

Den Medizin-Ethnologen Hansjörg Dilger hat überrascht, wie schnell das neuartige Corona-Virus den Alltag in Europa vollständig erfasst hat. Bislang sei bei Epidemien eine unsichtbare Grenze zwischen dem globalen Norden und dem globalen Süden verlaufen: „Von hier aus gesehen waren das letztlich immer die Krankheiten der anderen“, sagt er am Telefon. Das habe sich völlig verändert.

VON CÉLINE LAUER

WELT AM SONNTAG: Sie können eine Pandemie vor Ihrer Haustür erforschen. Was beobachten Sie?

HANSJÖRG DILGER: Ich erkenne sehr viel wieder. Gesellschaften reagieren zwar sehr unterschiedlich auf Epidemien – das hängt unter anderem davon ab, wie stark sie individuell betroffen sind, welche Ressourcen sie haben, wie ihre Regierungen handeln und welche Werte sie für ihr Zusammenleben definieren. Aber trotzdem sehe ich bei Corona Muster, die ich von anderen Epidemien kenne und die sich kulturübergreifend gleichen.

Welche Muster sind das?

Zum Beispiel in der Art, wie mit den Ängsten umgegangen wird, die solch ein Virus auslöst. Gerade zu Beginn einer Epidemie wissen die Menschen nicht genau, ob sie individuell konkret gefährdet sind und wie eine Ansteckung verläuft; gesicherte Erkenntnisse verbreiten sich erst nach und nach. Bis dahin versuchen die meisten erst einmal, ihren eigenen Schutz zu sichern; dann denken sie an ihr unmittelbares Umfeld und erst danach an den Schutz der Gesellschaft als Ganzes. Diese Reaktion findet man eigentlich bei allen Epidemien.

Haben Sie noch ein Beispiel?

Ich habe sehr viel zu HIV/Aids im ostafrikanischen Tansania gearbeitet. Dort konnte man sehen, wie gewisse Werte zeitweilig aufgehoben wurden – gerade wenn die Belastungen in den Familien übermäßig waren: Verwandte zogen sich zurück, Patienten blieben auf sich gestellt oder starben sogar alleine. In den Sozialwissenschaften nennt man das „soziale Anomie“: Das heißt, dass Regeln, Normen und Verbindlichkeiten unter solchen Bedingungen teilweise oder ganz außer Kraft gesetzt werden – zum Beispiel der ethische Wert einer Gesellschaft, füreinander da zu sein.

Und solch eine soziale Anomie sehen Sie nun auch bei uns?

Bislang nur ansatzweise. Zum Beispiel daran, dass Desinfektionsmittel und Schutzmasken geklaut werden. Oder daran, dass sich die Leute übermäßig mit Vorräten eindecken, ohne zu überlegen, ob alle anderen noch ausreichend davon bekommen. Das sind Handlungen, die unsere sonst gültigen Wertmaßstäbe unterlaufen – und die wir ja auch jetzt größtenteils verurteilen.

Asiatische Länder gelten im Umgang mit Corona als vorbildlich. Liegt das an ihrer Kultur?

Was wir in Asien beobachten, hängt stark damit zusammen, dass diese Gesellschaften ganz andere Vorerfahrungen mit Epidemien haben als wir. Beim Sars-Ausbruch von 2002 gab es große Bedrohungsszenarien, die den Gesellschaften noch sehr präsent in Erinnerung geblieben sind. Sie wussten jetzt, dass es notwendig ist, schnell zu handeln.

Heißt das, die asiatischen Gesellschaften sind an Epidemien besser angepasst als wir?

Letztendlich fehlt uns die Erfahrung, wie bedrohlich solch ein Virus werden kann. Das haben uns andere Länder voraus; nicht nur die asiatischen. Auch in Südafrika wurde nun für drei Wochen der Lockdown ausgerufen, obwohl die Corona-Fallzahlen zum Zeitpunkt dieser Entscheidung vergleichsweise geringer waren. Dort führen die Leute nicht derart elaborierte Diskussionen wie hier, ob das tatsächlich sinnvoll ist – weil sie von früheren Seuchen wissen, dass sie sich schnell schützen müssen.

