 Personen im Abstand von 3 Wochen – Beginn: 23. April 2020
- Jede Welle repräsentativ für die österreichische Bevölkerung hinsichtlich
 - Geschlecht (männlich, weiblich, divers)
 - Alter (16-29 J., 30-39 J., 40-49 J., 50-59 J., 60-69 J., 70+ J.)
 - Region (9 Bundesländer)
 - Bildung (ohne Matura, mit Matura, Hochschulabschluss)

Bisherige Befragungswellen

- Welle #1 (23. April – 05. Mai 2020): n=1001
- Welle #2 (15. Mai – 28. Mai 2020): n=1005
- Welle #3 (05. Juni – 17. Juni 2020): n=1001
- Welle #4 (26. Juni – 08. Juli 2020): n=1000
- Welle #5 (17. Juli – 30. Juli 2020): n=1000
- Welle #6 (07. August – 22. August 2020) n=1002 [noch nicht vollständig ausgewertet]
- Welle #7 (seit 28. August)

Variablen

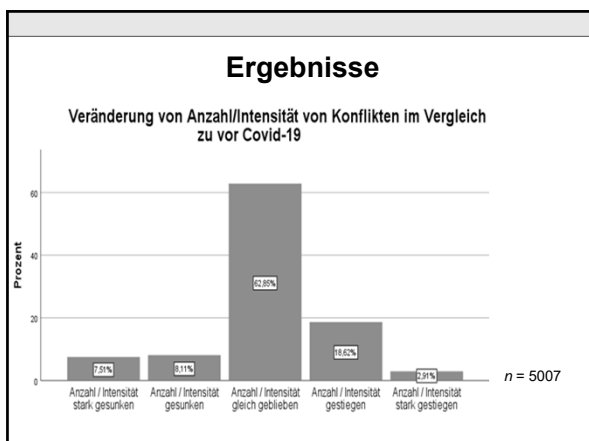
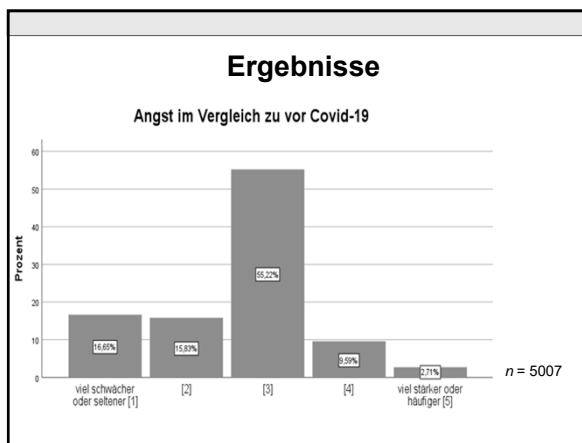
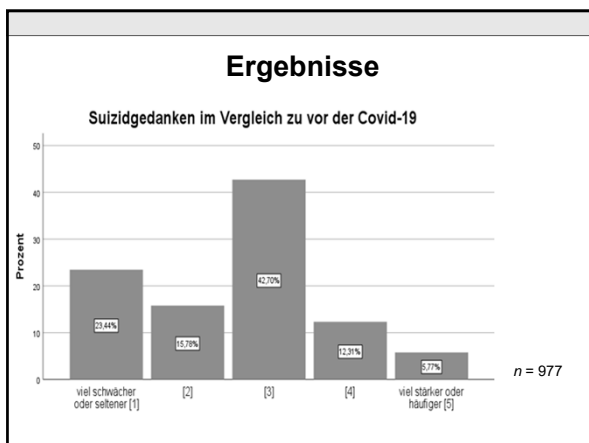
Mental Health Indikatoren:

Depressivität (PHQ-9)	Alkoholkonsum
Angst (HADS)	Verärgerung
Suizidalität (BSS)	Konflikterfahrungen (Konflikte mit Partner/Familienmitglied, psychische Gewalt, physische Gewalt, berufliche Konflikte, Konflikte im Vergleich vor Covid-19)
Angst im Vergleich vor Covid-19	
Suizidgedanken im Vergleich vor Covid-19	

