

Psychology of Pandemics

»The psychological ›footprint‹ will be larger than the medical ›footprint«

Foto: Patrick Assale – unsplash.com

In seinem Buch »The Psychology of Pandemics« (2019) analysiert der klinische Psychologe Dr. Steven Taylor, Professor an der University of British Columbia in Vancouver (Kanada), den Verlauf vergangener Infektionskrisen (z. B. SARS, Influenza oder der sogenannten »Schweinegrippe«) und trägt Erkenntnisse der Psychologie zum Umgang mit Pandemien und pandemiebezogenen Stressoren zusammen.

»Wenn die COVID-19-Pandemie für Sie unwirklich erscheint, für mich war sie doppelt surreal«, schreibt der Psychologe Steven Taylor in einem Artikel für die britische Zeitung »The Independent« im März 2020. »Fast zwei Jahre lang hatte ich an einem Buch mit dem Titel ›The Psychology of Pandemics‹ gearbeitet, das im Dezember 2019 veröffentlicht wurde. Einige Wochen nach der Veröffentlichung trat COVID-19 auf, und die Ausbreitung erreichte pandemische Ausmaße.« Da fast alles, was Taylor im letzten Kapitel über eine mögliche »nächste Pandemie« schreibt, wenig später so eingetroffen ist, mag das Buch bei manchen Leserinnen und Lesern einen fast prophetischen Eindruck hinterlassen. Taylor selbst kommentiert das allerdings nur mit: »Ob das Buch prophetisch ist, wie manche behaupten? Nicht wirklich – es basiert auf Forschung.« Und er erklärt: »Auch in früheren Pandemien gab es Rassismus, Panikkäufe, den Ansturm der ›besorgten Gesunden‹ auf die Krankenhäuser und Menschen, die unter Selbstisolation und anderen Formen sozialer Distanzierung litten.«

Wertvoller Zufall

Tatsächlich kann man es als einen besonders wertvollen Zufall ansehen, dass Steven Taylor sein Buch unmittel-

bar vor dem Ausbruch der Corona-Pandemie veröffentlichten konnte. Denn so erhalten Psychologinnen und Psychologen, aber auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens, Politikerinnen und Politiker sowie die Allgemeinbevölkerung die Möglichkeit, sich die aktuell erlebbaren Auswirkungen der globalen Krise mittels psychologischer Expertise begreifbar zu machen.

Individuelle emotionale Reaktionen

Einen erheblichen Teil des Werkes widmet Taylor den emotionalen Reaktionen, die in Zeiten einer Pandemie zu erwarten seien und die von Gleichgültigkeit oder Leugnung über Distress und Angst bis hin zu Fatalismus reichen können. Der Großteil der Betroffenen zeige dabei moderate Level von Angst, die in aller Regel zu adaptivem Coping führten. Das Andauern von Unsicherheit, Veränderung oder Verlust durch die Krise könne jedoch insbesondere bei Personen mit wenig Stressresilienz oder psychischen Vorerkrankungen zu ernstesten Angststörungen und sogar einer posttraumatischen Belastungsstörung führen. Neben bestimmten Persönlichkeitseigenschaften, wie Neurotizismus und dessen Subdimensionen Eigenschaftsangst, Schadensvermeidung oder Intoleranz von Unsicherheit, würden

reportpsychologie 45 | 7+8 | 2020

auch kognitive Informationsverarbeitungsstile bezüglich Gesundheitsrisiken und unrealistischer Optimismus die Vulnerabilität gegenüber emotionalem Stress beeinflussen.

Verschwörungserzählungen in Pandemie-Zeiten

Neben einer individuenzentrierten Aufarbeitung der psychologischen Folgen einer Pandemie legt Taylor einen weiteren Fokus auf deren kollektive Auswirkungen, was aktuell insbesondere für politische Entscheidungsträgerinnen und -träger relevant sein dürfte. Wie im Rahmen der Corona-Krise nun verstärkt beobachtet werden kann, ist das Auftreten von Verschwörungserzählungen in Zeiten großer Unsicherheit kein seltenes Phänomen. Häufig würden diese alternativen Erklärungsversuche auf epistemischen, existenziellen und sozialen Motiven basieren und würden durch Faktoren wie eine generelle Skepsis, Narzissmus, übermäßige Sorgen über die eigene Gesundheit, mangelnde Medienkompetenz und Ablehnung wissenschaftlicher Erkenntnisse verstärkt. Ebenso wie Gerüchte erhielten Verschwörungserzählungen durch Falschinformationen in den sozialen Medien und eine »katastrophisierende« Medienberichterstattung Aufwind. Insbesondere für letzteres spielten Prinzipien des Modelllernens bis hin zur Angstübertragung eine Rolle.

Verschwörungserzählungen zu entkräften, könne nahezu unmöglich sein, da Gegenargumente sich optimal in die konspirative Theorie einfügen würden. Taylor weist in Rekurs auf bestehende Studienergebnisse daher darauf hin, dass die Bevölkerung mit Informationen versorgt werden müsse, die den Verschwörungsglauben entkräften, noch bevor sich dieser ausbilden könne. Zusätzlich könne die Förderung kritisch-analytischen Denkens Menschen dazu befähigen, zwischen falschen Theorien und faktischen Informationen zu differenzieren.

Faktoren gelungener Risikokommunikation

Eine gelungene Risikokommunikation sei daher eine der wichtigsten Maßnahmen, um die Allgemeinbevölkerung zur Einhaltung der notwendigen Verhaltensregeln zu motivieren. Mithilfe der richtigen Informationen solle sie zu angemessenem und eigenverantwortlichem Gesundheits- und Sicherheitsverhalten befähigt werden. Im Falle einer Pandemie seien dies nicht nur Fakten zum Virus und zu Infektionsrisiken, sondern insbesondere auch Wissen zu Coping-Strategien, zum Umgang mit Stigmata und zur Förderung von Resilienz sowie psychoedukative Materialien zu Angst, Trauer, Depression, Frustration usw.

Mit Blick auf Erfahrungswerte aus vergangenen Pandemien weist Taylor darauf hin, dass neben logischen immer auch emotionale Aspekte in der Kommunikation bedient werden müssten. Gelungene Risikokommunikation müsse also dafür sorgen, dass das tatsächliche Gesundheitsrisiko in der Bevölkerung als solches wahrgenommen und als glaubwürdig empfunden werde. Dabei solle jedoch weder großflächig Angst induziert werden – auch wenn dies als Strategie zur kurzfristi-

gen Aufmerksamkeitsgenerierung geeignet sein könne –, noch dürfe es möglich sein, psychologische Distanz zum Geschehen zu entwickeln, wenn beispielsweise durch übermäßige Berichterstattung eine Form von »Abstumpfung« einsetze.

Nicht nur bezüglich eines angemessenen Kommunikationskonzeptes und der Adhärenz gegenüber Hygiene- und Verhaltensmaßnahmen, sondern auch zum Umgang mit impfkritischen Personen gebe es aktuell keine abschließende Lösung, wie Taylor in seinem Buch ausführt. Zwar könne man deren Reaktanz auf individueller Ebene mit verlustbezogenen Ansprachen adressieren, evidenzbasierte Interventionen für einen größeren Rahmen fehlten aber bislang.

Psychologische Expertise nutzen

Auch für die Verarbeitung pandemiebezogenen Stresses – u. a. für spezielle Zielgruppen wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitswesens – gebe es noch nicht ausreichend therapeutische Programme. Eine Möglichkeit sei es, bereits bestehende gemeinschaftsweite Interventionen auf ihre Effektivität gegenüber pandemiebezogenen Belastungen zu evaluieren, weitere Forschung sei aber unbedingt notwendig.

Psychologische Expertise werde außerdem benötigt, um Methoden zu entwickeln, mittels derer infektionsbezogene Fremdenfeindlichkeit und andere Formen von Diskriminierung reduziert werden könnten – ein Aspekt, dessen Dringlichkeit auch durch die Corona-Krise erneut sehr deutlich wird.

Nach der Pandemie ist vor der Pandemie

»Je mehr ich über Pandemien las, desto mehr wurde mir klar, dass sie im Wesentlichen psychologische Phänomene sind. Bei Pandemien geht es nicht nur um Viren, die Menschen infizieren. Pandemien werden durch das Verhalten der Menschen verursacht oder eingedämmt«, so Steven Taylor im »Independent«. Da also insbesondere die Psychologie wichtig sei, um zu verstehen, wie Menschen auf die Gefahren einer Pandemie reagieren und mit diesen umgehen, liege es nicht ausschließlich, aber auch in der Verantwortung von Psychologinnen und Psychologen, aus der momentanen Krisensituation zu lernen und ihre Expertise vor allem langfristig auf breiter gesellschaftlicher Ebene einzubringen. »Die aktuelle Pandemie bietet die Gelegenheit, sich auf die nächste vorzubereiten«, meint Taylor in einem Interview mit Radio New Zealand und mahnt, weniger »kurzsichtig« zu sein. »Denn nach dieser Pandemie wird es weitere geben, das ist unvermeidlich.«

Die Auswirkungen der Corona-Krise lassen sich mithilfe von Taylors Buch und anhand des Verlaufs und der Folgen früherer Pandemien zwar erahnen, wie der langfristige »Fußabdruck« des Corona-Virus tatsächlich aussieht, wird sich aber noch zeigen.

Christin Schörk
Referentin für Berufspolitik

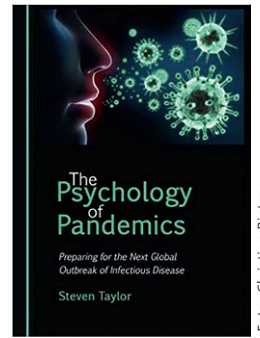


Foto: Christine Pietron

Steven Taylors »The psychology of pandemics« erschien Ende Juni 2020 unter dem Titel »Die Pandemie als psychologische Herausforderung. Ansätze für ein psychosoziales Krisenmanagement« auch in deutscher Sprache (Psychosozial-Verlag).

Literatur:

- RNZ (2020). Steven Taylor: *The psychology of pandemics*. Radio New Zealand (21.02.2020). Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.rnz.co.nz/national/programmes/saturday/audio/2018739528/steven-taylor-the-psychology-of-pandemics
- Shultz, J. M., Espinel, Z., Flynn, B. W., Hoffmann, Y. & Cohen, R. E. (2008). *DEEP PREP: All-hazards disaster behavioral health training*. Miami, FL: DEEP Center.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics. Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.
- Taylor, S. (2020). *I've spent years studying the psychology of pandemics. This is what you need to know about COVID-19*. The Independent (17.03.2020). Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.independent.co.uk/voices/coronavirus-covid-19-pandemic-psychology-research-predictions-a9406876.html



»Präventionsmaßnahmen werden nicht selten Opfer ihres Erfolgs«

Der Psychologe Philipp Schmid ist an der Auswertung »COVID-19 Snapshot Monitorings« beteiligt. Im Interview spricht er über erste Ergebnisse, aber auch sein anderes weiteres Forschungsgebiet: Impfskepsis, Wissenschaftsleugnung und Verschwörungstheorien.

Was ist das Ziel des »COVID-19 Snapshot Monitorings« (COSMO)?

Unser Ziel ist es, wiederholt Einblick zu erhalten, wie die Bevölkerung die Corona-Pandemie wahrnimmt und wie sich die psychologische Lage entwickelt. Das soll u. a. dabei helfen, Kommunikationsstrategien zu entwickeln und Falschinformationen und Aktionismus vorzubeugen. Dafür haben wir in einer seriellen Querschnittstudie seit Anfang März jede Woche bis zu 1.000 Personen befragt: zu Themen wie Risikowahrnehmung, Wissen, aber auch Sorgen und Emotionen.

Was sind die bisher zentralen Ergebnisse?

In dieser Pandemie-Situation wird noch einmal deutlich, dass Information alleine nicht ausreicht: Obwohl die meisten Menschen in Deutschland offenbar gut über das Corona-Virus informiert sind und auch darüber, wie man sich im Alltag schützen kann, führt das nicht zwangsläufig dazu, dass sie das korrekte Verhalten zeigen. So wissen z. B. 89 Prozent der Menschen, dass sie bei Krankheitssymptomen in Quarantäne bleiben sollten, aber nur 63 Prozent tun das tatsächlich. Das hat zum einen mit Prioritäten zu tun, die wir auch bei banalen Alltagshandlungen setzen: Wenn wir z. B. einkaufen gehen, denken wir zuerst an unseren Einkaufszettel, an das Müsli, das wir auf keinen Fall vergessen dürfen, und vielleicht den Pfandbon in unserer Tasche. Das Tragen einer Maske rückt – obwohl wir wissen, dass es wichtig ist – dadurch in den Hintergrund, was dazu führen kann, dass wir es unter Umständen vergessen. Zum anderen ist es generell schwierig, Gewohnheiten zu durchbrechen und neues Verhalten zu etablieren. Wir

sind es nun einmal nicht gewohnt, beim Einkaufen eine Maske zu tragen oder auf Abstand zu gehen.

Was ist zu tun, um Menschen diesbezüglich zu helfen?

Denkbar wäre der Ansatz des Nudgings, indem wir also die Entscheidungsumgebung einer Person so verändern, dass sie tun kann, was sie eigentlich auch tun will. Ich hatte z. B. am Anfang Probleme damit, beim Einkaufen zwei Meter Abstand zu halten, allein vom Schätzen her: Wie viel sind denn zwei Meter? Oder ich wollte nur schnell an das Regal, vor dem jemand anderes gerade nicht fertig wurde ... In solchen Fällen hilft das Aufzeichnen von Abständen auf dem Boden des Marktes. Das ist ein einfacher visueller Reiz, der hilft, sich an die Regel zu erinnern und sie korrekt umzusetzen. Ebenso kann man mit Informationen nudgen, etwa durch das Kommunizieren der sozialen Norm. Unsere neueste Umfrage hat z. B. gezeigt, dass 82 Prozent der Befragten im Alltag eine Maske tragen. Eine solche normative Information kann als eine Art einfache Heuristik die Entscheidungsfindung erleichtern. Sie vermittelt einen gewissen sozialen Druck, und sie erleichtert das Abwägen: Wenn das so viele machen, scheint es ja sinnvoll zu sein! Zudem kann das Wissen um so eine Norm unterstützend wirken: Wenn mir z. B. in einen Laden zwei Leute ohne Maske entgegenkommen, möchte ich nicht der Außenseiter sein, der eine trägt. Wenn ich aber weiß, dass sich eigentlich die Mehrheit an die Regel hält, dass also diese beiden die Ausnahme sind, gehe ich selbstbewusster mit meiner Maske durch den Laden – und setze damit auch wieder ein Zeichen.

