Der ITPS-Kurs „Sozialtherapie“: eine staatlich geförderte Weiterbildung

Das ITPS ist assoziiert mit der Landakademie Weilrod e.V., der einzigen Landakademie in Hessen und der einzigen, die seitens der Lehrenden auf ehrenamtlicher Basis tätig ist. (Land-)Akademien sind keine Hochschulen, sie sind - um einmal Wikipedia zu bemühen - „Fort- und Weiterbildungseinrichtungen - vor allem für Multiplikatoren in sozialen oder kulturellen Berufen, die mit staatlicher Unterstützung getragen werden“. Daher steht auf allen Zeugnissen und Urkunden der Landakademie Weilrod und des ITPS: „Gefördert vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst“. Diese staatliche Förderung und die Ehrenamtlichkeit der Lehrenden (und der Vorstandsmitglieder des Trägervereins) sind verantwortlich für die einzigartige Erschwinglichkeit dieser Kurse. Der gemeinnützige Trägerverein hat rund hundert Mitglieder, die durch ihre Beiträge ebenfalls dazu beitragen, die Studienmaterialien nahezu zum Selbstkostenpreis anzubieten.

Vornehmlich ist Sozialtherapie ein Hochschulfach oder ein Zusatzstudium z.B. für medizinische u.ä. Berufe. Dann unterliegt das Studium der Studienordnung eines universitären Fachbereichs. Und es gibt Anstellungsträger, die ausschließlich Absolventinnen und Absolventen mit Hochschulabschluss akzeptieren. Aber die Bundesagentur für Arbeit erklärt auch ausdrücklich: „Es gibt die Möglichkeit, die Weiterbildung im Anschluss an eine Berufsausbildung im sozialen, medizinischen oder therapeutischen Bereich (z.B. Erzieher/in oder Pflegefachmann/-frau) zu absolvieren“ (so nachzulesen im Internet, Stichwort Sozialtherapeut/-in). Das ist der studienpraktische Anknüpfungspunkt der Lehrbücher des ITPS.

ITPS

www.institut-fuer-sozialtherapie.de

Institut für Theorie und Praxis der Sozialtherapie

Studienbriefe Band 2

Straffälligkeit, Strafvollzug, Straffälligenhilfe und Sucht und Co-Abhängigkeit: wichtige Einsatzfelder der Sozialtherapie

Religionen in Deutschland und die Islam-Debatte (Religionswissen für Integrationsarbeiterinnen und -arbeiter)

Grundlagen der Alternswissenschaften (Gerontologie)

Grundfragen der Thanatologie

Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit

Nachträge – Präzisierungen – Methodisches - Literatur

ITPS

Institut für Theorie und Praxis der Sozialtherapie
an der gemeinnützigen Landakademie Weilrod e.V.
Gefördert vom Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst

Zweite, überarbeitete Auflage 2022

2 STUDIENBRIEFE 7 - 12

Die Studienbriefe sind Arbeitsmaterialien für Seminare des Instituts für Theorie und Praxis der Sozialtherapie (ITPS)

Inhalt:

Studienbrief 7:

Straffälligkeit, Strafvollzug, Straffälligenhilfe und Sucht und Co- Abhängigkeit: wichtige Einsatzfelder der Sozialtherapie

Studienbrief 8:

Religionen in Deutschland und die Islam-Debatte (Religionswissen für Integrationsarbeiterinnen und -arbeiter)

Studienbrief 9:

Grundlagen der Alternswissenschaften (Gerontologie)

Studienbrief 10: Grundfragen der Thanatologie

Studienbrief 11: Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit

Studienbrief 12:

Nachträge - Präzisierungen - Methodisches - Literatur

Straffälligkeit, Strafvollzug, Straffälligenhilfe und Sucht und Co-Abhängigkeit: wichtige Einsatzfelder der Sozialtherapie

Studienbrief 7

Straffälligkeit – Strafvollzug - Straffälligenhilfe

SOZIALTHERAPIE
im Justizvollzug beruht selten auf medizinischen Verfahren, sondern orientiert sich überwiegend an psychologisch-psychotherapeutischen und sozialpädagogischen Ansätzen: sog. **Integrative Sozialtherapie/ST**. Bei der *gesetzlich vorgesehenen* ST geht es grundsätzlich um eine zunehmende Verantwortungsübergabe an die Klienten und die Förderung von sozialen Lernprozessen im wohngemeinschaftlichen Zusammenleben. So soll vor allem das Rückfallrisiko verringert werden.

Es gibt **Leitlinien** für eine wirksame ST (Wischka, Bernd & Specht, Friedrich, Integrative Sozialtherapie. Mindestanforderungen, Indikation und Wirkfaktoren, in: G.Rehn/B.Wischka, F.Lösel, M.Wolter [Hg.], Behandlung gefährlicher Straftäter, 2001, 249 ff.), betreffend:

1. ***Behandlungskonzept*** (Erstellung theoretisch und empirisch fundierter Behandlungskonzepte)
2. ***Rahmenbedingungen*** (Neutralisierung kriminogener Netzwerke // Reduzierung negativer Haft- und Kontexteffekte // Verbesserung des Institutionsklimas // Realisierung hoher Programmintensität)
3. ***Personal*** (sorgfältige Auswahl // Schulung und Supervision)
4. ***Diagnostik*** (dynamische Risikoanalyse bei der Indikation // gezielter Ansatz an kriminogenen Faktoren // systematische Verlaufsdiagnose)
5. ***Sozialtherapeutische Maßnahmen*** (gezielter Ansatz an kriminogenen Faktoren // Förderung von Denkmustern, Fertigkeiten und Selbstkontrolle // Individualisierung // Aufbau tragfähiger emotionaler Beziehungen // Maßnahmen der Rückfallprävention // Stärkung „natürlicher“ Schutzfaktoren)
6. ***Entlassungsvorbereitung und Nachsorge***

Die meisten ST-Einrichtungen werden von männlichen Psychologen geleitet; die ST-Einrichtungen im Jugendstrafvollzug werden in drei von vier Fällen von Frauen geleitet.

Häufig ist die **gemeinschaftliche Unterbringung** von Gefangenen, was sozialtherapeutische Funktionen haben soll:

- Die Gruppenfähigkeit des Gefangenen zu Beginn der ST soll festgestellt werden können.
- Ein „erfahrener“ Zellengenosse soll den Gefangenen motivieren und Vorbildfunktion haben.
- Gegenseitige Erfolgskontrolle soll möglich sein.

Es gibt **Indikationskriterien** für eine sozialtherapeutische Behandlung:
> keine andere (Behandlungs-)Maßnahme wäre entsprechend erfolgversprechend
> kein Ausweisungs-, Auslieferungs-, Ermittlungs- oder Strafverfahren ist anhängig

> mindestens zwei Jahre dauert es noch bis zur voraussichtlichen Entlassung
> ausreichende Deutschkenntnisse müssen vorhanden sein
> auch ausreichende kognitive Leistungsfähigkeit (Intelligenz)
> es darf keine neurologische Beeinträchtigung vorliegen:
> keine Psychosen
> keine akute Suizidalität
> keine akute Suchterkrankung
> zumindest eine minimale Therapiemotivation muss gegeben sein
> mindestens das Eingeständnis von Teilen der im Urteil genannten Tatbestände muss vorliegen
> ausreichende Introspektionsfähigkeit muss erkennbar sein
> ebenso ausreichende Beziehungs- und (Wohn-)Gruppenfähigkeit
> keine stark ausgeprägte Psychopathie darf vorliegen

Diese Bedingungen werden in der Regel am ehesten erfüllt von Gefangenen ohne lange kriminelle Vorgeschichte, ohne fixierte Perversion, ohne zu hohes Aggressionspotential, mit hohem Leidensdruck.

Deswegen spielen verschiedene **Testverfahren** im ST-Vollzug eine große Rolle, berufsbezogene, Persönlichkeitstests, auch ausgesprochen neuropsychologische. Es gibt auch während des ST-Vollzugs eine **Gefährlichkeitsüberprüfung** durch den ST-Dienst unter den Gesichtspunkten: Fluchtgefahr – Gefahr des Suchtmittelkonsums – Risikosituationen – Gefahr eines neuen Delikts – Gefährdung von Angehörigen – Gefährdung der Allgemeinheit – Gefahr der Selbstverletzung.

BEHANDLUNGSPLÄNE
in der Integrativen Sozialtherapie

Es geht prinzipiell um

- *Lebenspraktisches Training* und *Kognitives Training* (= Einstellungen verändern)
  beides: individuell, nach Leistungsvermögen,

und

- um die *Planung tagesstrukturierender Aktivitäten*,
- um die *Gestaltung von Freizeitunterstützungen*,
- um *persönlichkeitsfördernde Aktivitäten.*

Grundsätzlich hat eine **therapeutische Behandlungsstruktur** folgende Elemente:

1. Daten erfassen (Anamnese, Verhaltensbeobachtung, evtl. Tests)
2. Diagnose: a. Symptome, b. Syndrome (zusätzl. Informationen, Biografisches), c. Diagnose
3. Therapieziele vereinbaren
4. Behandlungsplan aufstellen

Speziell die ST im **Strafvollzug** hat folgende **Phasen:**
Nach der Klärung der Aufnahmevoraussetzungen nach § 9 StVollzG und Aufnahme in die ST-Anstalt:
1.Diagnostik-/Orientierungsphase
2. Probephase
3. Hauptbehandlungsphase
4. Entlassungsphase, Rückfallprophylaxe
5. Nachbetreuung nach § 126 StVollzG

Die Themen der o.g. **Erstdiagnostik**:
Informationen zur aktuellen Verurteilung // Vollzugsverhalten // Informationen zur Suizidgefahr // Familienanamnese // Schul- und Berufskenntnisse // Einlassungen zur Straffälligkeit // Sozialanamnese // Persönlichkeitsvariablen // Suchtanamnese // Sexualanamnese // Informationen über Gefährlichkeit // Finanzielle Situation

Allgemeine Therapiethemen in den Einzel- und Gruppensitzungen während der **Hauptbehandlungsphase:**
Verbesserung sozialer Kompetenz und Kommunikation // Vermittlung von Alltagsstrukturierung // Sozialisationserfahrungen // Gesellschaftliche Integration // Förderung von Selbstkontrolle // Förderung von Selbstverantwortung // Vermittlung eines realistischen Selbstwertgefühls

Innerhalb der **Entlassungsprognose** erhobene Themen:
Informationen zu Risikosituationen // Entlassungsperspektive // Sozialer Empfangsraum // Wohnsituation nach Entlassung // Einlassungen zur Straffälligkeit // Persönlichkeitsvariablen // Arbeitssituation nach Entlassung // Informationen zur Rückfallgefahr // Sexualanamnese // Suchtanamnese // Kooperation mit Bewährungshilfe // Schul- und Berufskenntnisse // Sozialanamnese // Familienanamnese // Finanzielle Situation

In ST-Einrichtungen für **Sexualstraftäter** gibt es für Einzel- und Gruppensitzungen eigenständige Themen:
Sexualerziehung // Umgang mit sexuellen Phantasien // Bearbeitung männlicher Rollenstereotypen // Verleugnung und Bagatellisierung der Tat // Aufbau und Förderung von Opferempathie // Intimitäts- und interpersonelle Probleme // Reduktion devianter sexueller Erregung // Vergewaltigungsmythen / kognitive Verzerrungen // Kriminalitätsfördernde Einstellungen und Haltungen // Identifikation und Umgang mit Risikofaktoren // Selbstverpflichtung gegenüber der Vermeidung von Rückfällen // Kosten-Nutzen-Bewertung der Kriminalität // Deliktszenarien und Tathergang // aktuelle persönliche Beziehungen // aktuelle Konflikte // Stressmanagement // Ärgermanagement / Erhöhung der Frustrationstoleranz // Umgang mit Zurückweisung, Eifersucht und/oder emotionaler Einsamkeit // Wahrnehmung von Emotionen, Emotionsregulation u. –kontrolle // Problemlösekompetenz und Konfliktbewältigung

Die sog. Indikativ-Gruppen

Neben der Gruppe, die die Patienten unter der Leitung ihres Bezugstherapeuten über den gesamten Behandlungsverlauf begleitet, gibt es zusätzlich Indikativgruppen. Diese bieten die Möglichkeit, *spezielle Problembereiche* zu bearbeiten, deren Veränderung für ein zufrieden stellendes Leben sehr wichtig ist.

In den Indikativgruppen treffen sich Patienten mit ähnlichen Problemen oder Zielen. Das indikative Angebot der Psychotherapie setzt sich zusammen aus: Depressionsbewältigung / Angstbewältigung / Adipositas / Ärger, Streit und Ungeduld / Beruf und Zukunft / Bewältigung traumatischer Belastungen / Emotionale Turbulenzen / Entspannungstraining / Essstörungen / Genusstraining / Musiktherapie / Meditation / Raucherentwöhnung/ Schlaftraining / Selbstsicherheitstraining / Stress am Arbeitsplatz (nach SALUS)

GESETZLICHE VORAUSSETZUNGEN

Strafvollzugsgesetz und Sozialtherapie

Die Intentionen des StVollzG von 1977 sind nur zu realisieren aufgrund bestimmter materieller und personeller Voraussetzungen, die in der Praxis oft nur z.T. gegeben sind:

□ z.B. § 3 StVollzG (Gestaltung des Vollzuges) formuliert: „(1) Das Leben im Vollzug soll den allgemeinen Lebensverhältnissen soweit als möglich angeglichen sein ..."

□ z.B. § 6 (Behandlungsuntersuchung; Beteiligung des Gefangenen): „(1) Nach dem Aufnahmeverfahren wird damit begonnen, die Persönlichkeit und die Lebensverhältnisse des Gefangenen zu erforschen... (2) Die Untersuchung erstreckt sich auf die Umstände, deren Kenntnis für eine planvolle Behandlung des Gefangenen im Vollzuge und für die Eingliederung nach seiner Entlassung notwendig ist. (3) Die Planung der Behandlung wird mit dem Gefangenen erörtert."

□ z.B. § 7 (Vollzugsplan): „(1) Auf Grund der Behandlungsuntersuchung (§ 6) wird ein Vollzugsplan erstellt. (2) Der Vollzugsplan enthält Angaben mindestens über folgende Behandlungsmaßnahmen: 1. die Unterbringung im geschlossenen oder offenen Vollzug, 2. die Zuweisung zu Wohngruppen und Behandlungsgruppen, 3. den Arbeitseinsatz sowie Maßnahmen der beruflichen Ausbildung, Fortbildung oder Umschulung, 4. die Teilnahme an Veranstaltungen der Weiterbildung, 5. besondere Hilfs- und Behandlungsmaßnahmen, 8. Lockerungen des Vollzuges und 7. notwendige Maßnahmen zur Vorbereitung der Entlassung. (3) Der Vollzugsplan ist mit der Entwicklung des Gefangenen und weiteren Ergebnissen der Persönlichkeitserforschung in Einklang zu halten..."

□ z.B. § 9 (Verlegung in eine **sozialtherapeutische Anstalt**): „(1) Ein Gefangener kann in eine **sozialtherapeutische Anstalt** verlegt werden, wenn die besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen einer solchen Anstalt zu seiner Resozialisierung angezeigt sind..."

□ z.B. 123 (Ziel der Behandlung): „Die besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen der **sozialtherapeutischen Anstalt** sowie die nachgehende Betreuung durch Fachkräfte sollen die Untergebrachten befähigen, künftig in sozialer Verantwortung ein Leben, ohne Straftaten zu führen..."— und § 125 (Aufnahme auf freiwilliger Grundlage): „(1) In die Anstalt kann ein früherer Untergebrachter auf seinen Antrag vorübergehend wieder aufgenommen werden, wenn das Ziel seiner Behandlung erneut gefährdet und ein Aufenthalt in der Anstalt aus diesem Grunde gerechtfertigt ist... (2) Gegen den Aufgenommenen dürfen Maßnahmen des Vollzuges nicht mit unmittelbarem Zwang durchgesetzt werden. (3) Auf seinen Antrag ist der Aufgenommene unverzüglich zu entlassen."

□ z.B. § 139 (Justizvollzugsanstalten): „Die Freiheitsstrafe sowie die Unterbringung in einer **sozialtherapeutischen Anstalt** und in der Sicherungsverwahrung werden in Anstalten der Landesjustizverwaltungen (Justizvollzugsanstalten) vollzogen" — und § 140 (Trennung des Vollzuges) „(1) Die Unterbringung in **einer sozialtherapeutischen** Anstalt wird in von übrigen Vollzugsanstalten getrennten Anstalten vollzogen. Die Unterbringung in der Sicherungsverwahrung wird in getrennten Anstalten oder in getrennten Abteilungen einer für den Vollzug der Freiheitsstrafe bestimmten Vollzugsanstalt vollzogen..."

□ z.B. § 141 (Differenzierung): „(1) Für den Vollzug der Freiheitsstrafe sind Haftplätze vorzusehen in verschiedenen Anstalten oder Abteilungen, in denen eine auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Gefangenen abgestimmte Behandlung gewährleistet ist."

□ z.B. § 143 (Größe und Gestaltung der Anstalten): „(1) Justizvollzugsanstalten sind so zu gestalten, dass eine auf die Bedürfnisse des einzelnen abgestellte Behandlung gewährleistet ist.
(2) Die Vollzugsanstalten sind so zu gliedern, dass die Gefangenen in überschaubaren Betreuungs- und Behandlungsgruppen zusammengefasst werden können. (3) Die für **sozialtherapeutische Anstalten** und für Justizvollzugsanstalten für Frauen vorgesehene Belegung soll zweihundert Plätze nicht übersteigen."

□ z.B. § 144 (Größe und Ausgestaltung der Raume): „(1) Räume für den Aufenthalt während der Ruhe- und Freizeit sowie Gemeinschafts- und Besuchsräume sind wohnlich oder sonst ihrem Zweck entsprechend auszugestalten. Sie müssen hinreichend Luftinhalt haben und für eine gesunde Lebensführung ausreichend mit Heizung und Lüftung, Boden- und Fensterfläche ausgestattet sein..."

□ z.B. § 145 (Festsetzung der Belegungsfähigkeit): „Die Aufsichtsbehörde setzt die Belegungsfähigkeit für jede Anstalt so fest, das eine angemessene Unterbringung während der Ruhezeit... gewährleistet ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine ausreichende Anzahl von Plätzen für Arbeit, Ausbildung und Weiterbildung sowie von Räumen für Seelsorge, Freizeit, Sport, therapeutische Maßnahmen und Besuche zur Verfügung steht."

□ z.B. 5 146 (Verbot von Überbelegung): „(1) Hafträume dürfen nicht mit mehr Personen als zugelassen belegt werden..."

□ z.B. § 147 (Einrichtungen für die Entlassung): „Um die Entlassung vorzubereiten, sollen den geschlossenen Anstalten offene Einrichtungen angegliedert oder gesonderte offene Anstalten vorgesehen werden."