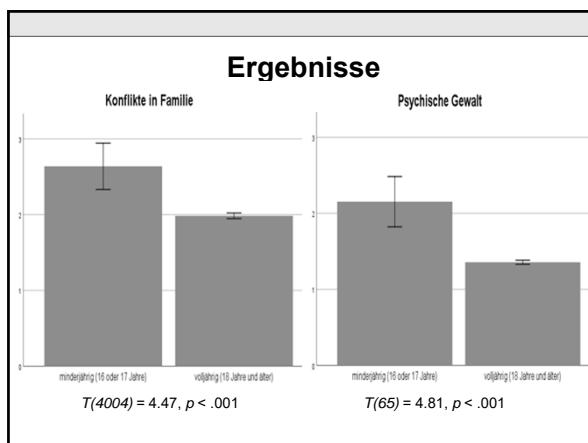
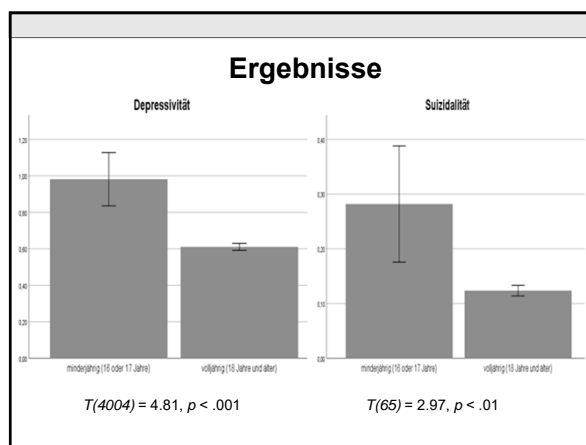
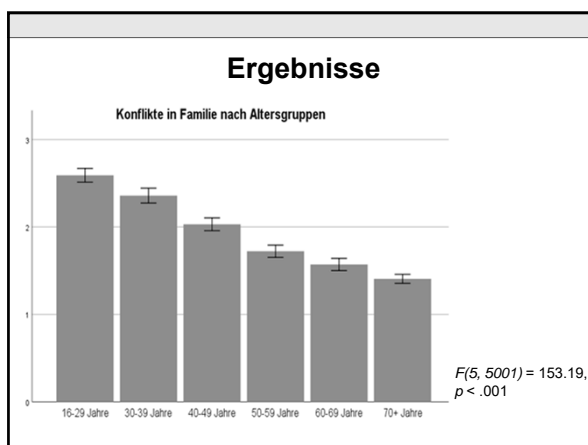
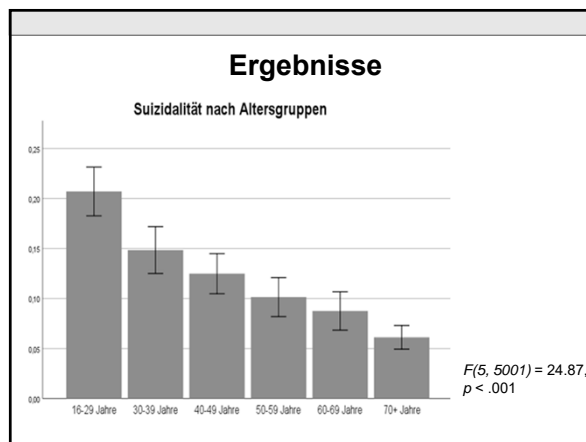
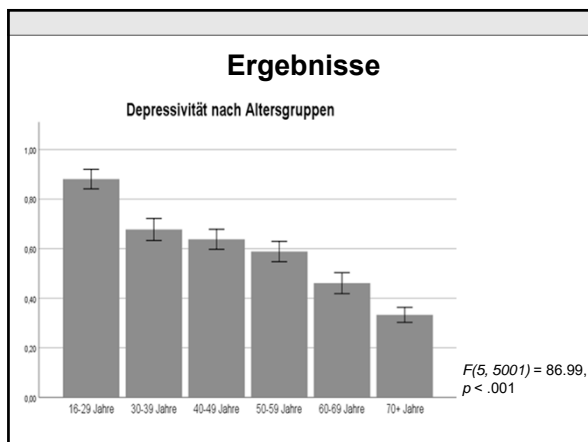
Weitere Variablen:

- Soziodemografie (z.B. Geschlecht, Alter, Wohnort, Bildung, Beruf, Einkommen)
- Risikofaktoren (z.B. Körperliche Erkrankungen, psychische Erkrankungen)
- Erfahrung mit Covid-19 (z.B. selbst an Covid-19 erkrankt, positiver Covid-19-Test)

Wie hat sich die psychische Gesundheit seit Beginn der Pandemie verändert?