Gab es Ergebnisse, die Sie beunruhigt haben?

Im Gegenteil: Es hat mich beruhigt, dass die meisten Befragten den Eindruck haben, dass die Menschen in ihrem Umfeld zusammenhalten. Obwohl wir uns also zunehmend abgekapselt haben, ist das Gemeinschaftsgefühl erhalten geblieben. Korrekterweise sollten wir also von »physical distancing« sprechen, nicht von »social distancing«. Des Weiteren wird in unseren Befragungen die Aussage, dass Menschen nichts tun können, um die Lage positiv zu beeinflussen, eher abgelehnt. Das heißt, die Befragten empfinden weiterhin Selbstwirksamkeit und haben das Gefühl, mit den Maßnahmen etwas zu bewirken. Ich denke, da können wir viel über globale Probleme allgemein lernen: Auch die Maßnahmen gegen den Klimawandel hängen ja davon ab, dass die Menschen überzeugt sind, mit ihrem Verhalten etwas ändern zu können und als globale Community zu agieren. In dieser Pandemie sehen wir, dass das möglich ist: In der Gemeinschaft können wir auch große Probleme lösen.

Nun sind die derzeitigen Gefahren und Ängste viel näher an uns dran, als es etwa bei den Auswirkungen des Klimawandels der Fall ist.

Da gebe ich Ihnen recht: Die Konkretheit des Ereignisses ist sehr entscheidend, und die globale Erwärmung ist individuell nicht wirklich spürbar für die Menschen – außer dass der Sommer immer schöner wird.

Leider ist es auch so, dass Präventionsmaßnahmen nicht selten Opfer ihres Erfolgs werden. Wenn sie sehr gut funktionieren – so wie die Corona-Maßnahmen bei uns –, sieht man die Gefahr, das mögliche Leid ja nicht, und es scheint keinen Grund mehr zu geben, die Maßnahmen aufrechtzuerhalten. Das ist ein Problem, das wir aus dem Bereich der Impfskepsis kennen.

Sie forschen an der Universität Erfurt zu Impfskepsis. Welchen Zusammenhang sehen Sie zwischen Impfablehnung und den Verschwörungstheorien, die sich derzeit rund um die Verbreitung des Corona-Virus ranken? Anscheinend gibt es Überschneidungen zwischen den jeweiligen Personengruppen.

Wir sehen da viele Ähnlichkeiten, egal, ob es um Verschwörungstheorien, Impfskepsis oder das Leugnen des Klimawandels oder der Evolution geht – nicht unbedingt bei den Menschen, aber bezüglich der Rhetorik und in den verfolgten Zielen. Eine britische Studie von Karen Douglas et al. (2012) zeigt, dass Personen, die denken, dass Lady Diana noch lebt, auch eher glauben, dass sie ermordet wurde.

Wie bitte?

Das klingt paradox, ergibt aber Sinn, wenn man sich überlegt, was dahintersteht: das übergeordnete Ziel, gegen die etablierte Meinung zu sein, gegen die offizielle Version. Und warum? Da gibt es unterschiedliche Motive. Bestimmte politische Strömungen versuchen, etablierte Säulen der Gesellschaft und damit das Vertrauen zu erschüttern und sich damit einen politischen Vorteil zu schaffen. Nicht zuletzt hat US-Präsident Trump während seines Wahlkampfes gegen das Impfen

gewettert und setzt dieses Verhalten im Leugnen des Klimawandels fort. Auch finanzielle Interessen spielen eine Rolle, denn mit den Sorgen der Menschen lässt sich Geld verdienen, etwa durch Buchverkäufe, Kurse, Coachings usw. Zudem gibt es psychologische Motive, die diese Gruppen verbinden: Z.B. hängt der Glaube an Verschwörungstheorien mit gesteigerten Narzissmuswerten zusammen. Das drückt sich darin aus, dass diese Personen immer diejenigen sein wollen, die mehr wissen als die anderen, die hinter den Vorhang schauen und die größeren Zusammenhänge sehen.

Ich kann mir vorstellen, dass es extrem viel Gegenwind bedeutet, einer randständigen, vielleicht irrationalen Theorie anzuhängen.

Das kommt darauf an. Meistens schaffen sich diese Personen in einem Bereich – offline oder online – eine gewisse Echokammer, in der sie gehört und bestätigt werden. Das ist eine ständige Inzucht der eigenen Überzeugungen. Es ist aber auch so, dass Nonkonformität zum Selbstbild gehört. Das kennt ja eigentlich jeder: diesen einen Onkel, der immer gegen alles ist und alles besser weiß.

Davon hab ich mehrere.

Ich auch (lacht).

Nun ist ja nicht alles, was dieser Onkel sagt, gleich eine Verschwörungstheorie. Wie würden Sie diesen Begriff definieren?

Laut Karen Douglas sind Verschwörungstheorien Versuche, die Ursachen bedeutender sozialer und politischer Ereignisse und Umstände mit Behauptungen über geheime Handlungen von zwei oder mehr mächtigen Akteuren zu erklären. Sie werden oft mit Regierungen assoziiert, können aber jede Gruppe beschuldigen, die als mächtig oder böse wahrgenommen wird. Für eine Verschwörungstheorie braucht es also ein paar Rezeptanteile: Es müssen zwei oder mehr Leute involviert sein, es geht um ein soziales oder politisches Großereignis und um mächtige Akteure. Nicht gesagt ist, ob die Theorien wahr oder falsch sind. Auch wenn sie in der Regel sehr unwahrscheinlich sind, werden wir es zum Teil nie mit letzter Sicherheit wissen.

Oft gibt es aber doch Evidenz, die gegen die Theorie spricht.

Menschen, die einer Verschwörungstheorie anhängen, argumentieren auf so etwas meist mit einer Art infinitem Regress im Sinne von: Die Evidenz, die du vorbringst, ist Teil der Verschwörung. Sie verletzen mit ihrer Konstruktion Prinzipien, die wissenschaftlichem Arbeiten zugrunde liegen, oder auch einfache Regeln der Wahrscheinlichkeit, wie etwa »Hanlon's Razor«: »Never attribute to malice that which can be adequately explained by stupidity.«

»Schreibe nicht der Böswilligkeit zu, was durch Dummheit hinreichend erklärbar ist.«

Natürlich ist es vorstellbar, dass die Corona-Pandemie noch nicht unter Kontrolle ist, weil die Regierungen



Philipp Schmid ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Professur für Sozial-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie der Universität Erfurt.

E philipp.schmid@uni-erfurt.de

die Menschen krank machen wollen, um etwa einen Impfstoff vertreiben zu können. Das wäre die »Boshaf-tigkeits-Erklärung«. Es könnte aber auch sein, dass die Regierungen nicht effizient genug (zusammen)arbeiten. Das ist die »Dummheits-Erklärung«. Wenn wir mal ehrlich sind, ist – insbesondere bei der derzeitigen amerika-nischen Regierung unter Trump – die Annahme von In-effizienz wesentlich naheliegender als ein ausgeklügelter Plan, der Tausende von Menschen involvieren würde. Das zweite Prinzip, das oft verletzt wird, ist der so-geannte »burden of proof«, die Beweislast für die Ar-gumentierende bzw. den Argumentierenden. Im Engli-schen sagt man: »Extraordinary claims require extra-ordinary evidence.« Wenn ich also eine absurde Theorie aufstelle, muss ich auch absurd gute Evidenz dafür vorbringen, ansonsten bleibt es eine ziemlich unhalt-bare Aussage. Aber das tun die wenigstens Menschen, die einer Verschwörungstheorie anhängen. Das geht so weit, dass sie die Abwesenheit von Evidenz als Beweis ansehen, im Sinne von: Diese Verschwörung ist so gut, dass keine Evidenz ans Tageslicht kommt.

Wie ist dem beizukommen?

Unterscheiden muss man auf jeden Fall zwischen Hardli-nern und Menschen, die schlichtweg verunsichert, aber in einem direkten Gespräch durchaus zugänglich sind. Ich würde behaupten, dass jeder Mensch – tagesform-abhängig – mal die eine oder andere Verschwörungsthe-orie glaubt. Das ist nichts Pathologisches, sondern sehr normal. In der Regel relativiert sich das, wenn man noch einmal darüber nachdenkt oder gegenteilige Evidenz hört. Aber es gibt eben auch Extremisten, die solche Theorien nicht nur entwickeln, sondern auch versu-chen, sie zu verbreiten und in den Medien zu platzieren. Unsere Forschung zeigt, dass es nicht reicht, so etwas einfach zu ignorieren, man muss dagegenhalten, sonst können die Theorien ihren schädlichen Einfluss weiter entfalten, etwa auf die Impfbereitschaft der Menschen.

Wie macht man das sinnvollerweise?

Es gibt im Prinzip zwei Wege. Der eine ist: korrekte Fakten kommunizieren. Das funktioniert unseren Stu-dien zufolge gut. Der zweite Weg besteht darin, die rhetorischen Techniken zu hinterfragen. Wissenschafts-leugnende nutzen in der Regel fünf Techniken: Erstens werden falsche Expertinnen und Experten zitiert, also Personen, die zwar einen Dokortitel haben, aber auf ei-nem ganz anderen Gebiet. Zweitens gibt es unmögliche Erwartungen, etwa dass eine Impfung zu 100 Prozent sicher sein muss – obwohl ja kein medizinisches Produkt hundertprozentig sicher ist. Zudem gibt es drittens eine gewisse Selektivität, indem z. B. einzelne Studien aus Metaanalysen herausgezogen werden. Viertens werden logische Fehler gemacht. Und fünftens werden Ver-schwörungstheorien zur Erklärung herangezogen. Das Gute an der Demaskierung dieser rhetorischen Tech-niken ist, dass sie über alle möglichen Inhaltsbereiche hinweg funktioniert: Impfen, Klimawandel, Evolution, Pandemie ... Wenn man das einmal draufhat, kann man schnell identifizieren, was an einem vorgebrachten Argument komisch war und was die richtige Antwort wäre. Schriftlich ist das natürlich einfacher als in Live-

Debatten, für die man ein gutes Training braucht und sehr fit sein muss.

Zumal die andere Seite sehr geübt ist ...

Ja, denn wie Sie schon gesagt haben: Diese Menschen haben oft Gegenwind und sind entsprechend trainiert, mit ihm umzugehen. Sie sind meist rhetorisch bewan-dert, können schnell ausweichen und wissen, wie sie im Gespräch das Ruder an sich reißen. Glücklicherweise gibt es auf der Seite der Vernunftorientierten sehr kom-petente Menschen, die unseren Ansatz erstaunlich schnell erfolgreich anwenden.

Inwiefern ist es kontraproduktiv, wenn die Medien über Verschwörungstheorien oder auch die Demonstrationen gegen die Corona-Maßnahmen berichten? Denn eigentlich betrifft das ja nur eine kleine Gruppe von Menschen.

Ich hatte, wenn ich die Berichterstattung sah, in den vergangenen Wochen manchmal den Eindruck, dass die Hälfte der Bevölkerung völlig wahnsinnig ist. Das wird aber durch Daten nicht gestützt: Der Glaube an Ver-schwörungstheorien ist weiterhin relativ stabil niedrig. »Wissenschaft im Dialog« hat zudem in einer Umfrage gezeigt, dass das Vertrauen in die Wissenschaft über die Pandemie-Zeit sogar gestiegen ist. Das heißt, der Groß-teil der Menschen vertraut auf die Wissenschaft und agiert rational. Aber es ist natürlich Fokus der Medien, immer neue Dinge zu berichten, und Verschwörungs-theorien und die Menschen, die daran glauben, sind nun mal interessant. Ich sehe da die Gefahr der »false ba-lance«, der medialen Verzerrung, bei der dieser Minder-heitsmeinung zu viel Gewicht gegeben wird. Und meine Befürchtung ist, dass durch diese falsche Gewichtung komische soziale Normen kommuniziert werden – als sei es etabliert, diesen Unsinn zu glauben. Für Menschen, die sehr verunsichert sind, kann das gefährlich sein.

Sehen Sie dabei auch eine bleibende Gefahr für die Gesundheit in der Gesellschaft, etwa weil sich impfskeptische Menschen noch mehr durchsetzen?

Es gibt Studien, die belegen, dass Verschwörungsthe-orien risikoreiches Verhalten in Bezug auf Aids erhöhen. Die Impfbereitschaft sinkt, die Skepsis gegenüber Er-kenntnissen zum Klimawandel erhöht sich, politisches Engagement sinkt, prosoziales Verhalten nimmt ab ... Also ja, man kann Verschwörungstheorien als eine große Gefahr sehen. Dennoch glaube ich, dass diese Gefahr nicht von der breiten Bevölkerung ausgeht, sondern von einflussreichen Einzelpersonen wie etwa Donald Trump, der den öffentlichen Dialog mit seinen Theo-rien vergiftet. Und diese Pandemie – das sogenannte »postfaktische Zeitalter« – hat schon vor COVID-19 be-gonnen. Um dem entgegenzutreten, brauchen wir die Zusammenarbeit von allen Freunden der Weisheit, egal, ob aus Psychologie, Medizin oder Pädagogik. Und diese Herausforderung kann nur gemeistert werden, wenn wir als Disziplin neben der Wissenschaft auch die Wissen-schaftskommunikation wahrnehmen und stärken.

Das Gespräch führte Susanne Koch.

Psychologie-Organisationen bieten der Politik Unterstützung bei der weiteren Bewältigung der COVID-19-Krise an

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP), die Deutsche Gesellschaft für Psychologie (DGPs), die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTk) und das Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) äußern sich in einem Statement-Papier zu Herausforderungen, Zielen und Maßnahmen im Umgang mit der Pandemie und bieten der Politik ihre Unterstützung an.

