

Psychotherapie 2023 · 68:79–83
<https://doi.org/10.1007/s00278-023-00652-y>
 Angenommen: 30. Januar 2023
 Online publiziert: 8. Februar 2023
 © The Author(s), under exclusive licence to
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2023



Psychotherapie in der Pandemie: Notwendigkeiten und Interventionsstrategien

Sheila Geiger^{1,2} · Alexander Bäuerle^{1,2} · Venja Musche^{1,2} · Hannah Dinse^{1,2} · Eva-Maria Skoda^{1,2} · Martin Teufel^{1,2}

¹ Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Duisburg-Essen, LVR-Universitätsklinik Essen, Essen, Deutschland

² Center for Translational Neuro- and Behavioral Sciences (C-TNBS), University of Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

In diesem Beitrag

- Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Allgemeinbevölkerung
- Risiko- und Schutzfaktoren
- Implikationen für die psychotherapeutische Versorgung
- Psychotherapie in Krisenzeiten
- Schlussfolgerungen

Zusammenfassung

Hintergrund: Die COVID-19-Pandemie wirkte sich weltweit auf Lebensführung und Gesundheit zahlreicher Menschen aus. Die mannigfaltigen Veränderungen, Einschränkungen und Konsequenzen der Pandemie sorgten sowohl in der Allgemeinbevölkerung als auch in vulnerablen Gruppen für psychische Belastung.

Fragestellungen: Welche Faktoren beeinflussen das Ausmaß der psychischen Belastung? Welche Gruppen sind und waren besonders betroffen? Wie können Behandler*innen die Versorgung an den Bedarf der Patient*innen im Rahmen der pandemischen Situation anpassen?

Material und Methoden: Klinische Überlegungen und eine ausführliche Literaturrecherche bilden das Fundament für diesen Artikel.

Ergebnisse: Im Rahmen der COVID-19-Pandemie ist es v. a. in vulnerablen Gruppen, aber auch in der Allgemeinbevölkerung zu einem signifikanten Anstieg psychischer Belastung gekommen. Es konnten diverse Risiko- und Schutzfaktoren bezüglich der Ausprägung psychischer Belastung als auch therapeutische Implikationen eruiert werden. Hilfreiche Psychotherapieansätze umfassen u. a. die Validierung der Verunsicherung, selbstwirksamkeitsförderndes Verhalten, achtsamkeitsbasierte Techniken und kognitives Reframing. Präventive Strategien, gestufte Versorgung und digitale Interventionen können außerdem dem erhöhten Behandlungsbedarf entgegenwirken.

Diskussion: Für zukünftiges Pandemiemanagement ist es unverzichtbar, zielgruppengerechte Präventionsmaßnahmen und therapeutische Versorgung zu gewährleisten.

Schlüsselwörter

Psychische Gesundheit · Vulnerable Gruppen · Risikofaktoren · Resilienz, psychologisch · Gestufte Versorgung



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Der Zusammenhang zwischen Pandemien und psychischer Gesundheit wurde bereits vor dem COVID-19-Ausbruch beschrieben. Diesbezügliche Auswirkungen der Coronapandemie in der Allgemeinbevölkerung sind zwar signifikant, aber nur geringfügig. Es wird davon ausgegangen, dass es verschiedene, die psychische Gesundheit beeinträchtigende Stressfaktoren gibt, und dass diese nicht in allen Populationen und Perso-

nen gleich stark zur Wirkung kommen. Es erfordert eine differenzierte Betrachtung von Stressoren und Schutzfaktoren, um zielgruppengerechte präventive und psychotherapeutische Versorgungsmaßnahmen zu etablieren.