Trotzdem führen wir im Umgang mit Corona oft kulturelle Unterschiede ins Feld: In Asien etwa sei das Tragen eines Mundschutzes etabliert – aber hierzulande einfach undenkbar. Was halten Sie davon?

Bei den Masken gibt es hierzulande eine große Unsicherheit, weil wir als Gesellschaft nicht wissen, was das Tragen eines Mundschutzes bedeutet: Was wird mir damit kommuniziert? Möchte mir mein Gegenüber sein Gesicht nicht zeigen? Das irritiert uns – obgleich die Maske ja einen Fremdschutz darstellt. Aber ich glaube, dass solche Diskussionen viel umfassender zeigen, wie wir Deutschen kulturell spezifisch auf diese



Positive Rituale der Gemeinschaft: Menschen applaudieren für Sanitäter und Ärzte – hier in Rom

Das Virus und wir

Isolation, Masken, Grenzen schließen: Verhalten die Deutschen sich richtig im Umgang mit Corona? Und welche Lehren kann unsere Gesellschaft aus der Epidemie ziehen? Ein Ethnologe gibt Antworten



Immer genug Abstand halten, um die Verbreitung einzudämmen: In Peking (o.) fällt das Akzeptieren von Regularien offenbar leichter als etwa in Florida (u. l.), wo trotz Warnungen fröhlich Spring Break gefeiert wurde. In Barcelona bedanken sich Klinikangestellte bei Anwohnern für den täglichen Applaus



Pandemie reagieren: Wir haben einen großen Wunsch nach Eindeutigkeit und Kontinuität.

Das müssen Sie bitte erklären. In unseren Debatten werden viele Gegensätze konstruiert: Man verhält sich entweder egoistisch oder solidarisch, libertär oder autoritär, föderalistisch oder zentralistisch – in jedem Fall aber muss man sich deutlich für eine Position entscheiden. Dahinter steckt ein hoher Wunsch nach Konsistenz: Wir sollen uns so verhalten, wie es unseren Werten entspricht. Nur ist das mit den individuellen Erfahrungen gar nicht vereinbar. Die aktuelle soziale Realität zeigt, dass alle diese verschiedenen Positionen in uns drinstecken.

Dieses Abwägen zwischen den Positionen macht uns kulturell aus?

In anderen Gesellschaften, in denen ich geforscht habe, fiel mir auf, dass die Menschen dort eine sehr viel höhere Flexibilität haben. Sie haben im Alltag gelernt, dass man nicht immer nur eine einzige Position vertreten und stur durchziehen kann, sondern dass man sich an die Herausforderungen und Krisen, mit denen man ständig zu tun hat, anpassen muss.

Es heißt, in asiatischen Gesellschaften sehe man sich erst als Mitglied eines Kollektivs und dann als Individuum. Wir Deutschen seien dagegen individualistisch sozialisiert und täten uns deshalb schwer, wenn unsere per-

sönliche Freiheiten eingeschränkt würden.

Ich glaube, das ist vor allem ein Selbstbild, nach dem wir leben. Natürlich wurden wir damit sozialisiert, dass die individuelle Entscheidungsfreiheit einen sehr hohen Wert hat. Dann wiederum sind aber auch in unserer Gesellschaft Menschen immer nur in Verbindung mit anderen denkbar, sie funktionieren nur über die Interaktion mit ihren Mitmenschen. Viele Leute denken zwar zunächst an sich selbst – kümmern sich aber ebenso um andere.

Wird Corona unsere Selbstwahrnehmung verändern?