Nach der erfolgreichen Eindämmung der Ausbreitung des Virus ist derzeit eine Aufmerksamkeitsverschiebung zu den wirtschaftlichen und sozialen Sorgen zu beobachten. Dabei kann ein Stimmungswandel drohen, der den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die aktive Mitarbeit der Bevölkerung an den weiterhin erforderlichen Maßnahmen zur Krisenbewältigung untergraben kann. Ernste Warnsignale sind das Auftreten von Verschwörungserzählungen und Sorglosigkeit im Umgang mit der Ansteckungsgefahr.

Die zentralen Psychologie-Organisationen in Deutschland fordern die Bundesregierung daher auf, psychologische Expertise verstärkt bei den Maßnahmen zur weiteren Bewältigung der COVID-19-Krise zu berücksichtigen und bieten dazu ihre Unterstützung an. Für die Kernthemen »Stimmungswandel«, »Schutzverhalten«, »psychische Folgen«, »gesellschaftlicher Zusammenhalt« sowie »Bedeutsamkeit der Datengrundlage« benennen BDP, DGPs, BPTk und ZPID die jeweiligen Herausforderungen und Ziele und schlagen konkrete Maßnahmen vor.

Gerade im Hinblick auf eine mögliche zweite Welle der COVID-19-Pandemie stellt das Schaffen von Akzeptanz in der Bevölkerung für weitere Einschränkungen eine Herausforderung dar. Hier spielt die Psychologie eine bedeutende Rolle, indem sie Hinweise gibt, wie Maßnahmen angemessen und nachvollziehbar kommuniziert werden sollten und welche Zielgruppen besonders relevant sind. Für die langfristigen psychischen Folgen der COVID-19-Krise ist es von äußerster Bedeutung, ob die gegenwärtigen Ereignisse im Nachhinein als kollektive Bewältigungserfahrung und damit als gemeinsames Erfolgserlebnis oder als Misserfolgserlebnis mit Betonung gesellschaftlicher Unterschiede und negativer Erfahrungen im Gedächtnis abgespeichert werden.

Für eine gelingende Bewältigung müssen etwa Unterstützungsangebote für verschiedene Zielgruppen dauerhaft zur Verfügung gestellt werden. Gleichzeitig sollte eine ausgewogene Berichterstattung mit der Betonung von Aktivitäten und Erfolgen unterschiedlichster Bevölkerungsgruppen angestrebt werden.

Zur Beurteilung der hier genannten, aber auch der bereits ergriffenen Interventionen, fehlt es in Deutschland an einer Datengrundlage über die »psychologische

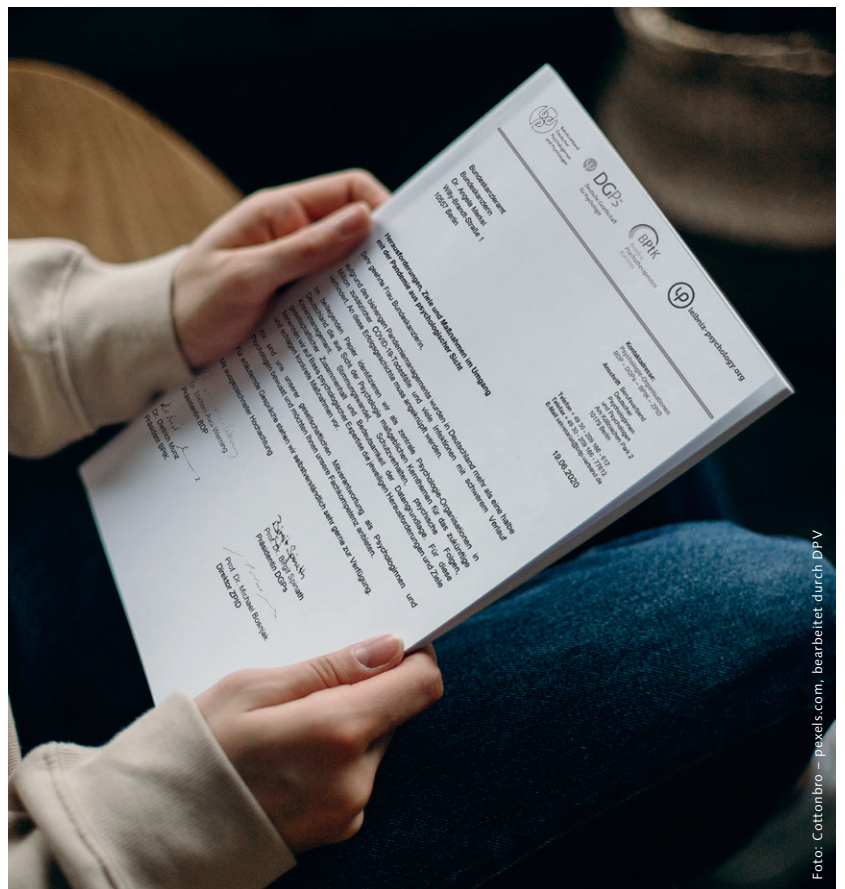


Foto: Cottonbro – pexels.com, bearbeitet durch DPV

Lage« der Bevölkerung. Die Organisationen sprechen sich daher dafür aus, bestehende repräsentative Erhebungsinfrastrukturen für die Psychologie zu öffnen und langfristig zu sichern. Die so ermittelbaren Befunde können rasche evidenzbasierte Maßnahmen ermöglichen, wie z. B. zur Unterstützung vulnerabler Zielgruppen mit besonderem Informations-, Schutz- und Förderbedarf, und damit zur Herstellung von Vertrauen in Institutionen und zur Förderung des gesellschaftlichen Zusammenhalts beitragen.

Dr. Meltem Avci-Werning, Präsidentin des BDP

Christin Schörk, Referentin für Berufspolitik



Kontakt, Beziehung, Resonanz

Herausforderungen für Lernende und Lehrende – gerade in Zeiten der Pandemie

Beziehung ist *die* Voraussetzung für erfolgreiches Lernen in der Schule. Diese Tatsache ist mittlerweile weltweit bekannt. Beziehung im Unterricht zu gestalten, ist nicht immer einfach, aber allein durch physische Präsenz in vielfältiger Weise möglich: durch direkte Ansprache, Lächeln, das Schauen über die Schulter, wohlwollendes oder tröstendes Berühren am Arm, auffordernde, freundliche, auch mal missbilligende Blicke, Vier-Augen-Gespräche und vieles mehr. Doch wie können Lehrkräfte mit Schülerinnen und Schülern in Beziehung bleiben, also Resonanz und Präsenz zeigen, wenn zu Hause gelernt und die Schule nur tageweise besucht wird und physische Präsenz daher nicht oder aufgrund der Hygienepläne nur eingeschränkt möglich ist? Technische Hilfsmittel sind nur ein Aspekt, die innere Haltung und daraus abgeleitetes Handeln sind weitaus entscheidender.

Gelungene Beispiele aus der Praxis

Eine Schulleiterin schreibt Schülerinnen und Schülern, die aufgrund besonderer Regelverstöße die Auf-

lage hatten, jeden Tag bei ihr vorstellig zu werden, nun persönliche Briefe. Sie gibt Rückmeldung über bisherige individuelle Fortschritte, formuliert aber auch die Erwartung und bekundet gleichzeitig Zutrauen, dass sich die Kinder auch in Zeiten, in denen sie zu Hause lernen, so gut es geht bemühen werden. Das ist ein Ausdruck von Beziehung, den die Kinder wahrlich anfassend und erleben können.

Die Klassenlehrerin der dritten Klasse einer Grundschule nutzt ihre Fahrradtouren, um Arbeitsmaterial bei Familien, die keinen PC und Drucker haben, persönlich auszuliefern. Sie wird von der kritischen Elternschaft in ihrem Engagement präsenter wahrgenommen als je zuvor.

Ein Lehrer der sechsten Klasse eines Gymnasiums fordert seine Schülerinnen und Schüler auf, ihm Briefe zu schreiben: über ihr Befinden und Erleben in Bezug auf die Pandemie, die Ausgangsbeschränkungen und

die Schulschließung. Die Schülerinnen und Schüler spüren sein persönliches Interesse und äußern sich viel offener als am Telefon oder in der Gruppe bei der Videokonferenz. Der Lehrer kann auf das Erfahrene und seine Einschätzung der Situation später gezielt in Einzelgesprächen eingehen.

Dem Kollegium einer Ganztagsgrundschule ist es gelungen, durch beharrliche Telefonate und die Nutzung von Messenger-Diensten Kontakt zu allen Familien zu halten – auch mit jenen, die man schon »aufgegeben« hatte. Die Beziehung von Lehrkräften zu Eltern war noch nie so intensiv, das zeigen die vielen positiven Rückmeldungen der Mütter und Väter. Man plant, diese Errungenschaft mit einem gemeinsamen Fest zu feiern, sobald dies möglich sein wird.

Beziehungssignale senden, Struktur schaffen

Klare Beziehungssignale können in einer Situation wie der Corona-Pandemie derzeit wohl noch am besten durch Telefonate gesendet werden. Grund hierfür ist die unterschiedliche digitale Ausstattung der Familien. Telefonate können im wöchentlichen bis im Einzelfall auch täglichen Rhythmus (im Sinne eines individuellen Nachteilsausgleichs) erfolgen. Die Lehrkräfte signalisieren so zusätzlich zum eingeschränkten Präsenzunterricht neben Kontrolle auch Interesse, Sorge, Verantwortung und individuelle Unterstützung. Die Stimme der Lehrerin oder Lehrers zu hören, macht deren Wirken für Schülerinnen und Schüler erlebbar.

Der Anruf gibt zudem einen wichtigen Impuls zur Strukturierung. Letztere entfällt ohne Stundenplan und Schulbesuch nämlich komplett. Der Wecker am Morgen allein schafft keine Struktur für den gesamten Vormittag oder gar Tag. Das Haus verlassen, den Ort wechseln, das Schulgebäude aufsuchen und dessen Räumlichkeiten, Organisation und Zeitplan nutzen – dies sind wichtige strukturelle externe Bedingungen für das In-die-Gängekommen, die in Phasen des Zu-Hause-Lernens wegfallen.

Wenn Impulse durch die Lehrkräfte ausbleiben, ist es an den Müttern und Vätern und ggf. an den älteren Geschwistern, entsprechend zu handeln. Oder es bleibt den Schülerinnen und Schülern komplett selbst überlassen, sich zu motivieren und zu strukturieren und ans Lernen und Arbeiten zu kommen. Dann kann allerdings schon das Abrufen der E-Mail mit dem Wochenplan bzw. dessen Download eine unüberwindbare Hürde sein, vor allem wenn Playstation und Tablet so viele attraktivere Angebote und schnellere Rückmeldungen bereithalten oder wenn eine Impulssteuerungsschwäche selbstständiges Arbeiten generell erschwert.

Herausforderungen für Lehrkräfte und Schulpsychologie

Kontakt aufzubauen, Beziehung zu gestalten und in Resonanz zu gehen, sowohl zu den Schülerinnen und

Schülern als auch zu den Eltern, stellt Lehrkräfte in Zeiten der Krise vor besondere Herausforderungen. Telefon, E-Mail, Video- und Messenger-Dienste zu nutzen, fordert von Lehrkräften neben der Aufbereitung des Arbeitsmaterials, dem Zeitaufwand und der Einstellung auf ausgefeilte Hygienepläne noch weiteres Engagement: die Fähigkeit zur eigenen Selbstorganisation in diesem ungewohnten Kontext, eine reflektierte Eigenwahrnehmung, soziales Bewusstsein und Freude an der Verwendung von Handwerkszeug zum Beziehungsmanagement. Doch wenn sie sich darauf einlassen, können sie helfen, diese zunehmend wichtiger werdenden Aspekte emotionaler Intelligenz auch bei ihren Schülerinnen und Schülern zu entwickeln.

Aufgabe der Schulpsychologie ist es, Lehrkräfte und Schulen in ihrer Verantwortung für die Schülerinnen und Schüler zu unterstützen. In Zeiten der Pandemie bedeutet dies vor allem:

- in Kontakt (sowohl zu Schulleitungen als auch zu Lehrkräften) bleiben oder ihn suchen
- Informationen sammeln: Erfragen der aktuellen Situation vor Ort (z. B. Kontaktstatus zu Schülerinnen und Schülern, Umgang mit deren Fragen und Befinden, Unsicherheiten, Ängsten, Sorgen oder deren Abtauchen bzw. Nichterreichbarkeit, Befangenheit beim Wiederkehren an die Schule, Best-Practice-Lösungen)
- psychologische Beratung und Unterstützung anbieten: Neben den technischen und hygienischen Herausforderungen zum Schutz vor Krankheit treten zunehmend die psychischen und emotionalen Auswirkungen der massiven Einschränkungen, besonders für Kinder und Jugendliche, in den Vordergrund
- Übertragen bisheriger Beratungsinhalte auf die aktuelle Situation: Betonung der Bedeutung von Beziehung, Aufrechterhaltung und Gestaltung der Beziehung zu Schülerinnen und Schülern sowie zur Elternschaft durch angepasste Kontaktaufnahme, Präsenz und Resonanz
- Fallbesprechungen anbieten, z. B. zur Gestaltung der Beziehung zu Schülerinnen und Schülern mit besonderem Förderbedarf im Bereich emotionaler und sozialer Entwicklung oder bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung
- Supervision und Coaching für Lehrkräfte anbieten, wenn es z. B. darum geht, mit dem Druck umzugehen, die Fragen der Schülerinnen und Schüler beantworten zu müssen, oder zum Umgang mit der eigenen Unsicherheit und Angst bzw. zur Nutzung von Ressourcen und Regelwissen zur Wiedererlangung von Handlungssicherheit
- ausgiebige Nutzung von Telefon, Telefonkonferenzen, Videokonferenzen, E-Mail usw.
- Entwicklung neuer Konzepte und Herangehensweisen für Beratung und Diagnostik

Andrea Spies

Vorstand Sektion »Schulpsychologie«



»Wenn Sie sich am Montagmorgen fühlen, als sei Freitagabend«

Stress in Zeiten der Corona-Pandemie

Foto: Egin Akyurt – unsplash.com

»Giving psychology away«: Dr. Bruce Perry erklärt in leicht verständlichen Videos, was Corona-Pandemie und der damit verbundene Stress mit uns machen und wie wir unsere Resilienz stärken können. Manuel Lentz im Gespräch mit einem der wichtigsten US-amerikanischen Traumatherapeuten.