Hintergrund

Der Ausbruch der COVID-19-Pandemie und das zunächst unkontrollierbare Infektions-

geschehen stellten Menschen weltweit vor unerwartete Herausforderungen und wirkten sich auf unterschiedlichste Lebensbereiche aus. Zu Beginn der Pandemie waren keine Schutzimpfungen verfügbar, folglich ist es in vielen Ländern zu einer beispiellosen Reihe von Einschränkungen gekommen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen und Überlastungen der Gesundheitssysteme zu verhindern. Obwohl diese Maßnahmen zwischen den Ländern unterschiedlich streng gehandhabt wurden, haben sie das tägliche Leben der Menschen weltweit erheblich verändert. Auch in Deutschland resultierten die Restriktionen zeitweise in einem weitgehenden Stillstand des öffentlichen Lebens. Aus ökonomischer Sicht führte der Ausbruch der Coronapandemie zu einem starken Einbruch der deutschen Wirtschaft (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2022). All diese Veränderungen gilt es zu bedenken, wenn die psychische Belastung der Bevölkerung im Kontext der Pandemie betrachtet wird. Im Folgenden wird darauf eingegangen, dass die Erfahrung der beschriebenen pandemischen Lage und ihrer Begleitumstände auf mehr als nur sozialer und wirtschaftlicher Ebene deutliche Konsequenzen mit sich brachte.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Allgemeinbevölkerung

Der Zusammenhang zwischen Pandemien und psychischer Gesundheit wurde bereits vor der COVID-19-Pandemie beschrieben. Studien über die psychischen Auswirkungen vorangegangener internationaler Infektionswellen zeigen, dass neben der körperlichen Gefahr einer Infektion auch die Psyche durch Pandemien und Quarantänemaßnahmen beeinträchtigt werden kann (Lee et al. 2007; Maunder et al. 2003). Passend dazu berichten aktuelle systematische Reviews zahlreicher internationaler Studien von einer Zunahme psychischer Belastung seit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie (Luo et al. 2020; Salari et al. 2020; Wu et al. 2021). Es werden vorrangig durch die Pandemie und den Lockdown ausgelöste depressive Symptome, Ängste und Disstress beschrieben. Leung et al. (2022) schlossen in ihre systemati-

sche Übersicht und metaanalytische Zusammenfassung 247 internationale Studien, die u. a. die psychische Belastung durch COVID-19 in der Allgemeinbevölkerung erfassten, ein. Über alle Studien hinweg ergab sich eine Prävalenz von 20,7 % für Angststörungssymptome, 18,1 % für Depressionssymptome und 13 % für Disstress (Leung et al. 2022). Insgesamt wies einer von 5 Erwachsenen in zufällig ausgewählten Populationen während der COVID-19-Pandemie den Verdacht auf eine psychische Störung auf (Leung et al. 2022).

Viele Studien, die in die Übersichtsarbeiten aufgenommen wurden, unterliegen jedoch signifikanten methodischen Limitationen. Es ist also Vorsicht geboten, wenn Schlussfolgerungen zu den psychologischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie aus Querschnittstudien, denen eine geeignete Kontrollgruppe fehlt, gezogen werden (Meda und Slongo 2020). Die Ergebnisse einer Metaanalyse longitudinaler Studien zeigen, dass die Auswirkungen der durch die Pandemie bedingten Lockdowns auf die psychische Gesundheit in der Allgemeinbevölkerung signifikant, aber nur geringfügig sind (Prati und Mancini 2021). Es wird davon ausgegangen, dass es während einer Pandemie verschiedene Stressfaktoren gibt, die sich auf die psychische Gesundheit auswirken können und dass diese Stressoren nicht in allen Ländern, Gruppen und Einzelpersonen gleich stark ausgeprägt sind (Prati und Mancini 2021). Dementsprechend sollten verallgemeinernde Aussagen bezüglich der psychischen Belastung im Kontext der COVID-19-Pandemie zugunsten einer differenzierten Betrachtung reflektiert werden.

Risiko- und Schutzfaktoren

Die wahrscheinliche Zunahme der psychischen Störungen und die bestätigte Zunahme der psychischen Belastungen müssen als multifaktoriell verstanden werden. Brooks et al. berichteten bereits vor der COVID-19-Pandemie von längerer Quarantänedauer, Infektionsängsten, Frustration, Langeweile, unzureichender Versorgung, unzureichenden Informationen, finanziellen Verlusten und Stigmatisierung als möglichen Stressoren im Rahmen von Quarantänebedingungen während Infektionspandemien (Brooks et al. 2020). Als be-

