

Diagnose „Menschenfeindlichkeit“: Sozialpsychologische Gedanken zum Zustand unserer Gesellschaft

Sozialwissenschaftliche und gesellschaftliche Phänomene sind selbstverständlich selten rein biologisch zu erklären oder zu verstehen. Bei allen Einschränkungen können das Phänomen der gruppenbezogenen Menschenfeindlichkeit (GMF) und seine Verbreitung in der Gesellschaft am Bild der Diagnose einer Erkrankung allerdings zumindest eingängig veranschaulicht werden. GMF äußert sich in Symptomen wie Rassismus, Sexismus, Antisemitismus, der Abwertung homosexueller, wohnungsloser oder asylsuchender Menschen. Diese Symptome sind zwar verschieden, treten aber so häufig zusammen auf, dass auf ein zugrundeliegendes Syndrom geschlossen werden muss. Sie können außerdem unterschiedlich stark ausgeprägt sein und finden sich gesellschaftlich betrachtet auf verschiedenen Ebenen – von tief in der Gesellschaft verankerten Stereotypen und Vorurteilen über institutionelle Diskriminierung oder Rechtspopulismus in Politik und Medien bis hin zu offener Hasskriminalität, Belästigung und schwersten Gewalttaten. Im Falle von Erkrankungen werden Diagnosen gestellt, wenn hinreichend viele Symptome in gewisser Ausprägung vorliegen – es wäre unsinnig, Diagnosen nur bei Vorliegen sämtlicher Symptome in voller Ausprägung zu vergeben. Es handelt sich daher um eine verheerende, aber weit verbreitete Fehleinschätzung, wenn etwa die Anzahl Gewaltverbrechen gegen Geflüchtete als einzig relevanter Indikator für die Verbreitung von Menschenfeindlichkeit in einer Gesellschaft herangezogen wird: Sie sind lediglich die Spitze des Eisbergs und die Prävalenz von GMF liegt deutlich höher.

Nun handelt es sich bei gesellschaftlichen Umbrüchen um Stress im Sinne von Irritationsereignissen, die die Anpassung gesellschaftlicher Akteure an sich verändernde Rahmenbedingungen erfordern. Und wie bei Erkrankungen üblich, treten sie in Stresssituationen besonders deutlich zutage und breiten sich schneller aus. Dabei sind die Ansteckungswege für GMF lange bekannt – Einstellungen polarisieren sich beispielsweise schon allein dadurch, dass wir über ein Thema diskutieren. Einer der besten Prädiktoren für unsere Einstellung zu einem Thema nachdem wir uns damit beschäftigen, ist unsere Einstellung zum Thema bevor wir uns damit beschäftigen. Ein zweiter wichtiger Verbreitungsmechanismus ist die Verschiebung sozialer Normen. Auch dieser Mechanismus ist zwar im Grundsatz bekannt, aber trotzdem weiterhin unterschätzt. Wenn Unsagbares wieder sagbar wird, wird auch Unvorstellbares wieder machbar.

Digitale Medien beschleunigen heute traditionelle Ansteckungswege, indem sie etwa in Echokammern und Filterblasen zu Polarisierung beitragen und wütende Rüpel zu einflussreichen Scheinriesen machen. Durch verringerte Unmittelbarkeit und gesteigerte Anonymität werden Hemmschwellen gesenkt, Wut und Hass brechen sich leichter Bahn, werden eher wahrgenommen und schneller verbreitet. Legitime Sorgen und verbreitete Ängste erhalten einen Resonanzboden, werden verstärkt, verzerrt, teilweise gezielt geschürt, mit sozialen Gruppen verknüpft und so instrumentalisiert.

Wenn die Diagnose zutrifft, ist eine Spontanremission unwahrscheinlich: GMF ist kein Durchgangszustand, Menschenfeindlichkeit verschwindet nicht wieder von allein, wenn wir lang genug abwarten. Es braucht Vorbilder und Visionen, breites zivilgesellschaftliches Engagement und Zivilcourage, die sich als gesellschaftliches Immunsystem dem Rechtspopulismus und Fatalismus entgegenstellen. Auch, wenn die Symptome schon frühzeitig erkennbar waren, wäre es ein Fehler, den aktuellen gesellschaftlichen Zustand zu verharmlosen. Denn eine verschleppte Erkrankung ist im Verlauf in der Regel noch unangenehmer als die ursprüngliche.