

Corona und psychosoziale Folgeprobleme Angst, Depression, Gewalt...

Herausforderungen für „Seelsorger“

Dr. phil. Jörg-M. Wolters

Die seit Monaten weltweit grassierende Pandemie von SARS-CoV-2 bzw. Covid-19 mit aktuell fast 70 Millionen Infizierten und 1,6 Millionen Todesfällen¹, in Deutschland mit über 1,3 Millionen Infizierten und knapp 20.000 Todesfällen² belastet unser aller Leben im „nicht mehr normalen Alltag“ erheblich.

Die mit der gesundheitspolitischen Eindämmung des gefährlichen Virus verbundenen Einschränkungen des öffentlichen Lebens („Lockdown“) zwecks Minimierung der Ansteckungsmöglichkeiten durch zu enge und zu viele soziale Kontakte, also der zwischenmenschlichen Begegnungen und sozialen Freiheiten der Bevölkerung, haben weitreichende Folgen auch für die seelische Gesundheit der Menschen. Die leiden – auch ohne infiziert oder gar erkrankt zu sein – nämlich an den psychosozialen Folgeproblemen von behördlich verordneten Grundrechtseinschränkungen mit Kontakt-, Besuchs- und Reiseverboten, Quarantäne, Ausgangssperren, Überwachung und Strafverfolgungen...

Unabhängig von der Frage der Notwendigkeit und Wirksamkeit solcher Maßnahmen, die hier nicht diskutiert werden sollen, geht es allein um die mit der Bekämpfung der Ausbreitung des bedrohlichen Virus zwingend verbunden psychischen Auswirkungen auf die Menschen. Diese leiden neben andauerndem Belastungserleben vor allem unter Ängsten, wie vor Ansteckung, Erkrankung, Sterben und Tod, aber auch Ängsten vor Nähe, Isolation, vor Verlust und wirtschaftlichem Ruin, leiden unter Depression und auch häuslicher

¹ WHO, 07.12.2020

² RKI, 07.12.2020

Gewalt³. Des Weiteren werden Panikzustände, innere Unruhe, Wut und Aggressionen, Erschöpfung, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Nervosität, Resignation und schädigender Substanzgebrauch beschrieben⁴.

Und längerfristig sind sogar noch zunehmend psychische Störungen zu erwarten⁵. In *Psychiatrische Praxis* spricht man gar von einem „Tsunami psychischer Störungen“⁶ infolge der steigenden infektionsepidemiologischen Dynamik. Bei den 2 Millionen zuvor bereits an Depression Erkrankten in Deutschland verschlechtert sich deren Verfassung durch die massiven Auswirkungen des Social Distancing und auch dadurch beschränkte Therapiemaßnahmen (abgesagte Psychotherapie, geschlossene Selbsthilfegruppen usw.) sowie fehlende Kompensationsmöglichkeiten (Kultur-, Sport-, Freizeitangebote) zudem noch einmal erheblich⁷. Beginnende psychische Störungen (vor allem Wut, Angst, Depression) nehmen aktuell deutlich zu⁸ und notwendige Behandlungsmöglichkeiten nehmen ab.

Auf „Seelsorger“ im weiteren Sinne, also kirchliche und weltliche wie die Klinische Psychologie und Psychotherapie, Psychiatrie und auch (Sozial-) Pädagogik, kommen zur erfolgreichen Bewältigung der Stressoren für die psychische Gesundheit der Pandemie besondere Herausforderungen von Prävention und Therapie zu⁹. Und obwohl heute in der internationalen Literaturdatenbank *Pubmed* schon bald 1000 Publikationen zum Thema „Covid-19 and Mental Health“ vorliegen, ist das Thema nicht hinreichend im Augenmerk von Politik und Gesellschaft und Unterstützung der Betroffenen scheint im öffentlich brisanteren Kontext sterbender Wirtschaft und sterbender Menschen „nebensächlich“.

Fast ähnlich verhielt es sich schon vor 30 Jahren bei der HIV- bzw. AIDS-Problematik¹⁰ – umso mehr soll hier auf die Nöte und Bedürfnisse und Bedarfe

³ Überblick: 17 Studien im Kontext Covid-19 haben Angstsymptomatik und 14 Studien Depressivität erfasst und berichten, dass mind. ein Drittel der Bevölkerung depressive und ängstliche Symptome angab. Siehe auch: Public Health Emergency COVID-19 Initiative, online abgerufen 07.12.2020

⁴ Benoy, C.: Psychologische Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und der einhergehenden Maßnahmen; in: Ders. (Hrsg.): Covid-19. Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche; Stuttgart 2020