günstigende Faktoren für die Zunahme von depressiven Symptomen und Ängsten werden ein besonders niedriger oder besonders hoher Bildungsstatus, weibliches Geschlecht, das Alleinleben, Einsamkeit, geringeres Einkommen, finanzieller Stress, wahrgenommenes Infektionsrisiko, Nutzung sozialer Medien sowie eine bereits bestehende psychische oder körperliche Erkrankung beschrieben (Leung et al. 2022; Vindegaard und Benros 2020). Vor allem Arbeitslosigkeit, subjektive Arbeitsplatzunsicherheit sowie finanzielle Belastungen sind etablierte Risikofaktoren für die Verschlechterung psychischer Gesundheit (Milner et al. 2014). Vertrauen in die Behörden, Verfügbarkeit von genauen Informationen, Annahme von Präventionsmaßnahmen und soziale Unterstützung wurden mit einer geringeren Morbidität in Verbindung gebracht, stellen also mögliche Schutzfaktoren dar (Leung et al. 2022). Auf individueller Ebene erwiesen sich Resilienz, Selbstwirksamkeit, positive Copingstile sowie ein sicherer oder vermeidender gegenüber einem ängstlichen Bindungsstil als Schutzfaktoren. Weitere Risiko- und Schutzfaktoren können in die Dimensionen demografische Faktoren, individuelle Faktoren und Faktoren, die die Exposition gegenüber der Pandemie betreffen, eingeteilt werden und sind **Abb. 1** zu entnehmen.

Implikationen für die psychotherapeutische Versorgung

Insgesamt kann auf Basis aktueller Literatur im Sinne eines Vulnerabilitäts-Stress-Modells davon ausgegangen werden, dass es sich bei der COVID-19-Pandemie um einen multifaktoriellen Stressor handelt, der die Allgemeinbevölkerung, jedoch v. a. vulnerable Gruppen beeinflusst. Dennoch ist zu erwähnen, dass die Mehrheit der Bevölkerung eine eher hohe Widerstandskraft gegenüber den Auswirkungen der Pandemie, einschließlich der Lockdowns, zeigte, da innerhalb dieser Gruppe keine psychopathologischen Störungen entwickelt wurden (Prati und Mancini 2021). Diese Beobachtung spricht eher für gezielte Maßnahmen als für Masseninterventionen. Da der Bedarf an psychotherapeutischer Behandlung jedoch bereits vor der Pandemie hoch war

