

Steven Taylor: Die Pandemie als psychologische Herausforderung. Ansätze für ein psychosoziales Krisenmanagement. Deutsche Erstausgabe mit einem Vorwort von Jonathan S. Abramowitz. Aus dem Englischen von Jürgen Schröder, Gießen (Psychosozial-Verlag) 2020, 185 Seiten, 19,90 Euro.

Anfang Juni nach einigen Wochen im Lockdown wegen der Corona-Krise erreichte mich die Erinnerung des Psychosozial-Verlags an eine neue Veröffentlichung zum Thema „Pandemie“. Die erste Mail dazu hatte ich weggedrückt und wieder vergessen. Auch jetzt war meine Lust, mich damit zu beschäftigen, nicht gerade groß. Seit Wochen kein anderes Thema in den Medien, in meinem Kopf und bei Begegnungen im Bekanntenkreis. Aber schon nach wenigen Seiten wird mir klar, dass meine Verdrängung kein individuelles Phänomen darstellt. Wir hätten wissen können, dass etwas Derartiges geschieht, und wir hätten uns auf das, was im Falle einer Pandemie geschehen würde, einstellen können – ja müssen. Ich will versuchen, die einzelnen Themenbereiche, die in der vorliegenden Veröffentlichung angesprochen werden, zumindest anzudeuten.

Steven Taylor – Professor und klinischer Psychologe an der Abteilung für Psychiatrie in Vancouver in Kanada – begann seine Arbeit an „Die Pandemie als psychologische Herausforderung“ im Frühjahr 2018 und veröffentlichte die englische Fassung nur wenige Wochen für dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie in Wuhan (China) Ende 2019. Er war sich – wie viele Virologen mit ihm – sicher, dass eine Influenza-Pandemie jederzeit und mit möglicherweise verheerenden Folgen in den kommenden Jahren auftreten kann. Dass es nun so schnell geschah und mit dem Covid-19-Erreger, hat ihn überrascht. Für seine Ausführungen für ein psychosoziales Krisenmanagement ist dies nebensächlich. Das Besondere der gegenwärtigen Pandemie, was sie von früheren unterscheidet, „ist die Tatsache, dass COVID-19 die erste Pandemie im Zeitalter von sowohl sozialen Medien als auch weltweiter Vernetzung durch das Internet und Mobiltelefone ist. Das hat die Ausbreitung von Informationen – und Desinformationen – auf der ganzen Welt beschleunigt und den Menschen außerdem ermöglicht, während der Selbstisolation miteinander in Kontakt zu bleiben.“ (Aus dem Vorwort zur deutschen Übersetzung, S. 9) Und dies verschärft insbesondere die psychologischen Wirkungen.

S. Taylor nähert sich dem Thema auf der Grundlage einer intensiven Auswertung der wissenschaftlichen Literatur zu früheren Pandemien. Bei dieser Sichtung ist ihm aufgefallen, dass sich eine große Lücke zeigt in Hinsicht auf die Beschreibung von psychologischen Reaktionen auf Pandemien – z.B. fehlangepasste Verhaltensweisen und Abwehrreaktionen – und die Überprüfung von Anfälligkeitsfaktoren, die zur Ausbreitung von Krankheiten und emotionalem Stress führen.

Am Anfang steht die Beantwortung der Frage, was eine Pandemie ist, wie sie sich ausbreitet und welche historischen Erfahrungen die Menschheit bisher mit unterschiedlichen Formen gemacht hat. Schon an dieser frühen Stelle beschreibt S. Taylor pandemiebezogene Stressfolgen und Auswirkungen auf das Gesundheits- und Wirtschaftssystem, die der Leserin und dem Leser angesichts der aktuellen Situation nur zu bekannt vorkommen. Dieses Bekanntheits-Gefühl wird sich im Verlaufe der Ausführungen ständig wieder einstellen.

