

Titel COVID-19-Pandemie

Differenzielle Auswirkungen auf die Psyche

Studien zeigen, dass pandemiebedingte Lockdowns für bestimmte Bevölkerungsgruppen zu besonders starken psychischen Belastungen führen. Einige Gruppen erfahren jedoch auch Entlastung bis hin zum posttraumatischen Wachstum.

Christiane Eichenberg

Neben schwierigen medizinischen Herausforderungen, die die COVID-19-Pandemie mit sich bringt, bestimmen ebenso psychische und soziale Beeinträchtigungen als Folge der Krise das öffentliche Leben. Die Wissenschaft hat inzwischen weitreichende Erkenntnisse zu den psychischen Auswirkungen geliefert, die vor allem die Auswirkungen der pandemiebedingten Lockdowns beschreiben. Eine Datenbankabfrage in der internationalen medizinischen Fachliteratursammlung „PubMed“ (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>) illustriert, wie stark die Forschungsbemühungen sind und sich immer weiter intensivieren. So erbrachte im November 2020 der Such-Term „COVID & Lockdown“ über 2 500 Treffer, der noch spezifischere Term „COVID & Lockdown & Psychological Impact“ 180 Treffer. Dieselbe Suchanfrage im März 2021 zeigte, dass sich die Anzahl der jeweiligen Treffer in nur vier Monaten verdoppelte („COVID & Lockdown“: über 5 000 Treffer; COVID & Lockdown & Psychological Impact“: 450 Treffer). Insofern verwundert nicht, dass inzwischen schon Reviews vorliegen, die die vorliegenden Befunde zusammenfassen (zum Beispiel [1]).

Erhöhung der Prävalenz psychischer Störungen

Aus der Literatur wird sichtbar, dass COVID-19-bedingte Lockdowns für bestimmte Bevölkerungsgruppen zu besonders starken psychischen Belastungen führen. Diese differenziellen Befunde lie-

gen sowohl für die Erhöhung der Prävalenz psychischer Störungen sowie für das Erleben von Einsamkeit mit entsprechenden Folgeerkrankungen vor. Manche Bevölkerungsgruppen erfahren jedoch auch Entlastung bis hin zum sogenannten Post-Traumatic-Growth.

Sowohl internationale Studien (2) als auch solche aus dem deutschsprachigen Raum zeigen eine Zunahme der Prävalenz psychischer Störungen in der Gesamtbevölkerung. So zeigte eine Studie der Donau-Universität Krems mit einer für Österreich repräsentativen Stichprobe von 1 009 Menschen, dass in Österreich die Prävalenz depressiver Symptome von etwa 4 % auf über 20 % angestiegen sind. Eine ähnlich starke Zunahme zeigt sich laut der Studienergebnisse bei Angstsymptomen, die sich in ihrer Prävalenz von 5 % auf 19 % erhöhten (3). Zu ähnlichen Befunden kam eine Studie der Privaten Hochschule Göttingen, in der zudem eine Zunahme von Essstörungen festgestellt wurde (4).

Befragt man Psychotherapeuten zum Einfluss von Lockdowns auf das psychische Befinden ihrer Patienten, so gaben die 1 500 an, dass sich bei 70 % ihrer Patienten negative Auswirkungen zeigten, in dem sich bestehende Symptome verschlimmerten und bereits überwundene Traumata reaktiviert wurden (3).

Insgesamt konnten in verschiedenen Studien übereinstimmend vulnerable Bevölkerungsgruppen identifiziert werden, für die die psychischen Auswirkungen besonders stark sind: Frauen, junge Erwachse-

ne, Arbeitslose und die Bevölkerungsgruppen mit einem niedrigeren Einkommen und mit weniger Platz pro Person im Haushalt sowie Menschen mit psychischen Erkrankungen leiden besonders unter der Pandemie (2). Auch Personen mit bestimmten emotionalen Grunddispositionen wie erhöhter Ängstlichkeit oder Depressivität reagieren stärker auf die COVID-19-Krise (5) sowie Menschen, deren Angehörige an COVID-19 erkrankt waren (6).