⁵ National Library of Medicine, 11.11.2020, online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652038/>

⁶ Psychiatr. Prax 2020; 47(08): 452-456

⁷ Pharmazeutische Zeitung, online 13.11.2020

⁸ Ärztezeitung, online, abgerufen 08.12.2020

⁹ Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie; online: <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000574>; siehe auch: Zipfel, S. et al: Psychotherapie in Zeiten der Covid-19-Pandemie, in: Psychother Psychosom Med Psychol 2020; 70(07): 269-271

¹⁰ Wolters, J.-M.: AIDS, psychosoziale Folgeprobleme und sozialpädagogisch verantwortete Strategien der Prävention und Bewältigung; Frankfurt, Bern, Paris, New York 1989

der vielen Millionen „nebenher“ psychisch leidenden Menschen abgehoben und in den öffentlichen Fokus genommen werden. Es gilt, dieses Leiden zu sehen und nach Kräften durch Aufklärung, Vorsorge, Beratung und Beistand zu mindern und die seelischen Störungen professionell zu behandeln.

Ein kurzer Umriss der Symptome der Belastungen der leidenden Menschen soll im Folgenden für das Thema sensibilisieren, denn selbst mit den alsbald geplanten Massenimpfungen werden die schon eingetretenen psychischen Belastungen und Störungen nicht automatisch enden oder in der Breite zurückgehen. Es ist zu befürchten, dass sie nachhaltige negative Auswirkungen behalten und Behandlung erfordern, also auch nach Lockdowns lange Zeit ein Problem für die „Seelsorger“ bleiben.

Es sind dies:

Angst vor Ansteckung

Angst vor Ansteckung und womöglich schwerem Krankheitsverlauf ist sicher weit verbreitet. Sofern sie über die hilfreiche Motivation zum Schutz durch Einhaltung der „AHA+L+A“-Regeln (Abstand, Hygiene, Alltagsmaske, Lüften, Warn-App) aber in tiefer Sorge und Unsicherheit, Panik oder übertriebenem sozialem Rückzug hinausgeht, ist diese Angst selbst von Krankheitswert.

Angst vor Erkrankung

Das Gleiche trifft auf die Angst vor Erkrankung zu, die durch tägliche „Horrornachrichten“¹¹ und verstörende Bilder überlasteter Krankenhäuser (Stichwort „Triage“) natürlich noch geschürt wird. Angst vor schweren Verläufen und bleibenden Langzeitschäden haben nicht nur (berechtigterweise) die hochvulnerablen Risikogruppen, sondern auch viele, die irrational auf die Bedrohung reagieren.

Angst vor Sterben und Tod

Demzufolge kommt vielen Menschen der Gedanke und die Angst vor Sterben und Tod. Viele fürchten ein Siechtum in Koma, in Bewusst- und Hilflosigkeit an Beatmungsmaschinen, gar den Tod – und auch die Folgen für Angehörige, die plötzlich, unvermittelt und „viel zu früh“, allein gelassen werden.

¹¹ Z.B. Web.de

Pflegepersonal, ohnehin „überarbeitet“, überstrapazierte Intensivmedizin und kollabierendes Gesundheitssystem täglich vor Augen, ist persönlich damit konfrontiert.

Angst vor Nähe

Aus übertriebenem „Schutzwahn“ heraus oder real konfliktbehafteter Lebenssituation mehrerer Personen (Familienmitglieder) oder zwischenmenschlichen Krisen (Eheleute, Partner, Kinder) in beengten Wohnverhältnissen kann Angst vor Nähe für die Betroffenen höchst quälend sein. Inadäquates Verhalten (Denken, Fühlen, Wollen), verbunden mit unnötiger Distanzierung, verschärft dann latente Konflikte (in der Familie, mit Freunden, Kollegen). Aggressivität und Häusliche Gewalt hat während der Pandemie bzw. verordneter Rückzugsmaßnahmen – oder durch diese – erheblich zugenommen¹² (siehe unten).

Angst vor Isolation

Demgegenüber (oder paradoxerweise auch parallel) kann Angst vor Isolation, also sozialer Isolation (aufgrund tatsächlich fehlender Kontakte) oder gefühlter Einsamkeit (aufgrund mangelnder Qualität bestehender Beziehungen), erhebliche schädigende Auswirkungen auf die Alltagskompetenz und Lebensqualität haben. Immer mehr und immer öfter „Allein-sein“, zudem mit großen Sorgen, verschärft durch fehlende soziale, zwischenmenschliche Unterstützung, ist in der Tat und schon in der Furcht davor eine schwerwiegende seelische Belastung.