Mit dem Blick auf Methoden für den Umgang mit Pandemien geraten eine adäquate Krisenkommunikation, Impfstoffe und antivirale Medikamente, Hygienepraktiken und das Social Distancing in den Mittelpunkt. Dies sind die zentralen Maßnahmen bei dem Versuch, die weitere Ausbreitung des Virus zu verlangsamen – oder anders formuliert: ihre Nichtbeachtung heizt die Infektionsrate weiter an. Ohne ein tieferes Verständnis der Psychologie von Pandemien – so S. Taylor – wird es schwierig sein, zu verstehen, warum einige Menschen sich der Einhaltung von Empfehlungen so nachhaltig entziehen.

Die Reaktionen der Menschen auf die Konfrontation mit einer pandemischen Infektion können sehr unterschiedlich sein. Einige werden mit dem damit verbundenen Stress gut zurechtkommen, andere mit Gleichgültigkeit und Resignation reagieren, „während andere furchtsam oder ängstlich werden; manche entwickeln emotionale Störungen wie beispielsweise eine PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung, J.K.). Einige Menschen erholen sich von diesen emotionalen Problemen, sobald die Bedrohung durch die Pandemie vorüber ist, während andere anhaltende emotionale Reaktionen zeigen. Gesellschaftlich destabilisierende Verhaltensweisen wie Ausschreitungen können unter besonderen Bedingungen ebenfalls auftreten, obwohl prosoziale Verhaltensweisen in Zeiten einer Pandemie häufiger zu sein scheinen.“ (S. 66) Die zur Verdeutlichung angeführten Beispielen aus vergangenen Epidemien – z.B. die spanischen Grippe (1909), die SARS-Epidemie in China (2003) und die Schweingrippe (2009) – sind erhellend und erschreckend zugleich.

Ein erstes Verständnis für die emotionalen Reaktionen auf Pandemien liefert die Erforschung bestimmter Persönlichkeitseigenschaften als Vulnerabilitätsfaktoren. Forschungsberichte legen die Schlussfolgerung nahe, dass Menschen mit Charakterzügen, die auf unrealistischen Optimismus, niedriges Angstniveau oder ein Unverletzlichkeitsgefühl deuten, für die Einhaltung von Gesundheitsempfehlungen wenig Verständnis entwickeln und die Ansteckungsgefahr erheblich erhöhen. Auf der anderen Seite reagieren Menschen, deren Persönlichkeitseigenschaften mit starker Angst verbunden sind – u.a. Trait-Anxiety (Angst als Charaktereigenschaft), Überschätzung von Bedrohungen oder Unsicherheitstoleranz – mit emotionalem Stress und übersteigter Sorge. Verbunden – und verstärkt – werden beide Reaktionsweisen durch die Art und Weise der Informationsaufnahme. In der wissenschaftlichen Diskussion unterscheidet man zwischen zwei Stilen: Monitoring oder Blunting. „Monitoring` ist dabei durch das Sammeln von Informationen und die Suche nach Anhaltspunkten für Gesundheitsbedrohungen gekennzeichnet. `Blunting` meint die Ablenkung und das Ausweichen mit Blick auf bedrohliche Informationen. /.../ Beide Stile haben als Bewältigungsstrategien ihre Mängel: Obwohl Blunting im Allgemeinen mit weniger gesundheitsbezogenen Sorgen und psychischem Leid verbunden ist, laufen jene Personen Gefahr, wichtige Bedrohungen zu ignorieren und keine Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen. Personen, die sich im Sinne des Monitorings verhalten, neigen stattdessen dazu, eine bestimmte gesundheitliche Bedrohung als riskanter und gefährlicher wahrzunehmen, und sind tendenziell anfälliger für Alltagsstress, besonders dann, wenn sie den Eindruck haben, dass ihre Gesundheit gefährdet ist.“ (S. 73) Angesichts der unüberschaubaren Informationen in den digitalen Medien und der Notwendigkeit der Krisen- und Risikokommunikation z.B. der Gesundheitsämter wird dies noch einmal wichtiger.