Höheres Risiko für medizinisches Personal

Auch das medizinische Personal stellt eine vulnerable Personengruppe dar. Wir wissen derweil aus Studien, welche Faktoren für diese Fachkräfte das Risiko für die Entwicklung einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) erhöhen und welche sie senken. Ein Review, das einstige Studien aus dem SARS-Ausbruch und die der aktuellen COVID-19-Situation zusammenfasste (7), konnte folgende Faktoren ausmachen: Demnach haben Krankenschwestern und -pfleger ein höheres Risiko, allerdings scheint der Grad der Exposition, das heißt die Nähe zu den Erkrankten, die traumatischen Folgen wesentlich zu moderieren. Li et al. (2020) fanden unter 526 Krankenschwestern heraus, dass diejenigen, die an vorderster Front arbeiteten, weniger anfällig für die Entwicklung von PTBS zu sein schienen als diejenigen, die in der zweiten Reihe arbeiteten (8). Erklärt wird dieser Befund damit, dass der Eigenschutz – auch

durch die Verfügbarkeit entsprechender Schutzkleidung – dann besser kontrolliert werden kann und entsprechend auch mehr innere Sicherheit bietet als diffuse Gefahrensituationen. Grundsätzlicher als die Nähe zu den Patienten scheint die persönliche Risikowahrnehmung zu sein, sodass ein diesbezüglich regelmäßiges Briefing des Krankenhauspersonals empfohlen wird (9). Zu den Schutzfaktoren zählen zum einen starke familiäre Unterstützung. Eine eigene Studie (10) zeigte, dass sich während des ersten Lockdowns die Sorgen der österreichischen und deutschen Bevölkerung vor allem um die Gesundheit von Angehörigen drehten und weniger um die eigene. Somit wird nachvollziehbar, dass auch medizinisches Personal ihre Arbeit weniger belastet erlebt, wenn diese Ängste – nämlich durch die Arbeit potenziell auch die Familie anstecken zu können – geteilt und von der Familie mitgetragen wird. Ein weiterer wesentlicher Schutzfaktor stellt die Unterstützung durch Vorgesetzte dar. Eine resiliente Organisation, die die Grundbedürfnisse der Mitarbeiter erfasst und die Leitung die psychosozialen und psychischen Bedürfnisse des medizinischen Personals berücksichtigt, wird das Risiko für psychische Stressbelastungen senken. Dazu gehört, ein starkes Stressempfinden zu normalisieren und es nicht als „Schwäche“ oder mangelnde Leistung zu kategorisieren sowie besonderen Situationen wie zum Beispiel Triage zu berücksichtigen, die für Mitarbeiter Hauptstressoren darstellen und zu moralischem Distress und moralischen Verletzungen führen (11) mit entsprechenden psychischen Auswirkungen.

Zunahme von Gefühlen der Einsamkeit durch Distanz

Die COVID-19-Schutzmaßnahmen beinhalten unter anderem sozialkörperliche Kontakte stark zu reduzieren. Das bringt für viele Menschen vielschichtige Belastungen mit sich, zu der vor allem Gefühle von Einsamkeit zählen (12). In einer eigenen Studie, in der die Akzeptanz der gesetzlich angeordneten Schutzmaßnahmen im 1. und 2. Lockdown

in Österreich verglichen wurde, zeigte sich, dass gerade die Maßnahmen, die auf die Reduktion von persönlichen Kontakten abzielten, signifikant weniger umgesetzt wurden. Für andere Maßnahmen, wie etwa das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, zeigten sich im Zeitraum zwischen März und November 2020 hingegen das Wirksamwerden von Habituationsprozessen in dem Sinne, dass die diesbezügliche Akzeptanz zunahm (13). Damit wird sichtbar, welche Maßnahmen die Bevölkerung besonders hart treffen. Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) konstatiert anlässlich des Internationalen Tages der seelischen Gesundheit im Oktober 2020 „zunehmende Raten an Einsamkeit, Depressionen, schädlichem Alkohol- und Drogenkonsum sowie selbstschädigendem oder suizidalem Verhalten“ (14). Studien zeigen dabei, dass sich etwa jede 4.–6. Person einsam fühlt, wobei die Einsamkeit im Laufe der Pandemie zunimmt (15). Äquivalent zu der Zunahme psychischer Erkrankungen zeigen sich auch hier persönlichkeitspezifische Unterschiede: Stärkere Einsamkeit zeigte sich bei Frauen, Jüngeren und bei intensiverer Rezeption von COVID-bezogenen Medienberichten sowie bei geringen Ressourcen, sich selbst zu beschäftigen; vorhandene Partner/Job gehen mit geringerer Einsamkeit einher (16). Einsamkeitserleben ist jedoch nicht nur subjektiv belastend, sondern geht objektiv mit einer Reihe von Folgeerkrankungen einher: Studien zeigten, dass soziale Isolation und Einsamkeit vorzeitige Sterblichkeit, Depression, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und kognitiven Verfall vorhersagen (17). Dabei scheint die Dauer der Einsamkeit stärker mit psychischen Gesundheitssymptomen korreliert zu sein als die Intensität der Einsamkeit. Ein Review, dass Kinder und Jugendliche in den Blick nahm, kam zu dem Ergebnis, dass soziale Isolation und Einsamkeit für diese Altersgruppe das Risiko für Depressionen und Angstzustände zum Zeitpunkt der Messung und zwischen 0,25 und 9 Jahren später erhöhen (18). Für die Gruppe