Was ist der Hintergrund der von Ihnen produzierten Videoreihe?

Es gibt viele Menschen, die von der derzeitigen Situation überfordert sind. Das spüren wir nicht nur in der Arbeit mit Familien und traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Auch für medizinisches Personal, das an vorderster Front gegen das Virus kämpft, ist diese Zeit sehr belastend. Wegen der Kontaktbeschränkungen können zudem pädagogische und therapeutische Fachkräfte zum Teil ihre Arbeit nicht fortsetzen, nicht mit allen Klientinnen und Klienten in Verbindung bleiben. Das belastet nicht nur die Betroffenen, sondern auch die, die ihnen helfen wollen. Ich hoffe, dass meine Arbeit Menschen dabei unterstützen kann, mit der derzeitigen Situation zurechtzukommen.

In Ihren Videos sagen Sie, dass auch Menschen, die an sich gut mit Stress umgehen können, jetzt zum Teil Probleme haben, die Situation zu bewältigen.

Den alltäglichen Stress, also moderate, kontrollierbare und vorhersehbare Stressoren, können die meisten von uns gut bewältigen, und mit der Bewältigung sammeln wir Erfahrungen, die uns wiederum belastbarer, resilienter machen. Aber ganz gleich, wie gut Sie reguliert sind, wenn Sie extremen Stress erleben, immer wieder aus Ihren Routinen gedrängt werden oder fortwährend mit Herausforderungen konfrontiert sind, die sich Ihrer Kontrolle entziehen, wird Sie das erschöpfen.

Stress wie diese Pandemie ...

Viele von uns haben das Glück, dass sie vor Beginn der Pandemie eher auf der Seite der Resilienz standen. Aber auch ein sehr belastbarer Mensch kann auf Dauer seine Reserven aufbrauchen. Derzeit sehen wir selbst bei ausgezeichneten Klinikerinnen und Klinikern, wie sie sich erschöpfen. Wie geht es da erst Menschen, die schon vorher vulnerabel waren, denen es an finanziellen Reserven, sozialem Kapital oder schlichtweg den Fähigkeiten zur Stressbewältigung fehlt?

Durch die Corona-Einschränkungen kommen nicht nur viele unerwartete Probleme und Stressoren hinzu, es fallen auch Ressourcen weg.

Gute soziale Beziehungen etwa – eine der wichtigsten Ressourcen. Mit anderen Menschen Zeit zu verbringen, zu reden und zu lachen, andere zu berühren und zu umarmen – das alles macht, dass wir uns erfrischt und besser reguliert fühlen. Ein Online-Meeting kann eine direkte Interaktion, den physischen Kontakt nicht ersetzen. Durch die Abstandsregelungen kommt es zu einer Art »Ausfransung« des sozialen Gefüges vieler Menschen. Und das gilt nicht nur für Alleinstehende. Viele Beschäftigte im US-Gesundheitswesen etwa isolieren sich freiwillig von ihren Familien, um diese nicht anzustecken ...

... und nehmen sich damit ausgerechnet in einer besonders belastenden Zeit eine Ressource.

Ja, das ist hart. Medizinische Fachkräfte sehen immer wieder Menschen sterben, aber derzeit passiert das noch häufiger, und die Hilflosigkeit ist größer.

Auch aus physiologischer Sicht ist das alles andere als gesund.

Wie wir wissen, führt lang anhaltender Stress zu einer Schwächung des Immunsystems. So macht uns ironischerweise unsere Angst vor dem Virus anfälliger für das Virus selbst. Zudem wird unser Schlaf gestört, ebenso wie die Fähigkeit, uns zu mobilisieren. Ich hatte sicher vergleichsweise wenig Stress und fühle mich dennoch derzeit oft erschöpft.

Dabei ist es Montagmorgen!

Ja (lacht) ... Wenn Sie sich am Montagmorgen fühlen, als sei Freitagabend, dann wissen Sie, dass es in letzter Zeit ein bisschen zu viel war.

Wie können nun die Videos und das darin vermittelte Wissen helfen?

Ich persönlich schlafe eigentlich recht viel, dennoch fühle ich mich derzeit nicht erfrischt. Das ist nicht

schön, mein Vorteil in dieser Situation ist aber: Ich weiß, dass das vorübergehen wird. Das hilft mir sehr. Wenn Menschen ihre Stressreaktionen nicht verstehen, kann sie das noch mehr ängstigen: »Was ist mit meinem Körper? Stimmt etwas nicht mit mir?« Wir vermitteln in den Videos: »Ja, ihr werdet Angst haben, und das hat Folgen für euren Körper. Aber das ist okay.«

Ein weiterer Punkt, den wir thematisieren: Je mehr wir fernsehen und die Nachrichten verfolgen, desto mehr ängstigen wir uns und deregulieren. Stattdessen sollten wir versuchen, uns zu regulieren: einen Spaziergang machen, uns künstlerisch oder handwerklich betätigen, ein Buch lesen. Meine Frau war kürzlich völlig aufgewühlt durch die Bilder aus Italien. Aber sie kann ja aus der Ferne nicht wirklich etwas tun, um zu helfen, schon gar nicht, indem sie sich selbst aufreibt.

Meiner Mutter ging es ähnlich: Sie kommt aus Ecuador, das vom Corona-Virus schwer getroffen wurde. Die Regierung hat unzureichend reagiert, es kam so schlimm, dass Leichen auf die Straße gelegt wurden, weil die Leichenhallen voll waren. Als meine Mutter diese Nachrichten sah, war sie sofort im Alarmzustand und grübelte, wie sie helfen könne. Fakt ist aber: Das, was dort gerade gebraucht wird, ist nichts, was sich aus der Ferne beschaffen ließe. Tu, was du tun kannst, aber sei dir bewusst, dass du manchmal nichts tun kannst – und dass das in Ordnung ist.

Das ist eine wichtige Beobachtung. Bei solchen Ereignissen ist es eine zentrale Frage, wie man mit Dingen umgeht, die man gerade nicht bewältigen, nicht ändern kann. Wir sollten ergründen: Was können wir tatsächlich tun? Und was können wir tun, um eines Tages in der Lage zu sein, zu helfen? Dazu gehört es, die Situation erst einmal selbst zu überstehen. Viele Menschen richten viel zu viel Energie auf Dinge aus, die sie nicht ändern können.

Sie raten den Menschen, eine gewisse Routine zu durchlaufen, um den Corona-Stress zu reduzieren.

Wir empfehlen, sich zunächst zu fragen: Was ist im Moment meine größte Angst? Sie würden dann vielleicht sagen: »Ich bin ein 28-jähriger, gesunder Mensch. Habe ich Angst, an den Folgen einer Corona-Infektion zu sterben? Nicht wirklich. Habe ich Angst, dass jemand, den ich liebe, stirbt? Das ist nicht ganz unrealistisch.« Und dann überlegen Sie: Was können Sie dagegen tun? Bars und Partys vermeiden beispielsweise, Hände waschen, eine Maske tragen und vorsichtig sein, wenn Sie einkaufen gehen. Und Sie merken, dass es ganz konkrete, umsetzbare Dinge gibt, die Sie tun können. Der Schlüssel zu einer besseren Stressregulation ist, vor allem über die Dinge nachzudenken, über die Sie Kontrolle haben.

In Ihren Videos geht es auch viel um Achtsamkeit und die damit verbundenen Vorteile.

Achtsamkeitsübungen helfen, sich zu zentrieren, in der Gegenwart zu sein und den Augenblick zu schätzen. Zudem spielen sie eine Rolle für das, was wir »state-dependent functioning« nennen: Gehirn und Körper funktionieren je nach Zustand auf unterschiedliche Art

und Weise. Im Zustand der Ruhe haben wir Zugang zu bestimmten Systemen im Cortex, der uns verwehrt bleibt, wenn wir gestresst oder verängstigt sind. Wir denken besser und klarer in Ruhe und Gelassenheit. Und so besteht einer der Vorteile von Achtsamkeit darin, dass sie uns rationaler und weniger emotional und reaktiv macht. Das ist etwas, das wir jetzt brauchen. Leider ist es Mangelware.

Ehrlich gesagt hatte ich auch vor der Pandemie schon oft das Gefühl, in einer sehr hektischen, stressigen Zeit, einer kompetenz- und leistungsgetriebenen Gesellschaft zu leben.

In unserer geschäftigen westlichen Welt, in der oft ein Termin den anderen jagt, leiden viele Menschen unter einem chronisch erhöhten Stresslevel, das sie daran hindert, kreativ, produktiv und reflektiert zu sein. Viele Unternehmen stellen wirklich begabte Menschen ein, lassen sie dann aber unter Bedingungen arbeiten, unter denen sie sich nicht entfalten können. Nur wenn Menschen Raum und Zeit zum Nachdenken haben, können sie ihr Potenzial ausschöpfen. Aber es ist vermutlich schwer zu verstehen, dass Sie mehr von ihren Mitarbeitenden bekommen, wenn Sie sie bitten, weniger zu arbeiten.

Allerdings.

Die kreativsten Arbeitsgruppen verfügen über riesige Blöcke freier und unstrukturierter Zeit, in denen die Leute nur nachdenken, Gespräche führen und Dinge tun, die nicht wirklich etwas mit dem Auftrag der Organisation zu tun haben – doch am Ende stehen hervorragende Ideen.

Wie ist es bei Ihnen, welche Regulierungsstrategien nutzen Sie derzeit?

Ich höre Musik, wenn ich arbeite, oder gehe in der Natur spazieren, wann immer ich die Möglichkeit habe. Überhaupt sind rhythmische somatosensorische Aktivitäten – Musizieren, rhythmisches Atmen oder rhythmische Bewegungen wie Gehen, Joggen oder Tanzen – perfekt, um sich zu regulieren. In der westlichen Welt haben wir die seltsame Vorstellung, dass es richtig sei, beim Arbeiten zu sitzen. Fakt ist, dass man kognitive Probleme besser lösen kann, wenn man dabei geht. Albert Einstein lief zweieinhalb Stunden am Tag, Newton spazierte, wenn er über Probleme nachdachte. Es gibt auch viele andere Möglichkeiten, aber: Bauen Sie ein wenig Rhythmus in Ihren Tag ein, es wird Ihnen helfen, sich regulierter zu fühlen.

Gibt es noch etwas, was Sie ergänzen möchten?

Ja! Wir sind heute dank moderner Technologien auf eine Art und Weise verbunden, wie wir es noch nie waren. Ihre Familie stammt aus Ecuador, Sie sind Deutscher, leben in den Niederlanden und sprechen mit mir, obwohl ich gerade in Tennessee bin. Solche Begegnungen gab es früher nicht. Ich hoffe, dass wir in der Lage sind, zu erkennen, dass aus dieser Situation Wachstum entstehen kann, dass sie uns etwas lehren kann, so schmerzhaft diese Erfahrung auch ist.

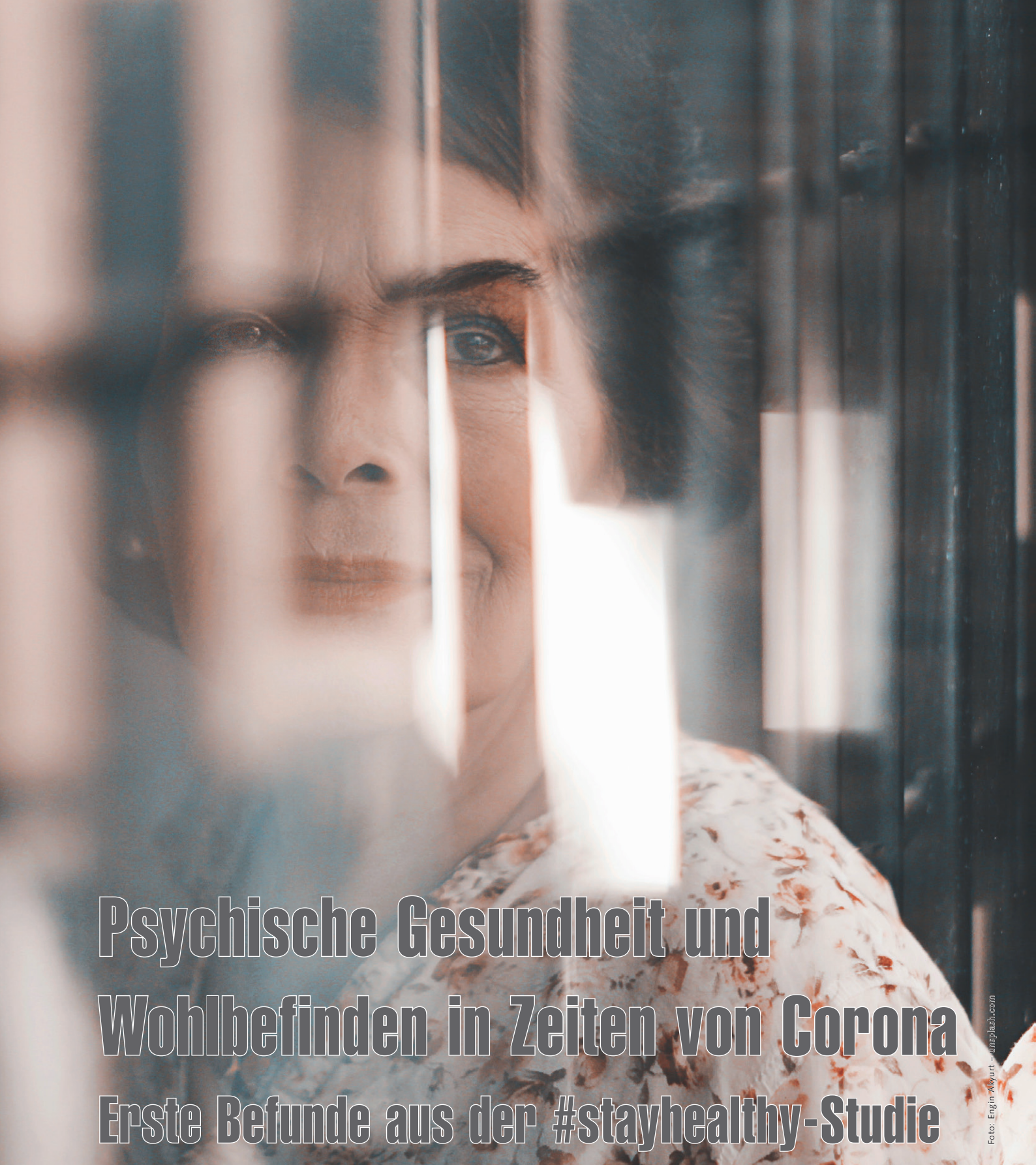
Das Gespräch führte Manuel Lentz, seit 2017 engagiert im BDP (Twitter: @ManoLorca).