Die Neigung zu geringer oder starker Ausprägung von Krankheitsangst variiert auf einem Kontinuum. Beide können zu fehlangepassten Verhaltensweisen während einer Pandemie führen. An dieser Stelle verweist S. Taylor auf die Möglichkeiten der kognitiven

Verhaltenstherapie, die übermäßige Krankheitsangst durch die Bearbeitung dysfunktionaler Überzeugungen und fehlangepasster Verhaltensweisen zu behandeln.

Als Ergänzung zum kognitiven Verhaltensansatz für die Behandlung von Krankheitsangst greift S. Taylor dann auf das Konzept des „Verhaltensimmunsystems“ zurück. Dieses Konzept konzentriert sich „auf grundlegende motivationale Aspekte der Krankheitsvermeidung“ und ermöglicht „wichtige Einblicke bezogen auf die sozialen Folgen von Mechanismen der Krankheitsvermeidung.“ (S. 87) Eine besondere Rolle spielen dabei die „Wahrgenommene Anfälligkeit von Krankheiten“ und die Ekelempfindlichkeit. Beide variieren in Bezug auf einzelne Menschen. Das Verhaltensimmunsystem wird im Zuge einer Pandemie bei nahezu jedem aktiviert und zwar in unterschiedlichen Aktivierungsgraden. In der Gruppe mit besonders hohem Aktivierungsgrad kann man einen Anstieg von Stigmatisierung und Fremdenhass erkennen. Die „Fremden“ werden als signifikante Infektionsquelle und Auslöser der Pandemie beschuldigt. Die Beispiele aus der Geschichte der Pandemien – und die aktuellen Beispiele – sind zahllos.

Von hier ist der Weg zu den Verschwörungstheorien nicht mehr weit. Nüchtern betrachtet, sind Verschwörungstheorien Erklärungsversuche, den Ursachen bedeutsamer Ereignisse einen Sinn abzugewinnen oder sie zu erklären. Das Aufkommen von und das Festhalten an bestimmten Verschwörungstheorien scheint ein kulturell universelles Phänomen zu sein. Vor allem bei Ausbrüchen von Krankheiten spielen diese eine besondere Rolle – insbesondere wenn man das Wesen einer sich pandemisch entwickelnden Krankheit noch nicht wirklich versteht. S. Taylor führt – neben vielfältigen historischen Beispielen – eine Studie aus den Vereinigten Staaten aus dem Jahr 2014 an, die sich medizinisch begründeten Verschwörungstheorien widmet:

- „Die Food and Drug Administration hindert die Öffentlichkeit vorsätzlich daran, von natürlichen Heilverfahren für Krebs und andere Krankheiten zu profitieren – und zwar auf Druck von Pharmaunternehmen (*Zustimmung: 37%*).
- Gesundheitsbeamte wissen zwar, dass Mobiltelefone krebserregend sind, tun aber nichts, um das zu stoppen, weil Großunternehmen sie daran hindern (*Zustimmung: 20%*).
- Die weltweite Verbreitung genetisch modifizierter Nahrungsmittel durch das Unternehmen Monsanto ist Teil eines geheimen Programms namens »Agenda 21«, das von der Rockefeller- und der Ford-Stiftung initiiert wurde, um die Weltbevölkerung schrumpfen zu lassen (*Zustimmung: 12%*).
- Die Fluoridierung von öffentlichem Wasser ist in Wirklichkeit nur eine geheime Methode von Chemieunternehmen, um gefährliche Nebenprodukte aus Phosphatminen in die Umwelt zu entsorgen (*Zustimmung: 12%*).
- Ärzte und die Regierung wollen Kinder immer noch impfen, obwohl sie wissen, dass diese Impfstoffe Autismus und andere psychologische Störungen verursachen (*Zustimmung: 20%*).“ (S. 97)

Da die medizinischen Verschwörungstheorien im Zuge von Pandemien zur Vernachlässigung wichtiger Verhaltensregelungen führen, ist es wichtig, sich mit ihnen auseinanderzusetzen. Einfach ist das nicht, weil sie gegen Falsifikationen resistent sind. Menschen, die versuchen, Verschwörungstheorien zu widerlegen, werden selbst zum Bestandteil der Verschwörung. Gleichzeitig ist es allerdings auch wichtig, zu akzeptieren, dass

große Angst – realistisch oder übertrieben – nicht zwangsläufig mit dem Glauben an Verschwörungstheorien verknüpft sein muss.