der Älteren (75 Jahre und älter) ermittelte eine spanische Studie, dass während der COVID-19-Pandemie 40 % von sozialer Isolation berichteten, 76 % von minimalen videobasierten sozialen Kontakten und 42 % von minimalen internetbasierten Kontakten (19). Damit wird nicht nur die Entwicklung und vor allem Umsetzung von Maßnahmen dringend notwendig, um Einsamkeitserleben für die Betroffenen zu reduzieren, sondern auch um Folgeerkrankungen vorzubeugen.

Für manche Bevölkerungsgruppe bringt die besondere Situation der Pandemie jedoch auch Entlastungen mit sich. Dies trifft zum Beispiel für Menschen mit bestimmten psychischen Störungen zu.

Psychische Entlastung bei bestimmten Störungen

So ergab eine Studie, dass Kinder mit ADHS sich in dieser Zeit stabilisierten. Befragt wurden online $n = 533$ Eltern von betroffenen Kindern (20). Nach Angaben ihrer Eltern erlebten die meisten Kinder und Jugendlichen eine Stabilität oder Verbesserung ihres Wohlbefindens. Diese betrafen zum Beispiel schulbedingte Ängste; ebenso wirkte sich die flexible Anpassung an die Rhythmen der Kinder sowie ein gesteigertes Bewusstsein der Eltern für die Schwierigkeiten ihrer Kinder positiv aus.

Eine Interviewstudie an der Sigmund Freud Privat Universität in Berlin (21) erfasste das Erleben des coronabedingten therapeutischen Settingwechsels von der Präsenztherapie zum Videosetting und wieder zurück aus der Sicht von Psychotherapeuten und Patienten. Es zeigte sich für die Gruppe der Angstpatienten, dass das Videosetting durch den Wegfall der Angst auf dem Weg zur Praxis die Patienten entlastete und es zudem ein offeneres Ansprechen schambesetzter Themen ermöglichte.

Aber auch im nichtklinischen Bereich zeigten sich Erleichterungen durch die pandemiebedingten Regularien. Das Bayerische Forschungsinstitut für Digitale Transformation untersuchte Arbeitnehmer im Homeoffice in einer für deutsche erwachsene berufstätige

Internetnutzer repräsentativen Studie (22). Insgesamt wurde nicht nur eine hohe Zufriedenheit mit dem Homeoffice angegeben. 70 % der Arbeitnehmenden, die Homeoffice bei ihrer Tätigkeit prinzipiell für möglich halten, wünschen sich zudem, dass die Arbeitgeberseite dafür mehr Möglichkeiten nach der COVID-19-Krise schafft, als dies zuvor der Fall war.

Nach Durchsicht der aktuellen Forschungsliteratur fällt auf, dass die Untersuchungen zu den Belastungen, die durch die Pandemie erfahren werden, dominieren. Bisher völlig ungeklärt ist hingegen, wie Gruppen, die psychisch im Lockdown Entlastung erfahren haben, mit dieser Erfahrung umgehen, ganz persönlich aber auch im Umgang mit Präventionsmaßnahmen zum gesamtgesellschaftlichen Schutz von COVID-19. Der bisherige Fokus der Studien auf belastete Personengruppen muss demnach um solche, die Entlastung erfahren haben, ergänzt werden, um auch für diese Gruppen spezifische Hilfsmaßnahmen anbieten zu können, gerade weil diese Gruppe, die entgegen der gesamtgesellschaftlichen Sorgen sich entlastet fühlt, potenziell Unverständnis ausgesetzt ist.

