

Psychische Verletzlichkeit und Gesundheit im Schatten von Covid-19-Politiken

HILDE SCHÄFFLER

Als Reaktion auf Covid-19 wurden von den meisten europäischen Staaten Ausgangsbeschränkungen verhängt, welche die Bevölkerung massiv ihrer Freiheitsrechte beraubten und alle, die in nicht ‚systemrelevanten‘ Berufen tätig waren, weitgehend in die eigene Wohnumgebung verbannten. Dass solche Maßnahmen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung haben würden, war voraussehbar – sie wurden aber kaum bis gar nicht bedacht (UN 2020, 2).

Doch soziale Kontakte haben eine essentielle Bedeutung für das menschliche Wohlbefinden und die Gesundheit. Ein Mangel an sozialen Kontakten – sprich Einsamkeit – erhöht unter anderem das Risiko, an depressiven Episoden zu erkranken, schlecht zu schlafen, einen erhöhten Stresslevel aufzuweisen sowie im fortgeschrittenen Alter an Demenz oder Alzheimer zu erkranken (Hawkley/Cacioppo 2010). Einsamkeit ist, kurz gesagt, äußerst ungesund. Ein Mangel an sozialen Kontakten kann vulnerablen Personen auch bereits nach einigen Wochen sehr zusetzen. So berichtete mir Jonas, der schon länger unter depressiven Symptomen litt: „Das Home-Office hat mich wirklich fertig gemacht. Immer diese Online-Sitzungen, kein kurzer Schwatz mit meinen Kollegen beim Kaffee mehr... Und auch sonst niemanden treffen. Ich bin zuhause nur noch im Kreis gedreht“. Für Jonas brachte der Wegfall der Sozialkontakte durch den Lockdown „das Fass zum Überlaufen“ und er musste sich krankschreiben lassen. Jonas bringt hier aber auch zum Ausdruck, was für viele in den letzten Monaten und Wochen erlebbar wurde: Rein mediale Kontakte ersetzen den realen menschlichen Austausch nicht. Im Gegenteil, mit der Zeit sind sie ermüdend bis frustrierend (Primack et al. 2017). Erstaunlich ist zudem, dass soziale Kontakte über physiologische Reaktionen einen direkten Einfluss auf das Immunsystem, die kardiovaskuläre Reaktion und selbst die Übertragung von ansteckenden Erregern haben (Bachmann 2014, 38f.). Ein harter Lockdown hat so absurderweise auch das Potential, unser Immunsystem zu schwächen und uns anfälliger für das Virus zu machen.

Für viele Familien bedeutete der Lockdown neben der Möglichkeit, mehr Zeit gemeinsam verbringen zu können, auch eine starke Mehrfachbelastung. Reihum war zu beobachten, wie vor allem Mütter (vereinzelt auch Väter) mit der kaum zu bewältigenden Aufgabe kämpften, Kinderbetreuung, Home-Office und Hausarbeit unter einen Hut zu bringen. Während Care-Arbeit etwa im Bereich der medizinischen Versorgung und Pflege im ‚Ausnahmestandard‘ kurzzeitige Anerkennung als systemrelevante Tätigkeit erfuhr, wurde die Care-Arbeit der Kinderbetreuung hingegen wie selbstverständlich zurück in den Bereich der unbezahlten, privaten Reproduktionsarbeit verschoben – und zwar ohne öffentliche Anerkennung und in vielen Ländern ohne begleitende Maßnahmen. Den ‚Preis‘ für den Lockdown, dessen Beitrag zur

Eindämmung der Epidemie zweifelhaft war, zahlen hingegen vor allem Frauen. So zeigt eine Erstausswertung einer deutschen Studie zu den psychischen Belastungen in Familien während der schärfsten Lockdown-Maßnahmen in Deutschland, dass die befragten Frauen signifikant höhere Depressions- und Angstwerte aufwiesen (Psychologie-aktuell.com 2020). Ebenfalls trifft der in vielen Ländern verzeichnete Anstieg häuslicher Gewalt überwiegend Frauen.

Beschlossen und gerechtfertigt wurden die Maßnahmen gegen Covid-19 mit zwei oft dramatisch inszenierten epidemiologischen Messgrößen – Inzidenz und Anzahl Todesfälle. Hier zeigt sich einmal mehr der ‚Zahlenfetischismus‘ des Neoliberalismus, welcher den Blick auf Kennzahlen und Messgrößen mit oft zweifelhafter Aussagekraft einschränkt und eine ganzheitliche Betrachtung und Analyse der Situation sowie zu ergreifender Maßnahmen überflüssig erscheinen lässt. Die Produktion von psychischer Verletzlichkeit und Krankheit wurden so als akzeptable und nicht weiter zu beachtende Kollateralschäden konstruiert, die es in der Folge bestenfalls durch eine Stärkung der Versorgung abzufedern galt.

Psychische Gesundheit gilt es jedoch als integralen Bestandteil von Gesundheit zu begreifen und ebenso wie die geschlechtsspezifischen Auswirkungen von Epidemien von vornherein in die Ausgestaltung der Maßnahmen einzubeziehen. Hierzu gehört auch, Modelle von Kontaktbeschränkungen zu entwerfen und zu testen, welche die Virus-Übertragung einschränken, aber realen sozialen Austausch nicht nur erlauben, sondern bewusst fördern, wie z.B. (Bewegungs-)Treffen auf Abstand im Freien.

Literatur

Bachmann, Nicole, 2014: Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz. Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa. Neuchâtel.

Hawkey, Louise/**Cacioppo**, John, 2010: Loneliness Matters. A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. In: *Annals of Behavioral Medicine*. 40, 218-227.

Psychologie-aktuell.com, 2020: Folgen des Lockdown: Mehr häusliche Gewalt, Stress und Angst. Internet: <https://www.psychologie-aktuell.com/news/aktuelle-news-psychologie/news-lesen/folgen-des-lockdown-mehr-haeusliche-gewalt-stress-und-angst.html> (18.6.2020).

Primack, Brian/**Shensa**, Ariel/**Sidani**, Jaime/**Whaite**, Erin/**Lin**, Liu yi/**Rosen**, Daniel/**Colditz**, Jason/**Radovic**, Ana/**Miller**, Elizabeth, 2017: Social Media Use and Perceived Social Isolation Among Young Adults in the U.S. In: *American Journal of Preventive Medicine*. 53 (1), 1-8. doi: 10.1016/j.amepre.2017.01.010.

UN (United Nations), 2020: Policy Brief. COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. Internet: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf (20.6.2020).