Foto: privat

Dr. Bruce Perry gilt als einer der wichtigsten Traumatherapeuten der USA und ist Begründer des »neurosequenziellen Ansatzes in der Traumatherapie«.

www.bdperry.com



Psychische Gesundheit und Wohlbefinden in Zeiten von Corona

Erste Befunde aus der #stayhealthy-Studie

Foto: Engh Akkurt - Unsplash.com

**Anke Lengning¹, Katrin Rakoczy¹, Elisabeth Jenisch²,
Mareile Opwis³ & Jennifer Schmidt¹**

¹ HSD Hochschule Döpfer, University of Applied Sciences

² Universität Bremen

³ FernUniversität Hagen

Die Corona-Pandemie betrifft das physische und psychische Wohlbefinden von Menschen weltweit. Ein Ende der Krise und ihrer Auswirkungen – gerade auch auf das psychische Wohlbefinden – ist bisher noch nicht abzusehen. Nicht nur Einzelpersonen und Familien werden vor ganz neue Herausforderungen in fast allen Lebensbereichen gestellt, auch viele Berufsgruppen (z. B. Lehrkräfte) und die Gesellschaft als Ganzes werden mit völlig unbekannt Situationen konfrontiert. In rasanter Geschwindigkeit wurde eine Vielzahl an Studien zu gesellschaftlichen und sozialen Auswirkungen der Corona-Pandemie gestartet. Der Rat für Sozial- und Wirtschaftsdaten führt alleine 125 Studien auf, die sich mit der Corona-Pandemie und ihren Auswirkungen befassen (RatSWD, 2020). Aus diesen Studien liegen bereits erste Ergebnisse zum Erleben von Betroffenen in bestimmten Bereichen, z. B. im Bildungssektor (vgl. Anger et al., 2020), zum sozialen Miteinander (vgl. Akkon Hochschule für Humanwissenschaften, 2020) oder zu Auswirkungen auf gesellschaftliche Entwicklungen, wie der Erwerbssituation von verschiedenen Personengruppen (vgl. Bünning, Hipp & Munnes, 2020), vor. Ein bisher vernachlässigtes Thema betrifft die Frage: Welche Faktoren tragen dazu bei, dass Menschen einen produktiven Umgang mit den pandemiebedingten Belastungen finden und psychisch gesund bleiben? Gerade dieses Thema scheint jedoch äußerst relevant und vielversprechend, da aus entsprechenden Erkenntnissen Maßnahmen abgeleitet werden können, um individuelle Schutzfaktoren zu stärken und so den Umgang mit pandemiebedingten Belastungen zu erleichtern. Hier setzt die #stayhealthy-Studie an. Sie bezieht sich auf das Modell der Salutogenese von Antonovsky (z. B. 1979) und die Bindungstheorie nach Bowlby (1969), um individuelle Schutzfaktoren zu identifizieren, die es Menschen ermöglichen, die Krise psychisch gesund zu bewältigen.

Was erhält Menschen (psychisch) gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese

Die Frage nach Bedingungen, die dazu beitragen, dass Menschen gesund bleiben, findet meist wenig Beachtung im Vergleich zur pathogenetisch-kurativen Perspektive. Nach jener werden Faktoren gesucht, die für die Entstehung von Krankheiten verantwortlich sind. Antonovsky kritisierte bereits 1979 die rein pathogenetisch-kurative Betrachtungsweise, und in der Folge erhielt die Suche nach gesundheitsfördernden Faktoren, die »Salutogenese«, mehr Aufmerksamkeit. Diese Perspektive wird heutzutage insbesondere im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung vertreten. In den salutogenetischen Ansätzen geht es nicht um die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit als absolutem Zustand; vielmehr versteht Antonovsky (1979) Gesundheit und Krankheit als zwei Endpunkte eines Kontinuums. Stressoren, welche in unterschiedlich großer Zahl und Stärke auf die Person einwirken, determinieren das Gesundheitsniveau einer Person. Sie werden nach Antonovsky definiert als »demand made by the internal or external environment of an organism that upsets its homeostasis, restoration of which depends on a non-automatic and not readily available energy-expending action« (Antonovsky, 1979, S. 72).

Auf diese inneren und äußeren Einflüsse reagiert der Organismus mit einem Zustand der Spannung, der in Abhängigkeit von der Effizienz der Spannungsbewältigung pathologische, neutrale oder heilsame Auswirkungen haben kann. Bei unzureichender Spannungsbewältigung kommt es zum Stresssyndrom und zu einer Verschiebung der Position des Individuums auf dem »Health Ease/Disease«-Kontinuum in Richtung Krankheit. Die im Rahmen der Corona-Pandemie weltweit erlassenen politischen, rechtlichen und sozialen Einschränkungen sowie die persönlichen Erkrankungsängste können im Sinne Antonovskys als Stressoren, welche den Organismus herausfordern, eingeordnet werden.

Die zentrale Frage im salutogenetischen Ansatz lautet: Wie ist es möglich, eine adäquate Spannungsbewältigung zu erreichen und sich somit dem positiven Pol des Kontinuums, der Gesundheit, zu nähern? Voraussetzung hierfür ist das Vorhandensein bestimmter *generalisierter Widerstandsressourcen*, wie z. B. materieller Wohlstand, Wissen, Intelligenz, Ich-Identität sowie Selbstvertrauen, Rationalität und Weitsicht beim Lösen von Problemen. Aber auch soziale Unterstützungssysteme sowie intakte Sozialstrukturen und eine funktionierende Gesellschaft werden dazugezählt. Solche Ressourcen sowie spezifische Lebenserfahrungen stärken den sogenannten *Kohärenzsinn* bzw. das *Kohärenzgefühl* (vgl. Franke, 2012).

Unter Kohärenzgefühl versteht man nach Antonovsky (1979) eine allgemeine Grundhaltung gegenüber der Welt und dem eigenen Leben. Sie setzt sich zusammen aus den Komponenten: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und vor allem Bedeutsamkeit. Verstehbarkeit beschreibt ein kognitives Verarbeitungsmuster und stellt die Fähigkeit eines Menschen dar, Eindrücke – sowohl bekannte als auch unbekannt – als geordnete, strukturierte Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten. Dagegen ist Handhabbarkeit ein kognitiv-emotionales Verarbeitungsmuster, welches die Überzeugung eines Menschen beschreibt, dass sich Probleme lösen lassen. Die letzte Komponente, die Bedeutsamkeit, beinhaltet das Ausmaß, in dem ein Mensch das Leben als sinnvoll erachtet und es als lohnenswert empfindet, sich gewissen Herausforderungen zu stellen (vgl. auch Bengel, 2001).

Die Ausprägung des Kohärenzgefühls bestimmt nach Antonovskys Ansatz mit, wie ein Individuum einen Stressor bewertet. Ein hohes Kohärenzgefühl trägt demnach dazu bei, dass eine geringere Bedrohung wahrgenommen wird und die Bewältigungsfähigkeiten und Ressourcen optimistisch eingeschätzt werden. Dagegen geht ein geringes Kohärenzgefühl mit dem Gefühl geringerer Bewältigungsmöglichkeiten einher. Diese Zusammenhänge sind in zahlreichen Studien empirisch belegt worden (Domscheidt, Schwab & Seidler, 2008; Hart, Hittner & Paras, 1991; Lengning, Mackowiak, Steinhoff & Franke, 2009; Sack, Künsebeck & Lamprecht, 1997; Ristkari, Sourander, Ronning & Helenius, 2006; Klepp, Mastekaasa, Sørensen, Sandanger & Kleiner, 2007; Lustig & Strauser, 2008).

Im Zuge der Corona-Pandemie scheinen die drei Faktoren des Kohärenzgefühls besonders gefordert zu werden. Die neuartige Situation aus notwendigen Einschränkungen der persönlichen und gesellschaftlichen Lebens- und Arbeitssituation und die unklaren persönlichen und wirtschaftlichen Konsequenzen in der Zukunft fordern Verstehbarkeit und Handhabbarkeit in besonderem Maße heraus. Zudem können Personen mit einem ohnehin gering ausgeprägten Kohärenzgefühl besonders vulnerabel für negative gesundheitliche Folgen durch die aktuelle pandemische Lage sein.

Franke (2012) beschreibt eine ressourcenorientierte Erweiterung des Modells der Salutogenese. Sie kritisiert, dass Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit rein reaktive Komponenten sind und Stressbewältigung demnach lediglich als gelungene Adaptation verstanden wird. Gesundheitsfördernde Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen stellen nach Franke jedoch eine weitere wichtige Komponente dar. Die Fähigkeit, zu genießen und sich selbst etwas Gutes zu tun, d. h. euthymes Erleben und Verhalten, gilt in diesem Zusammenhang als zentrale Ressource (Franke, 2012; Franke, Elsesser, Sitzler, Algermissen & Kötter, 1998; Franke, Mohn, Sitzler, Welbrink & Witte, 2001). Im Zuge der Corona-Pandemie können mögliche Ansätze für euthymes Erleben und Verhalten z. B. vermehrte Spaziergänge und sportliche Aktivitäten in der Natur, Nutzung medialer und virtueller Kulturangebote oder vermehrte eigene musikalische und künstlerische Aktivitäten sein.

Wie können Beziehungen uns schützen? Die Bindungstheorie

Im vorherigen Abschnitt wurde deutlich, dass eine Person mit einem hohen Kohärenzgefühl davon überzeugt ist, dass sich Schwierigkeiten lösen lassen, und dass sie aus einem Repertoire generalisierter und spezifischer Widerstandsressourcen die Kombination auswählt, die ihr am angemessensten erscheint (Antonovsky, 1979). Damit Menschen die Welt als verstehbar, handhabbar und bedeutsam erleben, scheinen unterstützende und liebende Eltern sowie Freundschaften wichtig zu sein (Antonovsky, 1987). Wie Beziehungen gestaltet werden sollten, damit Unterstützung und Sicherheit resultieren, steht im Zentrum der Bindungstheorie. Die ersten Grundzüge der Bindungstheorie sind John Bowlby (1969) und Mary Ainsworth (vgl. z. B. Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) zu verdanken. Die Bindungstheorie beschäftigt sich mit der Tendenz von Menschen, sich auf enge Beziehungen einzulassen, und untersucht, welche Folgen unterschiedliche Ausgestaltungen dieser Beziehungen haben (vgl. Lengning & Lüpschen, 2019). In der frühen Kindheit bezieht sich die Bindung meistens auf die Eltern oder andere primäre Bezugspersonen (Bowlby, 1995). Voraussetzung für die Entstehung einer Bindung sind zahlreiche Interaktionen. Hauptbindungsperson wird hierbei die Person, die sich am meisten um ein Kind kümmert (Bowlby, 1982). Bei dieser sucht das Kind Trost und Schutz (Bowlby, 1995). Ist die Hauptbindungsfigur abwesend, kann sich ein Kind in einer Stresssituation auch an andere Menschen wenden, die ihm sehr vertraut sind (Bowlby, 1988).

Kinder erfahren in unterschiedlichem Ausmaß Unterstützung durch ihre Bezugsperson. Dies kann zur Herausbildung unterschiedlicher Bindungsmuster beitragen. Es wird zwischen dem sicheren, dem unsicher-ambivalenten und dem unsicher-vermeidenden Bindungsmuster unterschieden. Fühlt sich ein sicher gebundenes Kind verunsichert oder verängstigt, geht die Bezugsperson sensitiv und unterstützend auf das Kind ein. Das Kind nimmt die Bezugsperson somit als helfend wahr und repräsentiert sie entsprechend, d. h., dass das Kind auch in Zukunft mit der Unterstützung der Bezugsperson rechnet. Bei einer unsicher-vermeidenden Bindung wird das Kind bei der Äußerung negativer Emotionen nicht unterstützt. Das Kind hat seine Bezugsperson somit als zurückweisend repräsentiert. Kinder mit einer unsicher-ambivalenten Bindung sammeln die Erfahrung, dass die Bezugsperson einmal mit Unterstützung reagiert und in der nächsten Situation wieder nicht. Das führt dazu, dass die Bindungsperson als unberechenbar repräsentiert wird (vgl. Bowlby, 1988, Fremmer-Bombik, 2015).