Posttraumatisches Wachstum nach der Krise

Posttraumatisches Wachstum beschreibt das Ergebnis nach traumatischen Erlebnissen, wenn Menschen nicht daran zerbrechen, sondern dadurch langfristige Kraft schöpfen und sogar zufriedener leben. In dem Buch „Post traumatic growth“ (PTG) werden Theorie, Phasen des posttraumatischen Wachstums und Bedingungen näher beschrieben (23). Somit ist naheliegend, dass Studien auch dieses Phänomen in Zeiten der COVID-19-Pandemie untersuchen, die mit einem traumatischen Potenzial für die Allgemeinbevölkerung, aber auch für bestimmte vulnerable Gruppen verbunden ist.

So wurde das PTG zum Beispiel bei 167 Krankenschwestern, die an vorderster Front mit der Versorgung von COVID-19-Patienten betraut waren, in China untersucht (24).

Das Ausmaß des PTG lag auf mittleren bis hohem Niveau und wurde beeinflusst durch Arbeitsjahre, Selbstvertrauen in die Arbeit an vorderster Front, Risikobewusstsein, psychologisches Training und absichtliches Grübeln. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass Trainings des Personals notwendig sind, um PTG zu fördern, in dem zum Beispiel das bewusste Grübeln über die pandemische Situation gefördert wird. Weitere Studien versuchten, Persönlichkeitsfaktoren zu identifizieren, die PTG in der pandemischen Krise fördern. Hier zeigte sich beispielsweise die emotionale Kreativität als relevant, die sich auf eine Reihe von kognitiven Fähigkeiten und Persönlichkeitsmerkmalen bezieht, die mit der Originalität von emotionalem Erleben und Ausdruck zusammenhängen (25). Weitere Untersuchungen analysieren den Einfluss von Spiritualität und Religion (26) oder fanden, dass Frauen häufiger PTG erleben als Männer (27). Dies bestätigten auch Stellard et al. (28), die 385 Betreuende von Kindern, vorwiegend Mütter, befragten, von denen 88,6 % angaben, dass die COVID-19-Pandemie positive Auswirkungen hatte, die sich am häufigsten auf folgende Bereiche des posttraumatischen Wachstums bezogen: verbesserte Beziehungen, eine größere Wertschätzung des Lebens, das Entdecken neuer Möglichkeiten und eine positive spirituelle Veränderung.

Aus der vorhandenen Literatur wird sichtbar, dass sich die bisherigen Erkenntnisse der psychosozialen Notfallversorgung auch auf die COVID-19-Krise anwenden lassen. Demnach bringt die COVID-19-Pandemie differenzielle Auswirkungen mit sich, die von psychischer Belastung, Entlastung bis hin zu PTG reichen. Das heißt, es zeichnen sich verschiedene Kontrastgruppen ab: Es müssen Gruppierungen, die die Krise gut bewältigen oder sich sogar im Sinne eines PTG entwickeln, unterschieden werden von Gruppierungen, die als Risikogruppe zusammengefasst werden. Bestimmte soziodemografische und weitere prädisponierende Faktoren wie zum Bei-

spiel Vorbelastungen und Vortraumatisierungen, bestimmte Quellen der Stressbelastung (letale Bedrohung, Existenzangst, häusliche Gewalt während des Lockdowns) ebenso wie Umweltfaktoren (zum Beispiel Be- oder Entlastung durch soziale Medien und Berichterstattung) (29) sind mit der Entwicklung einer pandemischen Stressbelastung assoziiert. Gleichzeitig wissen wir inzwischen auch, welche Faktoren die Bewältigung dieser Situation oder ein PTG fördern.