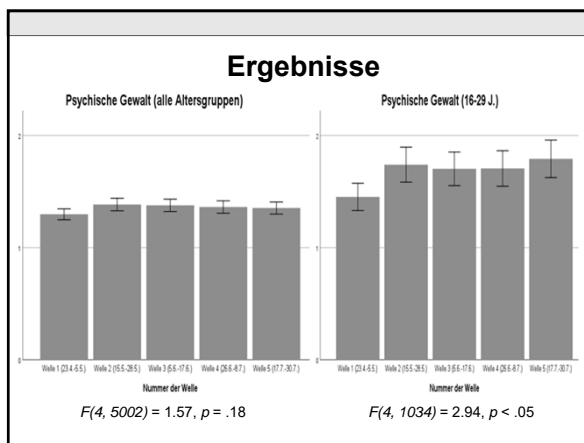
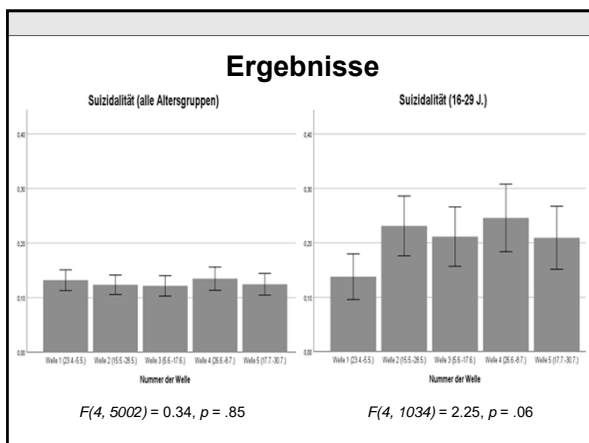
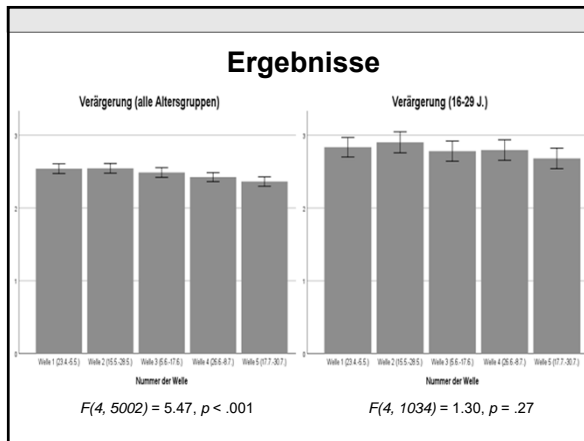
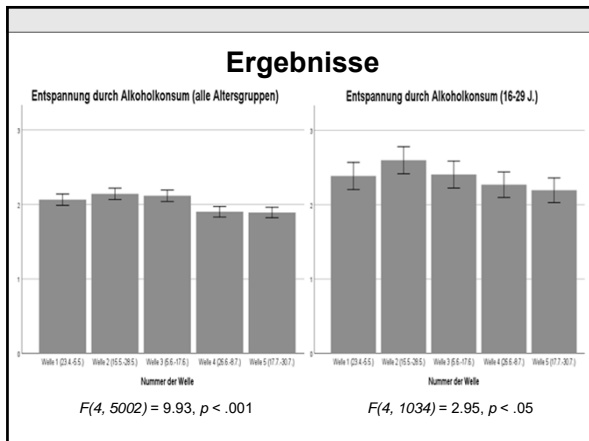


Wie ist die psychische Gesundheit in den unterschiedlichen Altersgruppen?

