



»Warum sind Fake News so schwer zu entkräften?«

# Die Macht des Post-Faktischen

**Wer fest an etwas glaubt, neigt dazu, an seiner Meinung festzuhalten, auch im Angesicht von Gegenbeweisen. Dies gilt besonders für politische (und religiöse) Überzeugungen.**

**K**ennen Sie das auch? Die fast schon täglichen Berichte und Debatten über Fake News und die daraus resultierende Feststellung, wir lebten in einem „postfaktischen“ Zeitalter? Tatsächlich scheinen sich neuerdings gerade führende Politiker immer seltener darum zu scheren, ob von Ihnen getroffene Aussagen der Wahrheit entsprechen oder nicht: Dinge werden einfach behauptet, um Stimmung zu machen und Emotionen zu schüren, von Trump bis Erdogan. Das eigentlich Erstaunliche an diesem Phänomen ist dabei aber weniger, dass diese Leute so „kreativ“ mit der Wahrheit umgehen, sondern vielmehr, dass sie von ihren Anhängern weiterhin verehrt werden, selbst angesichts offenkundiger Falschaussagen. Wieso aber ist es so schwer, jemanden, der fest von etwas überzeugt ist – zum Beispiel von der Rechtschaffenheit eines Politikers – vom Gegenteil zu überzeugen? Wie immer an dieser Stelle hilft bei der Beantwortung dieser Frage ein Blick ins Gehirn: In einer kürzlich erschienenen Studie wurde untersucht, welche Hirnregionen aktiv werden, wenn man Probanden mit Gegenargumenten zu ihren politischen oder nicht-politischen Überzeugungen konfrontiert, und inwieweit sie auf Grund solcher Argumente bereit waren, ihre Ansichten anzupassen. Dabei wurde beobachtet, dass solche Angriffe der eigenen Überzeugungen das so-

nannte „default mode“-Netzwerk des Gehirns aktivieren, zu dem der mediale präfrontale Cortex, das Praecuneus sowie Teile des Cingulums gehören. Bekannt ist, dass dieses Netzwerk immer dann aktiviert wird, wenn sich das Gehirn in einem nach innen gerichteten Zustand befindet, etwa beim Tagträumen. Gleichzeitig werden limbische Areale aktiviert, die im Zusammenhang stehen mit Gefühlen der Bedrohung, Unsicherheit oder Angst. Aus diesen Beobachtungen kann man schließen, dass Angriffe auf die persönlichen Überzeugungen zunächst einmal unangenehme Empfindungen auslösen, und dass sich das Selbst daraufhin von der Umwelt abkoppelt und eine Innenperspektive einnimmt. In dieser wird dann versucht, die negativen Emotionen dadurch zu mildern, indem nach Gegenargumenten gesucht oder versucht wird, die Quelle der zur eigenen Überzeugung unpassenden Fakten zu diskreditieren. Bei diesem Mechanismus handelt es sich primär um einen Schutzmechanismus, der dafür sorgen soll, die eigene Identität, persönlich wie im sozialen Gefüge, davor zu bewahren, in Frage gestellt zu werden. Aus diesem Grund ist es auch viel schwerer, jemanden von seinen grundlegenden Überzeugungen abzubringen, als von Fehlannahmen in neutralem Faktenwissen zu überzeugen. Und zu ersterer Kategorie gehören nun mal ganz besonders politische (und übrigens auch religiöse) Überzeugungen, da sie als besonders identitätsstiftend gelten dürfen. Gehört man also einer sozialen Gruppe an, beispielsweise den Trump-Anhängern, so verteidigt man die Ansichten dieser Gruppe vehement, vielleicht auch wider besseren Wissens, um letztlich seine eigene Identität zu schützen. Rational ist das nicht, aber das kennen Sie ja sicherlich auch... ■

## ZUR PERSON

**Prof. Dr. Schulze**  
Hirnforscher  
Holger.Schulze@uk-erlangen.de

Prof. Dr. Schulze ist Leiter des Forschungslabors der HNO-Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg sowie auswärtiges wissenschaftliches Mitglied des Leibniz-Instituts für Neurobiologie in Magdeburg. Seine Untersuchungen zielen auf ein Verständnis der Neurobiologie des Lernens und Hörens.

[www.schulze-holger.de](http://www.schulze-holger.de)



ASPIRIN® NEU ENTDECKEN.