□ z.B. § 148 (Arbeitsbeschaffung, Gelegenheit zur beruflichen Bildung): „(1) Die Vollzugsbehörde soll im Zusammenwirken mit den Vereinigungen und Stellen des Arbeits- und Wirtschaftslebens dafür sorgen, dass jeder arbeitsfähige Gefangene wirtschaftlich ergiebige Arbeit ausüben kann, und dazu beitragen, dass er beruflich gefördert, beraten und vermittelt wird..."
□ z.B. § 154 (Zusammenarbeit): „(1) Alle im Vollzug Tätigen arbeiten zusammen und wirken daran mit, die Aufgaben des Vollzuges zu erfüllen. (2) Mit den Behörden und Stellen der Entlassenenfürsorge, der Bewährungshilfe, den Aufsichtsstellen für die Führungsaufsicht, den Arbeitsämtern, den Trägern der Sozialversicherung und der Sozialhilfe, den Hilfeeinrichtungen anderer Behörden und den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege ist eng zusammenzuarbeiten. Die Vollzugsbehörden sollen mit Personen und Vereinen, deren Einfluss die Eingliederung des Gefangenen fördern kann, zusammenarbeiten."
□ z.B. § 160 (Gefangenenmitverantwortung): „Den Gefangenen und Untergebrachten soll ermöglicht werden, an der Verantwortung für Angelegenheiten von gemeinsamem Interesse teilzunehmen, die sich ihrer Eigenart und der Aufgabe der Anstalt nach für ihre Mitwirkung eignen."
□ z.B. 55 162 — 165 (Bildung, Aufgaben und Befugnisse von Anstaltsbeiräten)

***

Allgemeines zur Straffälligkeit (Delinquenz)

Befunde

2020 (Stichtag 31.3.2020) wurden in Deutschland 5,31 Millionen Straftaten polizeilich registriert. Diese Zahl ist durch die Jahre hindurch relativ konstant. Es verschieben sich allerdings die Arten der Straftaten. Gegenüber früheren Jahren steigt vor allem die Zahl der Wohnungseinbrüche, jährlich etwa um 8%. In diesem Feld ist die Aufklärungsquote niedrig: 15,7%. Hier dominiert Bandenkriminalität. Allerdings bremste die Pandemie die bis dahin aufsteigende Kurve.

Schwer zu erfassen ist die stark wachsende Cyberkriminalität, da die Straftaten zwar in Deutschland verübt, aber häufig vom Ausland aus gesteuert werden. Und: viele Opfer wissen gar nicht, dass ihnen Daten usw. gestohlen wurden; es kommen viel weniger Straftaten zur Anzeige als Delikte vorliegen.

Rund 70% aller Tatverdächtigen sind Deutsche. In manchen Bundesländern sind Ausländer deutlicher überrepräsentiert; z.B. in Bayern sind 42% der Häftlinge keine deutschen Staatsbürger. Drei Viertel der Straftaten werden von Männern ausgeführt. In den rund 200 deutschen Justizvollzugsanstalten befanden sich zur o.g. Zeit ca. 50.000 Strafgefangene im geschlossenen oder offenen Vollzug – davon freilich nur 5% Frauen.

Etwa 4.000 verbüßten eine Jugendstrafe, rund 600 Personen befanden sich in Sicherheitsverwahrung.

Insgesamt wurden im o.g. Jahr 2,1 Millionen „mutmaßliche Straftäter“ gefasst. 75.000 davon waren strafunmündige Kinder unter 14 Jahren. Deutlich steigt die Zahl der Mehrfachstraftäter: 9.000 wurden mehr als zwanzig Mal bei einer Straftat erwischt.

Die häufigsten Delikte (in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit):

Vermögens- und Fälschungsdelikte (Unterschlagung, Betrug, Urkundenfälschung u.ä.) – Diebstahlsdelikte ohne erschwerende Umstände – Rohheitsdelikte und Straftaten gegen die persönliche Freiheit (Körperverletzung, Einsperrung, Erpressung u.ä.) – Diebstahlsdelikte unter erschwerenden Umständen (Raub unter Gewaltanwendung u.ä.) – Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (Missbrauch, Vergewaltigung) – Straftaten im Straßenverkehr – Straftaten nach sonstigen Gesetzen (Verstöße gegen das Aufenthaltsgesetz, gegen das Betäubungsmittelgesetz) – Straftaten gegen den Staat (Angriffe auf Amtspersonen, Polizisten u.ä.) – Umweltstraftaten – Straftaten gegen das Leben (Mord und Totschlag: 0,1% der Straftaten). Die Aufklärungsquote: 54,5%; am höchsten liegt sie bei Mord: 96,3%.

Die Rückfallhäufigkeit ist vergleichsweise hoch. Dabei wurden mehrere Zusammenhänge beobachtet, z.B. zwischen Lebensalter der Täter oder Strafart. Die Rückfallrate lag bei denjenigen, die auf Bewährung verurteilt waren, deutlich niedriger als bei solchen, die eine Freiheitsstrafe voll verbüßten.

Die Messung nach Altersgruppen der Straftäter zeigt Beunruhigendes: Bei der Gruppe der 14- bis 17-jährigen liegt sie bei 45% - etwa gleichhoch wie bei den sog. Heranwachsenden (18 bis 20 Jahre). In der Gruppe der 21- bis 24-jährigen und der 25- bis 29-jährigen gibt es eine leichte Abnahme auf 40% bzw. 36%. In den folgenden Altersgruppen nimmt die Rückfallhäufigkeit stetig zwischen 3 und 6% ab – bis auf 14% bei den über 60-jährigen.

Strafvollzug

Im Blick auf die *Theorie heutigen Strafvollzugs* ist ein Abrücken von absoluten Straftheorien (= Theorien von der Vergeltungs- und Sühnestrafe, die davon ausgehen, dass Recht und Rechtsordnung Werte an sich sind, deren Hoheit durch Bestrafung wiederhergestellt werden muss, wenn sie durch das Verhalten eines einzelnen in Frage gestellt wurden) festzustellen, wobei im Strafrecht der Schuld-Sühne-Gedanke grundsätzlich noch festgehalten ist und auf eine Verbindung von Schuldausgleich und Spezialprävention abgehoben wird.

Das seit 1977 geltende Strafvollzugsgesetz (StVollzG) ist insofern zweigleisig, als es sowohl den bloßen Verwahrungs- als auch den Resozialisierungsvollzug beinhaltet (§2Satz1 StVollzG:

„Im Vollzug der Freiheitsstrafe soll der Gefangene fähig werden, künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen"; Satz 2: „*Der Vollzug der Freiheitsstrafe dient auch dem Schutz der Allgemeinheit vor weiteren Straftaten")*. Macht die Zieldefinition "Befähigung zum Leben in sozialer Verantwortung" aktives sozialpädagogisches Handeln an und mit Strafgefangenen erforderlich, so begründet sich andererseits der Strafvollzug — unabhängig von der Verwirklichung dieses Ziels — durch den einfachen Schutzgedanken.
Die Problematik dieser doppelten Begründung des Strafvollzugs spiegelt sich in den sehr unterschiedlichen Formen des "Behandlungsvollzugs" wider: je nach Haftanstalt reichen die Behandlungssysteme von den "klassischen" Erziehungsmitteln (Unterricht, Ausbildung, Sport, Arbeit, Ordnungspädagogik) über therapeutische Ansätze (Sozialtherapie, Psychotherapie, Familientherapie, Gruppentherapie) bis hin zu neuesten pädagogischen Ansätzen (Beratung, lerntheoretische Ansätze, Beteiligungsprogramme, soziales Training, Gestalttherapie usw.). Die Praxis des Strafvollzugs ist tatsächlich sehr unterschiedlich. Hoffnungslos überbelegte Anstalten, die individualisierende Behandlung kaum zulassen, sind weithin Vollzugsrealität.

Das StVollzG *verpflichtet alle im Strafvollzug Tätigen zur Zusammenarbeit und Mitwirkung an der Erfüllung der Vollzugsaufgaben*: die hauptamtlichen oder nebenamtlichen Mitarbeiterinnen (Anstaltsleiter, Verwaltungsdienst, Vollzugsdienst, Werkbeamte, Sozialarbeiter, Lehrer, Psychologen, Soziologen, Pfarrer, Ärzte) oder die ehrenamtlichen (Gruppen- oder Einzelbetreuer, Beiräte) sollen eine sachlich gleichwertige, wenn auch funktional unterschiedliche Verantwortung dafür tragen, das o.g. Ziel des Strafvollzugs zu erreichen. Trotz großer Anstrengungen in den letzten Jahren, die personelle Ausstattung der Anstalten qualitativ und quantitativ zu verbessern, konnte lediglich der schon vorhandene Nachholbedarf etwas verringert, aber keineswegs ausgeglichen werden.

Hinzu kommt, dass der organisatorische und institutionelle Aufbau der Justizvollzugsanstalten im StVollzG nicht zwingend nach neueren organisationstheoretischen, sozialpädagogischen u.a. Erkenntnissen geregelt wird; so kommt es zum Widerspruch: progressiver Anspruch an den Strafvollzug bei oft gleichgebliebener Struktur der Strafvollzugsbedingungen.

Weitere Erschwernisse des Behandlungsvollzugs sind u.a. darin begründet,

- dass das StVollzG darauf verzichtet hat, dem Gefangenen Mitwirkungspflicht an der Erreichung des Behandlungsziels aufzuerlegen (es liegt an der mehr oder weniger großen Geschicklichkeit oder Bereitschaft der Vollzugsbehörde, dem Gefangenen die Notwendigkeit seiner Mitarbeit zu verdeutlichen);
- dass die Rechtsprechung sich hinsichtlich der Strafzumessung kaum am Behandlungsziel orientiert (generalpräventive Gesichtspunkte und Schuldausgleich dominieren);

- ➢ dass nicht gewährleistet ist, dass eine in der Anstalt begonnene Therapie bei Entlassung sachgerecht weitergeführt wird (hohe Rückfallquoten),
- ➢ dass also das Gesetz vom Idealtyp eines resozialisierungsfähigen und behandlungswilligen Gefangenen ausgeht, dessen Strafdauer exakt die Länge hat, die für eine erfolgreiche Behandlung notwendig ist.

Kriminologische Theorien

Die Delinquenzforschung hat zu einem Großteil Abstand genommen von der älteren Auffassung, wonach Delinquenz vorrangig an Persönlichkeitsmerkmalen festzumachen sei. In der aktuellen Fachdiskussion stehen gleichrangig nebeneinander:

psychoanalytische Ansätze (kriminelles Verhalten wäre demnach ein Ausdruck einer Persönlichkeitsstörung),

lerntheoretische Ansätze (auch Kriminalität wird erlernt und kann wieder verlernt werden),

sozialpsychologische Ansätze (konstatieren Zusammenhänge z.B. zwischen Kriminalität und Ausbildungs- und Berufsdefiziten),

kontrolltheoretische Ansätze (Kriminalität als Folge geringer Selbstkontrolle),

Neutralisationstheorien (Geltung von Normen usw. wird in bestimmten Handlungssituationen neutralisiert – bis hin zu Robin-Hood-Attitüden),

ökonomische Ansätze (Menschen entscheiden sich nach dem Kosten-Nutzen-Prinzip),

Anomietheorien (Werte und Normen zerfallen; z.B. Banden rekrutieren sich vor allem aus Ländern mit sozialen Verfallserscheinungen)

und *Zuschreibungstheorien.*

Historischer Exkurs: Entwicklungen von Rechtsprinzipien

Das Freiheitsstrafensystem ist ein Produkt bürgerlicher Aufklärung und löste zwei nebeneinander laufende Traditionen ab: Die ersten Zuchthäuser des 16. und 17. Jahrhunderts waren im Grunde als Einrichtungen der Armenpflege konzipiert (hier sollten Bettler, jugendliche Diebe, Dirnen, Waisen und Sieche zum einen untergebracht, zum andern — vor allem durch das Mittel der Arbeit - "gebessert" werden); daneben gab es das System "peinlicher" Strafen (Todes- und Verstümmelungsstrafen, auch: Demonstrationsstrafen, z.B. der Pranger, und Haut- und Haarstrafen).

Bis zum 19. Jahrhundert entwickelten sich die o.g. Anstalten mehr und mehr zu reinen STRAF-anstalten, die zugleich nach und nach einen Großteil der peinlichen Strafen ablösten bzw. ersetzten.

Im Zuge der bürgerlichen Rationalisierung des Phänomens Strafe und des Strafrechts erwuchsen zwei rechtsphilosophische Positionen, die bis heute nachwirken und deren Elemente — z.T.

reichlich unvermittelt — noch im gegenwärtigen Strafrecht und Strafvollzugsrecht nebeneinander stehen: **die absoluten Straftheorien** (s.o.: Theorien von der Vergeltungs- und Sühnestrafe), zu deren Vertretern u.a. ***Kant*** und ***Hegel*** zählten, und **die relativen Straftheorien** (= Theorien von der General- und Spezialprävention; d.h. zum einen Abschreckung vor dem Straffälligwerden, zum andern Schutz der Gesellschaft vor Normbrechern; letzteres war denkbar als "sichernde Verwahrung" oder aber im Sinne eines resozialisierenden, rehabilitierenden Strafvollzugs).
Die Gefängnisreform von J.H. Wichern im 19. Jh. verkörperte in singulärer Weise den letztgenannten Ansatz: Wichern, der Begründer der evangelischen Inneren Mission, hatte dabei vor allem zwei Ziele, die Reform des Vollzugssystems (Abschaffung der Massenhaft, Personalerneuerung: das Gefängnispersonal, überwiegend ehemalige Soldaten, war in keiner Weise für die Strafvollzugsaufgabe geschult) und die Rehabilitation der Strafgefangenen (hierzu entwickelte Wichern eine Doppelstrategie: zum einen Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel der Einstellungsveränderung gegenüber Straffälligen und Strafentlassenen; er propagierte die Integration der Gefangenen in die Gesellschaft als christliche Aufgabe; zum andern leitete er Fürsorgemaßnahmen für die Familien der Gefangenen in die Wege und intensivierte die Zuwendung zum Gefangenen: eine frühe Form von Sozialarbeit. Wichern hat zu diesem Zweck in zunehmendem Maße christliches Personal in die Gefängnisse eingeschleust, vor allem Brüder des Rauhen Hauses). Wichern konnte ein solches Konzept nur verfolgen, indem er sich "amtlich" einbinden ließ: Er ließ sich 1857 zum Vortragenden Rat im Preußischen Innenministerium berufen (das preußische Gefängniswesen war in die Zuständigkeit des Justiz- und des Innenministeriums geteilt).

Die genannten Entwicklungen (wobei gesehen werden muss, dass progressive Konzepte wie das Wicherns seinerzeit nur in einigen wenigen Elementen realisiert und weiterentwickelt wurden) haben ein System totaler Vollzugsinstitutionen entstehen lassen.

Im derzeit gültigen Strafrecht bzw. im Strafgesetzbuch/StGB, das seit 1871 mit Änderungen gilt, finden sich Elemente sowohl des absoluten als auch des relativen Strafverständnisses:
▪ Die absolute Theorie macht eine *Tat und ihre Folgen zum Maßstab der Bestrafung*; hier ist die gerechte Abwägung zwischen Tat und Strafe gefordert; Konstitutivum ist das *Schuldprinzip* sowie der rechtsstaatliche Grundsatz der *Proportionalität.*
▪ Auf dem Prinzip der Generalprävention beruht das Element der gesetzlichen Strafandrohung sowie der sog. *Tatbestandsmäßigkeit* (wobei nicht mehr ausschließlich die Folgen, sondern auch Ursachen der Straffälligkeit berücksichtigt werden sollen).

Im deutschen Strafrecht wird also der Schuld-Sühne-Gedanke grundsätzlich noch festgehalten und auf eine Verbindung von Schuldausgleich und Spezialprävention abgehoben; im Strafvollzugsrecht herrscht Zweigleisigkeit (s.o.: zum einen Resozialisierungsvollzug, zum andern bloßer Verwahrungsvollzug).

Strafgesetzbuch und Strafvollzugsgesetz sind nicht recht stimmig: weder in sich noch in ihrem Verhältnis zueinander. Stehen im StGB Elemente absoluter und relativer Straftheorien nebeneinander, so im StVollzG zwei unterschiedliche Positionen der relativen Straftheorie: Macht die Zielangabe "Befähigung zum Leben in sozialer Verantwortung" aktives sozialpädagogisches Handeln an und mit Straffälligen, einen sog. Behandlungsvollzug, erforderlich, so begründet sich andererseits der Strafvollzug — unabhängig von der Verwirklichung dieses Ziels — durch den herkömmlichen Schutz- und Verwahrungsgedanken. Diese Spannungen wirken sich aus bis in die sozialtherapeutischen Behandlungskonzepte.
Übrigens: von fast 50.000 Gefängnisinsassen in Deutschland befinden sich ca. 2.000 in einer ST-Anstalt…

***

Sucht und Co-Abhängigkeit

Sucht

ist ein „zutiefst menschliches Phänomen" (K.Krüspin-Exner). Suchtverhalten kann sich auf grundsätzlich alles aufpfropfen (z.B. als Arbeitssucht, Sexsucht, Spielsucht, BILD-Sucht, Kaufsucht, Esssucht, Twittersucht u.v.a.). Alkohol, Drogen, Nikotin, bestimmte Medikamente machen nur das besonders Zerstörerische des Suchtverhaltens augenscheinlich; in wissenschaftlicher Diktion: „Süchtiges Verhalten ist eine durch psychoaktive Substanzen geförderte Realitätsflucht und damit ein zutiefst menschliches, ein anthropologisches Phänomen, also eine der möglichen Verhaltensweisen des Menschen“.

Die deutsche Substanzen-Suchtstatistik stellt sich z.Z. folgendermaßen dar:
- ➢ Ca. 2 Millionen Alkoholiker (plus 2,7 Mio. in Vorstadien)
- ➢ 1,4 Mio. Medikamentenabhängige
- ➢ ca. 3 Mio. Deutsche konsumieren illegale Drogen (vor allem Haschisch und Marihuana), davon 290 000 behandlungsbedürftige Abhängige (vor allem von Heroin, Kokain und synthetischen Drogen)
- ➢ fast 20 Mio. rauchen

(Quelle: Deutsche Hauptstelle für Suchtgefahren)

Sucht — der Ersatzsuizid

Was sich der Kontrolle zunehmend entzieht, führt Zerstörung herauf. Jede Sucht zeigt „immer auch eine Tendenz zur Selbstzerstörung“ (Bron). Wohl mit Recht hält Whitehead den Suchtmittelkonsum für ein klares Suizid-Äquivalent. Der Süchtige begeht „Suizid auf Umwegen“, Selbstmord auf Raten. Nach G.Prescher sind Alkoholismus und Selbstmord etwas "Kompatibles". Suizid ist sicher nicht einfach als Kausalfolge von

Alkoholismus u.a. zu sehen, aber „beide entwickeln sich vor dem gleichen oder ähnlichen psychologischen Hintergrund und sozialen Umfeld“ (G. Prescher).

Süchtigkeit — oft aus Lebensgier heraus — ist ein Todessymbol. Todeskarrieren von Menschen sind vorgezeichnet. Suizidale Verhältnisse fördern die Entstehung der Süchte. Die Süchte wiederum signalisieren und vertiefen — in einem tückischen Teufelskreis — die Suizidalität einer Zeit.

Sucht und Lebenszusammenhänge

Der einzelne Mensch wird süchtig, abhängig. Er lebt aber in Verhältnissen, findet sich in Lebenszusammenhängen vor, auf die er — wenn überhaupt — nur begrenzt Einfluss haben kann. Arbeitslosigkeit z.B. ist ein Massenphänomen. So gewiss der einzelne Mensch als Arbeitsloser davon betroffen ist, so sind die Ursachen dafür doch mitnichten ausschließlich oder zum größeren Teil bei ihm zu suchen.

Trinkgewohnheiten haben sich verändert. Wein war einmal Getränk des Festes, des besonderen Anlasses, in der Ausnahmesituation im Lebensablauf. Heute wird Wein im Supermarkt und in Wegwerf-Packungen angeboten. Abhängigkeit ist somit individueller und gesellschaftlich ermöglichter Konflikt (hierzu z.B. Maas, Schmidtobreick).

Es gibt persönliche Dispositionen, genetisch Bedingtes. Ebenso ist auch eine "biochemische Individualität" (J.Eisenburg) im Blick auf Reaktion und Verarbeitung (z.B. Alkoholabbau im Körper) festzustellen.