Das hoffe ich. Bei anderen Epidemien hat sich Ähnliches gezeigt. Ich denke da insbesondere an HIV/Aids. Seit Ausbruch der Krankheit sind global 39 Millionen Menschen daran gestorben; vor allem in Afrika gab es sehr hohe demografische, soziale, familiäre und ökonomische Einbrüche. Trotzdem sind dort sehr viele Initiativen entstanden; die sozial Schwächeren, die diese Krankheit am stärksten trifft, haben Unterstützung erfahren – obwohl diesen Gesellschaften viel weniger Ressourcen zur Verfügung standen als uns hier. In Afrika konnte man sehen, wie eng Leid und Solidarität beieinanderlagen. Und das ist etwas, was uns im Rückblick dann hoffentlich auch definieren wird: unsere Bereitschaft zur Unterstützung und Mitmenschlichkeit, gerade auch international. Das finde ich ganz wichtig.

Viren scheren sich nicht um Grenzen. Sind Pandemien eine anthropologische Konstante, die sich nur gemeinschaftlich in den Griff bekommen lässt – als eine globale Gesellschaft?

Das sehen wir tatsächlich gerade an Corona. Zwar verfügen wir bereits über globale Gesundheitsinstitutionen und Mechanismen, wie wir in epidemischen Situationen reagieren und zusammenarbeiten. Trotzdem schafft dieses Virus aktuell einen ganz neuen Rahmen – denn „global“ heißt jetzt wirklich global. Theoretisch gingen viele Experten davon aus, dass diese Viren grenzüberschreitend sind; aber erst jetzt merken wir, dass das die Realität ist, und zwar in einem Ausmaß, das wir uns gesamtgesellschaftlich in dieser Form bis vor wenigen Wochen nicht vorstellen konnten. Nun erleben wir in Deutschland, wie eng die Welt zusammengewachsen ist – und dass wir nicht immer nur die richtigen Lösungen parat haben, sondern auch diejenigen sein können, die im Umgang mit Pandemien Fehler machen.

Wie wird Corona unsere Gesellschaft verändert haben, wenn die Krise überstanden ist?

Ich hoffe, dass wir neue Solidarmechanismen haben werden, die in Zukunft schneller aktiviert werden können. Das heißt, wir werden besser wissen, worauf man bei solch einer Gefahr achten muss – und wer in unserer Gesellschaft besonders stark betroffen ist. Wir werden uns als Gesellschaft insgesamt als verletzbarer wahrnehmen, als wir das vorher taten. Und wir werden uns sehr lange an diese Zeit erinnern. Schließlich hat jeder Einzelne von uns diese Ausnahmesituation mitgemacht; diese Erfahrung lässt sich aus den Körpern nicht rausschreiben.

Eine Epidemie ist nicht unbedingt vorbei, wenn sie vorbei ist. Fürchten Sie psychische Langzeitfolgen – eine kollektive posttraumatische Belastungsstörung?

Traumatisch kann es für Gesellschaften werden, wenn sich der Eindruck verfestigt, dass es keine Solidarität zwischen den Menschen gab. Je mehr wir also jetzt eine Form des Miteinanders finden, desto mehr wird das unseren Blick auf unsere Gesellschaft in den nächsten Jahrzehnten prägen.

Also sind Aktionen wie das gemeinsame Applaudieren für die Helfer an den offenen Fenstern viel mehr als nur eine nette Geste?

Ich halte es für enorm wichtig, dass wir genau solche Rituale erschaffen – weil das etwas ist, worin wir uns als Gemeinschaft wiederfinden. Zugleich ist es aber ein Wert unserer Gesellschaft, dass wir solche Rituale kritisch begleiten und fordern: Wir müssen überlegen, wie die Arbeitsbedingungen für Menschen mit den für die Gesellschaft fundamentalen Aufgaben verbessert werden – der Dank allein reicht nicht.

Hansjörg Dilger
Ethnologe



Seit mehr als 20 Jahren erforscht Hansjörg Dilger, wie unterschiedliche Gesellschaften und Kulturen mit **Krankheiten** umgehen. Der Professor für Sozial- und Kulturanthropologie lehrt an der Freien Universität Berlin und leitet zudem die Arbeitsstelle **Medizin-Ethnologie**, die sich insbesondere mit globalen Epidemien wie HIV/Aids beschäftigt. In seiner **Forschung** befasst der 51-Jährige sich unter anderem mit der Transnationalisierung von Gesundheit, Medizin und **Heilung**.