Diese Erfahrungen beeinflussen die Emotionsregulation: Erlebt ein sicher gebundenes Kind negative Emotionen, sucht es die Nähe seiner Bezugsperson. Mit der hier erhaltenen Unterstützung ist es ihm möglich, seine negativen Emotionen effektiv zu regulieren. Hierüber lernt das Kind mit zunehmendem Alter mehr und mehr, seine Emotionen selbstständig zu regulieren. Eine sichere Bindung ist somit eine gute Basis im (späteren) Umgang mit negativen Emotionen (Zimmermann, 2002). So zeigen beispielsweise sicher gebundene Kinder im Gegensatz zu unsicher gebundenen weniger soziale Ängstlichkeit (Bohlin, Hagekull & Rydell, 2000) und nutzen weniger vermeidende und problemlugnende Bewältigungsstrategien (Becker-Stoll, 2002). Da unsicher-vermeidend gebundene Kinder häufig Zurückweisung in belastenden Situationen erlebt haben, drücken sie ihre negativen Gefühle ihren Bezugspersonen gegenüber irgendwann kaum noch aus, da sie keine Hilfe erwarten. Diese Kinder gehen eher dazu über, sich abzulenken. Dadurch, dass jedoch die Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen vermieden wird, wird die eigene emotionale Erlebnisfähigkeit meist wenig entwickelt. Unsicher-ambivalent gebundene Kinder zeigen ihre Bindungsbedürfnisse sehr eindringlich und mit gesteigerter Emotionalität, da sie internalisiert haben, dass sie nur auf diese Weise die gewünschte Zuwendung von ihrer Bezugsperson bekommen. Diese Strategie ist jedoch nicht effektiv, da sie nicht das Ausmaß an Aufmerksamkeit bekommen, das sie sich wünschen (vgl. z. B. Schmidt & Strauß, 2002). Somit steht eine sichere Bindung in Zusammenhang mit einer effektiven Emotionsregulation in belastenden Situationen und eine unsichere Bindung mit einer ineffektiven Emotionsregulation. Sichere Bindung hat sich entsprechend – auch im Erwachsenenalter – als Schutzfaktor bezüglich der Entwicklung von psychischen Störungen erwiesen (vgl. Domscheidt, Schwab & Seidler, 2008; Lyvers, Mayer, Needham & Thorberg, 2019; Esbjörn, Bender, Reinholdt-Dunne, Munck, & Ollendick, 2012; Pascuzzo, Cyr & Moss, 2013; Brumariu, 2015).

Aber nicht nur die Regulation negativer Emotionen, sondern auch die Regulation und das Erleben positiver Emotionen stehen im Zusammenhang mit den verschiedenen Bindungsmustern. So ergaben eigene Studien (vgl. zusammenfassend Lengning & Lüpschen, 2019) Hinweise darauf, dass sicher gebundene Personen angeben, häufiger und langanhaltender glücklich zu sein und häufiger ihre Bezugspersonen beim Erleben positiver Emotionen aufzusuchen. Sie berichten, dass positivere Emotionen bei ihnen ausgelöst werden und es ihnen möglich ist, positive Emotionen länger aufrechtzuerhalten als Personen mit unsicherer Bindung. Die Befunde unterstreichen die Wichtigkeit der Regulation positiver Emotionen, zumal das Wohlbefinden einer Person nicht nur durch die Abwesenheit negativer Emotionen determiniert ist (vgl. hierzu Bradburn, 1969; Mayring, 2009).

Sowohl die gesundheitliche Bedrohung durch COVID-19 und die assoziierte mediale Berichterstattung als auch die hohen Belastungen in systemrelevanten Berufen und Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie können starke emotionale Zustände erzeugen. Diese zeigen sich einerseits in Ängsten und Sorgen, aber auch in Trauer, Depressivität und Ärger (z.B. Montemurro, in press; Wang et al. 2020). Einer effektiven Regulation solcher Emotionen kommt im Rahmen der Corona-Pandemie eine hohe Bedeutung zu.

Integration der Schutzfaktoren und Überprüfung ihrer Wirksamkeit: Die #stayhealthy-Studie

Trotz der vielschichtigen Belastungen, denen Menschen in Zeiten wie der der Corona-Pandemie ausgesetzt sind, ist es vielen Menschen möglich, die Zeit psychisch gesund zu überstehen und ihr psychisches Wohlbefinden aufrechtzuerhalten. Ziel der vorliegenden Studie ist es, potenzielle Schutzfaktoren aus zentralen Ansätzen der Gesundheits- und Entwicklungspsychologie zu identifizieren, in einem gemeinsamen Modell zu integrieren und ihre Zusammenhänge mit der Beurteilung der derzeitigen Lebenssituation im Kontext der Corona-Pandemie zu überprüfen.

Wie in den vorausgehenden Abschnitten dargestellt wurde, betont die Bindungstheorie die Wichtigkeit der Unterstützung bei Belastungen, damit Individuen eine sichere Bindung entwickeln können. Positive Beziehungserfahrungen begünstigen auch die Entwicklung des Kohärenzgefühls, da die Reaktionen von Mitmenschen als verstehbar, handhabbar und bedeutsam erlebt werden. Die Bindungsqualität steht darüber hinaus in Zusammenhang mit der effektiven Regulation negativer und positiver Emotionen und beeinflusst hierdurch das psychische Wohlbefinden und die psychische Gesundheit. Das Kohärenzgefühl kann im Allgemeinen verstanden werden »als globale Orientierung, inwieweit Menschen davon ausgehen, dass die Anforderungen des Lebens verstehbar und handhabbar sind und die Mühe lohnen, bewältigt zu werden« (Franke, 2012, S. 182). Es beeinflusst damit das gesundheitsbezogene Erleben und Verhalten und gilt »als motivationale Basis für gesundheitsfördernde Kognitionen, Emotionen und

Verhaltensweisen« (Franke, 2012, S. 182). Diese Basis ermöglicht Bewältigungsverhalten sowie ressourcenorientiertes Erleben und Verhalten und wirkt sich somit positiv auf die Gesundheit aus. In Abbildung 1 sind diese theoretischen Überlegungen dargestellt.

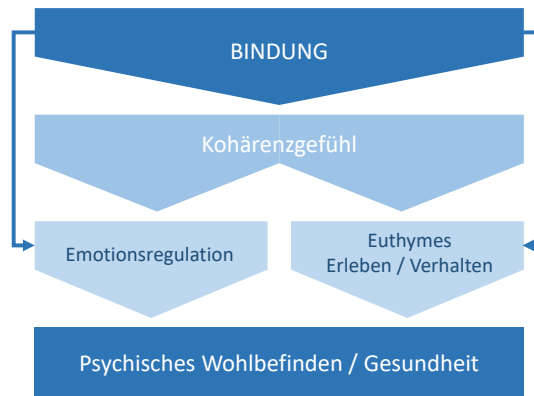


Abbildung 1. Schutzfaktorenmodell der #stayhealthy-Studie

Die #stayhealthy-Studie verfolgt das Ziel, das in Abbildung 1 dargestellte Modell empirisch zu überprüfen. Insbesondere soll die Frage beantwortet werden, ob die genannten Schutzfaktoren auch in der aktuellen Corona-Pandemie dazu beitragen, die Krise psychisch gesund zu bewältigen bzw. das psychische Wohlbefinden aufrechtzuerhalten. Dazu werden Zusammenhänge zwischen den angenommenen Schutzfaktoren »Bindung« und »Kohärenzgefühl« und dem psychischen Wohlbefinden/Gesundheit untersucht, welches hier durch Sorgen und Optimismus gegenüber COVID-19 repräsentiert wird. Weitergehend werden die indirekten Zusammenhänge über das Bewältigungsverhalten und ressourcenorientierte Strategien (euthymer Erleben und Verhalten, Emotionsregulation) analysiert. Auf Basis dieser Analysen soll es möglich werden, relevante Schutzfaktoren zu identifizieren und später mit spezifischen Interventionen zur Stärkung der psychischen Widerstandsfähigkeiten in Zeiten der Corona-Pandemie beizutragen.

Datenerhebung und Stichprobe

Zur Überprüfung der Rolle potenzieller Schutzfaktoren werden derzeit in einem gemeinsamen Projekt der HSD Hochschule Döpfer und der FernUniversität Hagen Online-Befragungen zu mehreren Zeitpunkten durchgeführt. Der vorliegende Beitrag bezieht sich auf die bisher vorliegenden Daten des ersten Erhebungszeitraums vom 27. März 2020 bis 15. April 2020. Ein zweiter Erhebungszeitraum fand im Mai 2020 statt, und ein dritter Erhebungszeitraum ist für Juli 2020 geplant. Nach dieser ersten Querschnittsanalyse kann künftig unter Einbezug der übrigen Messzeitpunkte das gesamte postulierte Modell geprüft werden.

An der Befragung zum ersten Erhebungszeitpunkt nahmen insgesamt 1.075 Personen teil. 77,77 % waren weiblich, 21,86 % männlich und 0,37 % divers. Das Alter lag im Mittel bei 35,43 Jahren (SD = 14,05) und rangierte von 18 bis 82 Jahren.

Wie wurden die Konstrukte erfasst?

Bindungsqualität

Zur Erfassung der Bindungsqualität von Erwachsenen wurde aus pragmatischen Gründen der Drei-Item-Fragebogen von Hazan und Shaver (1987) eingesetzt. Anhand von drei Items wurden die Probandinnen und Probanden dem sicheren, dem unsicher-vermeidenden und dem unsicher ambivalenten Bindungsmuster zugeordnet. Zufriedenstellende Hinweise auf die Validität und Reliabilität des Fragebogens finden sich bei Sperling, Foelsch und Grace (1996).

Kohärenzgefühl

Zur Erfassung des Kohärenzgefühls wurde der 29 Items umfassende »Fragebogen zur Lebensorientierung« von Antonovsky (1997) eingesetzt. In dem Fragebogen werden die Probandinnen und Probanden gebeten, auf einer siebenstufigen Skala zu beurteilen, inwiefern Aussagen zur Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit des Lebens auf sie zutreffen. In Tabelle 1 sind je ein Beispiel-Item und die interne Konsistenz der Skalen der drei Facetten des Kohärenzgefühls dargestellt.

Tabelle 1

Beispiel-Items und interne Konsistenzen der Skalen zur Erfassung des Kohärenzgefühls

Facette des Kohärenzgefühls	Beispiel-Item	Interne Konsistenz
Verstehbarkeit	Wie oft sind Ihre Gefühle und Ideen ganz durcheinander? (sehr oft/selten/nie)	.78
Handhabbarkeit	Wenn Sie etwas machen, das Ihnen ein gutes Gefühl gibt, (»werden Sie sich sicher auch weiterhin gut fühlen« / »wird sicher etwas geschehen, das das Gefühl verdirbt«)	.80
Bedeutsamkeit	Sie nehmen an, dass ihr zukünftiges Leben (»ohne jeden Sinn und Zweck sein wird« / »voller Sinn und Zweck sein wird«)	.85

Euthymes Erleben

Um das euthyme Erleben zu erfassen, wurde ein von Franke et al. (2001) entwickelter, 13 Items umfassender Fragebogen eingesetzt. Die Items zur Erfassung der Einstellungen zum Genuss lauten beispielsweise »Wenn ich mich belastet fühle, achte ich immer darauf, mir zum Ausgleich etwas Gutes zu tun«, oder: »Eigentlich gibt es für mich jeden Tag etwas, das ich genießen kann.« Die Zustimmung sollte auf einer fünfstufigen Antwortskala angegeben werden. Das Item »Wenn ich etwas genieße, dann merke ich oft nicht, wann es genug ist« wurde aufgrund inhaltlicher Unschärfe, die sich empirisch in geringer Trennschärfe zeigte, aus der Skala ausgeschlossen. Die Skala aus den verbleibenden Items weist mit .83 eine sehr gute interne Konsistenz auf.

Grundhaltung in verschiedenen Lebensbereichen während der aktuellen Pandemie-Situation

Im Rahmen der Untersuchung wurden sowohl Sorgen berücksichtigt, die Menschen in Bezug auf die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen haben, als auch der Optimismus, den Personen der Situation gegenüber aufbringen. Hierzu wurden in Anlehnung an die Studie »The German Gratwanderung« (GIM, 2020) und die »Corona-Studie« von EyeSquare (2020) 22 Items entwickelt. Fünfzehn davon beschreiben Sorgen und sieben optimistische Aussagen. Die Probandinnen und Probanden gaben auf einer fünfstufigen Skala an, inwiefern die Aussagen für sie zutreffen. Die Sorgen konnten anhand einer exploratorischen Faktorenanalyse zu den Bereichen »Gesundheit und Medizin«, »Beruf und Finanzen« und »Politik, Wirtschaft und Soziales« zusammengefasst und von der Skala »Optimismus« abgegrenzt werden. Beispiel-Items für jeden Bereich und die internen Konsistenzen sind in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 2

Beispiel-Items und interne Konsistenzen der Skalen zur Erfassung der COVID-19 betreffenden Sorgen bzw. Optimismus

Bereich	Beispiel-Item	Interne Konsistenz
Gesundheit und Medizin	Ich mache mir Sorgen um meine Gesundheit.	.75
Beruf und Finanzen	Ich mache mir Sorgen um meinen Arbeitsplatz.	.85
Politik, Wirtschaft und Soziales	Ich mache mir Sorgen um die politische Stabilität in Deutschland.	.64
Optimismus	Ich bin optimistisch, dass Deutschland diese Krise gut überstehen wird.	.75

Ergebnisse

Wie sehen Menschen die mit COVID-19 verbundenen Herausforderungen in verschiedenen Bereichen in Abhängigkeit von ihrer Lebenssituation?

Bevor die Zusammenhänge der angenommenen psychologischen Schutzfaktoren dargestellt werden, wird der Frage nachgegangen, in welchem Ausmaß Menschen in

verschiedenen Lebenssituationen Sorgen und Optimismus in Bezug auf COVID-19 berichten.