Bron beschreibt den gesellschaftlichen Aspekt von Sucht folgendermaßen:

> „Eine Zusammenschau der Untersuchungsergebnisse in der Bundesrepublik, in Schweden und anderen westlichen Ländern, aber auch in der ehemaligen DDR und weiteren Ostblockstaaten lässt erkennen, dass die Alkoholhäufigkeit ... eine weitgehende Unabhängigkeit von unterschiedlichen gesellschaftlichen Systemen und gesetzlichen Bestimmungen zeigt. Der zunehmende Alkoholmissbrauch bei Kindern und Jugendlichen ist also nicht als eine Folgeerscheinung des sogenannten spätkapitalistischen Gesellschaftssystems zu beurteilen, sondern die progrediente Suchtentwicklung in allen Bereichen und in allen Lebensaltern stellt sich als ein Krisensymptom unseres technisch-ökonomischen Zeitalters dar, das weitgehend unabhängig ist von Gesellschaftsordnungen und Ideologien."

Sucht signalisiert, wie gesagt, einen störenden, tiefgreifenden Mangel, Desorientierung des betreffenden Menschen und zeigt einen in Gang befindlichen "Normenkonflikt" (Battegay) an, ist zu einem großen Teil Folge des Zerbrechens alter Orientierung bzw. fester Ordnung — und fördert ihrerseits das weitere Zerbrechen verbleibender traditioneller Orientierungs- und Sicherungssysteme.

Die Zunahme von Süchtigkeit überhaupt wie auch die Verlagerung in frühere Lebensstadien sind nicht verwunderlich: die nachwachsende Generation übernimmt, was Eltern und Ältere vorleben. Das Alkoholverhalten gerade von Müttern, also von Personen, zu denen eine besonders enge Bindung besteht, wird von Kindern nachgeahmt. Im Missbrauch mehrerer Suchtmittel steckt auch ein Komplexitätsverlangen: alkoholtrinkende Jugendliche z.B. rauchen in der Regel auch mehr als abstinente Jugendliche. Rauschmittelkonsumierende Jugendliche trinken in der Regel mehr als andere. Auch Jugendliche, die nur Drogen probiert, dann den Drogenkonsum aber eingestellt haben, trinken vermehrt Alkohol (Bron).

Sucht — ein unzulänglicher "Heilungsversuch"

Battegay bringt Sucht in Zusammenhang mit den Prozessen der Automatisierung und Konditionierung, in denen wir leben — gefördert und verstärkt durch seit einigen Jahrzehnten zu beobachtende wachsende Privatisierungstendenzen. Der einzelne löst sich immer stärker aus dem gesellschaftlichen und nachbarschaftlichen Verbund. Was er an Freiheit gewinnt, nimmt zugleich an Gefährdung zu. Der öffentliche Umgang mit Suchtmitteln war früher nicht freiflottierend; er ist heute weit weniger ritualisiert.

„Zwischen der Zunahme des Alkoholverbrauchs und der Zunahme der Ehetragödien, darüber kann kein Zweifel herrschen, besteht ein direkter Zusammenhang" (H.-G. Schmidt). Der Griff zu einem Suchtmittel ist a u c h ein Versuch, etwas zu heilen, das so nicht zu heilen ist. „Langeweile und Sinnlosigkeit des Lebens, chronische depressive Verstimmungen, die Unfähigkeit zu mitmenschlichem Kontakt, das berufliche und familiäre Versagen sind die tatsächlichen Leiden, die immer offenkundiger werden ..., die Neurosen unserer Zeit“ (Condrau). Die Diagnose ist hart, aber einleuchtend: Menschen erkranken an und durch Sinnlosigkeit, Entborgenheit, Verarmung der mitmenschlichen Beziehungen, durch Verlust an Gemeinschaft, Stress. Das Phänomen heutiger Sucht fordert so aber mehr Leben heraus, ein Mehr an Sinn, ein Mehr an Geborgenheit, ein Mehr an wirklichen Beziehungen.

Der Schritt von der Diagnose zur Therapie ist allerdings groß und überaus schwierig. M.E. tun sich unsere Gesellschaften deswegen mit dieser Herausforderung so schwer, weil die Antworten darauf nicht einfach organisierbar sind, zumindest nicht mit den dafür vorhandenen Institutionen in ihrer gegenwärtigen Verfassung.

Sucht - eine Krankheit ?

Sucht zieht den ganzen Menschen in Mitleidenschaft, äußert sich *körperlich* in Organschädigungen, *seelisch* etwa als Traurigkeit (bis hin zur Depression), *geistig* als Sinnverlust und *sozial* in Beziehungskonflikten. Sucht entsteht im Zusammenhang mit Störungen aus der Umwelt und zur Umwelt hin und vertieft diese Störungen. Der süchtige Mensch erlebt und erleidet das Zerbrechen zunehmend aller Bezüge.

Sucht entsteht z.T. auch aus "Sprachstörungen" und schafft ihrerseits selbige. Eingeschränkte Kommunikation mit der Wirklichkeit bedeutet Einschränkung des Sinnhorizonts. "Teufelskreise" in Fülle! Sucht ist nicht nur "Durst der Seele nach Ganzheit" (C.G.Jung), sondern Beschädigung menschlicher Ganzheit.

Seit 1968 ist Suchtverhalten durch Krankenkassen und andere Kostenträger als Krankheit anerkannt. Auf dieser Anerkennung baute sich - wirtschaftlich - ein ganzes Suchthilfesystem (Beratung, therapeutische Ketten, stationärer Entzug usw.) auf mit vielfältigen professionellen Strukturen. Die Infragestellung des Krankheitscharakters der Sucht löst daher jedes Mal starke Konflikte aus (z.B. 1987, als Dr.C.Jacobi vom Zentrum für Psychologische Medizin der Universität Göttingen die Krankheitsthese als "Vernebelung" und "Mythos" deklarierte: ein Allergie-analoger "Kontrollverlust" sei wissenschaftlich nicht nachweisbar, ebenso wenig der progressive Verlauf von Alkoholismus usw.; Corinna Jacobi, Mythen im Alkoholismuskonzept, in: Ernährungs-Umschau 34, 1987, Heft 8, S. 262 ff.). Zur Kontroverse äußerte seinerzeit Prof. R.Bick: „- Wenn Alkoholismus eine Krankheit ist, so ist der Betroffene 'entschuldigt'. Er kommt aus dem zermürbenden Kreislauf heraus: Der moralische Appell, das Trinken zu lassen - trotzdem wieder trinken - Selbst- und Fremdvorwürfe und das Versprechen, dass dies das letzte Mal gewesen sei - trotzdem wieder trinken... Für eine Krankheit brauche ich mich nicht zu entschuldigen, da kann ich in Behandlung gehen und brauche lediglich die Einsicht, dass ich Hilfe brauche und mich darauf einlassen muss. - Wenn Alkoholismus auch im allgemeinen Bewusstsein als Krankheit verstanden würde, wären die Betroffenen gesellschaftlich nicht mehr als Versager geächtet. Das ist aber wohl bisher nicht gelungen.... Dennoch hat die Studie (= Jacobi, s.o.) wahrscheinlich recht. Alkoholismus ist keine 'Krankheit' im engeren Sinn. Er ist eine von vielen Formen des 'psychischen Selbstmanagements', mit der die Betroffenen versuchen, ihre Probleme selbst in den Griff zu bekommen. Die Probleme, das sind: Einsamkeit, tiefe und oft im Unbewussten verankerte Traurigkeit, private und berufliche Überforderung, Sinnleere, Angst vor vielerlei. Daran leiden viele Menschen; und sie versuchen, auf viele Weisen damit fertig zu werden. Eine davon ist der Alkoholismus. Die Kenntnis der psychischen Zusammenhänge hat die modernen therapeutischen und beraterischen Konzepte bewogen, vom Krankheitsbegriff abzugehen.“

Alarmierende Aktualitäten

Während landauf, landab Zuschüsse für Suchtpräventionsstellen gekürzt werden, hängen über vielen Schulhöfen Cannabiswolken, raucht etwa jeder fünfte Großstadtschüler Haschisch, praktizieren Jugendliche Koma-Saufen und experimentieren mit allen möglichen Chemikalien. Gleichzeitig wachsen am anderen Ende der Altersskala in den Pflegeheimen die Quoten der dauerhaft „ruhiggestellten“ Senioren, von denen viele bis zu ihrem Tod von Benzeodiazepinpräparaten abhängig werden, aktuelle Studien gehen von etwa einem Viertel der

Pflegebedürftigen aus.

Und zwischen den ganz Jungen (zu denen vor allem auch die ca. 50.000 embryopathischen Babies suchtkranker Eltern gehören) und den ganz Alten: die ca. 20 Millionen „ganz normaler“ Raucher, die o.g. fast 2 Millionen behandlungsbedürftiger Alkoholiker, die fast 3 Millionen Alkoholiker in spe, d.h. in Vorstadien, die ca. 300.000 von Heroin, Kokain und synthetischen Drogen Abhängigen u.v.a..
Die Suchtkarrieren jüngerer Menschen sind gekennzeichnet durch immer früheren Einstieg, Mehrfachmissbrauch, Mehrfachabhängigkeit und Polytoxikomanie; das heißt: suchtmittelspezifische Behandlungen greifen immer weniger.

1968 hatte das Bundessozialgericht erklärt, dass Sucht Krankheit im Sinne der Reichsversicherungsordnung sei; ***Alkoholismus, Drogen- und Tablettensucht*** wurden als rehabilitationsbedürftig anerkannt, 2001 auch die ***Spielsucht***. Nach 1968 hatte es noch zehn Jahre gedauert, bis geklärt war, wer die Behandlung zu bezahlen hat; in der sog. Empfehlungsvereinbarung zwischen den Verbänden der Kranken- und Rentenversicherung wurde dann geregelt, dass die Entgiftung durch die Krankenversicherung und die Entwöhnung, die soziale Rehabilitation, durch die Rentenversicherung zu bezahlen sei. Die Professionalisierung und multidisziplinäre Teambildung in der Suchthilfe nahmen danach einen Aufschwung, es entstand die „Therapeutische Kette“ aus prophylaktischen Angeboten, Therapie- und Reha-Einrichtungen; dementsprechend stiegen die Kosten. Therapieziele waren ***Neuorientierung, Nachreifung, der Aufbau positiver Erfahrungsfelder, Umstrukturierungen der Persönlichkeit, neue Selbstverfügbarkeit.***
Die „Empfehlungsvereinbarung zur Finanzierung ambulanter Suchtkrankenhilfe“ von 1991 legte die Leistungsgewährung in die Hand der Rentenversicherungsträger, erhöhte den Leistungs- und Konkurrenzdruck zwischen den Ambulanzen, den Ambulanzen und den Fachkliniken und machte die Fachkliniken vermehrt zur Auffangstationen für diejenigen, die durch das ambulante System fallen.

Pluriforme Segmente

Phänomenologisch, ätiologisch und therapeutisch bilden Sucht und Abhängigkeiten eine unübersichtliche, zerklüftete Landschaft – eigentlich auch schon begrifflich. Manche Autoren verstehen unter Sucht ein kontinuierliches Verhalten, manche einen extremen und manche einen Endzustand eines Gewöhnungsprozesses bzw. einer Abhängigkeit. Wegen solcher Unschärfen verzichten manche, z.B. neuerdings das Blaue Kreuz, auf den Suchtbegriff zugunsten der „Abhängigkeit“.

Bei den Suchtformen werden stoffgebundene von stoffungebundenen unterschieden und bei den stoffgebundenen zwischen legalen (Alkohol, Medikamente, Schnüffelstoffe, Nikotin) und illegalen (dämpfende Drogen wie z.B. Heroin, aufputschende wie Kokain; Haschisch, Marihuana; halluzinogene Stoffe wie LSD oder Ecstasy; synthetische Drogen). Zu den stoffungebundenen

Suchtformen gehören z.B. die Spiel-, Ess-, Arbeits-, Sex-, Kaufsucht, Kleptomanie u.ä. – mit gelegentlichen Ununterscheidbarkeiten gegenüber zwanghaft-neurotischem Verhalten. Dabei entsteht nach neueren Erkenntnissen (Zehentbauer) der „Kick“ bei den stoffungebundenen Süchten durchaus auch durch Stoffe, allerdings keine zugeführten, sondern „selbstgemachte“, durch Neurotransmitter, speziell Endorphine.
Ob der gesetzlich behauptete Krankheitsstatus der stoffgebundenen Süchte (zusätzl. Spielsucht) wissenschaftlich haltbar ist, blieb zweifelhaft. Eine Mehrheit der wissenschaftlichen Begleiter der Suchtarbeit glaubt, dass Sinn-, Ziel- und Hoffnungskrisen suchtauslösend oder -verstärkend sind. Neugier und Verführung können am Anfang stehen, der Griff zu einem Suchtmittel kann aber a u c h ein Versuch sein, etwas zu heilen, das so nicht zu heilen ist: einen tiefgreifenden Mangel, Langeweile und Überdruss, depressive Verstimmungen, die Unfähigkeit zu mitmenschlichem Kontakt, berufliche und familiäre Misserfolge, Ohnmachtserfahrungen.

Manche betonen die Bedeutung des More-Effekts: das hinter dem Missbrauch steckende Komplexitätsverlangen, Lebensgier, die Unfähigkeit, sich und seinem Lustbedürfnis Grenzen zu setzen. Nach W.Gross ist Sucht eine „Verwahrlosung des Innenlebens“ (2004), eine wuchernde, entgleisende Desorientierung – wie überhaupt in manchen Fachbeiträgen schon früh der Bezug zur Chaostheorie hergestellt wurde (P.Herrmann, 1991).

Andere betonen die Bedeutung der persönlichen Disposition, die „biochemische Individualität“, die persönliche Gefährdungskonstellation: sie machen typisierende Verallgemeinerungen obsolet (vgl. Jellineks populäre Alpha- bis Epsilon-Alkoholiker-Systematik). Für wieder andere ist die progrediente Suchtentwicklung ein Krisensymptom des technisch-ökonomischen Zeitalters mit seiner Verdinglichung und Rechenhaftigkeit in allen Lebensbezügen, eine besondere Gefährdung der gegenwärtigen Spielart des homo oeconomicus (B.Bron s.o.).

Das Zusammenwirken von Droge – Person – Sozialfeld in einem systemischen Modell zu beschreiben, war ein naheliegender Versuch, dem Miteinander von Individualität und Schema zu entsprechen; angelehnt an das alte Seuchenmodell Erreger – Wirt – Umwelt (in der Tat folgen manche Süchte seuchenartig-ansteckenden Mustern, z.B. die SMS-Sucht). Sucht ist demnach ein hochkomplexer multifaktoriell-kybernetischer Prozess. Das ist in jedem Fall zutreffend – und lässt jedem Verstehensspielräume.

Nicht abgeschlossen ist die Substitutions- bzw. Legalisierungsdiskussion. Unter erfahrenen Suchthilfe-Fachleuten gehen die Meinungen schon über allgemeine Behandlungserfolge erheblich auseinander. Manche urteilen: „Die Behandlungserfolge bei Suchtkranken sind besser, als sie allgemein in der Öffentlichkeit dargestellt werden“ (Wanke); andere zeichnen das Bild einer endlosen Substitutionsgeschichte; Werner Gross (2004) beschreibt, seit 25 Jahre beobachte er Wege wie diesen: einer wird „trocken“ – Euphorie – kurz darauf taucht er bei den Anonymen Spielsüchtigen auf, bekommt dort seine neue Spielsucht in den Griff - Euphorie – einige Monate

später kommt er in die Selbsthilfegruppe für Esssüchtige, wo er seine Essprobleme regeln lernt – Euphorie – zwei Jahre später findet er sich bei den Anonymen Liebessüchtigen ein usw. Gross mündet ein in die Frage, die ganz weit zurück führt: „Kann man Suchtstrukturen wirklich ändern?“

***

Zum Problem der Co-Abhängigkeit

Menschen im Umfeld eines Suchtabhängigen neigen zu übertriebener Fürsorglichkeit und zur Leugnung des Problems nach außen oder haben Probleme, sich abzugrenzen – oder legen ein extremes Kontrollbedürfnis an den Tag. Die W e r t u n g dieser Phänomene, die mit dem Gebrauch des Begriffs Co-Abhängigkeit gern einhergeht, birgt Problematisches.
Felix Fischer, ein Facharzt für Psychiatrie, formuliert Bedenken (1997): „Durch die Medien wird zum Teil eine Art von psycho-medizinischem Halbwissen verbreitet, das bei Laien, aber nicht selten auch bei nichtspezialisierten Medizinern zu dramatischen Schlussfolgerungen führt. Wenn zum Beispiel die Leugnung des Problems nach außen, die den Scham- und Schuldgefühlen und dem Ausgeliefertsein der Sucht gegenüber entspringt, als Mithilfe zur Aufrechterhaltung der Sucht gedeutet wird, dann muss man das sehr, sehr geschützt und behutsam tun. Verkürzt man es zu 'Die helfen mit, dass der trinkt!', ist das eine ungeheure Überheblichkeit, die über die Tragik dieser Familie arrogant hinweggeht. Sie führt zu dem moralinkontaminierten Denkansatz: 'Dann geschieht ihnen schon recht, wenn sie leiden!'....“
Was die fachliche Ebene angeht, so beklagt Anne Wilson Schaef noch am Ende des 20. Jh.s: "Die traditionellen Disziplinen der Medizin und Psychologie haben sich bisher standhaft geweigert, die Existenz, das Ausmaß und den Ernst von Sucht und Co-Abhängigkeit überhaupt anzuerkennen“.

Begriffsverständnisse
Für *Sharon Wegscheider-Cruse* ist Co-Abhängigkeit „ein spezifischer Zustand, der durch die vorrangige Beschäftigung mit einem anderen Menschen oder Objekt sowie die Abhängigkeit (emotional, sozial, manchmal auch körperlich) von diesem charakterisiert ist. Schließlich wird diese Abhängigkeit von einer anderen Person zu einem pathologische Zustand, der die co-abhängige Person in allen anderen Beziehungen beeinträchtigt“. Einige Jahre zuvor betrachtete sie Co-Abhängigkeit noch als eine Primärerkrankung, an der alle diejenigen leiden, die mit einem Alkoholiker zusammenleben. Generell ist Co-Abhängigkeit für sie eine häufige Vorstufe zur eigenen (Alkohol)Abhängigkeit. „Ursprünglich ist Co-Abhängigkeit die normale Reaktion auf eine abnormale Situation. Sie ist jedoch auch fortschreitend, chronisch und charakterisiert durch Verleugnung der Realität, zwanghaftes Verhalten und Unterdrückung von Gefühlen.“

Robert Subby versteht Co-Abhängigkeit als Folge und zugleich Verstärker starrer familiärer Sprachregelungen, die der Problemvermeidung dienen. Sein Krankheitsbegriff orientiert sich eher an

Stress-Modellen als an medizinischen.

Timmen Cermak definiert Co-Abhängigkeit als „erkennbares Muster von Persönlichkeitsmerkmalen, die in vorhersagbarer Weise bei den meisten Mitgliedern von suchtkranken Familien gefunden wurden und dazu geeignet sind, eine ausreichende Dysfunktion hervorzurufen, um die Diagnose einer gemischten Persönlichkeitsstörung zu rechtfertigen...“ Co-Abhängigkeit ist latent "normal" und wird erst in rigider und exzessiver Form auffällig und behandlungsbedürftig.