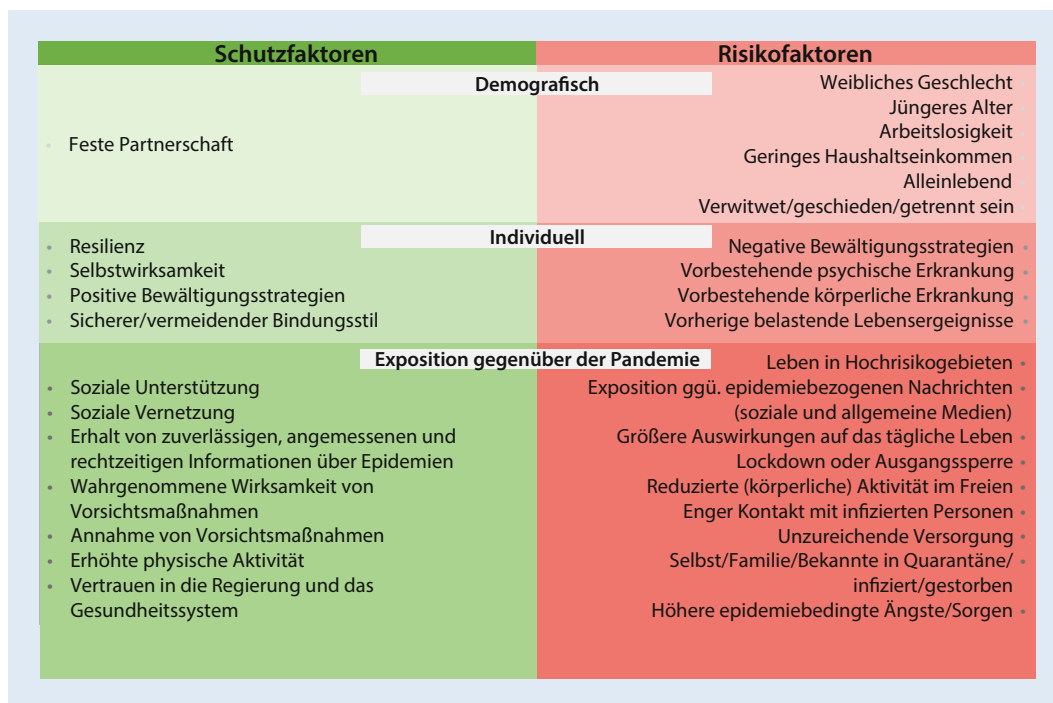


Abb. 1 ◀ Risiko- und Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. (Hergeleitet aus Leung et al. 2022; Luo et al. 2020)

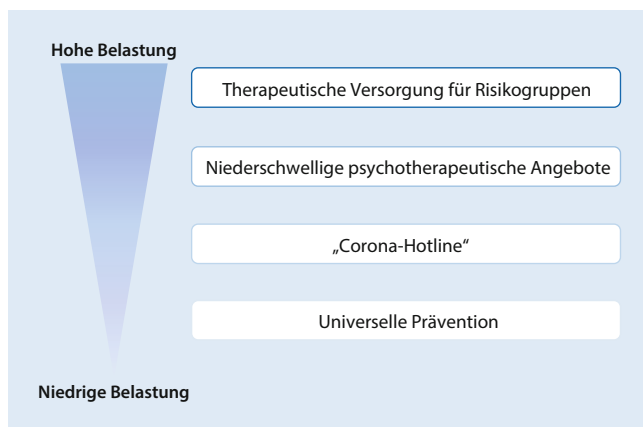


Abb. 2 ◀ Modell zu gestuften Unterstützungsangeboten für psychisch belastete Menschen während der COVID-19-Pandemie

und die Wartezeit auf eine Richtlinien-therapie im bundesweiten Durchschnitt 20 Wochen betrug (Bundespsychotherapeutenkammer 2018), vergrößert die Coronapandemie das Defizit an Behandlungsplätzen (Bundespsychotherapeutenkammer 2021). Im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie wird folglich ein Modell der gestuften Versorgung empfohlen; im Rahmen dieses Modells werden den Patient*innen zunächst die wirksamsten, am wenigsten ressourcenintensiven Behandlungen angeboten, und dann folgen je nach den Bedürfnissen der Patient*innen ressourcenintensivere Interventionen (Brakemeier et al. 2020; Galea et al. 2020; Javakhishvili et al. 2022). Idealerweise sollten psychotherapeutische

Angebote niederschwellig vorgehalten werden, und zusätzlich sollte für Risikogruppen eine notfalltherapeutische Versorgung verfügbar sein (Strauß et al. 2021). Ein Beispiel stellt das Programm „Coping with Corona: Extended Psychosomatic care in Essen“ (CoPE) am Universitätsklinikstandort Essen in Zusammenarbeit mit der Stadt Essen dar: Als integrierter Bestandteil des kommunalen Notfallplans umfasst es ein ebensolches abgestuftes Verfahren aus Bewertung, Indikation, Beratung und Behandlung (Bäuerle et al. 2020). Coronatelefonprechstunden können außerdem helfen, Barrieren zu reduzieren und psychische Belastung zeitnah zu explorieren. Um notwendige psychotherapeutische Versorgungsstrukturen zu

ermöglichen, spielt auch die Onlinepsychotherapie eine immer größere Rolle. Psychotherapeut*innen wurden während der Pandemie plötzlich damit konfrontiert, ihr gewohntes Behandlungssetting zu erweitern und digitale Angebote zu implementieren. Beispielsweise wurde die Videosprechstunde eingeführt. Es kam außerdem zum sprunghaften Anstieg der Entwicklung von digitalen Gesundheitsanwendungen (Straub 2020) und ihrer Akzeptanz (Dahmen et al. 2021). Ein beispielhaftes Modell zu gestuften Unterstützungsangeboten ist in **Abb. 2** dargestellt.