Im Rahmen der digitalen sozialen Netzwerke können sich Falschinformationen und Gerüchte schnell und leicht ausbreiten. Aber auch die „normalen“ Nachrichtenmedien rufen Ängste durch irritierende Formen der Berichterstattungen hervor oder verstärken sie zusätzlich. Man denke nur an die verstörenden Bilder von auf dem Bauch gelagerten Patienten auf Beatmungsstationen in Italien im Zuge der COVID-19-Pandemie.^a

Vor diesem Hintergrund spielt die Verbesserung der Krisen- und Risikokommunikation eine besondere Rolle. Um optimale Formate für pandemiebezogene Botschaften der Risikokommunikation zu entwickeln, sind verstärkt wissenschaftliche Forschungen notwendig. Dies gilt auch und in besonderem Maße bei wahrnehmbaren negativen Überzeugungen in Hinsicht auf Impfungen.

Impfungen spielen bereits heute eine lebenswichtige Rolle im Umgang mit der saisonalen Influenza und werden – wenn denn ein Impfstoff gegen COVID-19 zur Verfügung steht – auch in der aktuellen Pandemie von herausragender Bedeutung sein. Sogenanntes „Impfzögern“ oder Anti-Impfeinstellungen würden dann zur weiteren Ausbreitung der Infektionen beitragen. Beim Impfzögern spielen psychologische Faktoren wie z.B. Reaktanz (Widerstand gegen wahrgenommenen Beeinflussungsdruck), die bereits erwähnte wahrgenommene Anfälligkeit für Krankheiten und die Injektionsphobie eine besondere Rolle. Die Auseinandersetzung mit Ursachen für diese Faktoren und Kampagnen zur Aufklärung der Öffentlichkeit werden entscheidend sein, um zukünftige – und eben auch die aktuelle – Pandemien zu bekämpfen. In Hinsicht auf obligatorische Impfungen bleibt S. Taylor skeptisch: „In Nordamerika scheinen die meisten Krankenhausangestellten Influenza-Impfungen als Beschäftigungsvoraussetzung positiv gegenüber eingestellt zu sein, wenngleich zumindest eine kleinere Untersuchung nahelegte, dass obligatorische Impfungen im Vereinigten Königreich keine starke Unterstützung fanden. Letztlich konnten *nudges* oder Anreize (z. B. in Form von Programmen zur Aufklärung der Öffentlichkeit) die optimale Methode zur Steigerung der Einhaltung von Impfungen bei der allgemeinen Bevölkerung sein, wohingegen obligatorische Impfungen – unter der Annahme, dass es einen Impfstoff gibt – wichtig und sogar notwendig für Menschen wie Krankenhausangestellte und vielleicht auch Arbeitnehmer in anderen Bereichen sind.“ (S. 138)

Nun drängt sich die Frage auf, welche Möglichkeiten es geben könnte, emotionale Notsituationen während einer Pandemie zu behandeln. S. Taylor verweist vor allem auf eine „Screen-and-Treat-Methode“, wie sie z.B. im Zusammenhang nach terroristischen Attentaten 2005 in London entwickelt worden ist. Damals lag der Schwerpunkt auf der Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen. Ein solches Programm könnte den Problemen der mentalen Gesundheit, die bei einer Pandemie entstehen, angepasst werden.¹

Den Abschluss der Ausführungen bilden ein mögliches Szenario einer kommenden Pandemie und ein Vorschlag zu möglichen Reaktionsweisen. Ergänzt wird dies durch einen Strategieplan für künftige Forschungen.

¹ Im Anhang ist das Screen-and-Treat-Flussdiagramm zur Erkennung und Behandlung von emotionalen Notsituationen nachgebildet.