Für *Anne Wilson Schaef* ist Co-Abhängigkeit „wirklich eine Krankheit, die in vielerlei Formen auftritt und die aus einem Krankheitsprozess hervorgeht, der eng mit unserem Gesellschaftsprozess verbunden ist. Ich nenne diese Krankheit den Suchtprozess“ . „Co-Abhängige sind beziehungssüchtig, d.h. sie benutzen eine Beziehung oft so wie ein Trinker den Alkohol, nämlich als eine Art von 'Fix'“. Weiterhin: „Der Co-Abhängige weiß buchstäblich nicht, wo er aufhört und wo der andere anfängt“. Co-Abhängige sind laut Wilson Schaef extrem außenorientiert, vertrauen nicht der eigenen Wahrnehmung, haben ein geringes Selbstwertgefühl, sind auf Bestätigung durch Dritte angewiesen, machen sich gern unentbehrlich und neigen zu Täuschungsmanövern. Der „gute, christliche Märtyrer“ ist für sie der historische Prototyp des "guten" Co-Abhängigen.

Pia Mellody ist davon überzeugt, „dass gestörte, nicht hinreichende, misshandelnde Familien Kinder haben, die co-abhängige Erwachsene werden“. Co-Abhängigkeit ist grundsätzlich das Ergebnis misslungener Erziehung, weshalb zur Behandlung Kindheitserfahrungen, vornehmlich traumatisierte, identifiziert werden müssen. Nach Mellody ist es *noch* nicht möglich und ggf. überhaupt unmöglich, Co-Abhängigkeit als Krankheit zu definieren: wegen gravierender terminologischer und kriterieller Unklarheiten und wegen mangelnder Akzeptanz durch Fachwissenschaften.

Monika Rennert schreibt: „Co-Abhängigkeit ist ein Problem und Lebensbewältigungsmuster, das in der Interaktion mit einer suchtkranken Person entwickelt oder verstärkt wird. Die Entwicklung co-abhängigen Verhaltens ist gekennzeichnet durch zunehmende Einschränkungen in der Wahrnehmung von Verhaltensalternativen bis hin zum Gefühl existentieller Bedrohung durch jegliche Veränderung.“

Walther H. Lechler definiert im Fachlexikon der sozialen Arbeit: „Co-Abhängigkeit ist ein Begriff für pathobiotische Beziehung zu Partnern mit selbstzerstörerischen Verhaltensweisen...C.(o-Abhängigkeit) ist durch Persönlichkeitsauffälligkeiten gekennzeichnet: Verlust des Selbstbildes, Selbstverständnisses, Wettmachen dieses Mangels durch blinde Aufopferung für andere, Selbstaufwertung durch das Defizit des anderen, dabei Gefahr, sich selbst total zu vernachlässigen und zu verlieren. Die C.(oAbhängigkeit) ist die Zerrform einer dem Menschen eigenen lebenserhaltenden Interdependenz und der Ausdruck mangelnden Erwachsenseins“.

Constanze Pratzka definiert: „Co-Abhängigkeit bzw. Alkoholismus meint ein Verhalten, das in Verbindung mit der Suchterkrankung eines nahestehenden Menschen und den sich daraus ergebenden

Beeinträchtigungen auftritt. Dies sind Personen, die durch ihr Verhalten den Alkoholiker davor schützen, die volle Wirkung und die damit verbundenen Konsequenzen seines Alkoholkonsums zu verspüren“.

Co-Abhängigkeitskonzeptionen finden ihren Ausdruck häufig in Phasenmodellen oder Hierarchiemodellen suchtfördernder Verhaltensmuster. Nach *R. Hallmaier* durchlaufen CoAbhängige
➢ eine Beschützer- und Erklärungsphase,
➢ eine Kontrollphase
➢ bis hin zu einer Anklagephase
(Phasen, die sich ständig wiederholen können).

Nach *M. Rennert* dominiert von Zeit zu Zeit eine der 6 Dimensionen suchtfördernden Verhaltens:
➢ Vermeiden und Beschützen
➢ Kontrollieren
➢ Übernehmen von Verpflichtungen des Abhängigen
➢ Rationalisieren und Akzeptieren
➢ Kooperation und Kollaboration
➢ Retten und Umsorgen (bis zur Unterwürfigkeit).

Anne Wilson Schaef setzt die 12 Schritte der Anonymen Alkoholiker/AA unmittelbar in Co-Abhängigkeitsregeln um.

Zwischenfazit
Die Sichtung der Verständnisse von „Co-Abhängigkeit" nach Begriff und Sache zeigt
➢ neben vielen Übereinstimmungen (vor allem im Bereich der geschilderten Phänomene und Symptome)
➢ unterschiedliche Auffassungen über den Krankheitscharakter der Co-Abhängigkeit (die Spannbreite reicht vom Verständnis als explizite Krankheit, die zum Tode führen kann, über ein "pathobiotisches" Modell, das ggf. Dispositionen in Rechnung stellt, bis zur Charakterisierung als Problemlösungsverhalten bzw. Stressvermeidungsversuch)
➢ und unterschiedliche Grade der Ablösung vom Alkoholismuskonzept (s.u.).

Eine Kurzgeschichte der Co-Abhängigkeit
Der Sache nach wurde Co-Abhängigkeit eigentlich längst thematisiert (z.B. durch *J. Kellermann* und vor allem im Umfeld der AA und AlAnon-Bewegung; letztere ist im Grunde der Zusammenschluss von Alkoholiker-Angehörigen), bevor sie auf den Begriff gebracht wurde: Bereits in den dreißiger Jahren wurde in AA-Schrifttum darauf hingewiesen, dass der Alkoholismus eines Familienmitglieds erhebliche Auswirkungen auf die ganze Familie hat, und zwar dahingehend, dass sie, die Familie,

ohne es eigentlich zu wollen den Alkoholismus noch fördert, zum Alkoholismus stützenden System wird ("enablers"). Das stützende System besteht demnach aus Leidtragenden und Fördernden. Als diesem System zuzurechnen, wurden dann auch Geistliche, Mediziner, Anwälte, Fürsorger u.a. identifiziert. Im AA-Sprachgebrauch bürgerte sich der Begriff Co-Alkoholiker bzw. Co-Alkoholismus ein, wobei im Amerikanischen der Beigeschmack der "Komplizenschaft" durchaus gewollt war.
Seit den 70er Jahren taucht der Begriff codependency auf. „Mittlerweile wird der Begriff vor allem in den USA auch losgelöst von suchtspezifischen Entwicklungen für andere Beziehungen benutzt und vielfach modifiziert verwandt“ (*Holzer/Schneider*). Es zeigt sich also im Zusammenhang mit der Geschichte des Begriffs Co-Abhängigkeit eine unzweifelhafte Tendenz zur Entgrenzung und Ausweitung:
> vom internen Sprachgebrauch Betroffener in Selbsthilfegruppen zum öffentlichen Gebrauch (*Rennert*: „...insbesondere hat eine Generation von mittlerweile erwachsenen Kindern von Alkoholikern zu seiner Verbreitung beigetragen...“),
> vom spezielleren Co-Alkoholismus zur allgemeineren Co-Abhängigkeit,
> vom Bezug auf das ebenso leidtragende wie stützende Familiensystem hinaus auf professionelle Hilfesysteme (Medizin, Psychologie, Theologie, Fürsorgewesen u.a.m.). Diese Tendenz fand gewissermaßen ihren Höhepunkt bei *Anne Wilson Schaef*, die Co-Abhängigkeit als gesamtgesellschaftliches Merkmal auszuweisen versucht.

Der Entgrenzungsprozess wurde gefördert
> durch Einsichten der systemischen Familientherapie, die "Familienkrankheiten", z.B. innerfamiliäre Suchtspiralen u.ä. konstatieren und bearbeiten kann,
> aber auch durch Entwicklungen in der Frauenbewegung: „Da viele Co-Abhängige Frauen sind und Co-Abhängigkeit so gut zum Bild der Frau passt, verknüpfen sich Frauenfragen eng mit den Problemen der Co-Abhängigkeit. Als wir in der Frauenbewegung versuchten, die Frau zu verstehen und sie zu befreien, entdeckten wir viele verborgene Abhängigkeiten“ (*Wilson Schaef)*.

Die Abhängigkeit des Co-Abhängigkeitskonzepts vom AA-Ansatz
Vor allem bei *Wilson Schaef* und *Mellody*, aber auch in deutschen Fachbeiträgen (z.B. von *M.Rennert*, *S.Holzer und K.Schneider*) werden die historisch gegebenen Bezüge zum 12 Schritte-Programm der Anonymen Alkoholiker inhaltlich und methodisch aktualisiert. Gegenüber dem Suchtmittel machtlos zu sein und das Leben nicht mehr meistern zu können (1. AA-Schritt), ist das Eingangsbekenntnis, das vom Süchtigen u n d von den Co-Abhängigen gefordert wird. Die Schritte, die der Suchtkranke vollziehen soll, sind grundsätzlich auch dem Co-Abhängigen geboten.

Exkurs: Das 12-Schritte-Programm der AA

Das Zwölf Schritte Programm:

1. Wir gaben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind und unser Leben nicht mehr meistern konnten.
2. Wir kamen zu dem Glauben, dass eine Macht – größer als wir selbst – uns unsere geistige Gesundheit wiedergeben kann.
3. Wir fassten den Entschluss, unseren Willen und unser Leben der Sorge Gottes – wie wir ihn verstehen – anzuvertrauen.
4. Wir machten eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Innern.
5. Wir gaben Gott, uns selbst und einem anderen Menschen gegenüber unverhüllt unsere Fehler zu.
6. Wir waren völlig bereit, all diese Charakterfehler von Gott beseitigen zu lassen.
7. Demütig baten wir Ihn, unsere Mängel von uns zu nehmen.
8. Wir machten eine Liste aller Personen, denen wir Schaden zugefügt hatten, und wurden willig, ihn bei allen wieder gut zu machen.
9. Wir machten bei diesen Menschen alles wieder gut – wo immer es möglich war – es sei denn, wir hätten dadurch sie oder andere verletzt.
10. Wir setzten die Inventur bei uns fort, und wenn wir Unrecht hatten, gaben wir es sofort zu.
11. Wir suchten durch Gebet und Besinnung die bewusste Verbindung zu Gott – wie wir ihn verstanden – zu verbessern. Wir baten Ihn nur, uns seinen Willen erkennen zu lassen, und um die Kraft, ihn auszuführen.
12. Nachdem wir durch diese Schritte ein geistiges Erwachen erlebt hatten, versuchten wir, diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tägliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.

Erstmals wurde 1977 durch H. Harsch der Brief nachgedruckt, den 1961 William G.W. ("Bill") an C.G.Jung schrieb. In diesem Brief benennt "Bill" die vier geistigen Quellen, die dem AA-Konzept zugrunde liegen: „Wir verdanken... diese ungeheure Wohltat Ihnen (= C.G.Jung), Dr. Shoemaker von den 'Oxford Gruppen', Dr. William James und meinem eigenen Arzt, Dr. Silkworth“.

- *Bills Bericht zufolge vertrat Dr. Silkworth eine Besessenheitstheorie vom Alkoholismus; Besessene sind Opfer, einer Macht ohnmächtig Ausgelieferte; Spuren dieses Verständnisses finden sich im Nullpunkt-Konzept der AA.*

- *William James war ein Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts wirkender amerikanischer Religionspsychologe, der sich vornehmlich mit der "Bekehrung" und dabei vor allem mit dem Typus des Einmal- und des Zweimalgeborenen beschäftigte - eine Typologie, die in der US-amerikanischen Religiosität bis heute relevant ist. James vertrat die Theorie, dass die normalen Phänomene der Religion in vergrößerter Form an pathologischen Phänomenen sichtbar werden. Ein Gedanke, der grundsätzlich in den 12 Schritten wichtig geworden ist: Eine Theorie wie diese,*

die die Nähe von Krankheit und Religion behauptet, macht es möglich, das als Krankheit verstandene Phänomen Sucht religiös zu interpretieren, in religiösen Formeln auszudrücken.

- *Zwischen dem pietistischen Beicht- und Bußkonzept der Oxford-Gruppen-Bewegung, einer angelsächsischen Erweckungs- und Heiligungsbewegung, „verwandt" mit der Pfingst- und der sog. Keswick-Bewegung, und dem 12-Schritte-Programm bestehen formal und inhaltlich zahlreiche Übereinstimmungen (die 12 Schritte sind insoweit "säkularisiert", als in ihnen an die Stelle der Allmacht der Sünde, der sich der Oxfordgruppen-Fromme hilflos ausgeliefert fühlt, die Allmacht des Alkohols getreten ist).*

- *C.G. Jung beschließt den o.g. Brief an "Bill" mit den Worten: „Sie wissen ja: 'alcohol' entspricht dem lateinischen Wort 'spiritus', und man gebraucht dasselbe Wort für die höchste religiöse Erfahrung ebenso wie für das erniedrigendste Gift. Die hilfreiche Formel ist darum: spiritus contra spiritum". Der grundlegenden These Bills vom Zusammenbruch des Ego in großer Tiefe als Voraussetzung der Rettung des Alkoholikers stimmt C.G.Jung nicht ausdrücklich zu, benennt im o.g. Brief vielmehr andere mögliche therapeutische Prämissen.*

Diese eigentlich höchst heterogenen Wurzeln sind m.E. auch der Grund dafür,
> dass sich das Alkoholismusverständnis im 12-Schritte-Programm uneinheitlich artikuliert (als eine Art Besessenheit, gegenüber der man machtlos ist [1], als eine geistige Krankheit [2], als "Charakterfehler" [6], als „Mängel"-Befindlichkeit [7] usw.),
> was wiederum das AA- und AlAnon-Konzept neben anderem wissenschaftstheoretisch kompromittierte (vgl. *Corinna Jacobi*; ihre am Zentrum für Psychologische Medizin der Universität Göttingen entstandene Studie handelt u.a. davon, dass zentrale AA-Thesen, z.B. die Krankheitsthese, "Vernebelung" und "Mythos" seien, dass so etwas wie ein allergieanaloger "Kontrollverlust" wissenschaftlich nicht nachweisbar sei, ebensowenig der progressive Verlauf des Alkoholismus)
> und die Akzeptanz- und Legitimationsprobleme aufwirft, die *Wilson Schaef, Mellody* u.a. beklagen (s.o.).

Vielleicht liegt hier auch der Grund dafür, dass die Lektüre einzelner Bücher und Artikel zur Co-Abhängigkeit z.T. merkwürdig unbefriedigt lässt (Behauptungen scheinen nicht recht greifbar, Argumentationen drehen sich im Kreise usw.) und sich erst in der Zusammenschau mehrerer Autorinnen und Autoren ein einerseits weniger "dogmatisches", farbigeres, andererseits schlüssigeres Bild ergibt.

Klärungen und offene Fragen

Die Beschäftigung mit den Verständnissen von Co-Abhängigkeit, mit der "Entwicklung", der Geschichte der Co-Abhängigkeitsvorstellung und mit dem geistigen Bezugssystem (12 Schritte) bringt Klärungen und lässt Fragen offen.

➢ Zu persönlichen (insbesondere auch beruflichen) Klärungen kann vor allem die Beschäftigung mit der gesellschaftlichen Ausweitung des Modells durch *Anne Wilson Schaef* beitragen, speziell der Bezug auf die helfenden Berufe. Sie vertritt die Position, dass die „helfenden Berufe... für die Suchtgesellschaft tatsächlich das (sind), was der ‚Möglich-Macher'/der Co-Abhängige für den Süchtigen ist". Entsprechend ihrer Beobachtung, dass Co-Abhängige den Suchtkranken immer gerade soviel helfen, dass diese sich nicht wirklich veranlasst fühlen, sich mit ihrem Suchtverhalten und seinen Folgen auseinanderzusetzen, dass Co-Abhängige insofern die Süchtigen davor bewahren, ihre Suchtkrankheit bewusst zu erfahren, d.h. aber auch: sich verändern und genesen zu können, entsprechend sieht sie die helfenden Berufe. „Die 'helfenden' Berufe erfüllen gerade soviel aufrecht erhaltende, instandsetzende und unterstützende Funktionen, dass das System keine Chance erhält, seine eigene Destruktivität zu erkennen und sich zu verändern. Wie alle Suchterkrankungen ist jedoch auch die Krankheit eines Suchtsystems progressiv und in letzter Konsequenz tödlich. Das Überleben dieses Systems zu sichern, ist wahrlich kein Akt der Güte."
Anne Wilson Schaef beobachtet eine Beziehung zwischen Co-Abhängigkeits- und Burnoutsymptomen, wie sie im Feld sozialer Arbeit häufig konstatiert werden: „Co-Abhängige sind Diener. Sie sind die Freiwilligen, diejenigen, die unsere Gesellschaft zusammenhalten und ihre eigenen physischen, emotionalen und spirituellen Bedürfnisse zum Wohle der anderen zurückstellen. Am Ende stehen sie überlastet und erschöpft da, und wir feiern sie als Helden." So gesehen, kann die Beschäftigung mit der Co-Abhängigkeitsproblematik, gerade auch mit einem "entgrenzten" Verständnis derselben, dazu verhelfen, gegenüber gutgemeintem, aber vielleicht schädigendem Helferverhalten aufmerksamer zu werden.

➢ Verdrängt wurden von den meisten Suchthilfe-Koryphäen z.B. Fragen nach dem Verhältnis von Krankheit und Religion (das religiöse Suchtverständnis in den 12 Schritten hat tatsächlich etwas von der uralten Besessenheitsvorstellung: der befallene Mensch ist einer fremden Macht ohnmächtig ausgeliefert; Befreiung von dieser Macht geschieht seit jeher freilich nicht in Heilungsschritten, Heilungsprozessen, wie bei eigentlichen Krankheiten, sondern im Exorzismus, schlagartig, indem ein Dritter z.B. "Machtworte" hat; das Besessenheitsmodell macht den betroffenen Menschen zeitweilig zum Kampfplatz verschiedener Mächte; im AA-Konzept sind die mit dem Nullpunkt-Modell aufgeworfenen Grundfragen nach dem Verhältnis von menschlicher Ohnmacht und menschlichen Handlungsmöglichkeiten, von Ohnmacht und Willen u.a.m. nicht ganz klar gestellt und nicht ganz klar beantwortet). Dass ein ursprünglich religiöses Modell (wie das der Oxfordgruppen) in leicht säkularisierter Abwandlung zu einem therapeutischen Konzept werden kann, stört mich weniger: derlei gibt es öfter, und es spricht für die praktische Qualität alter Glaubensmodelle. Die Beschäftigung mit der Co-Abhängigkeit und den Facetten ihres Verständnisses, mit allerlei Ungeklärtheiten und gleichwohl konstatierbaren "Erfolgen", hat mich der pragmatisch-konstruktivistischen Theorie von C.G. Jung nähergebracht: "Was wirkt, ist wirklich".

➢ Die Beschäftigung mit CoAbhängigkeit wirft Fragen auf, die erst künftig zu beantworten sein werden - was insofern sensibel macht für gesellschaftliche Entwicklungen: Was wird es im Zusammenhang mit der Co-Abhängigkeitsproblematik z.B. bedeuten, wenn die Singularisierung der Lebensformen fortschreitet? Wie kann die Balance zwischen der mit der Singularisierung erwarteten gesellschaftlichen Desolidarisierung und einem ggf. obsolet werdenden Sich-Kümmern gewahrt werden? Wird die Sorge vor dem falschen Helfen zur Begründung weiterer allgemeiner Entsolidarisierung? Das Co-Abhängigkeitsproblem ist, so gesehen, ein wesentlicher Teil unserer sozialen Zukunftsfragen.