Generell gaben die Probandinnen und Probanden an, sich im Bereich »Gesundheit und Medizin« am meisten zu sorgen, gefolgt von dem Bereich »Politik, Wirtschaft und Soziales« (vgl. Abbildung 2). Weniger Sorgen werden im Bereich »Beruf und Finanzen« berichtet, wobei auch hier das Ausmaß der Sorgen oberhalb des mittleren

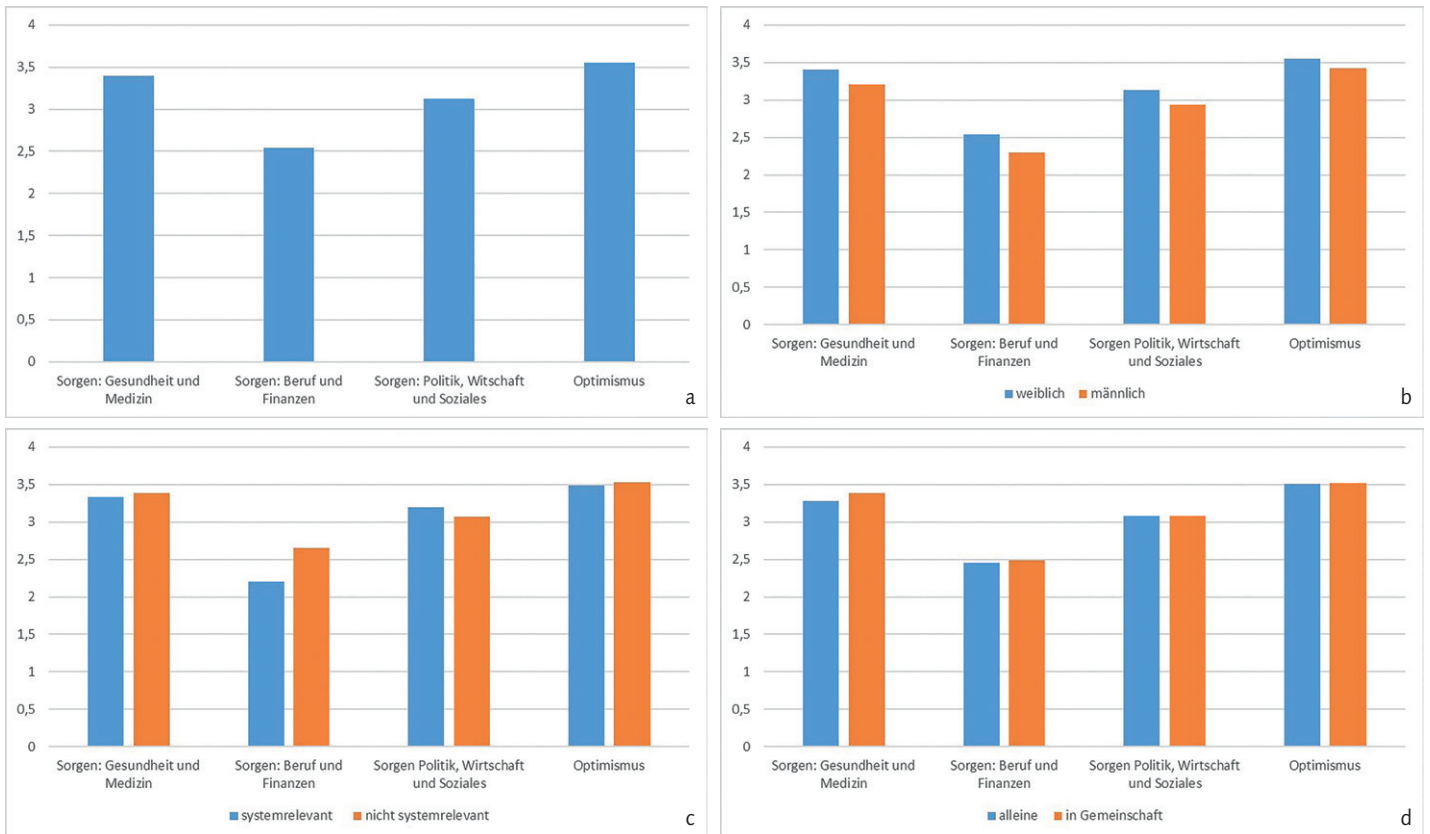


Abbildung 2. Mittelwerte der Grundhaltung in verschiedenen Lebensbereichen in der Gesamtstichprobe und in Abhängigkeit von ausgewählten Merkmalen der Lebenssituation (2a: in der Gesamtstichprobe, 2b: aufgeteilt nach Geschlecht, 2c: aufgeteilt nach Systemrelevanz des Berufs, 2d: aufgeteilt nach Wohnsituation)

Skalenbereichs liegt. Alle Mittelwerte unterscheiden sich signifikant voneinander, und in allen Bereichen berichten Frauen von signifikant mehr Sorgen als Männer. Sie können der Situation jedoch auch mehr Positives abgewinnen (vgl. Optimismus). Wenn Menschen in einem systemkritischen Beruf tätig sind, berichten sie von weniger Sorgen im Bereich »Beruf und Finanzen«. In den anderen Bereichen zeigen sich keine bedeutsamen Unterschiede. Schließlich zeigen die Mittelwertvergleiche, dass Menschen, die alleine leben, sich im Ausmaß ihrer Sorgen oder ihres Optimismus nicht von denjenigen unterscheiden, die mit anderen zusammenleben.

Wie hängen die angenommenen Schutzfaktoren mit dem Umgang und der Grundhaltung in den Lebensbereichen im Kontext von COVID-19 zusammen?

Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden zunächst univariate Varianzanalysen mit dem dreistufigen Faktor »Bindung« (sicher gebunden, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent) und den abhängigen Variablen »Sorgen« und »Optimismus« bezüglich verschiedener Lebensbereiche, »Facetten des Kohärenzgefühls« und »euthymes Erleben« durchgeführt.

Die Ergebnisse von Post-hoc-Vergleichen zeigen, dass Menschen, die angeben, sicher gebunden zu sein, von mehr Optimismus im Zusammenhang mit der aktuellen Corona-Pandemie berichten als Menschen, die ihre Bindung als unsicher-vermeidend oder unsicher-ambivalent beschreiben. Hinsichtlich des Ausmaßes ihrer Sorgen in den drei untersuchten Bereichen unterschieden sich die Menschen jedoch nicht in Abhängigkeit von ihrer Bindung.

Bezüglich des Kohärenzgefühls zeigt sich aufgrund von Post-hoc-Vergleichen zunächst, dass Menschen mit sicherer Bindung in allen drei Facetten höhere Ausprägungen aufweisen als Menschen mit unsicher-ambivalenter oder unsicher-vermeidender Bindung. Eine sichere Bindung scheint also, wie aufgrund der Annahmen der Bindungstheorie und des Ansatzes der Salutogenese erwartet, damit verbunden zu sein, dass Menschen ihre Umwelt und ihr Leben als verstehbarer, handhabbarer und bedeutsamer wahrnehmen. Auch bezüglich des euthymen Erlebens weisen Personen mit sicherer Bindung signifikant höhere Werte auf als unsicher gebundene Menschen. Ihnen gelingt es nach eigener Aussage also besser, positive und ressourcenorientierte Verhaltensweisen umzusetzen, als unsicher gebundenen Menschen.

Um die Zusammenhänge zwischen dem Kohärenzgefühl und der Grundhaltung in verschiedenen Lebensbereichen im Kontext von COVID-19 zu untersuchen, wurden für die drei Sorgenbereiche und für Optimismus jeweils zwei Pfadanalysen durchgeführt. In einem Modell wurde das allgemeine Kohärenzgefühl und in einem zweiten Modell wurden die drei Facetten des Kohärenzgefühls als unabhängige Variable(n) einbezogen. Euthymes Erleben stellte jeweils die medierende Variable dar (vgl. Abbildung 3). Das Geschlecht wurde als zentrale Voraussetzung in allen Pfadmodellen kontrolliert.

Die Ergebnisse zeigen, dass das Kohärenzgefühl insgesamt sowohl direkt als auch indirekt über euthymes Erleben zu weniger Sorgen in den drei untersuchten Berei-



Prof. Dr. Anke Lengning ist Professorin für Angewandte Entwicklungs- und Gesundheitspsychologie an der HSD Hochschule Döpfner, University of Applied Sciences in Köln. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der Bindungsentwicklung, der Entwicklung von Emotionen und der Emotionsregulation.

E a.lengning@hs-doefer.de



Prof. Dr. Katrin Rakoczy ist Professorin für Pädagogische Psychologie an der HSD Hochschule Döpfner, University of Applied Sciences in Köln. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich der empirischen Bildungsforschung.

E k.rakoczy@hs-doefer.de



Elisabeth Jenisch (B.Sc.) studiert an der Universität Bremen im Master Klinische Psychologie. Sie schreibt derzeit ihre Master-Arbeit zum Thema: »Mindfulness in times of corona«.

E jenisch@uni-bremen.de

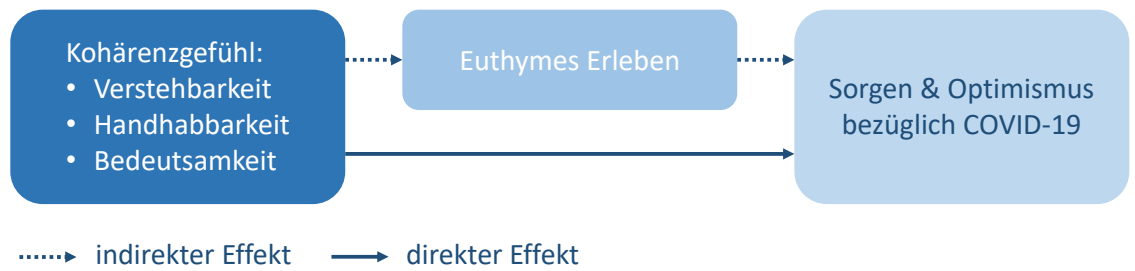


Abbildung 3. Schematische Darstellung der durchgeführten Pfadmodelle

chen (Gesundheit, Beruf, Politik) und zu mehr Optimismus beiträgt – mit Ausnahme des Bereichs Gesundheit: Hier zeigt sich nur ein indirekter, kein direkter Effekt. Unterteilt in die drei Facetten des Kohärenzgefühls zeigt sich, dass die als kognitiv zu kategorisierende Facette »Verstehbarkeit« unter Kontrolle der Zusammenhänge der anderen beiden Facetten nicht mit höherem euthymem Erleben oder einem geringeren Ausmaß an Sorgen bzw. einem höheren Ausmaß an Optimismus verbunden ist. In der Folge zeigt diese Facette keinen direkten oder indirekten Effekt auf die Grundhaltung in verschiedenen Lebensbereichen im Kontext von COVID-19. Die ebenfalls als kognitiv zu bezeichnende Facette »Handhabbarkeit« und die dem affektiv-motivationalen Bereich zuzuordnende Facette »Bedeutsamkeit« zeigen dagegen einen positiven Zusammenhang mit euthymem Erleben, was wiederum mit weniger Sorgen und mehr Optimismus verbunden ist. Entsprechende indirekte Effekte erweisen sich als statistisch signifikant.

Dieses Ergebnismuster bedeutet, dass es Menschen, die ihre Situation in der Corona-Krise als handhabbar und bedeutsam erleben, eher gelingt, positive Erlebens- und Verhaltensweisen an den Tag zu legen, was wiederum mit weniger Sorgen und ausgeprägterem Optimismus verbunden ist. Gleichzeitig ist zumindest die Facette »Handhabbarkeit« auch in direkter Weise mit weniger Sorgen und mehr Optimismus verbunden, d. h., es scheinen noch andere Pfade wirksam zu sein. Der Einbezug von Emotionsregulation als weiterer vermittelnder Variable erscheint vielversprechend, kann jedoch aufgrund der Komplexität der angenommenen Zusammenhänge an dieser Stelle nicht umgesetzt werden.

Praktische Implikationen und Ausblick

Zusammenfassend belegen die ersten Ergebnisse der #stayhealthy-Studie die Bedeutung einer sicheren Bindung und des Kohärenzgefühls für einen konstruktiven Umgang mit der Corona-Krise und eine positive Grundhaltung in der aktuellen Lebenssituation. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass diese Schutzfaktoren ihre Wirkung darüber entfalten, dass sie Menschen eher in die Lage versetzen, zu genießen und sich selbst etwas Gutes zu tun und sich in der Folge weniger Sorgen zu machen bzw. mehr Optimismus zu berichten. Hierin bestehen Ansatzpunkte für Empfehlungen und Interventionen für einen gesundheitserhaltenden Umgang mit der Corona-Pandemie: Einerseits können Kommunikations- und soziale Unterstützungsmaßnahmen gezielt eingesetzt werden, um die subjektiven Empfindungen der Handhabbarkeit der Umstände zu stärken und die

Bedeutsamkeit durch positives kognitives Framing (z. B. Solidarität und Rücksichtnahme, Reduktion der Umweltbelastung, Besinnung auf das Selbst, Entschleunigung durch Terminreduktion) zu betonen. Auch bestehende Programme zur Stärkung des Kohärenzgefühls können hier Einsatz finden. Ein auf der Basis des Modells von Antonovsky bereits entwickeltes Programm, ist das Hede-Training von Alexa Franke und Maibritt Witte (2009). Das Programm zielt darauf ab, das Kohärenzgefühl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer u. a. durch Wiederentdeckung individueller Widerstandsressourcen und Steigerung der Entspannungsfähigkeit zu stärken, um es ihnen zu ermöglichen, schwierige Zeiten (vermutlich auch Belastungen der Corona-Pandemie) ohne schwerwiegende Beeinträchtigungen – seien sie psychischer oder physischer Natur – zu überstehen. Nicht nur Personen mit chronischen Belastungen, sondern auch Personen, die aktuellen Belastungen ausgesetzt sind, profitieren von diesem Programm. Es soll dazu beitragen, das Kohärenzgefühl von Menschen zu stärken, die sich neu orientieren oder an neue Lebensumstände anpassen müssen oder die vom Alltag zu stark gefordert werden (Franke & Witte, 2009). Daher scheint es in einer Zeit gesellschaftlicher Unsicherheit und der anstehenden »neuen Normalität« in Zeiten der Corona-Pandemie besonders erfolgversprechend.

Zusätzlich sollte euthyemes Erleben und Verhalten gezielt gefördert werden, was durch entsprechende kulturelle oder soziale (virtuelle) Angebote und Gesundheitsempfehlungen (z. B. Bewegung in der Natur, Meditation, Wellness) möglich ist. Hierzu könnte ein Ansatz entwickelt werden, der das Erkennen von individuellen Chancen zur Erholung und die Integration dieser in den Alltag fördert. Eine Orientierung an genussorientierten Bausteinen bekannter Stressbewältigungstrainings (z. B. Kapitel »Erholen und genießen – das Genussstraining« des Stressbewältigungstrainings von Kaluza, 2015) wäre hier zu empfehlen.