Belastungsreaktionen zeigen sich zeitversetzt

Wichtig zu wissen ist, dass die Risikogruppe in der COVID-19-Pandemie einen Prozess entwickelt, der sich durch psychische, psychosomatische und somatopsychische Beschwerden auszeichnet. In der Regel zeigen sich solche Beschwerden zeitversetzt, das heißt 3–6 Monate nach dem Abklingen eines akuten Ereignisses. Wesentlich ist, die Bevölkerung über diese zeitversetzten Belastungsreaktionen aufzuklären, damit Betroffene sie einordnen können. Gleichzeitig muss sich das Gesundheitssystem auf diese psychische Belastung eines nicht unbeachtlichen Teils der Bevölkerung einstellen und entsprechende Versorgungsressourcen zur Verfügung haben. Genauso wichtig scheint, die vorliegenden Erkenntnisse zum PTG zu kommunizieren, in psychologische Trainings umzusetzen und in der gesamtgesellschaftlichen Präventionsstrategie von psychischen Auswirkungen der Pandemie die Befunde zu den persönlichkeitspezifischen Risikofaktoren, Ressourcen und Coping-Stilen in entsprechend differenzierte Maßnahmen umzusetzen.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
PP 2021; 19 (6): 277–9

Anschrift der Verfasserin:
Univ.-Prof. Dr. phil. habil. Christiane Eichenberg,
Psychologische Psychotherapeutin,
Institut für Psychosomatik, Fakultät für Medizin
der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien,
eichenberg@sfu.ac.at, www.sfu.ac.at
www.christianeichenberg.de

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/pp/lit0621

Zusatzmaterial, PP 6/2021, zu:

COVID-19-Pandemie

Differenzielle Auswirkungen auf die Psyche

Studien zeigen, dass pandemiebedingte Lockdowns für bestimmte Bevölkerungsgruppen zu besonders starken psychischen Belastungen führen. Einige Gruppen erfahren jedoch auch Entlastung bis hin zum posttraumatischen Wachstum.