***

Sozialgeschichtliches: Sucht im Streit der Weltanschauungen

Notizen von der Rettungs- und der Heilungsfront

Im Jahre 1907 war in einem Jahresbericht der Württembergischen Heilstätte Zieglerstift-Haslachmühle zu lesen: "Trunksucht ist eine Krankheit, wie etwa Schwindsucht und Lungenentzündung Krankheiten sind. Unter den Krankheiten unterscheidet der Arzt chronische, d.h. langsam verlaufende, und akute Krankheiten, d.h. solche, welche einen schnellen Verlauf nehmen. Die Trunksucht gehört zu den chronischen Krankheiten. - Die Krankheiten können angeboren, d.h. von Eltern oder Großeltern ererbt sein, oder sie können erworben werden, d.h. im Lauf des Lebens durch verschiedene Umstände erlangt werden. Die Trunksucht kann ebenso ererbt oder im Laufe der Zeit durch eigene Schuld erworben worden sein. Alle Krankheiten, auch die Trunksucht, führen, wenn sie nicht geheilt werden, mit Naturnotwendigkeit langsam oder schneller zum Tode. Es gibt Krankheiten, für die man noch kein Heilmittel gefunden hat. Die Trunksucht kann aber bei genügender Vorsicht und mit gutem Willen glücklicherweise, wenn sie noch nicht allzu weit fortgeschritten ist, geheilt werden."

Im Monatsblatt des Blauen Kreuzes, "Der Herr mein Panier", entzündete sich seinerzeit über dieses Zitat ein öffentlicher Disput zwischen Christen, ein Disput, an dem alle die wissenschaftlichen, fortschrittlichen Verächter der Religion ihre helle Freude gehabt haben dürften. Wilhelm Goebel schreibt seinerzeit: "Wir fragen unsere Blaukreuzer: Ist das richtig? Das Blaue Kreuz steht unbedingt auf dem Standpunkt: Trunksucht ist Sünde und muss als solche behandelt werden... Wäre die Trunksucht eine Krankheit wie die Schwindsucht etc., dann wäre doch folgerichtig der Trinker unschuldig und nur ein bedauernswertes Opfer einer krankhaften Veranlagung oder erblichen Belastung... Wir wollen viel, viel heiliges Erbarmen mit dem Sünder haben, aber wir wollen ihn als einen durch die Sünde Gebundenen ansehen, den die Sünde krankgemacht hat, und wollen ihm das auch klar und deutlich sagen. 'Die Sünde ist der Leute, auch der Trinker, Verderben'. Wir kennen... keine andere Heilung, als die gründliche Bekehrung und Herzenserneuerung des Trinkers durch den Heiligen Geist. Alle, die das nicht erfahren haben, können wir nicht als gerettet ansehen, wenn sie auch zeitweilig oder gar zeitlebens enthaltsam sind."

Andere schalteten sich ein: mit in diese oder jene Richtung hin stärker vermittelnden Positionen. Der Streit der Alkoholgegner ist alt und ein Streit der Weltanschauungen. Das macht ihn so trostlos und nicht eigentlich lösbar. Die hinter dem Alkoholstreit stehenden Positionen: sie sind kompliziert, lassen sich auch durch konzeptionelle Kompromisse nicht ausgleichen. Eine gegenwärtige verbindende Formel lautet: "Alkoholismus ist beides, Krankheit und Schuld" so 1985 Eberhard Rieth in einer Blaukreuzveröffentlichung.

Der Streit führte einen Teil einer sozialgeschichtlichen Katastrophe herauf. Ich habe mich z.B. in die Geschichte der nationalsozialistischen Krankenmordaktionen vertieft; dabei fiel mir auf, dass die verschiedenen Suchthilfe-Verbände im 3. Reich zwar vielleicht *über* die Alkoholiker gestritten haben, aber sie haben kaum *für* sie gestritten, als es für viele um Kopf und Kragen ging. Ich frage mich, ob das extrem schuldhafte Verhalten des Deutschen Bundes zur Bekämpfung der Alkoholgefahren und seines Sprechers Theo Gläß, Guttempler und nach dem 3. Reich mehrfacher Präsident der "Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren", etwas zu tun hatte mit dem Schuld-Krankheit-Syndrom. Darauf will ich nachher eingehen.

Glaubenskämpfe

Alle Religionen beschäftigen sich mit dem Alkohol. Es gibt ekstatische Kulte, in denen Rauschmittel einen hohen Stellenwert haben: sie stoßen Türen auf zu mystischen Erfahrungen, zu Visionen und Erscheinungen. Die sog. Hochreligionen sind distanziert. Die Stifterreligionen äußern sich bei aller Verschiedenheit in dieser Sache ähnlich; Buddha lehrt: "Du sollst keine berauschenden Getränke trinken", und im Koran heißt es: "Der Satan will mit Wein und Spiel nur Feindschaft und Hass unter euch stiften und euch abhalten von der Anrufung Allahs und vom Gebet". In der Bibel ist der Wein eine gute Gabe Gottes, die des Menschen Herz erfreut. Trunk*sucht* ist ein Laster, das dem notwendigen Streben nach Heiligkeit entgegensteht, oder sie ist das Erklärungsmodell für den Niedergang des Volks in bestimmten geschichtlichen Situationen (Jes. 5,11 ff).

Daraus erklärt sich, dass es einen eher asketischen Argumentationsstrang gibt, an den später vor allem die katholische Enthaltsamkeitstradition anknüpfte, und einen eher "vernünftigen", sich sozial artikulierenden. Luther sieht es z.B. so, dass ihm grundsätzlich das alkoholische Getränk erlaubt sei, dass aber der, der "erstlich Bier gebraut hat, ille fuit pestis Germaniae". Hier haben wir das dialektische Argument, das letztlich nur vor *Unmäßigkeit* warnt.
Die Warnung vor Unmäßigkeit war eigentlich danach - mindestens zwei Jahrhunderte lang - das christliche Argumentationsmodell. Im 18. Jahrhundert verbinden sich asketische und soziale Auffassungen, zunächst in einzelnen Personen, dann in Organisationen. John Wesley integriert beide Traditionsstränge; in der Konstitution seiner Methodistischen Kirche wird der Alkoholismus ausdrücklich erwähnt, und es kommt hier - soweit ich sehe: in dieser Schärfe in einem so wichtigen organisationskonstituierenden Dokument erstmals - die Belegung von Trunkenheit, aber auch Kauf

und Verkauf alkoholischer Getränke mit einem darauf funktionalisierten Sündenverständnis.

Das soziale Argument hatte in der Zeit der Industrialisierung großen Auftrieb bekommen. Zum Massenelend kam unübersehbar ein neuartiger massenhafter Elendsalkoholismus. Als sich die Alkoholproduktion industrialisierte und entsprechend massenhaft Alkohol produziert und verteilt wurde, musste sich auch die Gegenkraft organisieren. Und sie brauchte organisatorisch umsetzbare und leistungsfähige Argumente. Folgerichtig argumentierte der erste Enthaltsamkeitsverein, 1808 in New York gegründet, wie auch die noch viel wichtiger gewordene American Temperance Society, 1826, dass der personalasketische Ansatz nicht mehr ausreiche, dass es "kräftigerer Mittel und allgemeiner Maßregeln" bedürfe, dass privates und öffentliches Interesse in neuer Weise zusammenkommen müssten. Zu den stärkeren Mitteln gehörte dann auch mehr und mehr die Abstinenzforderung; in England, Schottland und in Skandinavien entstehen Organisationen, die Abstinenz statt Mäßigkeit fordern. 1838 wird in Berlin der erste deutsche "Verein zur Förderung der Enthaltsamkeit von gebrannten Getränken" gegründet. Er geht auf typisch deutsche Weise unter: in der Bürgerlichen Revolution von 1848. Es kommt hier das Stände- und Klassenproblem ins Bewusstsein: dass die höheren Stände den "kleinen Mann" zur Abstinenz auffordern - und selber ihre alkoholischen Gesellschaftsriten zelebrieren.

Das überindividuell-soziale Motiv setzte sich durch. Das kurz vor der Jahrhundertwende entstehende katholische Kreuzbündnis z.B. schrieb sich außer der Bekämpfung des Alkoholismus auch die Bekämpfung der durch ihn verursachten sittlichen und wirtschaftlichen Schäden aufs Panier. Fortan musste es generell über die Rettung oder Heilung des einzelnen hinaus um mehr gehen, auch um die Rettung kultureller, völkischer, rassischer Werte. Eine Tendenz, die Folgen haben sollte.

Zunächst argumentativ, dann ganz handgreiflich, werden vor allem drei Entwicklungen für Suchtabhängige zur Falle - vom Ende des Kaiserreiches bis zu dem des 3. Reichs:
l. die Dämonisierung des Alkohols und des Alkoholikers,
2. die Schuld-Hypothese, verbunden mit dem moralischen Vorwurf der Verweigerung des Gerettetwerdens,
3. die Krankheitshypothese im sozialdarwinistischen Sinnhorizont.

Dämonisierungen sozialer Phänomene war schon immer in der Geschichte die Tendenz eigen, den Weg von der Verfolgung des Bösen *im* Menschen zur Verfolgung *des* bösen Menschen zu gehen. Aus der Feststellung des Bösen im Menschen wird die Entwertung des ganzen Menschen. In einem Hirtenbrief der Fuldaer Bischofskonferenz von 1928 steht, der Mensch werde "durch Trunkenheit verächtlicher als das Tier, dessen unbewusste Triebe es davor behüten, etwas zu tun, was ihm schadet". Dämonische Kräfte können auch ohne Beweisnot für alles verantwortlich gemacht werden; z.B. müssen dämonische Kräfte daran schuld gewesen sein, dass Deutschland den l. Weltkrieg verloren hatte. Ein Prof. Hans Schmidt vertrat seinerzeit in einer mehrfach aufgelegten

Schrift "Warum haben wir den Krieg verloren?" die These, es sei der Alkoholismus der Soldaten gewesen.

Wilhelm Goebel, der Chef des Blauen Kreuzes, wurde zeit seines Lebens nicht müde zu betonen, dass Trinker nicht Kranke, sondern Sünder sind, die für ihren Zustand verantwortlich sind. Er kam damit den Anschauungen der Nazis sehr entgegen, deren diesbezügliche Parole war, dass kein Deutscher das Recht habe, seine körperlichen und geistigen Kräfte willentlich der Volksgemeinschaft zu entziehen. Trinker wurden zu bösartigen Systemschädlingen.

Gegen Ende des Kaiserreichs hatte die sozialdarwinistische Einfärbung in der Abstinenzbewegung deutlich zugenommen, zum 3. Reich hin wurde sie immer unverhüllter. Trunksucht wurde in dieser Optik zu einer Entartungserscheinung im Daseinskampf des Volkes. Auch wenn man grundsätzlich einem Krankheitsverständnis von Sucht anhing: hier gab der sozialdarwinistische Verstehenshorizont den Begründungszusammenhang der Krankheit an: gerade damit starke Eliten entstehen können, auch im internationalen Zusammenhang, muss das Schwache und Kränkelnde aus der Fortpflanzungskette ausgeschieden werden. Deswegen begrüßten namhafte Vertreter der Verbände (z.B. Dr. Hans Harmsen von der Inneren Mission) das Nazi-Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, das die Sterilisierung auch von Alkoholikern einleitete.
Am deutlichsten rassehygienisch argumentierten in der Öffentlichkeit die Guttempler: ihr Theo Gläß definierte im Zusammenhang mit dem Nazi-Gesetz die Aufgabe so: "Mitarbeit an der Ausmerzung des minderwertigen Erbgutes in unserem Volk und Hilfsarbeit für die Trunksüchtigen, die nicht minderwertig im Sinne der Gesetze sind... Die Minderwertigen müssen den zuständigen staatlichen Stellen zugeleitet werden und sind damit aus dem Kreis der zu betreuenden ausgeschieden." Das konnte ab 1940 auch heißen: Zuführung zur T4-Aktion, zur nationalsozialistischen Krankenmordaktion. Und den braunen Mördern war es gleich, ob ihre Opfer durch Krankheit oder durch schuldhafte Willensschwäche in den Endzustand des Alkoholismus gekommen waren. Gerade das entschuldend gemeinte Argument der erblichen Belastung, der erblichen Ursache, setzte besondere Verfolgungswut frei.

Die Schuldanteil-Problematik konnte mit wissenschaftlicher Argumentation nicht eindeutig geklärt werden. Einerseits propagierte die Ende des 19., Anf. des 20. Jahrhunderts modisch werdende Psychologie, Schuldbewusstsein führe zu neurotischer Symptombildung in großem Maße; Schuldbewusstsein komme - so S.Freud - vom unverarbeiteten Über-Ich oder - so C.G.Jung - aus nichterfüllten Licht- und Schattenseiten der Person; Schuldbewusstsein sei zudem ein Herrschaftsmechanismus über die Menschen, wie die politisch motivierte Religionskritik beisteuerte: Gerade ein krankes Schuldbewusstsein, so wurde z.T. gesagt, bringe doch Menschen zum Alkohol. Andererseits zeigten Untersuchungen, z.T. auch wieder aus dem psychologischen Deutungsfeld, dass es zu neurotischen Verwahrlosungserscheinungen kommen kann, wenn Schuldbewusstsein zu wenig ausgeprägt vorhanden ist, dass also ein Zuwenig an Schuldbewusstsein ebenso selbst- und sozialschädlich ist wie ein Zuviel: aber das konnte die

Zweifel am individuellen Schuldprinzip nie mehr ganz rückgängig machen. Das Krankheitsmodell ist psychisch einfach entlastender.

Man kann angesichts des wachsenden Einflusses wissenschaftlicher Argumentation speziell auf die Alkoholbekämpfung nicht sagen: die Fronten verliefen so, dass auf der einen Seite die religiös argumentierenden, auf der anderen Seite die wissenschaftlich argumentierenden waren. Die weltanschaulich geprägten Gruppierungen jeder Richtung nutzten die neuen wissenschaftlichen Argumente als Stützen für ihren jeweils differenten weltanschaulichen Ansatz.

Die Geschichte der Suchthilfeansätze zeigt je ein ***Bild*** von Sucht, ein Bild mit einer erkannten oder unerkannten, einer verdeckten oder offenen Metaphysik. Die Süchtigen fungieren nicht selten als Beweis für die Richtigkeit einer geglaubten Logik, einer sich wissenschaftlich oder religiös, so oder so dogmatisch einkleidenden Logik. In der heutigen Wissenschaftstheorie ist ziemlich klar erkannt, dass jede Logik, auch die wissenschaftliche, von erkenntnistheoretischen Maßgaben des "konstruierenden, Objektivitäten setzenden" Subjekts (Dieter Henke) abhängig ist.

Wie ich darüber denke? Ich würde den Schuldbegriff gern aufgeben, weil ich annehme, dass seine sozialpolitische Renaissance damit zu tun hat, dass der Sozialstaat im Begriffe ist, sich weiter zurückzunehmen: er braucht wieder Selberschuldige. Ich möchte wiederum nicht auf ihn verzichten, den Schuldbegriff, weil ich sonst nur noch Objekt irgendwelcher auf mich einwirkender Kräfte und Vorgänge bin; dass ich schuldig werden kann, ist ein Stück Autonomie, und dass ich inmitten der Entmachtung durch Suchtmittel Schuld einsehen kann, ist ein erster Akt neugewonnener Freiheit.

Beispiele „religiöser“ Therapie

Suchttherapie ist seit eh und je und auch heutzutage häufig Glaubenssache, „Religion“ – offen oder sublim. Und dass „Religion“ im suchttherapeutischen Prozess hilft, lässt sich bis heute mannigfach festmachen. In diesem Arbeitsfeld sind methodische Elemente durchaus geläufig, die aus theologischer Tradition stammen: etwa die Arbeit an Texten aus Taizé, von Oetinger (Gelassenheitsgebet), christliche Meditation (Klemens Tilman, Anselm Grün u.a.), Beicht-, Buß- und Wiedergutmachungsmotive (wie im AA-Schritte-Konzept), monastische Exerzitien (wie etwa die Lebensbilanzübung analog den Exerzitien des Ignatius von Loyola). Das auf verschiedene Abhängigkeitsformen übertragbare 12 Schritte-Konzept der Anonymen Alkoholiker ist dem Konzept der Oxfordgruppenbewegung entlehnt, einer pietistischen sowie mit pfingstlerischen Gruppen verwandten Beicht- und Bußbewegung (bei den AA steht „Alkohol“, wo im Original „Sünde“ steht; das Nullpunkt-Modell entspricht dem einleitenden Bekenntnis, der Sünde nichts mehr entgegenstellen und sich selbst nicht mehr helfen zu können; dazu passt auch, dass Dr. Silkworth, der behandelnde Arzt der beiden AA-Protagonisten Bill und Bob, eine Besessenheitstheorie des Alkoholismus vertritt).

Ein Beispiel zur Veranschaulichung: Analog den Exerzitien des Ignatius von Loyola – der Novize überprüft seine Entscheidung für den mönchischen Lebensweg, indem er den Lebensweg Jesu entlanggeht – wird in manchen Fachkliniken die Lebensbilanzübung praktiziert. „Ziel der Übung ist das Sich-Lösen von der Schuld, die der Alkoholiker auf sich geladen hat, und der Beginn eines neuen Lebens in Verantwortung. Der Schuld, als Ausdruck verletzter Pflicht oder gestörter Beziehung oder gescheuter Verantwortung, blickt der Alkoholkranke ins Gesicht, wenn er aufhört zu trinken. Jahre hat er verkehrt gelebt, sich belogen, andere belogen, die Verantwortung gemieden. Wenn diese Wahrheit aufdämmert, ist das ein Grund, erneut zu trinken, und je größer die Schuld, desto größer die Angst, sich zu stellen. Durch diese Angst aber muss der Alkoholiker durch und erfahren, dass hinter dem Stacheldraht der Schmerzen und Bitterkeit Versöhnung, Friede und Neuanfang stehen...“ (Englisch, 1985).

Die Lebensbilanzübung dauert für gewöhnlich zwei Wochen. Allmorgendlich geht der Teilnehmer in seine Gruppe, um dort ein Thema zu erfahren, über das er während des Tages, teils allein, teils begleitet, nachdenken soll. Die Themen: Mein Leben in den letzten drei Monaten – Jahre des Trinkens – Meine Kindheit – Meine berufliche Entwicklung – meine Ehe/meine Partnerschaft – Meine Eltern – Meine Freunde – Ich schaue in meine berufliche Zukunft – Was wird aus meiner Partnerschaft? – Mein Leben in zehn Jahren.

Nach dem Themenempfang zieht sich der Teilnehmer etwa dreimal eine Dreiviertelstunde zum Nachdenken und Durcharbeiten zurück, wird danach kurz vom Therapeuten besucht und unternimmt dann einen Spaziergang. Am Nachmittag findet meist noch eine Gruppenstunde statt. Für die Zeit zwischen Themenempfang und Gruppenstunde am Nachmittag besteht ein Schweigegebot; der Besuch des Therapeuten dient dazu, nach dem Befinden des Übenden zu sehen.

In der Gruppenstunde ist es Aufgabe der Therapeuten, „über das Befinden ihrer Patienten zu wachen und auch danach zu schauen, wie energisch der Patient seine Übungen angeht. Ist diese Energie nur schwach, muss der Therapeut ermutigen, sich der Bitterkeit der Schuld zu stellen. Ist der Patient zu streng mit sich selbst, muss der Therapeut Sorge tragen, dass die Übung nicht in Selbstzerfleischung stecken bleibt, sondern zur Versöhnung mit sich selbst führt“ (ders. aaO 16).

Zu diesem Friedensschluss soll der Patient fähig werden durch die bedingungslose Annahme, die er durch Gruppe und Therapeuten erfährt.

Religionen in Deutschland und die Islam-Debatte (Religionswissen für Integrationsarbeiterinnen und -arbeiter)

Studienbrief 8

In Deutschland gibt es in Bezug auf religiöse Zugehörigkeit kolossale Verwerfungen.

Es wird einige Zeit dauern, bis genaue Zahlen im Gefolge der Massenzuwanderung ab 2015 vorliegen. Bislang gibt es nur Schätzungen (zwischen 800.000 und 1 Million oder mehr, ggf. pro Jahr). So oder so lassen sich Veränderungen aufgrund der weit überwiegend muslimischen Zuwanderer vermuten, wenn die bis dahin vorhandenen Statistiken weitergedacht werden.