Psychotherapie in Krisenzeiten

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass die COVID-19-Pandemie mit ihren Begleitumständen für viele Menschen ein kritisches Lebensereignis darstellt und dieses eine individuelle Anpassungsleistung erfordert. Es ist folglich zu erwarten, dass auch Menschen ohne manifeste psychische Erkrankungen auf eine solch tiefgreifende Krise reagieren und diese sich in der Allgemeinbevölkerung auch jenseits diagnostizierbarer Störungsbilder auf Erleben und Verhalten auswirkt. Sowohl Angst als auch Ohnmachts- und Hilflosigkeitserleben sind menschliche emotionale Reak-

tionen in Zeiten kollektiver Verunsicherung, die funktionale und dysfunktionale Anteile besitzen. Beispielsweise hängt (COVID-19-bezogene) Angst auf der einen Seite mit erhöhter psychischer Belastung und auf der anderen Seite mit gesteigertem Sicherheitsverhalten zusammen (Kohler et al. 2021; Weismüller et al. 2020). Diese, teils gemeinsam erlebte Angst und Bedrohung durch ein unbekanntes Virus sollte im psychotherapeutischen Setting besprochen und validiert werden können. Psychotherapeutisch betrachtet kann eine gemeinsam erlebte Bedrohung die therapeutische Allianz positiv beeinflussen und zu einer Art „therapeutischer Gefährtschaft“ (Dorst 2020, S. 51) machen. Gemeinsame Verunsicherung und das gemeinsame Aushalten dieser Verunsicherung können neben der expliziten Validierung auch zu einer Art stillen, impliziten und kontinuierlichen Validierung der Emotionen von Patient*innen führen.

Die Einschränkungen im Rahmen der Pandemie schränken auch therapeutische Herangehensweisen ein. Im Sinne der Verstärkerverlusttheorie (Lewinsohn 1975) ist es durch die Einschränkungen im Rahmen der Coronapandemie zu einem massiven Verlust von Verstärkern gekommen. Selbstverständlichkeiten wie Treffen mit Freund*innen und Familie waren riskant, phasenweise auch verboten, und viele weitere angenehme Freizeitaktivitäten konnten nicht mehr ausgeführt werden. Psychotherapeutisch gesehen war der Aufbau positiver Aktivitäten, der zuvor im Rahmen der Behandlung depressiver Symptomatik nahezu uneingeschränkt empfohlen werden konnten, deutlich erschwert. Die Erarbeitung alternativer positiver Aktivitäten (wie Videochats mit Freund*innen oder Spaziergänge) zeigt sich als relevant und kann das Selbstwirksamkeitsgefühl fördern. Zusätzlich können Techniken aus der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (Hayes 2004) hilfreich dabei sein, dysfunktionale Kontrollversuche aufzugeben sowie eine offene und flexible Haltung gegenüber Belastungen (wie unangenehmen Gedanken, schwierigen Gefühlen und Körperwahrnehmungen) aufzubauen. Kognitives Reframing kann außerdem helfen, eine andere Perspektive einzunehmen, indem beispielsweise positive Folgen der Pandemie (wie Entschleunigung, we-

niger CO₂-Emissionen) beleuchtet werden. Es handelt sich bei den genannten Strategien um beispielhafte psychotherapeutische Ansätze, die nicht auf Vollständigkeit beruhen.

Schlussfolgerungen

Das Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) zirkuliert weiterhin in erheblichem Maß in der Bevölkerung. Zusätzlich wird in der Infektionsforschung davon ausgegangen, dass zukünftige Pandemien unvermeidlich und evtl. noch gefährlicher sein werden (Silbermann 2021). Dies untermauert die (gegenwärtige und zukünftige) Notwendigkeit geeigneter pandemischer Strategien, um Ausbreitungen zu reduzieren, Erkrankungsfolgen zu mildern und vulnerable Gruppen zu schützen. Dazu müssen einerseits Risikofaktoren bei Patient*innen eingeschätzt und reduziert sowie bei Bedarf vorhandene psychische Belastungen in angepassten psychotherapeutischen Settings behandelt werden können. Andererseits müssen Gesundheitssysteme weltweit in die Lage versetzt werden, Schutzfaktoren und Ressourcen angemessen zu fördern.