Christiane Eichenberg

Literatur

- Rajkumar RP: COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry* 1. August 2020; 52: 102066.
- Eichenberg C: Psychische Belastungen und Coping im Lockdown. In: Bering R, Eichenberg C (eds.): *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Stuttgart: Klett-Cotta 2021; 91–108.
- Pieh C, Budimir S, Probst T: The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of psychosomatic research*. 1. September 2020; 136: 110186.
- Nachrichten Informationsdienst Wissenschaft (2020): Forschungsprojekte: Studie an der PFH Göttingen: Symptombelastung bei Depressivität vervielfacht während Corona-Kontaktbeschränkungen. 2. Juni 2021. Abrufbar unter: <https://nachrichten.idw-online.de/2020/06/02/studie-an-der-pfh-goettingen-symptombelastung-bei-depressivitaet-vervielfacht-waehrend-corona-kontakt-beschaerungen/> (last accessed on 6 May 2021).
- Moccia L, Janiri D, Pepe M, Dattoli L, Molinaro M, De Martin V, Chieffo D, Janiri L, Fiorillo A, Sani G, Di Nicola M: Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain, behavior, and immunity* 1. Juli 2020; 87: 75–9.
- Vindegaard N, Benros ME: COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, behavior, and immunity* 1. Oktober 2020; 89: 531–42.
- Carmassi C, Foghi C, Dell'Oste V, Cordone A, Bertelloni CA, Bui E, Dell'Osso L: PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry research* 20. Juli 2020: 113312.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z: Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* 15. Februar 2020; 395 (10223): 497–506.
- Wesemann U, Willmund GD: Schutz der mentalen Fitness von Einsatzkräften und medizinischem Personal in einer pandemischen Krise. *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Stuttgart: Klett-Cotta 2021; 333–45.
- Eichenberg C, Grossfurthner M, Andrich J, Hübner L, Kietaihl S, Holocher-Benetka S: The Relationship Between the Implementation of Statutory Preventative Measures, Perceived Susceptibility of COVID-19, and Personality Traits in the Initial Stage of Corona-Related Lockdown: A German and Austrian Population Online Survey. *Frontiers in psychiatry* 27. Januar 2021; 12: 20.
- Kreh A, Brancaleoni R, Magalini SC, Chieffo DP, Flad B, Ellebrecht N, Juen B: Ethical and psychosocial considerations for hospital personnel in the Covid-19 crisis: Moral injury and resilience. *Plos one* 2. April 2021; 16 (4): e0249609.
- Beck V: You can say you to me – Subjektivität und Sozial-körperliche Distanz in Zeiten der Corona-Pandemie. In: Bering R, Eichenberg C (eds.): *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer* Stuttgart: Klett-Cotta 2021; 151–62.
- Eichenberg C, Großfurthner M, Andrich J, Holocher-Benetka S: Erleben und Verhalten der Bevölkerung im pandemischen Verlauf: Eine Online-Befragungsstudie in Österreich während des ersten und zweiten Lockdowns (under review).
- Weltgesundheitsorganisation (WHO) (o.A.): *Psychische Gesundheit und COVID-19*. Abrufbar unter: <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19> (last accessed on 6 May 2021).
- Killgore WDS, Cloonan SA, Taylor EC, Lucas DA, Dailey NS: Loneliness during the first half-year of COVID-19 Lockdowns. *Psychiatry Res* Dezember 2020; 294: 113551.
- Losada-Baltar A, Jiménez-Gonzalo L, Gallego-Alberto L, Pedrosa-Chaparro MDS, Fernandes-Pires J, Márquez-González M: „We Are Staying at Home.“ Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness With Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 18. Januar 2021; 76 (2): e10–6.
- Smith BJ, Lim MH: How the COVID-19 pandemic is focusing attention on loneliness and social isolation. *Public Health Res Pract* 30. Juni 2020; 30 (2): 3022008.
- Loades ME, Chatburn E, Higgs-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Briggs A, Linney C, McManus MN, Borwick C, Crawley E: Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* November 2020; 59 (11): 1218–39.e3.
- Kotwal AA, Holt-Lunstad J, Newmark RL, Cenzer I, Smith AK, Covinsky KE, Escueta DP, Lee JM, Perissinotto CM: Social Isolation and Loneliness Among San Francisco Bay Area Older Adults During the COVID-19 Shelter-in-Place Orders. *J Am Geriatr Soc* Januar 2021; 69 (1): 20–9.
- Bobo E, Lin L, Acquaviva E, Caci H, Franc N, Gamon L, Picot MC, Pupier F, Speranza M, Falissard B, Purper-Ouakil D: Comment les enfants et adolescents avec le trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) vivent-ils le confinement durant la pandémie COVID-19 ? (How do children and adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder [ADHD] experience lockdown during the COVID-19 outbreak?) *Encephale* Juni 2020; 46 (3S): S85–92. French.
- Leukhardt A, Heider M, Reboly K, Franzen G, Eichenberg C: Videobasierte Behandlungen in der psychodynamischen Psychotherapie in Zeiten der COVID-19-Pandemie: Eine Interviewstudie mit Psychotherapeuten und Patienten under review.
- Stürz RA, Hemmler A: Corona und Homeoffice: Verbreitung, Akzeptanz und Folgen von Homeoffice. In: Bering R, Eichenberg C (eds.): *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Stuttgart: Klett-Cotta: 2021; 139–50.
- Tedeschi RG, Shakespeare-Finch J, Taku K, Calhoun LG: Posttraumatic growth: Theory, research, and applications. *Routledge* 12. Juni 2018.
- Cui PP, Wang PP, Wang K, Ping Z, Wang P, Chen C: Post-traumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against COVID-19. *Occup Environ Med*

- Februar 2021; 78 (2): 129–35.
25. Zhai HK, Li Q, Hu YX, Cui YX, Wei XW, Zhou X: Emotional Creativity Improves Posttraumatic Growth and Mental Health During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol* 3. März 2021; 12:600798.
 26. Prieto-Ursúa M, Jódar R: Finding Meaning in Hell. The Role of Meaning, Religiosity and Spirituality in Posttraumatic Growth During the Coronavirus Crisis in Spain. *Front Psychol* 5. November 2020; 11: 567836.
 27. Kalaitzaki A: Posttraumatic symptoms, post-traumatic growth, and internal resources among the general population in Greece: A nation-wide survey amid the first COVID-19 lockdown. *Int J Psychol* 3. März 2021; 10.1002/ijop.12750.
 28. Stallard P, Pereira AI, Barros L: Post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic in carers of children in Portugal and the UK: cross-sectional online survey. *BJPsych Open* 20. Januar 2021; 7 (1): e37.
 29. Bering R, Schedlich C, Zurek G: Psychosoziale und psychotherapeutische Hilfen bei pandemischer Stressbelastung. In: Bering R, Eichenberg C (eds.): *Die Psyche in Zeiten der Corona-Krise. Herausforderungen und Lösungsansätze für Psychotherapeuten und soziale Helfer*. Stuttgart: Klett-Cotta 2021; 48–62.