1950 waren in Deutschland 58,9% der Bevölkerung evangelisch,
36,7% katholisch,
4,4% konfessionslos oder sonstigen Religionen zugehörig.

2010 waren in Deutschland 30,3% der Bevölkerung konfessionslos,
30,2% katholisch,
29,2% evangelisch,
4,9% muslimisch,
1,8% freikirchlich,
1,7% orthodox,
1,2% esoterisch,
0,3% buddhistisch,
0,1% hinduistisch,
0,1% jüdisch.

Bis Anfang 2015 gab es die meisten Evangelischen in Schleswig-Holstein (53% der Landesbevölkerung), die meisten Katholiken im Saarland (63% der Landesbevölkerung), die meisten Muslime in Bremen (10%), die meisten Konfessionslosen in Sachsen-Anhalt (81%).

2017 waren in Deutschland 37% der Bevölkerung konfessionslos,
28,2% katholisch
26% evangelisch
5,1% muslimisch (konfessionsgebunden)
1,5% orthodox
1,1% in sonstigen christlichen Gemeinschaften
0,2% buddhistisch
0,1% hinduistisch
0,1% jüdisch

Der Islam beschäftigt die Deutschen sehr.
Auf die Umfrage „Was trifft Ihrer Meinung nach auf den Islam zu?“ bejahten 2012
83% bei: Benachteiligung der Frau
70% bei: Fanatismus
64% bei: Gewaltbereitschaft
12% bei: Wohltätigkeit
7%: bei: Achtung der Menschenrechte

Wenige Deutsche können zwischen islamischen Glaubensrichtungen differenzieren. In Deutschland lebten vor der Massenzuwanderung
74,1% Sunniten
12,7% Aleviten
7,1% Schiiten
4,0% Sonstige (1,7 Ahmadiyya; 0,3% Ibaditen; 0,1% Sufis)

Die Herkunftsländer bis einschließlich 2014: 63% der hier lebenden Muslime kamen aus der Türkei, 14% aus Bosnien, Bulgarien und Albanien, 8% aus dem Nahen Osten, 7% aus Nordafrika (8% Sonstige). Hier wird es Umschichtungen und neue Gewichtungen geben; vor allem der arabische Islam wird Zuwächse verzeichnen.

***

Religionen und Weltanschauungsgemeinschaften in Deutschland

Kirchen in Deutschland

Römisch-Katholische Kirche: die im Jahr 2020 22,6 Millionen Mitglieder verteilen sich auf 7 Kirchenprovinzen (Bamberg, Berlin, Freiburg, Hamburg, Köln, München-Freising, Paderborn) mit 27 Diözesen (= Bistümer bzw. Erzbistümer: Bamberg, Eichstätt, Speyer, Würzburg, Berlin, Dresden Meissen, Görlitz, Freiburg, Mainz, Rottenburg-Stuttgart, Hamburg, Hildesheim, Osnabrück, Köln, Aachen, Essen, Limburg, Münster, Trier, München-Freising, Augsburg, Passau, Regensburg, Paderborn, Erfurt, Fulda, Magdeburg). Die rund elftausend Pfarreien und Seelsorgestellen werden von ca. zwölftausend Welt- und Ordenspriestern, von rund dreitausend Ständigen Diakonen und in etwa ebenso vielen PastoralreferentInnen, -assistentInnen und GemeindereferentInnen betreut. Zur Zeit existieren in Deutschland 309 katholische Frauenorden und 104 katholische Männerorden. In über 400 Klöstern und ähnlichen Einrichtungen gibt es reges geistliches Leben. Der Deutsche Caritasverband, das Wohlfahrtswerk der katholischen Kirche, hat über sechshunderttausend MitarbeiterInnen und etwa eine halbe Million ehrenamtliche HelferInnen. In Vergangenheit und Gegenwart gesellschaftspolitisch einflussreich sind die katholischen Laien-Verbände; zu den größeren gehören z.B. der Sozialdienst Katholischer Frauen,

der Katholische Deutsche Frauenbund, die katholische Frauengemeinschaft, der Bund der deutschen katholischen Jugend (BDKJ), der DJK-Sportverband, die Katholische Landvolkbewegung, der Verband der Katholiken in Wirtschaft und Verwaltung, vor allem auch die Katholische Arbeiterbewegung u.v.a.
Die römisch-katholische Kirche steht unter der Leitung des Papstes als dem Nachfolger des Apostels Petrus und Stellvertreter Christi auf Erden. Der Glaube richtet sich auf den dreifaltigen Gott aus, den Schöpfer, den Sohn Jesus Christus und den Heiligen Geist; verehrt werden die Jungfrau Maria und viele Heilige. Die Lehre kennt sieben Sakramente: Taufe, Firmung, Eucharistie, Beichte, Krankensalbung, Priesterweihe und die Ehe (wobei sich die Eheleute gegenseitig das Sakrament spenden).

Evangelische Kirche in Deutschland/EKD: 20,7 Millionen Mitglieder im Jahr 2020; Zusammenschluss lutherischer, reformierter und unierter Landeskirchen; 20 Landeskirchen mit 16.100 rechtlich selbstständigen Kirchengemeinden. Ca. 18.000 Pfarrerinnen und Pfarrer sind in Gemeinden und Spezialpfarrämtern beschäftigt. Die EKD-Statistik führt über eine Million ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf. In der ev. Diakonie arbeiten fast sechshunderttausend Menschen; bis zu siebenhunderttausend engagieren sich ehrenamtlich.
(Kein geringer Teil des Protestantismus ist in evangelikalen und Gemeinschaftsbewegungen organisiert, z.T. kirchennah [Landeskirchliche Gemeinschaften], z.T. völlig selbstständig; z.T. sind die Mitglieder der pietistischen, erweckungsfrömmigkeitlichen und evangelikalen Gruppen Mitglieder der jeweiligen Landeskirche, z.T. sind sie es nicht. Es existiert also ein ausgeprägter Vereins- und Verbandsprotestantismus, der in EKD-Statistiken kaum richtig erfasst werden kann. Es existieren allein 43 Gemeinschaftsverbände, z.B. der große Gnadauer Verband oder die Evangelische Allianz und 14 regionale „Evangelische Sammlungen um Bibel und Bekenntnis“ mit eigenen Hochschulen [4], Diakonissen-Mutterhäusern [17] und Diakonischen Werken [mit 6 großen Verbänden und über 200 assoziierten Vereinen, z.B. dem Blauen Kreuz], Rundfunksendern [Evangeliumsrundfunk Wetzlar] und Nachrichtenagenturen [Idea], Verlagen [15; sie machen 50% des protestantischen Buchmarkts aus und produzieren 144 Zeitschriften mit 35 Millionen Exemplaren Jahresauflage], Missionsgesellschaften [10], Bibelschulen [8; z.B. das CVJM-Kolleg in Kassel]; neben den Landeskirchen gibt es eine breite und dezidiert evangelische Nebenkultur: vielleicht der eigentliche Träger des gegenwärtigen Protestantismus).
Zu den ev.-theologischen Grundüberzeugungen gehört, dass allein der Glaube den Menschen vor Gott rechtfertigt, dass allein Jesus Christus Autorität über die Gläubigen hat, nicht die Kirche; dass Jesus nur zwei Sakramente eingesetzt hat: Taufe und Abendmahl (wobei gerade das Abendmahlsverständnis die Evangelischen gespalten hatte: die Reformierten verstehen das Abendmahl als rein symbolisches Gedächtnismahl, während die Lutheraner die Gegenwart Jesu „in, mit und unter“ den Elementen Brot und Wein betonen). Die Evangelischen ordinieren auch Frauen zu Geistlichen (im Unterschied zur katholischen Kirche und zu den orthodoxen Kirchen; zur Zeit sind ca. 35% der ev. Pastoren in Deutschland weiblich - mit zunehmender Tendenz) und kennen keinen Zölibat.

Alt-Katholische Kirche: entstand aus Protest gegen das 1. Vatikanische Konzil, vor allem gegen das Unfehlbarkeitsdogma. In Deutschland ca. 15.000 Mitglieder.

Selbständig-Evangelisch-Lutherische Kirche (SELK): entstand 1830 aus Protest gegen die Einführung der Union zwischen Lutheranern und Reformierten in Preußen. Ca. 35.000 Mitglieder.

Anglikanische Kirche: zur Zeit bestehen 15 anglikanische Gemeinden in Deutschland; die alten Gemeinden waren meist Gründungen englischer Handelsleute, die neuen entstanden z.T. durch Militärangehörige nach 1945.

Die Orthodoxe Kirche. „Orthodox" bedeutet sowohl „rechtgläubig" als auch „Gott auf rechte Weise die Ehre gebend"; der Orthodoxie geht es nicht nur um die rechte Lehre, um den ursprünglichen Glauben, sondern zentral um den angemessenen Lobpreis Gottes in der „Göttlichen Liturgie", der Eucharistie.
Ca. 1,5 Millionen Menschen in Deutschland sind orthodoxen Glaubens; viele sind Nachfahren derer, die nach der Oktoberrevolution aus Russland nach Deutschland geflohen waren; die meisten Orthodoxen sind freilich in den letzten Jahrzehnten durch Arbeitsmigration oder wegen politischen Drucks nach Deutschland gekommen; dementsprechend gliedert sich die orthodoxe „Kirchenlandschaft" nach nationaler Herkunft: hier leben griechisch-, rumänisch-, serbisch-, russisch-, bulgarisch-, syrisch-, äthiopisch-, armenisch-, albanisch- und koptisch-orthodoxe Menschen. Die Orthodoxie versteht sich nicht als eine von vielen christlichen Kirchen, sie definiert sich in ihrem Glaubensbekenntnis als die „eine, heilige, katholische und apostolische Kirche"; d.h., eigentlich bilden alle orthodoxen Landeskirchen gemeinsam diese eine Kirche. Und diese eine Kirche transportiert in ihren Traditionen das Gedächtnis des ganzen ostkirchlichen Schicksals. Die orthodoxe Kirche war großteils aus der nachkonstantinischen Reichskirche und deren östlichen Hälfte hervorgegangen. Diverse Spaltungen nach den heftig streitenden altkirchlichen Konzilen und die massive islamische Expansion und schließlich der Untergang des oströmischen Kaiserreichs 1453 schwächten erheblich die Bedeutung der Byzantinischen Kirche - nachdem 1054 schon die endgültige Trennung von Rom vollzogen worden war: die Orthodoxie konnte weder die Primatansprüche des Papstes noch z.B. das Zölibatsgebot für die Priester theologisch mittragen.

Maronitische Kirche: ca. 6.000 Mitglieder in Deutschland; eine der ältesten christlichen Kirchen mit Bischofssitz in Antiochia; 681 nach dem 3. Konzil exkommuniziert. Nach vielen Verfolgungen (vor allem durch syrische Moslems) unterstellten sie sich dem Schutz der Kreuzritter und erkannten den Papst an.

Freikirchen in Deutschland

Zur VEF (= Vereinigung evangelischer Freikirchen) gehören z.Z.:

***Mennoniten*:** benannt nach dem ehemaligen Priester Menno Simons (1496-1561); die älteste Freikirche mit Wurzeln in der Täuferbewegung; von Deutschland aus Ausbreitung vor allem nach Russland und später in die USA und Kanada. Ca. 40.000 Mitglieder.

***Pfingstgemeinden*:** Herkunft aus der Heiligungsbewegung im 19.Jh. und den Erweckungen anf. 20. Jh.; dazu gehören z.B. die Ecclesia-Gemeinden. Ca. 47.000 Mitglieder. Es gibt eine gewisse Nähe zur Charismatischen Erneuerung, einer konfessionsübergreifenden Bewegung, deren Mitglieder meist in ihren Kirchen bleiben und deren spirituelle Bereicherung anstreben (geistliche Wiedergeburt u.ä.).

***Methodisten**:* J.Wesley, ursprünglich anglikanischer Geistlicher, bekehrte sich beim Verlesen eines Luther-Textes; Nähe zur Heiligungsbewegung, zugleich Kirchen-Ordnung mit Normen christlicher Ethik. Ca. 55.000 Mitglieder.

***Heilsarmee*:** Gründer W.Booth, seit 1865 als Methodistenprediger und Zeltmissionar in berüchtigten Londoner Vierteln; 1878 Umbenennung der Ostlondoner Christlichen Mission in „Heilsarmee"; großes Sozialwerk; militärische Struktur. In Deutschland ca. 4.000 Mitglieder.

Kirche des Nazareners: Ebenfalls methodistische Wurzeln; Zusammenschluss zweier amerikanischer Gruppen; altarlos, Beibehaltung der methodistischen Buß- und Kniebank; angestrebt: suchtfreies Leben. Ca. 1.300 Mitglieder in Deutschland.

Brüder-Unität: Führt sich auf Jan Hus zurück; einige Jahre nach dessen Verbrennung Gründung einer christlichen Siedlung in Böhmen: Unitas Fratrum (= Böhmische Brüder); in der Gegenreformation verfolgt und vertrieben, durch Graf Zinzendorf neu beheimatet (Herrnhut); z.T. bedeutende Repräsentanten (vor allem Amos Comenius). Ca. 6.000 Mitglieder.

Gemeinde Gottes: Deutscher Zweig der pfingstlerischen amerikanischen Church of God; Prinzipien: Bekehrung, Heiligung, Heilung, Geistestaufe, Naherwartung. Ca. 3.300 Mitglieder.

Adventisten: a u c h method. Wurzeln; halten den Sabbat; Besonderheiten u.a.: Naherwartung, Ernährungslehre (der „Deutsche Verein für Gesundheitspflege" ist adventistisch); Schul- und Hochschulaktivitäten. Ca. 36.000 Mitglieder.

Baptisten: Besonderheiten sind Glaubenstaufe und Kongregationalismus. Die ca. 160.000 Mitglieder gehören zu autonomen Gemeinden im „Bund Evangelisch-Freikirchlicher Gemeinden". Ohne

organis. Überbau: die Reformierten Baptisten, die Bibel-Baptisten, die Evangeliumschristenbaptisten (urspr. überwiegend durch amerikanisches Militärpersonal und dessen Angeh. nach Deutschland gekommen; seit den Ostverträgen gab es starken Zuzug osteuropäischer, vor allem russlanddeutscher Baptisten).

Quäker: existieren seit 1650, in Deutschland nur 250-300 Mitglieder; Prinzipien: Einfachheit, Frieden, Wahrhaftigkeit, Gemeinschaft, Gleichheit unter den Zugehörigen; praktizieren die stille Andacht.

Sich dem Christentum zurechnende Gruppierungen in Deutschland

Christengemeinschaft: ca. 10.000 Mitglieder
Versteht die Bibel in esoterisch-anthroposophischer Weise als „Einweihungsbuch“ oder als „Mysterientext“. An die Seite der Bibel treten die anthroposophischen „Gesetze“ der Reinkarnations- und Karmalehre. Von den biblischen Texten werden das Johannesevangelium und die Offenbarung am ehesten benutzt. 7 Sakramente, die formal denen der katholischen Kirche ähneln; man erhält dort „Christuskraft“, wird fähig zur intuitiven Erkenntnis geistiger Zusammenhänge, erkennt Kräfte und Mächte, die als Geistwesen wirken. Die liturgischen Texte werden nicht veröffentlicht, sind nur den Priestern der CG zugänglich. Straffe, hierarchische Ordnung: die Leitung liegt beim Erzoberlenker, dem zwei Oberlenker zur Seite stehen.

Christliche Wissenschaft: ca. 2.000 Mitglieder
Im 19. Jh. erlebt die amerikanische Farmertochter Mary Baker Eddy, die an Lähmungserscheinungen litt, durch einen Mesmeristen (Magnet- und Hypnoseheiler) zeitweilig Heilung. Er sagte ihr, dass Krankheit und Leiden keine körperlichen Leiden seien und auch nichts mit Gott und Sünde zu tun hätten, sondern das Ergebnis falschen Denkens seien. Sie entwickelte aus ihren Erfahrungen die „Wissenschaft vom geistigen Heilen“. Demnach ist der Mensch Teil der „Gott-Seele“, Sünde ist ein gedanklicher Irrtum; Krankheiten und Tod sind nicht real, sondern nur ein Traum; man stirbt nicht, sondern geht nur einen Schritt weiter. Erfolglose Heilungsversuche bedeuten, nicht genug geglaubt zu haben.

Jehovas Zeugen: ca. 170.000 Mitglieder
Neuerdings interessante Akzentverschiebungen: sie versuchen, das Image einer – gescheiterten (die Zeugen hatten mehrmals das dann doch nicht eingetretene Weltende prophezeit) – Endzeitsekte loszuwerden und sich eher als moralische Alternative zur Gesellschaft darzustellen, indem sie Aids, Drogen, Arbeitslosigkeit u.ä. thematisieren und als Beweis dafür heranziehen, dass die Welt nach wie vor unter satanischer Herrschaft steht – weshalb sie sich möglichst wenig an dieser Welt beteiligen, z.B. keine weltlichen Feste feiern.

Mormonen: ca. 36.000 Mitglieder

Im Weltmaßstab die zahlenmäßig erfolgreichste Gruppe der Neuoffenbarer. Der Goldsucher Joseph Smith (USA, 19. Jh.) übersetzte mithilfe einer Wunderbrille Goldplatten, die, wie er sagte, in reformed Egypt beschrieben waren (die Platten blieben verhüllt, keiner außer Smith bekam sie zu Gesicht). Dort wurde die Geschichte des Christentums und der USA neu geschrieben: die zerstreuten Stämme Israels kamen demnach nach Amerika, spalteten sich in Gute und Böse und bekämpften sich. Die Bösen, die siegten, wurden von Gott für ihre Gottlosigkeit mit dunkler Hautfarbe bestraft: das waren die Indianer, die fortan alleine den Kontinent bewohnten, bis dann die weißen Europäer kamen. Smith erzählte Fantasy mit stark rassistischem Einschlag.

Neuapostolische Kirche: 382.800 Mitglieder

Wurzeln in der engl. Erweckungsbewegung. Keine andere christliche Sondergemeinschaft hat so viele Abspaltungen und Trennungen erlebt und überlebt. Es gibt auffällig viele Aussteiger-Selbsthilfegruppen; Aussteiger berichten, dass die Kirche „überwacht, kontrolliert, unterdrückt". Lehre: die wahre Kirche ist an das Amt gebunden, das Apostelamt. Zur Zeit amtieren rund 300 Apostel, untereinander streng hierarchisch organisiert. An der Spitze: der Stammapostel. Neben Taufe u. Abendmahl: die Versiegelung = die Spendung des hl. Geistes durch einen Apostel.

Universelles Leben: 4-5.000 Mitglieder

Die Hausfrau Gabriele Wittek behauptet, Jesus spreche durch sie; auch ein Außerirdischer namens Mairadi melde sich ab und zu bei ihr. Sie sagt den Weltuntergang voraus, lediglich die Gegend um Würzburg habe ein „hochschwingendes Ortskarma" und werde deswegen die Katastrophe relativ unbeschadet überstehen. Anhänger siedeln sich scharenweise dort an. Die Sekte ist wirtschaftlich hochaktiv und erfolgreich, kontrolliert einen Großteil des alternativen Agrarmarkts in Süddeutschland. Eigener Sicherheitsdienst, die sog. Gewappneten.

Repräsentanz anderer Weltreligionen in Deutschland

Judentum: an die 250.000

Fast die Hälfte ohne Organisationsform ihres Glaubens übers Land verstreut, z.T. auch „säkularisiert". Der stärkste Zuwachs erfolgte aus den Nachfolgestaaten der Sowjetunion.