# GUT VERTRÄGLICH AUCH IM „GROSSEN MAGEN“. ASPIRIN® 500 MG TABLETTE.

- ASPIRIN® ist eines der am besten verträglichen NSARs<sup>1-4</sup>
- In Bezug auf gastrointestinale Beschwerden ist ASPIRIN® vergleichbar verträglich wie Ibuprofen<sup>1, 5</sup> und Paracetamol<sup>5, 6</sup>
- Bei kurzzeitiger Behandlung akuter Schmerzen sind schwerwiegende gastrointestinale Ereignisse nicht zu erwarten<sup>5, 7, 8</sup>



[WWW.ASPIRIN-NEU-ENTDECKEN.DE](http://WWW.ASPIRIN-NEU-ENTDECKEN.DE)

<sup>1</sup> Fries JF. J Clin Rheumatol 1998; 4:11–16 <sup>2</sup> Fries JF et al. Arch Intern Med 1993; 153:2465–2471 <sup>3</sup> Singh G et al. Pharmacol Ther 1994; 62:175–191 <sup>4</sup> Fries JF, Bruce B, J Rheumatol 2003; 30:2226–2233 <sup>5</sup> Lanas A et al. Drugs R D 2011; 11:277–288 <sup>6</sup> Voelker M et al. Inflammopharmacology 2016; 24:43–51 <sup>7</sup> Steiner TJ, Völker M. J Clin Pharm Ther 2009; 34:177–186 <sup>8</sup> Edwards JE et al. Pain 1999; 81:289–297

**ASPIRIN® 500 mg überzogene Tabletten Wirkstoff:** Acetylsalicylsäure (Ph.Eur.)

**Zusammensetzung:** 1 überzogene Tablette enthält: Wirkstoff: Acetylsalicylsäure (Ph.Eur.), 500mg; sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Natriumcarbonat, hochdisperses Siliciumdioxid; Tablettenüberzug: Hypromellose, Zinkstearat (Ph.Eur.), Carnaubawachs. **Anwendungsgebiete:** Bei Fieber und/oder leichten bis mäßig starken Schmerzen wie z. B. Kopfschmerzen, Schmerzen im Rahmen eines grippalen Infekts, Zahnschmerzen sowie Muskelschmerzen. Bitte beachten Sie die Angaben für Kinder und Jugendliche. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Acetylsalicylsäure, andere Salicylate oder einen der sonstigen Bestandteile von Aspirin; wenn in der Vergangenheit gegen Salicylate oder ähnliche Arzneimittel (insbesondere andere nichtsteroidale Entzündungshemmer) mit Asthmaanfällen oder in anderer Weise allergisch reagiert wurde (z. B. mit Urtikaria, Angioödem, schwere Rhinitis, Schock); aktives peptisches Ulkus; hämorrhagische Diathese; schwere Leber- oder Niereninsuffizienz; schwere, nicht eingestellte Herzinsuffizienz; Kombination mit Methotrexat von mehr als 20mg pro Woche; gleichzeitige Behandlung mit oralen Antikoagulantien; ab dem 6. Monat der Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar. Blutungen und Blutungsneigung (Nasenbluten, Zahnfleischbluten, Purpura etc.) bei Verlängerung der Blutungszeit. Das Blutungsrisiko kann nach Absetzen noch 4–8 Tage anhalten. Infolgedessen kann das Blutungsrisiko bei Operationen erhöht sein. Auch intrakranielle und gastrointestinale Blutungen können vorkommen. Überempfindlichkeitsreaktionen, anaphylaktische Reaktionen, Asthma, Angioödem. Kopfschmerzen, Schwindel, Hörverlust, Tinnitus; diese Störungen sind gewöhnlich Zeichen für eine Überdosierung; intrakranielle Blutung, Bauchschmerzen, okkulte oder offene Gastrointestinalblutungen (Hämatemesis, Meläna etc.) mit der Folge einer Eisenmangelanämie; Das Blutungsrisiko ist dosisabhängig. Magenerkrankungen und -perforationen. Anstieg der Leberenzyme, weitgehend reversibel nach Absetzen der Therapie; Leberschädigung, hauptsächlich hepatozellulär. Urtikaria, Hautreaktionen. Reye-Syndrom. **Bayer Vital GmbH, 51368 Leverkusen, Deutschland Stand 07/2014**