Die zu erwartende Situation, wie sie S. Taylor aufgrund der Forschungsliteratur und der (historischen) Fallbeschreibungen für wahrscheinlich hält, sei zumindest kurz angedeutet: Die psychologischen Auswirkungen werden schwer zu bewältigen sein, weil die allgemeine Situation sich kompliziert, unvorhersehbar und turbulent darstellt. Man wird weitverbreitet prosoziale Verhaltensweisen, aber auch Unruhen oder sogar Aufstände beobachten können. Fremdenfeindlichkeit und Diskriminierungen werden ansteigen ebenso wie die Verbreitung von Verschwörungstheorien. Die mediale Berichterstattung wird reißerisch und sensationsorientiert sein, und im Internet werden sich Gerüchte und Fake News rasch verbreiten.

Viele Menschen werden sich an den Empfehlungen der Gesundheitsbehörden orientieren, während andere auf gefährliche Verhaltensweisen, die den Virus verbreiten könnten, nicht verzichten und empfohlene Impfungen nicht wahrnehmen. Scharlatane werden Wundermittel anpreisen. Man wird Schulen, religiöse Orte schließen und soziale Zusammenkünfte verbieten. Die Notfallambulanzen werden von einer Welle von erkrankten und „besorgten Gesunden“ überschwemmt. Eine große Zahl von Menschen wird die Krise mit erstarkter Widerstandsfähigkeit gegenüber Stressfaktoren überstehen, während auf der anderen Seite Depressionen und Verzweiflungszustände weit verbreitet sein werden. Und zuletzt, wenn die Pandemie vorüber ist, wird eine weitverbreitete Unsicherheit lange weiterexistieren: Ist es wirklich vorbei?

Für die Bewältigung dieses Szenarios wird es notwendig sein, die Krisen und Risikokommunikation und die Einhaltung von gesundheitsfördernden Verhaltensweisen (z.B. Impfungen) zu verbessern, sowie die Fragen der psychischen Gesundheit zu berücksichtigen. S. Taylor empfiehlt dazu vor allem zwei Haupttypen psychosozialer Interventionen: „zum einen Strategien zur Gesundheitsförderung, um die Einhaltung von Programmen und Kampagnen zur Impfung, zur Hygiene und zum Social Distancing zu unterstützen, zum anderen Interventionen, die Teil eines Screen-and-Treat-Ansatzes zur Behandlung psychischer Problematiken sind. Beide Interventionsformen sollten innerhalb des Kontextes einer umfassenderen Bewältigungsstrategie umgesetzt werden, die sich auf die globale Gesundheit und das Wohlergehen von Menschen in ihren jeweiligen Gemein- und Gesellschaften richtet.“ (S. 154)

Für künftige Forschungen wünscht sich S. Taylor ein „besseres Verständnis der Gründe, auf Basis derer Menschen Gesundheitsempfehlungen einhalten oder nicht.“ Dies würde „wichtige Folgeüberlegungen, wie Gesundheitsbehörden die Öffentlichkeit aufklären und Interventionen zur Eindämmung der Infektionsausbreitung implementieren können“, ermöglichen. (S. 155)

Angesichts der spürbaren oder noch zu erwartenden psychosozialen Auswirkungen der aktuellen Krise liest sich dies wie ein dringender Appell. Die einzelnen Themenbereiche, die in dieser Besprechung nur angedeutet werden konnten, lohnen eine tiefere Auseinandersetzung. S. Taylor liefert dafür erste Orientierungen und einen großen wissenschaftlichen Apparat. Auch für Supervisor*innen lohnt diese Auseinandersetzung. Im Moment läuft unsere Arbeit nur schleppend wieder an. Aber es ist zu erwarten, dass der Reflexionsbedarf schon bald groß sein wird. Spätestens dann werden auch wir in unserer Beratungstätigkeit mit den psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie konfrontiert werden. Und diese ist noch nicht beendet!

Jürgen Kreft

5

Anhang:

Screen-and-Treat-Flussdiagramm zur Erkennung und Behandlung von emotionalen Notsituationen