Islam – Muslime: 3.172.000 (bis 2014)

Mohammed hat anfänglich Richtung Jerusalem gebetet. Der Islam begann als jüdisch-christliche Reformbewegung, Mohammed verstand sich als treuer Prophet in der Linie biblischer Propheten. Aber als er nach dem Jahr 622 (Flucht nach Medina) einsieht, dass die Juden den Islam nicht annehmen werden und die Christen seine Lehren in der ihm geoffenbarten Form nicht akzeptieren, kommt es zur Geburt eines eigenständigen Islam – und zur Vernichtung jüdischer Stämme.

Mohammed erklärt, das Alte und das Neue Testament seien von ihren Glaubensgemeinschaften verfälscht worden; er habe die Schriften wieder in den ursprünglichen Zustand zurückversetzt.

Sunniten und Schiiten:
Die Spannung zwischen ihnen rührt daher, dass Mohammed ohne einen männlichen Erben starb. Die Schiiten akzeptieren nur Ali, den Vetter und Schwiegersohn Mohammeds als legitimen Prophetenerben, als Imam; die Sunniten halten die vier Kalifen für rechtmäßige Nachfolger. Die Sunniten machen ca. 90%, die Schiiten 10% der Muslime aus.

Salafisten
Salafiyya (bedeutet in etwa „Orientierung an den ehrwürdigen Altvorderen"), eine neo-fundamentalistische Strömung, deren militanter Flügel die koranischen Regeln aus dem 7. Jh. durchzusetzen versucht. G.Steinbeg, dt. Islamwissenschaftler, schätzt die Zahl in Deutschland lebender Salafisten anf. 2015 auf 4-5.000. Laut Verfassungsschutzanalyse sind „fast alle in Deutschland bisher identifizierten terroristischen Netzwerkstrukturen und Einzelpersonen salafistisch geprägt bzw. haben sich im salafistischen Milieu entwickelt".

Aleviten:
Der moderateste Islam, anpassungsfähig; keine besondere Kleidung oder Kopfbedeckung; sie lehnen die Scharia ab. Der Koran ist für sie kein Gesetzbuch, sondern die Niederschrift von Offenbarungen, die auch kritisch gelesen werden dürfen. Mann und Frau: gleichberechtigt. In der Türkei eine oft verfolgte Minderheit von ca. 15% der Gesamtbevölkerung.

Imaniten:
Unter der kleineren Gruppe der Schiiten die größte Gruppierung. Sog. 12er-Schiiten: der 12. Imam, der verborgene Mahdi, soll kommen, wenn die Welt im Zustand des Chaos ist. Der erwartete Mahdi ist nach der iranischen Verfassung das eigentliche, verborgene Staatsoberhaupt des Landes.

Ismailiten:
Sind sog. 7er-Schiiten, sie erkennen nur 7 Imame an. Das hat eine Vorgeschichte: nach dem Tod des 6. Imam (765), wurde der angestammte Nachfolger, der älteste Imamsohn Ismail, von seinen Gegenspielern vergiftet. Die Ismail-Getreuen entwickelten danach ihr eigenes Islam-Verständnis – und öffneten sich für Gedankengut aus anderen Religionen: Wiedergeburt, Seelenwanderung, mystische, nicht geschichtliche Interpretation der Schrift. Vor allem in Pakistan, Indien und Ostafrika vertreten. Oberhaupt: Aga Khan, an den die Ismailiten in aller Welt 10% ihres Jahreseinkommens zahlen; einer der reichsten Männer der Welt; residiert bei Paris.

Ahmaddiyya: 50.000
Eine vergleichsweise junge islamische Bewegung, 1889 von Ahmad von Qadian gegründet. In Offenbarungen erklärte ihn Gott zum verheißenen Messias, auf den die Gläubigen der verschiedenen

Religionen gewartet haben. Sie halten sich für die wahren Muslime, die den Koran – dank der Erläuterungen des verheißenen Messias – in seiner Reinheit wiederherstellen, die islamische Welt vereinigen und den Islam binnen 300 Jahren zur Weltreligion machen werden (im Jahr 2189 gibt es demnach nur noch Muslime). Die A. werden in manchen islamischen Ländern verfolgt und sind verboten (z.B. in Pakistan per Gesetz). Der Gründer hatte übrigens ein Buch veröffentlicht „Jesus in Indien“: Jesus starb demnach nicht am Kreuz, sondern lebte noch lange in Indien und Kaschmir.

Baha'i: 5-6.000
Denselben Anspruch wie Ahmad erhebt Mirza Ali Muhammad 1844: der vom schiitischen Islam erwartete Imam Mahdi zu sein. Zunächst verstand er sich als innerislamischer Reformer; aber dann verfasst er ein neues Religionsgesetz, das sich fast ganz vom Islam löst. Daraufhin wird die Gruppe grausam verfolgt, der Gründer erschossen, die Organisatoren eingesperrt. Einer verfasst in der Haft Sendschreiben und das heiligste Buch der B.: die Kitab-al-Aqdas. Grundsätze: B. ist Weltreligion, in der alle früheren Religionen erfüllt sind. Manifestationen Gottes sind z.B. Krischna, Moses, Jesus, Mohammed. Alkohol und andere Rauschmittel sind streng verboten, die Einehe ist Vorschrift, Nächstenliebe wird gefordert. In der Art ihrer Organisationsformen sehen sie ein Modell der zukünftigen Weltordnung.

Buddhismus: ca. 250.000
Ein Erleuchtungsweg aufgrund eines Geschehens, durch das Prinz Suddharta Gautama im 6. Jh. v.Chr. zum Buddha, zum Erleuchteten, wurde. Leben ist Bindung und Leiden, Lebensgier führt uns endlos in Bindungen und treibt uns durch den Tod in neue Geburt und da in Alter und Tod und in wieder neue Geburt. Nirvana ist das Erlöschen jeden Lebensdurstes. In der Erlösung ist kein Ich mehr.

Hinduismus („Gesamt“): 95.000
„Gesamt“: weil viele Erscheinungsformen; in Deutschland vertreten z.B. durch die Transzendentale Meditation, Hare Krischna, Ananda Marga, die Tantra-Bewegung (Vergöttlichung der Sexualität). H. kennt keinen Religionsstifter, hat keine geschlossene dogmatische Lehre. Es handelt sich um Göttergeschichten und ihre Deutungen: über Brahma, Vishnu, Shiva, Krishna, Gamesh. Integrierende Tendenz: z.B. aus Buddha wurde eine Inkarnation Vishnus, so wurde er ins hinduistische System einfach eingebaut. Ähnlicher Umgang mit Jesus. Große Toleranz. Alle Götter sind letztlich nur Manifestationen für das Absolute.

Mischformen wie ***Falun-Gong***: ca. 2.500 Anhänger
Falun-Gong versteht sich als spiritueller „Weg zur Vollendung“, ist de facto eine volkstümlich-synkretistische Mischung aus buddhistischen, daoistischen, konfuzianischen und chinesisch-volkstümlichen Elementen. Ziele: die Menschen und das ganze Universum sollen geläutert und durch hochenergetische Substanzen veredelt werden. Zentrale Praxis sind fünf exakt auszuführende Steh- und Meditationsübungen (Qi-Gong-ähnlich).

Weltanschauungsgemeinschaften

***Freireligiöse*:** ca. 40.000
Haben drei historische Wurzeln: die sog. Deutschkatholiken, die rationalistisch-protestantischen „Lichtfreunde“ und Revolutionsanhänger von 1848. Sie propagieren Toleranz und humanistische Werte.

Anthroposophische Gesellschaft: ca. 20.000
Anthroposophen würden es wahrscheinlich ablehnen, unter „Religion“ gefasst zu werden, sie verstehen sich als wissenschaftliche Gesellschaft. Diesen Anspruch erhob schon R.Steiner. Die Religionswissenschaft allerdings platziert die AG eher unter Okkultismus als unter Wissenschaft, denn, gemessen am wissenschaftlichen Anspruch, kann Steiner nicht bestehen (die Beispiele seiner Irrtümer und wilden Auslassungen sind Legion: „Atome sind Blasen. Da ist der Raum hohl, da ist nichts drin.“; Einsteins Relativitätstheorie nannte er „glänzenden Unsinn“ usw.).

Bruno-Gröning-Freundeskreis: ca. 20.000
Lebte von 1906-1959, betätigte sich als Geistheiler; er behauptete die Existenz eines „Heilstroms“, und dieser gehe ausschließlich von ihm aus, denn er sei von Gott gesandt. Zwei sehr beachtete Prozesse, u.a. wg. Körperverletzung. Gröning vertrieb – und sein Freundeskreis vertreibt noch – Stanniolkugeln, in die er seine nie versiegende Kraft übertragen habe – wie auch Bilder von ihm Heilstrom-Träger seien.

Freimaurer: 14.000
Arbeiten an der menschlichen Vervollkommnung. Da sie sich in der Tradition der mittelalterlichen Dombauhütten sehen, benutzen sie deren Begriffe, Formen und Symbole. Ein Geheimbund, der geheime Riten feiert, eine quasi-religiöse Weltanschauungsgemeinschaft, deistisch orientiert: es gibt ein „höheres Wesen“ und „großen Baumeister aller Welten“; wie man ihn nennt, ist eine persönliche Angelegenheit; aber zwecks sittlicher Vervollkommnung sollen die Freimaurer an sich selbst arbeiten und z.B. Gutes tun. In der Tutzinger Erklärung von 1973 von EKD und den Vereinigten Großlogen von Deutschland wird keine prinzipielle Unvereinbarkeit gegenseitiger Mitgliedschaft formuliert – womit die EKD ökumenisch ziemlich isoliert ist: Orthodoxie und Römisch-Katholische Kirche halten die Mitgliedschaft in Loge und Kirche für nicht möglich.

Rosenkreuzer: ca. 5.500
LC: Lectorium Rosicrucianum; AMORC: der Alte und mystische Orden Rosae Crucis. Gründungslegende: der Mönch Christian Rosenkreutz bringt aus Arabien das dortige Geheimwissen über Magie, Kabbala und Harmonie von Mikro- und Makrokosmos mit und gründet eine Bruderschaft, die ihre Mitglieder u.a. einführt in Telepathie, in die Verbindung mit dem kosmischen Bewusstsein, in die Entwicklung menschlichen Magnetismus’ zu Heilzwecken. Menschen- und

Wirklichkeitsverständnis ähnlich der antiken Gnosis: unser Bewusstsein ist ein Funke des göttlichen Bewusstseins und damit unsterblich; Zufall gibt es nicht. Einweihungspraxis von einer Bewusstseinsstufe zur nächsthöheren.

Theosophie

Die Theosophische Gesellschaft in Deutschland e.V., gegründet 1897, behauptet, in den spirituellen Traditionen aller Kulturen leuchteten Teile ewiger Wahrheit auf, die als göttlicher Urgrund den menschlichen Wesenskern ausmachen. Geistesgeschichtliche Berührungen mit Anthroposophie, Kabbala, Gnosis, aber auch mit dem aufkommenden Nationalsozialismus..

Scientology: 5-6.000

Selbstbezeichnung: „Kirche". Lehre: der Mensch besteht aus Körper, Verstand und dem Thetan; Letzterer besteht von Anfang des Universums an und wandert von Mensch zu Mensch; die negativen Erfahrungen, die der Thetan dabei macht, hinterlassen Engramme, die für Krankheiten, Süchte und Verbrechen verantwortlich sind. Scientology verspricht, diese Engramme mittels Dianetik zu löschen, den Menschen „clear" zu machen.

Neuheidnische Gruppen (Neopaganismus)

Zahlenmäßig schwer einzuschätzen sind die Mitgliedsgrößen neuheidnischer Gruppierungen wie z.B.: Die neuen Hexen (Wicca-Gruppen), die okkulten Spiritisten, die Esoteriker (bei denen sich Astrologie, Alchemie, Magie usw. verbinden), die wie im „Verein für germanisches Heidentum" zusammengeschlossenen Asenverehrer (Asen = die germanischen Götter), die Neodruiden (wie z.B. der OBOD, der „Orden der Barden, Ovaten und Druiden"), die Gaia-Kulte (moderner Muttergottheit-Glaube, oft mit Ökologie verbunden), satanische Kulte oder Aleister-Crowley-Orden (z.B. O.T.O. = Ordo Templis Orientis) u.v.a. Die neugermanischen Gruppen befinden sich häufig in der Nähe neonazistischer Aktivitäten.

***

ISLAM

„Der Islam, die jüngste der großen Menschheitsreligionen, ist in mancher Beziehung auch die einfachste und konkreteste. Sie verehrt einen einzigen, allmächtigen Gott, ihr Gründer Mohammed war weder ein Erlöser noch ein Messias, sondern ein von Gott auserwählter Verkünder eines neuen Glaubens, der jeder spitzfindigen Dialektik entbehrt und sich ebenso sehr mit dem Verhalten des Menschen in dieser Welt befasst wie mit seinem Schicksal im Jenseits." (Paul Hutchinson)

Was das Leben IN der Welt angeht, hat Mohammed „fünf Pfeiler des Islam", Satzungen, die unbedingt einzuhalten sind, vorgeschrieben; 1. die Verkündung des Einen Gottes; 2. täglich fünfmal muss der gläubige Moslem mit dem Gesicht nach Mekka ein Gebet sprechen, wo immer

er auch ist (freitags aber in der Moschee); 3. das Almosengeben als Opfer für Allah; 4. das Ramadan-Fasten; 5. der Haddsch, die Wallfahrt nach Mekka.
Das sind die Hauptregeln, neben denen es eine Vielzahl rechtlicher und moralischer Anweisungen gibt: z.B. für die Eheschließung und die Scheidung, z.B. für die Strafen für Verbrecher, z.B. das Bilderverbot, die Untersagung von Glückspielen, Wucher oder Schweinefleisch-Essen. Übrigens: Die Beschneidung ist im Koran nicht erwähnt. Vom Beginn des Lebens bis zum Tode ist für den gläubigen Moslem alles voll durch-ritualisiert.

Stirbt ein Moslem, wird die Leiche gewaschen, ihre Hände werden wie zum Beten gelegt, bevor sie in ein Bahrtuch gehüllt wird. Bevor der Kopf zugedeckt wird, nehmen die Verwandten Abschied. Häufig wird nach dem Grabgebet dem Toten eine Art Katechismus zugeflüstert: „Wer ist Gott? Allah. Was ist deine Religion? Der Islam. Wer ist der Prophet? Mohammed.“ Dies ist die Vorbereitung auf das Verhör durch die Frage- und Strafengel Munkar und Nakir, die in der ersten Nacht nach der Beisetzung erscheinen. Die Toten werden in der Regel ohne Sarg begraben, damit sie sich aufrichten können, wenn sie den Engeln gegenübersitzen und Rede und Antwort geben müssen. Wissen sie nämlich keine oder keine fromme Antwort, müssen sie womöglich bis zum Jüngsten Gericht leiden, statt im Paradies die Wonnen, die Mohammed versprochen hat, zu genießen.

Die Seele ist unsterblich, bleibt aber im Körper, liegt mit ihm im Grab. Aber die Seele befindet sich in einer Art Zwischenwelt, der Berzah. In ihr verbleibt man, vielleicht tausende von Jahren, vielleicht eine Ewigkeit bis zum Jüngsten Tag. Was tut die Seele in dieser Zeit? Wer den Engeln gut geantwortet hat, kann das Paradies schon sehen, sieht vielleicht auch einen Heiligen oder einen Märtyrer (es gibt Muslime, die gleich nach dem Tod ins Paradies gelangen). Der schlechte Muslim muss bis zum Jüngsten Tag die Hölle ansehen.
Wenn dieser Tag kommt, bebt die Erde, der Himmel reißt auf, Allah und Engel erscheinen, um über jeden Einzelnen zu richten. Dazu werden die menschlichen Körper wieder mit den Seelen vereint. Jeder muss vor dem Thron erscheinen, um für seine Taten einzustehen; wer nicht vor den Richterstuhl will, wird mit Gewalt hingetrieben. Ein Buch wird überreicht. Mohammed hatte gelehrt, dass es zwei Bücher gibt: Sidschin und ’Illijun; im ersteren stehen die Taten der Bösen; die dort Genannten müssen später zur Strafe in der Hölle brennen. Die im Buch ’Illijun Erwähnten, die Gerechten, werden im Himmel z.B. auch dadurch belohnt, dass sie den in ihrem Erdenleben verbotenen Wein trinken dürfen und sich an den schrecklichen Qualen der Ungläubigen ergötzen können.
Vom Richtthron führt über einen Abgrund die Brücke Sirat zum Tor des Himmels. Der Muslim reinen Herzens wird von Engeln darüber geleitet bis in den Djanna, den Garten, in dem man nun für immer wohnen kann, man bleibt auch für immer etwa dreißig Jahre alt, trifft die wieder, die man liebt, bekommt wunderbare Speisen und Getränke, sitzt auf golddurchwirkten Polstern, erblickt die sagenhaften jungen Mädchen, die schöne große Augen haben und deren Haut so durchscheinend ist, dass die Knochen aus ihnen herausschimmern.

Für die Sünder und Ungläubigen erscheint die Brücke Sirat ganz schmal, schneidet in die Füße. Wenn Allah sich jetzt noch ihrer erbarmt, haben sie großes Glück. Andernfalls stürzen sie unter lautem Schreien in eine riesige Feuergrube, sehen in die verbrannten Gesichter der dort gepeinigten Andersgläubigen oder Ungläubigen, werden immer wieder zu Tode gequält, bekommen aber auch immer wieder einen neuen Körper. Auch sie verharren in einem Alter von etwa 30 Jahren und können nur hoffen, dass Allah ihrem Elend ein Ende bereitet. Denn davon spricht der Koran auch: dass Allah für alle, auch für die in der Hölle, Liebe empfindet. Einmal, einstmals: da wird auch die muslimische Hölle geschlossen sein.

Aus dem Koran: vieldiskutierte Suren

Sure 5,48
Wir haben zu dir das Buch mit der Wahrheit hinabgesandt, damit es bestätige, was vom Buch vor ihm vorhanden war, und alles, was darin steht, fest in der Hand habe. Urteile nun zwischen ihnen nach dem, was Gott herabgesandt hat... Für jeden von euch haben Wir eine Richtung und einen Weg festgelegt. Und wenn Gott gewollt hätte, hätte Er euch zu einer einzigen Gemeinschaft gemacht. Doch will Er euch prüfen in dem, was Er euch hat zukommen lassen. So eilt zu den guten Dingen um die Wette. Zu Gott werdet ihr allesamt zurückkehren, dann wird Er euch kundtun, worüber ihr uneins wart.

Sure 9, 29-31
Kämpft gegen diejenigen, die nicht an Gott und den Jüngsten Tag glauben und nicht für verboten erklären, was Gott und sein Gesandter verboten haben, und nicht der wahren Religion angehören – von denen, die die Schrift erhalten haben – (kämpft gegen sie), bis sie kleinlaut aus der Hand Tribut entrichten... Sie tun es denen gleich, die früher ungläubig waren. Diese gottverfluchten Leute! Wie können sie nur so verschroben sein! Sie haben sich ihre Gelehrten und Mönche sowie Christus, den Sohn der Maria, an Gottes Statt zu Herren genommen. Dabei ist ihnen doch nichts anderes befohlen worden, als einem einzigen Gott zu dienen, außer dem es keinen Gott gibt.

Sure 47,4-6
Wenn ihr auf einem Feldzug mit den Ungläubigen zusammentrefft, dann haut ihnen mit dem Schwert auf den Nacken! Wenn ihr sie schließlich vollständig niedergekämpft habt, dann legt sie in Fesseln, um sie später entweder auf dem Gnadenweg oder gegen Lösegeld freizugeben! Haut mit dem Schwert drein bis der Krieg euch von seinen Lasten befreit und vom Frieden abgelöst wird! Dies ist der Wortlaut der Offenbarung. Wenn Allah wollte, würde er sich selber gegen sie helfen. Aber er möchte nicht unmittelbar eingreifen, vielmehr die einen von euch, die gläubig sind durch die anderen, die ungläubig sind auf die Probe stellen. Und denen, die um Allahs willen getötet werden, wird er ihre Werke nicht fehlgehen lassen, so dass sie damit nicht zum Ziel

kommen würden. Er wird sie rechtleiten, alles für sie in Ordnung bringen
und sie ins Paradies eingehen lassen, das er ihnen zu erkennen gegeben hat.