Angst vor wirtschaftlichem Ruin

Kurzarbeit, Homeoffice, Stellenstreichungen, Arbeitsverlust und Arbeitslosigkeit und auch temporäre Schließungen und Insolvenzen von Firmen (allein bis 50.000 im Herbst 2020 in Deutschland¹³) und Selbständigen, ganze „Pleitewellen“ in Wirtschaft, Kultur, Kunst, Sport und Privathaushalten als erhebliche ökonomische Folgen der Pandemie haben reale und massive Auswirkungen auf die Bevölkerung. Einnahmeverluste, Insolvenz, Schulden, Offenbarungseid (Vermögensauskunft), Arbeitslosengeld, Hartz-4 und

¹² Eindeutiger Befund aktueller Literaturlage; siehe auch: Tagesschau 12.07.2020, <https://www.tagesschau.de/inland/haeusliche-gewalt-corona-101.html>

¹³ Welt: Nachrichten 08.12.2020 (18:15)

finanzieller Ruin können realistische Bedrohungen für Jedermann sein, aber auch schon „nur“ in der Verlust- und Existenz-Angst sehr krank machen.

Depression

Sich in dieser „Corona-Stress“-Zeit, im „Lockdown-Koller“¹⁴ nutzlos, ungeliebt, hilflos, hoffnungslos, einsam, schuldig, kraft- und lustlos zu fühlen, nicht mehr richtig schlafen zu können (oder übermäßig viel), Appetitlosigkeit, beginnende Alkohol-, Drogen- oder Esssucht sind häufige und klare Zeichen seelischer Überbelastung mit den psychosozialen Stressoren der Pandemie, einer akuten Belastungsstörung. Anhaltende gedrückte Stimmung, Hemmung von Antrieb und Denken, Grübeln, Interessenverlust, Rückzug sowie vielfältige körperliche Symptome (psychomotorische Hemmung, Libidoverlust) einer Depressionserkrankung, gar Suizidalität können die Folge sein. Für viele Menschen ist sowohl vielschichtige Angst als auch die starke Einschränkung der persönlichen Freiheiten und hilfreichen Kompensations-Ressourcen krankheitsauslösend.

Gewalt

Nicht nur in politischen Kontroversen, juristischen und verfassungsrechtlichen Streitigkeiten sowie „kriegsähnlichen Eskalationen“ zwischen Staatsgewalt und „Querdenkern“ wird Gewalt im Kontext der Corona-Bekämpfung erkennbar, sondern auch in den gestressten Familien, die den belastenden Management-Herausforderungen nicht gewachsen sind¹⁵. Überforderte Eltern, die wegen geschlossener Kitas und Schulen nicht arbeiten gehen können und ihre Kids betreuen oder (ungekonnt) beschulen müssen, und davon wiederum genervte Kinder und Jugendliche reagieren oft aggressiv – auch körperlich. Kinder sind eh in Zeiten von Pandemien erhöhten Risiken von Misshandlung und Vernachlässigung ausgesetzt¹⁶. Physische Gewalt, auch sexuelle, zwischen Partnern (ohne Fluchtmöglichkeiten) hat ebenso zugenommen¹⁷. Man spricht mittlerweile offen vom „Risikogebiet Zuhause“¹⁸.

¹⁴ <https://www.mdr.de/brisant/ratgeber/depression-test-symptome-100.html>

¹⁵ Marius Riebel, Die Corona-Krise als Ursache häuslicher Gewalt? in: NK Neue Kriminalpolitik, Seite 304 - 320

¹⁶ Jensch, B. / Schnock, B.: Kinder im Blick? Kindeswohl in Zeiten von Corona; in Sozial Extra, volume 44, pages 304–309 (2020)

¹⁷ Prof. Dr. Steinert, J. (Technische Universität München) / Dr. Ebert, D. (RWI - Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung): Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen; <https://celleheute.de/sites/default/files/dokumente/2020-11/Zusammenfassung%20der%20Studienergebnisse.pdf>; online 08.12.2020

¹⁸ https://intr2dok.vifa-recht.de/receive/mir_mods_00008596; abgerufen 08.12.2020

Kinder und Masken

Die negativen Auswirkungen der Schutzmaskenpflicht bzw. der dadurch bedingten Unerkennbarkeit von Gesichtern und deren Mimik ist für Kinder ein besonderes Problem. Entwicklungspsychologisch bedeutsame Lern-Erfahrungen zur Erkennung und Interpretation wesentlicher Botschaften werden erschwert. Aus der Forschung ist bekannt, dass Kinder auf das Fehlen von Mimik zuerst mit erhöhter Aktivität und bei länger andauerndem Zustand apathisch reagieren¹⁹, also die Gefahr der Entwicklung psychologisch relevanter Defizite oder psychiatrischer Symptome besteht. Eingeschränkte Kommunikation und behinderte Interaktion sind gerade für Kinder schädlich, die nach Auffassung von Kinderärzten ohnehin besonders bedroht sind, unter den Bedingungen der Corona-Krise psychisch zu erkranken²⁰.