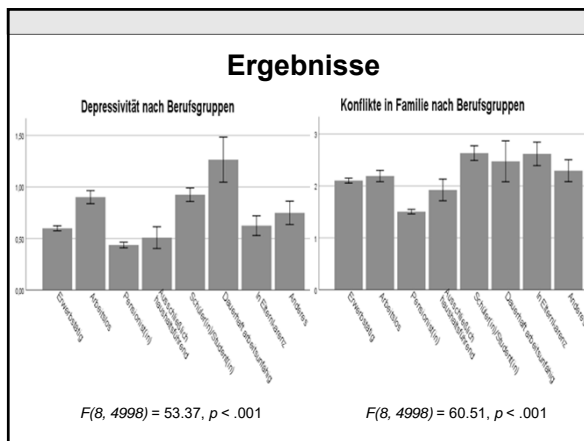


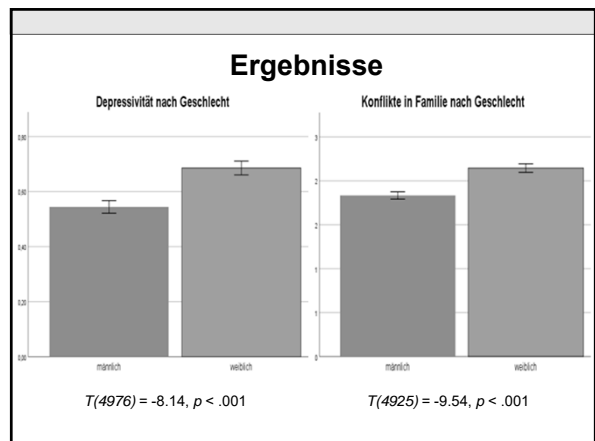
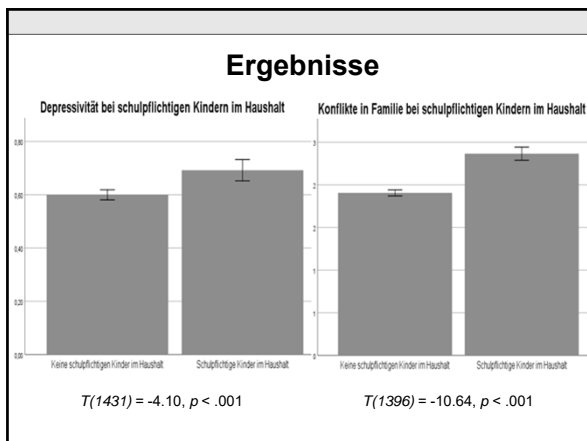
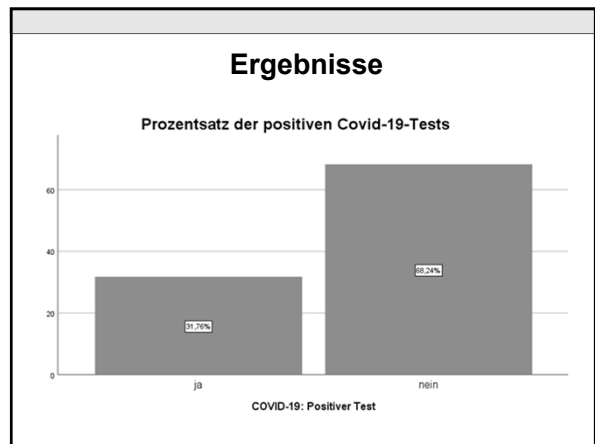
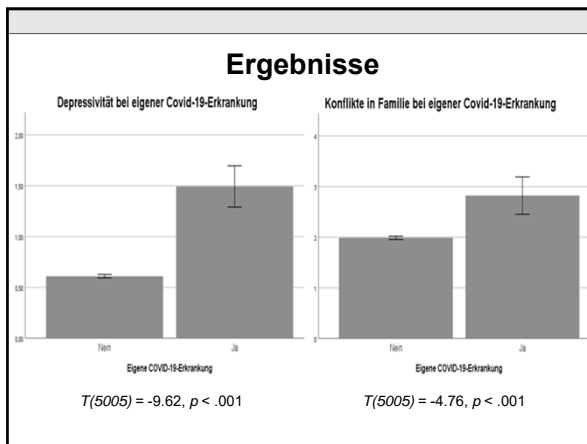
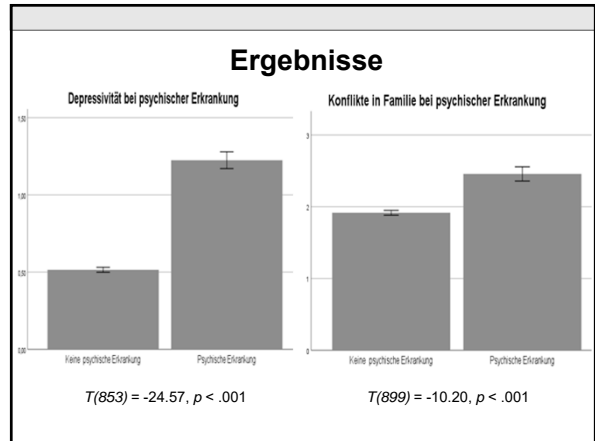
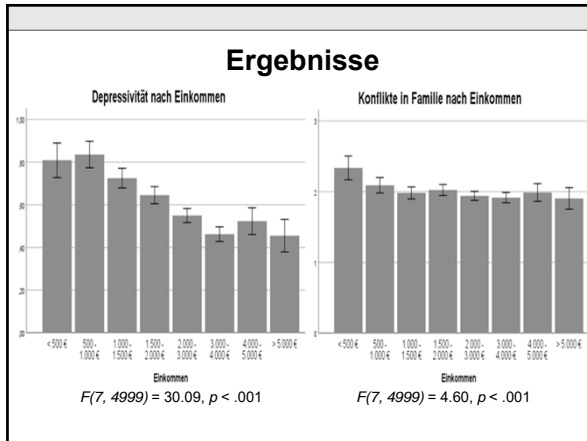
Wie hat sich die psychische Gesundheit seit April 2020 verändert?