Fazit für die Praxis

- Die COVID-19-Pandemie als multidimensionaler Belastungsfaktor führte zu einer Zunahme psychischer Belastung, v. a. depressiver Symptome und Ängste.
- Das Ausmaß der psychischen Belastung hängt von unterschiedlichen Risiko- und Schutzfaktoren ab und ist in vulnerablen Gruppen höher als in der Allgemeinbevölkerung.
- Es besteht die Notwendigkeit einer gestuften Versorgung mit niedrigschwelligen psychotherapeutischen Angeboten für die Allgemeinbevölkerung und mit der Gewährleistung psychotherapeutischer Versorgung bei vulnerablen Gruppen.
- Validierung von Verunsicherung, Achtsamkeit, kognitives Reframing und selbstwirksamkeitsfördernde Verhaltensweisen können den Patient*innen im Umgang und bei der Regulation schwieriger Emotionen helfen.
- Onlinepsychotherapie und andere digitale Lösungen können einen Teil des erhöhten Versorgungsbedarfs abdecken und eine Fortführung der Therapie selbst unter Quarantänebedingungen ermöglichen.

Korrespondenzadresse

Sheila Geiger, M.Sc.

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Duisburg-Essen, LVR-Universitätsklinik Essen
Virchowstr. 174, 45147 Essen, Deutschland
sheila.geiger@lvr.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. S. Geiger, A. Bäuerle, V. Musche, H. Dinse, E.-M. Skoda und M. Teufel geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

- Bäuerle A, Skoda EM, Dörrle N, Böttcher J, Teufel M (2020) Psychological support in times of COVID-19: the Essen community-based CoPE concept. *J Public Health* 42(3):649–650. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa053>
- Brakemeier EL, Wirkner J, Knaevelsrud C, Wurm S, Christiansen H, Lueken U, Schneider S (2020) Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. *Z Psychiatr Psychol Psychother* 49:1–31
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 395(10227):912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bundes Psychotherapeuten Kammer (2018) Studie. Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie – Wartezeiten 2018. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_BPTK-Studie_Wartezeiten_2018.pdf. Zugriffen: 13. Juli 2022
- Bundes Psychotherapeuten Kammer (2021) Pressemitteilung. BPTK-Auswertung: Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut*innen Corona-Pandemie verschärft das Defizit an Behandlungsplätzen. https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/03/20210329_pm_bptk_monatelange-Wartezeiten.pdf. Zugriffen: 13. Juli 2022
- Dahmen A, Keller FM, Derksen C, Kötting L, Lippke S (2021) Welche digitalen Angebote nutzen psychisch vorerkrankte Menschen während der Corona-Pandemie und gibt es Zusammenhänge mit Angst und depressiven Symptomen? [Which Digital Services do Psychosomatic Rehabilitation Patients Use During the Corona Pandemic and do Interrelations with Anxiety and Depressive Symptoms Exist?]. *Psychother Psychosom Med Psychol* 71(12):508–514
- Dorst B (2020) Auf der Suche nach der Weisheit des Herzens. In: Müller L, Müller A (Hrsg) *Quintessenz – Wofür es sich lohnt zu leben*. Opus Magnum, S 47–58
- Galea S, Merchant RM, Lurie N (2020) The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. *JAMA Intern Med* 180(6):817–818.