Soweit ein Überblick. Und was nun?

Hilfe und Therapie

Wie wir gesehen haben, hat Corona – die Gefahr, Erkrankung und Bekämpfung – nicht nur virologisch-epidemiologisches und physisch-gesundheitliches oder wirtschaftliches Schaden- und Leidpotential, sondern auch zwischenmenschlich-soziales und seelisches. Psychologisch-psychiatrisch relevante Folgeprobleme wie vor allem oben umrissene Ängste, Depression, Isolation sowie Aggression und Gewalt müssen ebenso aber erkannt und gebannt werden. „Seelsorger“ werden viel zu tun haben, jetzt in Prävention und Versorgung, später in Therapie und Rehabilitation. Auf Psychotherapeuten, Psychiater und Sozialpädagogen kommen Aufgaben zu, das „Trauma Corona“ oder die ausgelösten Psycho-Traumata der Betroffenen zu bewältigen und seelisches Leid und Leiden zu bekämpfen.

Die durch die Corona-Krise ausgelösten psychischen Störungsbilder sind nun für die Therapeuten keine unbekannteren Erkrankungen und dürften mit üblichem

¹⁹ <https://www.nau.ch/news/schweiz/psychologe-warnt-vor-einfluss-von-masken-auf-kindern-65777903>

²⁰ „Erschreckende Studie veröffentlicht: Corona-Krise macht Kinder krank. 150 Mediziner warnen vor Folgen“; in: <https://www.ruhr24.de/service/coronavirus-kinder-krank-studie-krise-arzt-auflagen-psychisch-physisch-aktuell-leverkusen-13864278.html>

professionellem Knowhow zu behandeln sein. Sie werden immer mehr und massiv in Erscheinung treten. Um ein nötigerweise möglichst breitgefächertes „seelsorgerisches“ Hilfsangebot bereitzustellen, soll auch die folgende Variante benannt sein:

Buddhistische Psychologie und Psychotherapie

Die buddhistische Psychologie und Psychotherapie geht dabei einen etwas anderen Weg, als die klassisch-westliche Medizin und ihre Krankheits- und Heilauffassung. Sie würde wohl Ängste im Kontext von „Anhaften“ und „Loslassen“(-Können) thematisieren. Dabei geht es um ein ganzheitliches Konzept, welches auf Körper, Geist und Emotionen abzielt und mit aktiven Achtsamkeits-, Meditations- und Körperübungen störungsaufrechterhaltende Fehlhaltungen von Geist- und Körper behandelt. Mit achtsamer Selbststeuerung würden schädigende, leidbringende Automatismen unterbrochen. Die negativen, unheilsamen Gedanken und Emotionen wie Zorn, Eifersucht, Neid, Gier, Stolz oder Angst und Furcht sind „leidbringende Geisteszustände“ („Störgefühle“) und sollen in positives Denken und positive Emotionen wie Freude, Zuneigung und Mitgefühl, Gleichmut und Wohlwollen überführt werden.

Budothérapie

Eine auf solcher buddhistischer Psychologie basierende Methode ist die Budothérapie, die als körperpsychotherapeutische Anwendung zur Aktivierung via traditioneller asiatischer Kampfkunstübungen (jap. Budo²¹): Körperlich mit Bewegung, psychisch mit Besinnung, sozial mit Begegnung und spirituell mit Befreiung²² (Geisttraining). Ein solcher „unkonventioneller“ Ansatz mag jene ansprechen, die die „Psychiater-Couch“ eher ablehnen, und ihnen auf eigene Weise zu helfen, ihr Leiden zu überwinden und wieder „Glück“ in geführter Selbstinstruktion von Körper und Geist trainieren wollen...

Dr. phil. Jörg-M. Wolters, Stade, Dezember 2020

²¹ Wolters, J.-M. / Dorn, C. (Hrsg.): Budo. Wesen und Wirken der Kampfkunst; Norderstedt 2020

²² Wolters, J.-M.: Seelische Sorgen, Nöte und budotherapeutische Hilfe; Ursache / Wirkung, 10/2020, online: <https://www.ursachewirkung.com/leben/3923-seelische-sorgen-noete-und-budotherapeutische-hilfe>