Mittelfristig können die Erkenntnisse in die Gestaltung einer durch mobile Endgeräte unterstützten Intervention (e-Health-/m-Health-Intervention) zum gesundheitsförderlichen Umgang mit den Pandemie-Folgen einfließen. Internet- und/oder smartphone-basierte Präventions- und Interventionsprogramme können viele Menschen aus weiten Teilen Deutschlands erreichen und den persönlichen Kontakt und das damit möglicherweise verbundene Ansteckungsrisiko minimieren. Darüber hinaus könnten

auch Menschen erreicht werden, die sich sonst eventuell scheuen, psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Kritik

Die Studie weist einige Limitationen auf. Zunächst handelt es sich um eine Online-Befragung im Querschnittsdesign, weshalb die Interpretation von Pfadanalysen eher als erster Hinweis ausgelegt werden sollte. Die Studie ist jedoch in zentralen Pandemie-Variablen auf drei Erhebungswellen ausgelegt, um Wirkungsprinzipien zu identifizieren. Ein weiterer Kritikpunkt ist die ungleiche Verteilung der Bindungsstile. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer beschreibt sich als sicher gebunden. Eine sichere Bindung ist zwar der am weitesten verbreitete Bindungsstil (z. B. Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn, 2009), dadurch sind jedoch weniger genaue Aussagen zu spezifischen Effekten bei unsicher gebundenen Personen möglich, die eher im Zentrum von Entwicklungen zu Interventionsmaßnahmen stehen. Der im postulierten Modell genannte Faktor der »Emotionsregulation« wurde in der aktuellen Analyse noch nicht berücksichtigt. Die entsprechende Überprüfung der Re-

levanz verschiedener Emotionsregulationsstrategien (Suppression, Rumination, Reappraisal) als Schutzfaktoren im Umgang mit der Corona-Pandemie erfolgt in anstehenden Analysen nach Vorliegen der Daten zum zweiten Messzeitpunkt. Hierdurch werden zusätzliche Modellanalysen möglich, welche das komplexe Wirkgefüge möglicher Schutz- und Vulnerabilitätsfaktoren weiter beleuchten.

Ausblick

In der zweiten Erhebungswelle konnten neben den Sorgen und dem Optimismus bezüglich der Corona-Pandemie und dem psychischen und physischen Wohlbefinden weitere Faktoren erfasst werden, die im Rahmen der weiter oben aufgeführten theoretischen Überlegungen von Bedeutung erscheinen: das euthyme Verhalten (kulturelle Aktivitäten, Sport, soziale Kontakte etc.) und Emotionsregulationsfähigkeiten. Darüber hinaus wurde ein Ausschnitt eines weiteren Verfahrens zur Erfassung der Bindungsqualität eingesetzt, um die Ergebnisse einer protektiven Wirkung der Bindung zu untermauern. Zeigen sich hier bedeutsame Ergebnisse, sollten diese Variablen in das geplante Präventionsprogramm aufgenommen werden.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Bindungstheorie nach Bowlby und das Modell der Salutogenese nach Antonovsky bilden den theoretischen Rahmen zur Identifikation potenzieller Schutzfaktoren hinsichtlich psychischer Gesundheit und Wohlbefinden in der aktuellen Corona-Krise. Im Rahmen der Bindungstheorie wird davon ausgegangen, dass eine sichere Bindung mit effektiver Emotionsregulation in negativ erlebten Situationen einhergeht und dass sie als Schutzfaktor vor psychischen Störungen dienen kann. Das Modell der Salutogenese stellt Faktoren in den Mittelpunkt, die es dem Menschen ermöglichen, trotz der Konfrontation mit Stressoren gesund zu bleiben. Dabei wird dem Kohärenzgefühl, also der Grundhaltung eines Individuums, die Welt als zusammenhängend und sinnvoll zu erleben, eine bedeutende Rolle beigemessen. In einer ressourcenorientierten Weiterentwicklung des Modells wird betont, dass Stressbewältigung nur einen Ausschnitt erfolgreicher Adaptation darstellt. Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen, die gesundheitsfördernd sind, müssen ebenfalls beachtet werden. Daher wird als einflussreiche gesundheitsfördernde Ressource in diesem Zusammenhang das euthyme Erleben und Verhalten betrachtet. Erste Ergebnisse der #stayhealthy-Studie belegen die Bedeutung einer sicheren Bindung und des Kohärenzgefühls für eine gesundheitsförderliche Grundhaltung in der Corona-Krise. Sie weisen auf eine Wirkung der Schutzfaktoren hin, die es Menschen eher ermöglicht, zu genießen und sich selbst etwas Gutes zu tun und sich in der Folge weniger Sorgen zu machen sowie mehr Optimismus zu erleben. In Kürze vorliegende Daten aus weiteren Erhebungswellen ermöglichen die Analyse weiterer Schutzfaktoren und von Veränderungen über die Zeit. Mittelfristiges Ziel der Studie ist die Entwicklung eines Interventionsprogramms zur Stärkung der identifizierten Schutzfaktoren im Umgang mit den Herausforderungen der aktuellen (und vergleichbaren) Krisensituation(en).

ABSTRACT

Bowlby's framework of attachment theory and Antonovsky's salutogenesis model provide the theoretical framework for identifying potential protective factors with regard to mental health and well-being in the current corona crisis. Within the framework of attachment theory, it is assumed that a secure attachment is associated with effective emotion regulation in negatively experienced situations and that it can serve as a protective factor against mental disorders. The salutogenesis model focuses on factors that enable people to remain healthy despite the confrontation with stressors. In doing so, the sense of coherence, i.e. the basic attitude of an individual to experience the world as coherent and meaningful, plays an important role. In a resource-oriented development of the model, it is emphasised that stress management is only one part of successful adaptation. Health-promoting cognitions, emotions and behaviours must also be taken into account. Therefore, euthymic experience and behaviour is considered an influential health-promoting resource in this context. First results of the #stayhealthy study prove the importance of a secure attachment and the feeling of coherence for a health-promoting basic attitude in the corona crisis. They point to an effect of the protective factors that enable people to enjoy and do something good for themselves more easily and consequently to worry less and experience more optimism. Data from further measurement points will be available in the near future and allow the analysis of further protective factors and changes over time. The medium-term goal of the study is to develop an intervention programme to strengthen the identified protective factors in dealing with the challenges of the current (and comparable) crisis situation(s).

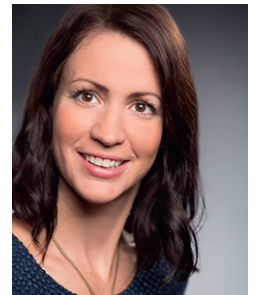


Foto: Lichtbildpalast in Hagen

Dr. Mareile Opwis arbeitet an der Fern-Universität Hagen im Lehrgebiet Gesundheitspsychologie. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich Coping mit chronischen Erkrankungen und der Auswirkung von Emotionsregulation auf die mentale Gesundheit.

E mareile.opwis@fernuni-hagen.de



Foto: privat

Prof. Dr. Jennifer Schmidt ist Professorin für Angewandte Psychologie an der HSD Hochschule Döpfer, University of Applied Sciences in Köln. Sie forscht schwerpunktmäßig zu Themen der angewandten Gesundheitspsychologie, Klinischen und Biologischen Psychologie.

E j.schmidt@hs-doeper.de

Kontakt

Prof. Dr. Anke Lengning
HSD Hochschule Döpfer
University of Applied Sciences
Waidmarkt 3
50676 Köln
E a.lengning@hs-doeper.de

LITERATUR

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Akkon Hochschule für Humanwissenschaften (2020). *Verhalten in der Corona-Krise: 50 Prozent der Menschen in Deutschland reagieren egoistisch*. Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.akkon-hochschule.de/newsreader/verhalten-in-der-corona-krise-50-prozent-der-menschen-in-deutschland-reagieren-egoistisch.html
- Anger, S., Bernhard, S., Dietrich, H., Lerche, A., Patzina, A., Sandner, M. & Toussaint, C. (2020). *Schulschließungen wegen Corona: Regelmäßiger Kontakt zur Schule kann die schulischen Aktivitäten der Jugendlichen erhöhen*. IAB-Forum. Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.iab-forum.de/schulschliessungen-wegen-corona-regelmassiger-kontakt-zur-schule-kann-die-schulischen-aktivitaeten-der-jugendlichen-erhoehen
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping* (1st ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well* (1st ed., 2nd print). The Jossey-Bass health series. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Deutsche erweiterte Herausgabe von A. Franke. Tübingen: dgvt.
- Bakermans-Kranenburg, M. J. & van IJzendoorn, M. H. (2009). The first 10,000 Adult Attachment Interviews: Distributions of adult attachment representations in clinical and non-clinical groups. *Attachment & human development*, 11 (3), 223–263.
- Becker-Stoll, F. (2002). Bindung und Psychopathologie im Jugendalter. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 196–213). Stuttgart: Schattauer.
- Bengel, J., Strittmatter, R. & Willmann, H. (2004). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese. Diskussionsstand und Stellenwert. Eine Expertise* (erw. Neuaufl.). Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung: Vol. 6. Köln: BZgA.
- Bohlin, G., Hagekull, B. & Rydell, A. M. (2000). Attachment and social functioning: A longitudinal study from infancy to middle childhood. *Social Development*, 9 (1), 24–39.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol 1: Bindung*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Bowlby, J. (1995). Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie, Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 17–27). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bowlby, J. & Schomburg, K. (1982). *Das Glück und die Trauer: Herstellung und Lösung affektiver Bindungen* (5. Aufl.). Konzepte der Humanwissenschaften. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Brumariu, L. E. (2015). Parent-child attachment and emotion regulation. *New directions for child and adolescent development*, 2015 (148), 31–45.
- Bünning, M., Hipp, L. & Munnes, S. (2020). *Erwerbsarbeit in Zeiten von Corona, WZB Ergebnisbericht*. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.corona-alltag.de
- Domscheidt, I., Schwab, R. & Seidler, K. P. (2008). Bindungsstil und Emotionsregulation. *PPmP – Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 58 (02), S40.
- Esbjörn, B. H., Bender, P. K., Reinholdt-Dunne, M. L., Munck, L. A. & Ollendick, T. H. (2012). The development of anxiety disorders: Considering the contributions of attachment and emotion regulation. *Clinical child and family psychology review*, 15 (2), 129–143.
- EyeSquare (2020). *Corona: Zu den Hintergründen der Angst*. Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.marktforschung.de/aktuelles/marktforschung/corona-zu-den-hintergruenden-der-angst
- Franke, A. (2012). *Modelle von Gesundheit und Krankheit* (3., überarb. Aufl.). Programmbereich Gesundheit. Bern: Huber.
- Franke, A., Elsesser, K., Sitzler, F., Algermissen, G. & Kötter, S. (1998). *Gesundheit und Abhängigkeit bei Frauen: Eine salutogenetische Verlaufsstudie. Finanziert durch: Bundesministerium für Gesundheit* (1. Aufl.). Cloppenburg: Runge.
- Franke, A., Mohn, K., Sitzler, F., Welbrink, A. & Witte, M. (2001). *Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bei Frauen: Risiken und Widerstandsfaktoren. Juventa-Materialien*. Weinheim: Juventa.
- Franke, A. & Witte, M. (2009). *Das HEDE-Training. Manual zur Gesundheitsförderung auf Basis der Salutogenese*. Bern: Huber.
- Fremmer-Bombik, E. (2015). Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie, Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 109–120). Stuttgart: Klett-Cotta.
- GfM (2020). *Corona: Die Mehrheit der Deutschen ist noch gelassen*. Verfügbar unter (09.06.2020): www.marktforschung.de/aktuelles/marktforschung/corona-die-mehrheit-der-deutschen-ist-noch-gelassen
- Hart, K. E., Hittner, J. B. & Paras, K. C. (1991). Sense of coherence, trait anxiety, and the perceived availability of social support. *Journal of Research in Personality*, 25 (2), 137–145.
- Hazan, C. & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), 511–524.
- Kaluza, G. (2015). *Stressbewältigung: Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Klepp, O. M., Mastekaasa, A., Sørensen, T., Sandanger, I. & Kleiner, R. (2007). Structure analysis of Antonovsky's sense of coherence from an epidemiological mental health survey with a brief nine-item sense of coherence scale. *International journal of methods in psychiatric research*, 16 (1), 11–22.
- Langning, A. & Lüpschen, N. (2019). *Bindung* (2., überarb. Aufl.). Stuttgart: utb.
- Langning, A., Mackowiak, K., Steinhoff, S. & Franke, A. (2009). Zusammenhänge zwischen Ängstlichkeit, Angstbewältigung und Salutogenese in der Kindheit. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 17 (4), 151–157.
- Lustig, D. C. & Strauser, D. R. (2008). The impact of sense of coherence on career thoughts for individuals with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 51 (3), 139–147.
- Lyvers, M., Mayer, K., Needham, K. & Thorberg, F. A. (2019). Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *Journal of Clinical Psychology*, 75 (7), 1288–1304.
- Mayring, P. (2009). Freude und Glück. In V. Brandstätter & J. H. Otto (Hrsg.), *Handbuch der Allgemeinen Psychologie – Motivation und Emotion* (S. 585–595). Göttingen: Hogrefe.
- Montemurro, N. (in press). The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people. *Brain, behavior, and immunity*.
- Pascuzzo, K., Cyr, C. & Moss, E. (2013). Longitudinal association between adolescent attachment, adult romantic attachment, and emotion regulation strategies. *Attachment & human development*, 15 (1), 83–103.
- RatSWD (2020). *Forschung zur Corona-Pandemie*. Verfügbar unter (am 09.06.2020): www.ratswd.de/studies
- Ristkari, T., Sourander, A., Ronning, J. & Helenius, H. (2006). Self-reported psychopathology, adaptive functioning and sense of coherence, and psychiatric diagnosis among young men: A population-based study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41 (7), 523–531.
- Sack, M., Künsebeck, H. W. & Lamprecht, F. (1997). Kohärenzgefühl und psychosomatischer Behandlungserfolg. Eine empirische Untersuchung zur Salutogenese [Sense of coherence and psychosomatic treatment outcome. An empirical study of salutogenesis]. *PPmP – Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 47 (5), 149–155.
- Schmidt, S. & Strauß, B. (2002). Bindung und Coping. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 255–271). Stuttgart: Schattauer.
- Sperling, M. B., Foelsch, P. & Grace, C. (1996). Measuring adult attachment: Are self report instruments congruent? *Journal of Personality Assessment*, 67 (1), 37–51.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17 (5), 1729.
- Zimmermann, P. (2002). Von Bindungserfahrungen zur individuellen Emotionsregulation: Das entwicklungspsychopathologische Konzept der Bindungstheorie. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 147–161). Stuttgart: Schattauer.