- <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
- Hayes SC (2004) Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behav Ther* 35(4):639–665. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(04)80013-3)
- Javakhishvili JD, Arnberg F, Greenberg N, Kazlauskas E, Lotzin A, Xavier M (2022) Dealing with the COVID-19 pandemic in Europe: five lessons from the European Society for Traumatic Stress Studies. *Eur J Psychotraumatol* 13(1):2046330. <https://doi.org/10.1080/2008198.2022.2046330>
- Kohler H, Bäuerle A, Schweda A, Weismüller B, Fink M, Musche V, Robitzsch A, Pfeiffer C, Benecke AV, Dörrie N, Führer D, Taube C, Rassaf T, Teufel M, Skoda EM (2021) Increased COVID-19-related fear and subjective risk perception regarding COVID-19 affects behavior in individuals with internal high-risk diseases. *J Prim Care Community Health* 12:2150132721996898. <https://doi.org/10.1177/2150132721996898>
- Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, Cheung V, Cheung C, Sham PC, Chu CM, Wong PC, Tsang KW, Chua SE (2007) Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry* 52(4):233–240. <https://doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Leung CMC, Ho MK, Bharwani AA, Cogo-Moreira H, Wang Y, Chow MSC, Fan X, Galea S, Leung GM, Ni MY (2022) Mental disorders following COVID-19 and other epidemics: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry* 12(1):205. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-01946-6>
- Lewinsohn PM (1975) The behavioral study and treatment of depression. In: Hersen M, Eisler RM, Miller PM (Hrsg) *Progress in behavior modification*, Bd. 1. Elsevier, 5–64 <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-535601-5.50009-3>
- Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H (2020) The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public—A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res* 291:113190. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190>
- Maunder R, Hunter J, Vincent L, Bennett J, Peladeau N, Leszcz M, Sadavoy J, Verhaeghe LM, Steinberg R, Mazzulli T (2003) The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *CMAJ* 168(10):1245–1251
- Meda N, Slongo I (2020) Caution when linking COVID-19 to mental health consequences. *Brain Behav Immun* 87:152. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.018>
- Milner A, Page A, LaMontagne AD (2014) Cause and effect in studies on unemployment, mental health and suicide: a meta-analytic and conceptual review. *Psychol Med* 44(5):909–917. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001621>
- Prati G, Mancini AD (2021) The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychol Med* 51(2):201–211. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000015>
- Salari N, Hosseini-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M et al (2020) Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Glob Health* 16(57):57
- Silbermann N (2021) „Es wird weitere, vielleicht noch gefährlichere Pandemien geben“. Helmholtz-Zentrum für Infektionsfor-

Psychotherapy in the pandemic: necessities and intervention strategies

Background: The COVID-19 pandemic has affected the lifestyle and health of numerous people worldwide. The manifold changes, restrictions and consequences of the pandemic caused and continue to cause psychological stress both in the general population and especially in vulnerable groups.

Objectives: What factors influence the extent of the psychological burden? Which groups are and were particularly affected? How can practitioners adapt care to the needs of patients in the pandemic situation?

Material and methods: Clinical considerations and an extensive literature review form the foundation for this article.

Results: During the COVID-19 pandemic there was a significant increase in psychological stress, especially in vulnerable groups but also in the general population. Various risk and protective factors regarding the extent of psychological distress as well as therapeutic implications could be identified. Helpful psychotherapy approaches include validation of uncertainty, self-efficacy-enhancing behavior, mindfulness-based techniques, and cognitive reframing. Preventive strategies, stepped care, and digital interventions can also counteract the increased need for treatment.

Conclusion: For future pandemic management it is essential to ensure target group-specific preventive measures and therapeutic care.

Keywords

Mental health · Vulnerable populations · Risk factors · Resilience, psychological · Stepped care

schung. <https://www.helmholtz-hzi.de/de/aktuelles/thema/es-wird-weitere-vielleicht-noch-gefaehrlichere-pandemien-geben/>. Zugegriffen: 21. Juli 2022

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2022) Wirtschaftliche Auswirkungen – Statistiken mit Bezug zu COVID-19. Destatis. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/Wirtschaft/kontextinformationen-wirtschaft.html>. Zugegriffen: 1. Juni 2022

Straub C (2020) Das Virus und die Digitalisierung: Treibt Corona die digitale Evolution des deutschen Gesundheitswesens voran? *Gesundh ökon Qual manag* 25(05):246–248. <https://doi.org/10.1055/a-1287-3142>

Strauß B, Berger U, Rosendahl J (2021) Folgen der COVID-19-Pandemie für die psychische Gesundheit und Konsequenzen für die Psychotherapie – Teil 1 einer (vorläufigen) Übersicht. *Psychotherapeut* 66(3):175–185. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00504-7>

Vindegaard N, Benros ME (2020) COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun* 89:531–542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>

Weismüller B, Schweda A, Dörrie N, Musche V, Fink M, Kohler H, Skoda EM, Teufel M, Bäuerle A (2020) Different correlates of COVID-19-related adherent and dysfunctional safety behavior. *Front Public Health* 8:625664. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.625664>

Wu T, Jia X, Shi H, Niu J, Yin X, Xie J, Wang X (2021) Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* 281:91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117>