Ist die Veränderung bei jungen Menschen anders?



Welche anderen Bevölkerungsgruppen sind von der Pandemie besonders betroffen?





Diskussion

- Bei vielen ist psychische Gesundheit nicht anders als vor dem Lockdown
- Rückgang von Alkoholkonsum, Verärgerung, etc. im Verlauf der Befragungswellen, aber Anstieg an Suizidalität und psychische Gewalt bei jungen Menschen

→ Konsistent mit anekdotischen Berichten anderer Länder

→ Google Trends Daten: Weniger Suche im Internet bzgl. Suizid, mehr Suche bzgl. Hoffnung und Überleben (Halford et al., 2020; Sinyor et al., 2020)

Diskussion

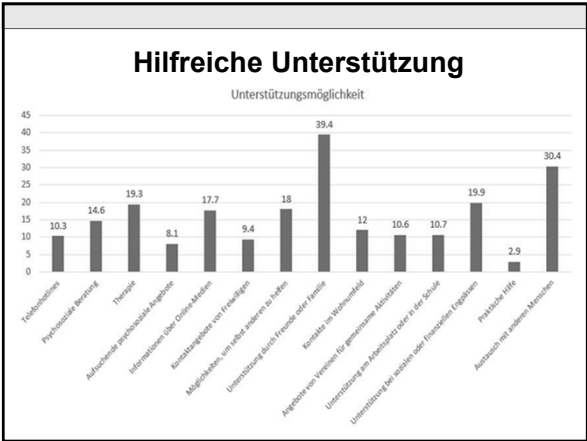
- Manche Bevölkerungsgruppen mehr betroffen:
 - Junge Menschen (→ mehr betroffen von Maßnahmen, weniger Resilienz)
 - Arbeitslose und arbeitsunfähige Menschen, SchülerInnen/Studierende, Menschen mit geringem Einkommen (→ finanzielle Sorgen)
 - Menschen mit psychischen Erkrankungen/Beeinträchtigungen
 - Menschen mit COVID-19-Erkrankungen (→ Ausgrenzung?)
 - Menschen mit schulpflichtigen Kindern im Haushalt (→ Doppelbelastung)

→ Studie aus Japan: Höhere Werte bzgl. Depressivität und Angst bei jungen Menschen, Arbeitslosen und Menschen mit geringem Einkommen (Ueda, in Druck)

→ Vermehrt Suchen im Internet bzgl. berufliche & finanzielle Sorgen sowie Ausbildung (Halford et al., 2020; Kriape et al., 2020)

Mögliche Maßnahmen

- Ressourcen und Unterstützung für Hilfseinrichtungen, mehr Einsatz von Online-Technologien, klare Richtlinien bzgl. Versorgung von suizidalen Menschen
- Finanzielle Unterstützung für Hilfsbedürftige
- Anpassung von Lehrplänen und Curricula, Arbeitsmarktprogramme
- Medienempfehlungen zur Suizidberichterstattung während der COVID-19 Pandemie: https://www.iasp.info/pdf/2020_Briefing_Statement_Reportng_on_Suicide_During_COVID19.pdf
- Erhöhung von Verfügbarkeit von COVID-19-Tests
- Evaluation und Überprüfung bestehender Maßnahmen



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Mag. Dr. Benedikt Till
benedikt.till@meduniwien.ac.at

Unit Suizidforschung & Mental Health Promotion, Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

Diese Studie wurde finanziell unterstützt vom WWTF (Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds)
 Grant Nummer: WWTF-COV20-027