Sure 2,154
Und sagt nicht von denen, die um der Sache Allahs willen getötet werden, sie seien tot. Sie sind vielmehr lebendig im Jenseits. Aber ihr seid euch dessen nicht bewusst.

Sure 6,60
Und er ist es, der euch bei Nacht, wenn ihr schlaft, zeitweise abberuft und weiß, was ihr bei Tag an Handlungen begangen habt. Hierauf erweckt er euch am Tag aus dem Schlaf wieder zum Leben, damit eine bestimmte Frist für euer Leben zu Ende geführt werde. Hierauf werdet ihr sterben und zu ihm zurückkehren. Und dann wird er euch Kunde geben über das, was ihr in eurem Erdenleben getan habt.

Sure 39,42-43
Allah beruft die Menschen ab, wenn sie sterben und diejenigen, die noch nicht gestorben sind, vorübergehend während sie schlafen. Diejenigen, deren Tod er beschlossen hat, hält er darin zurück, während er die anderen auf eine bestimmte Frist wieder freigibt. Darin liegen Zeichen für Leute, die nachdenken.
Oder haben die Ungläubigen sich an Allahs Statt Fürsprecher zum Gegenstand ihrer Verehrung genommen? Sag: Wenn sie nun aber nichts auszurichten vermögen und keinen Verstand haben?

Jesus im Koran

In Sure 3 und 19 wird die Geburt Jesu berichtet (und andere Einzelheiten, die an Lukas erinnern: z.B. die Verheißung eines Sohnes an Zacharias).
„Und gedenke in der Schrift der Maria! Als sie sich vor ihren Angehörigen an einen östlichen Ort zurückzog. Da nahm sie sich einen Vorhang (oder: eine Scheidewand) vor ihnen (um sich vor ihnen zu verbergen). Und wir sandten unseren Geist zu ihr. Der stellte sich ihr dar als ein wohlgestalteter Mensch. Sie sagte: ‚Ich suche beim Erbarmer Zuflucht vor dir. (Weiche von mir) wenn du gottesfürchtig bist.' Er sagte: ‚Ich bin doch der Gesandte deines Herrn. Ich bin von ihm zu dir geschickt, um dir einen lauteren Jungen zu schenken.' Sie sagte: ‚Wie sollte ich einen Jungen bekommen, wo mich kein Mann berührt hat und ich keine Hure bin?' Er sagte: ‚So ist es, wie dir verkündet wurde. Dein Herr sagt: Es fällt mir leicht (dies zu bewerkstelligen). Und (wir schenken ihn dir) damit wir ihn zu einem Zeichen für die Menschen machen und weil wir Barmherzigkeit erweisen wollen. Es ist eine beschlossene Sache.' Da war sie nun schwanger mit ihm. Und sie zog sich mit ihm an einen fernen Ort zurück. Und die Wehen veranlassten sie, zum Stamm der Palme zu gehen. Sie sagte: ‚Wäre ich doch vorher gestorben und ganz in Vergessenheit

geraten!‘ Da rief er (wohl: der Jesusknabe) ihr von unten her zu: ‚Sei nicht traurig! Dein Herr hat unter dir (unter deinen Füßen?) ein Rinnsal (Wasser) gemacht. Und schüttle den Stamm der Palme! Dann lässt sie saftige, frische Datteln auf dich herunterfallen. Und iss und trink und sei frohen Mutes (wörtl.: kühlen Auges)! Und wenn du irgendeinen von den Menschen siehst, dann sag: Ich habe dem Barmherzigen ein Fasten gelobt. Darum werde ich heute mit keinem menschlichen Wesen sprechen.‘

Dann kam sie mit ihm zu ihren Leuten, indem sie ihn (auf dem Arm) trug. Sie sagten: ‚Maria! Da hast du etwas Unerhörtes begangen. Schwester Aarons! Dein Vater war doch kein schlechter Kerl und deine Mutter keine Hure.‘ Da wies sie auf ihn (den Jesusknaben). Sie sagten: ‚Wie sollen wir mit einem sprechen, der als kleiner Junge noch in der Wiege hegt?‘ Er sagte: ‚Ich bin der Diener Gottes. Er hat mir die Schrift gegeben und mich zu einem Propheten gemacht. Und er hat gemacht, dass mir, wo immer ich bin, (die Gabe des) Segen(s) verliehen ist, und mir das Gebet (zu verrichten) und die Almosensteuer (zu geben) anbefohlen, solange ich lebe, und dass ich gegen meine Mutter pietätvoll (sein soll). Und er hat mich nicht gewalttätig und unselig gemacht. Heil sei über mir am Tag, da ich geboren wurde, am Tag, da ich sterbe, und am Tag, da ich wieder zum Leben auferweckt werde!‘

Solcher Art ist Jesus, der Sohn Marias - um die Wahrheit zu sagen, über die sie (die Ungläubigen [unter den Christen?]) im Zweifel sind. Es steht Gott nicht an, sich irgendein Kind zuzulegen. Gepriesen sei er! Wenn er eine Sache beschlossen hat, sagt er zu ihr nur: Sei!, dann ist sie.“

Häufig sind die Passagen, in denen Jesus sein Gott-Sein bzw. seine (offenbar biologisch verstandene) Gottessohnschaft zurückweist, z.B. Sure 5, 72-75:

„Ungläubig sind diejenigen, die sagen: ‚Gott ist Christus, der Sohn der Maria.‘ Christus hat selber gesagt: ‚Ihr Kinder Israels! Dienet Gott, meinem und eurem Herrn!‘ Wer dem einen Gott (andere Götter) beigesellt, dem hat Gott den Eingang in das Paradies versagt. Das Höllenfeuer wird ihn aufnehmen. Und die Frevler haben dann keine Helfer. Ungläubig sind diejenigen, die sagen: ‚Gott ist einer von dreien.‘ Es gibt keinen Gott außer einem einzigen Gott. Und wenn sie mit dem, was sie da sagen, nicht aufhören... (haben sie nichts Gutes zu erwarten). Diejenigen von ihnen, die ungläubig sind, wird eine schmerzhafte Strafe treffen. Wollen sie sich denn nicht Gott wieder zuwenden und ihn um Vergebung bitten? Gott ist barmherzig und bereit zu vergeben. Christus, der Sohn der Maria, ist nur ein Gesandter. Vor ihm hat es schon andere Gesandte gegeben. Und seine Mutter ist eine Wahrhaftige. Sie pflegten Speise zu sich zu nehmen (gemeint ist: wie gewöhnliche Sterbliche). Sieh, wie wir ihnen (d. h. den Christen, die diese falschen Ansichten vertreten) die Verse klar machen! Und dann sieh, wie verschroben sie sind!“

Oder:

„...Und damals als Gott sagte: ‚Jesus, Sohn der Maria! Hast du zu den Leuten gesagt: Nehmt euch außer Gott mich und meine Mutter zu Göttern!? Er sagte: ‚Gepriesen seist du! Ich darf nichts sagen, wozu ich kein Recht habe... Ich habe ihnen nur gesagt, was du mir befohlen hast: 'Dienet Gott, meinem und eurem Herrn!‘.“

Aus Sure 4, wo es über die Juden heißt:
„... und weil sie ungläubig waren und gegen Maria eine gewaltige Verleumdung vorbrachten, und weil sie sagten: ‚Wir haben Christus Jesus, den Sohn der Maria und Gesandten Gottes, getötet.' - Aber sie haben ihn (in Wirklichkeit) nicht getötet und auch nicht gekreuzigt. Vielmehr erschien ihnen ein anderer ähnlich (gemeint ist wahrscheinlich: so dass sie ihn mit Jesus verwechselten und töteten). Und diejenigen, die darüber uneins sind, sind im Zweifel über ihn. Sie haben kein Wissen über ihn, gehen vielmehr Vermutungen nach. Und sie haben ihn nicht mit Gewissheit getötet. Nein, Gott hat ihn zu sich (in den Himmel) erhoben. Gott ist mächtig und weise. Und es gibt keinen von den Leuten der Schrift, der nicht noch vor seinem (wahrscheinlich: Jesu) Tod (der erst am Ende aller Tage eintreten wird) an ihn glauben würde. Und am Tag der Auferstehung wird er über sie Zeuge sein."

Islamische Autoren des 11. und 12. Jh.s bringen sehr viele Aussprüche Jesu (die ältesten davon gehen der Überlieferung nach auf das 7. Jh. zurück):
Jesus (Gott erhalte ihn) sprach: "Wer die Welt sucht, ist wie ein Mensch, der Meerwasser trinkt: Je mehr er trinkt, um so durstiger wird er, bis es ihn zuletzt tötet."
Jesus (Gott erhalte ihn) sprach: "Ich habe zwei Freunde. Wer sie liebt, liebt mich; wer sie hasst, hasst mich. Diese Freunde sind Armut und Ausmerzung der Habgier."

Von Jesus (Gott erhalte ihn) heißt es, daß er zu seinem Apostel sprach: "Ich habe euch nicht gelehrt, damit ihr stolz seid; ich habe euch gelehrt, damit ihr arbeitet. Weisheit ist nicht das Äußern von Weisheit, sondern das Tun von Weisheit."

An mehreren Stellen wird Jesus "Der Messias" tituliert:
Der Messias (Gott erhalte ihn) sprach: "O Versammlung der Apostel! Wie viele Lampen werden vom Wind ausgeblasen! Wie viele Diener Gottes werden durch Eitelkeit verdorben!" *Mit ähnlicher Intention:* Der Messias (Gott erhalte ihn) sprach: "Selig ist er, den Gott sein Buch gelehrt hat, doch sterbe er nicht danach im Stolz!"

***

Zum wenig bekannten Zusammenhang von Judenchristentum und Islam

Hans Küng (aus: H.Küng/J.van Ess, Christentum und Weltreligionen. Islam, GTB 779, 1990): „Es war ein Verhängnis sondergleichen, dass die werdende Kirche, vor allem nach der völligen Zerstörung Jerusalems unter Kaiser Hadrian im Jahre 132 und der Flucht aller Judenchristen nach Osten, fast völlig von ihrem jüdischen Mutterboden losgelöst wurde: Die Kirche aus *Juden*, die zu einer Kirche aus Juden *und* Heiden geworden war, wurde jetzt zu einer Kirche aus (hellenistischen) *Heiden*. Die wenigen *Judenchristen*, die die Entwicklung der hellenistischen Kirche und ihrer immer mehr überhöhten Christologie nicht mitmachten, wurden *als Häretiker*

abgestempelt, wie etwa die Ebioniten, die nach dem Kirchengeschichtler Eusebios die Jungfrauengeburt Jesu annahmen, aber seine ewige Präexistenz ablehnten. Ganz wie – der Koran! ...
Der Islam erinnert die Christen an ihre eigene Vergangenheit!... Und hier hat *Paul Schwarzenau* recht, wenn er sagt: ‚Es ist das jüdische Element der christlichen Botschaft, das der Koran entschieden zur Geltung bringt. Die geleugneten Judenchristen treten im Koran neu hervor.'

Und Schwarzenau beruft sich auf eine hellsichtige Analyse des großen protestantischen Exegeten *Adolf Schlatter*, der schon 1926 in seiner ‚Geschichte der ersten Christenheit' die Zusammenhänge zwischen Heidenchristentum, Judenchristentum und Islam klar analysiert hatte: ‚Ausgestorben war die jüdische Kirche jedoch nur in Palästina westlich vom Jordan. Christengemeinden mit der jüdischen Sitte bestanden dagegen in den östlichen Gegenden weiter, in der Dekapolis, in der Batanäa, bei den Nabatäern, am Rand der syrischen Wüste und nach Arabien hinein, völlig von der Christenheit gelöst und ohne Gemeinschaft mit ihr...

Der Jude war für den Christen nur noch ein Feind, und die griechische Stimmung, die über das Morden der Generäle Trajans und Hadrians als über das wohlverdiente Schicksal der boshaften und verächtlichen Juden hinwegsah, ging auch in die Kirche über. Auch ihre führenden Männer, die in Cäsarea lebten und lehrten, wie Origenes und Eusebius, blieben über das Ende Jerusalems und seiner Kirche erstaunlich unwissend. Ebenso sind ihre Nachrichten über die fortbestehende jüdische Christenheit dürftig. Sie (sic!) waren, weil sie sich dem in der übrigen Christenheit geltenden Gesetz nicht unterwarfen, Häretiker und deshalb von ihr geschieden. Keiner von den Führern der Reichskirche ahnte, dass dieser von ihnen verachteten Christenheit noch einmal ein Tag kommen werde, an dem sie die Welt erschüttern und einen großen Teil des von ihnen aufgebauten Kirchentums zertrümmern werde; er kam damals, als Mohammed den von den jüdischen Christen bewahrten Besitz, ihr Gottesbewußtsein, ihre den Gerichtstag verkündende Eschatologie, ihre Sitte und ihre Legende, übernahm und als ‚der von Gott Gesandte' ein neues Apostolat aufrichtete."

Bereits 1909 hatte Adolf von Harnack in seiner berühmten Dogmengeschichte geschrieben: „Der Islam ist eine Umbildung der von dem gnostischen Judenchristentum selbst schon umgebildeten jüdischen Religion auf dem Boden des Arabertums durch einen großen Propheten... Durch die strenge Betonung der Einzigkeit Gottes und die Ablehnung des Bilderdienstes, überhaupt durch die Einfachheit, in der die geistige Religion wieder erschien, war der Islam jenem Christentum mit seiner Trinitätslehre, die nur sublime Gelehrte als Monotheismus zu verstehen vermochten, und seinem Zauberkultus samt Zubehör entschieden überlegen. Bei der befreienden Reduktion des Monotheismus auf einige entscheidende Momente nahmen nicht wenige Christen den neuen Propheten in Kauf, zumal da sie fortfahren durften, Abraham, Moses und Christus zu verehren."

Zur islamischen Kritik an der westlichen Gesellschaft und am Christentum

„Was die christliche Gesellschaft betrifft – wenn dieser Ausdruck angemessen ist -, so beherrscht das Christentum sie nicht und die in ihr bestehende Ordnung stützt sich nicht auf den Glauben, sondern basiert auf den positiven Gesetzen, so dass der Glaube isoliert von der Gesellschaft bleibt und nur versucht, im Gewissen des einzelnen zu wirken. Es ist einleuchtend, dass die Autorität der gesellschaftlichen Ordnung (der Staat) sich nicht die Zeit nimmt, das Individuum aufzufordern, der Stimme des Gewissens zu gehorchen, solange nicht diese Ordnung selbst auf dem Glauben gründet, der das Gewissen bildet. Dieser Widerspruch zwischen Glauben und weltlicher Ordnung, der christliche Welt genannt wird, enthält dem einzelnen die wesenhafte Harmonie zwischen seinem Gewissen und der Gesellschaft vor, unter deren Schutz er lebt. Ebenso beraubt sie die Gesellschaft ihrer wiederbelebenden, wertvollen Impulse, die aus dem Wesen des Glaubens entspringen… Auf jeden Fall muss dieser Zustand in der christlichen Welt zwangsläufig bestehen, da das Christentum kein religiöses Recht enthält, um die Gesellschaft mit Hilfe von Gesetzen zu ordnen. …
Das Christentum kann, soweit wir es beurteilen können, nicht als wirkliche Widerstandskraft gegen die Philosophien des neuen Materialismus eingeschätzt werden: Es ist ein individualistischer, isolierender und negativer Glaube. Er hat keine Macht, das Leben auf die Dauer unter seinem Einfluss positiv zu gestalten. Das Christentum hat sich dem menschlichen Leben verschlossen. Es hat seine Macht verloren, mit dem praktischen Leben in dieser und den kommenden Generationen Schritt zu halten, denn es schuf eine Kirche und sakrale Institutionen, die weit vom wirklichen Leben entfernt sind.“
Sayyid Qutb *(ehem. Prominentes Mitglied der Muslimbruderschaft)*

„Der Islam verwirft die Trinität. Die Einzigkeit Gottes bedeutet Seine Einzigartigkeit und also, dass er allem anderen ungleich ist; bedeutet auch die Unmöglichkeit, dass er irgendeine menschliche oder physische Gestalt annimmt. So weist der Islam das Bekenntnis der Fleischwerdung zurück; er verabscheut es. … Andererseits haben Nicht-Muslime dem Islam vorgeworfen, er sei extrem streng in seinem Monotheismus, übertrieben karg und eintönig. Ihm fehlt vor allem, meinen sie, jenes schöne, bewegende, vertraute Verhältnis zwischen Gott und Mensch, das sich in der Beziehung zwischen Gott dem Vater und Gott dem Sohn sinnbildlich darstellt. Besteht doch der Koran darauf, Jesus sei ganz und gar Mensch gewesen. Es stimmt, er gewährt ihm den denkbar höchsten menschlichen Rang…“
Mohammed al-Nowaihi*, in: Was ist Islam?, 1977*

„Ist es richtig, dass der Gott, den die Muslime verehren, auch jener Gott ist, den die Christen anbeten? Ist ein Gott, der sich aus Vater, Sohn und heiligem Geist zusammensetzt, der auf Erden erschien und seinen Sohn sandte, um die Menschen zu retten, auch der Gott, den die Muslime verehren? Ich persönlich glaube dies nicht. Es bleibt die Notwendigkeit, die Meinung der Teilnehmer des christlich-islamischen Dialogs zu diesem Thema zu kennen. Dies muss auf der

Grundlage von klarer Behauptung und Diskussion und nicht auf der Basis von höflichen Floskeln, Voreingenommenheit, erregter und nur andeutender Sprache sowie Indoktrination geschehen.“
***Sadiq al-Azm**, in: Kritik des religiösen Denkens, dt. 1978*

„Der Grundsatz des Islams, dass keiner die Last eines anderen trägt (Koran VI, 164) und dass jedem Menschen am Tag der Auferstehung seinen Taten entsprechend vergolten wird – Gutes mit Gutem, Schlechtes mit Schlechtem – macht die logische Annäherung zwischen beiden Religionen unmöglich.“
***Muhammad Husain Haikal**, in: Das Leben Mohammeds, übers.v. Dr.M.Tworuschka*

"Scharia" und die Überordnung des Mannes über die Frau

Die islamische Theologie betrachtet die Scharia als vollkommene Ordnung göttlicher Autorität, die jeder Gesellschaft Frieden bringt, von Gott selbst geschaffen und deshalb nicht veränderbar. Kritik der Scharia bedeutet, menschliche Erwägungen über Gottes Gesetz zu stellen, das doch - als Endziel der islamischen Da'wah (der Einladung zum Islam) - über alle Menschen der Erde aufgerichtet werden soll. Die Scharia steht für das Gesetz Gottes, so wie es im Koran und der islamischen Überlieferung niedergelegt und von maßgeblichen Theologen interpretiert wird. Die Scharia regelt gleichermaßen die "vertikalen" wie "horizontalen" Beziehungen jedes Menschen: sie gibt Anweisungen für das Verhalten in Familie und Gesellschaft (dazu gehört das Ehe- wie das Strafrecht), aber sie reglementiert auch die Gottesverehrung (vor allem die Praktizierung der "Fünf Säulen" Bekenntnis, Gebet, Fasten, Almosen und Wallfahrt). Der Ablauf des täglichen rituellen Gebets ist also ebensowenig in das Belieben des Einzelnen gestellt wie die Klauseln eines Ehevertrags. Aufgrund der Durchdringung aller Lebensbereiche mit den Geboten der Scharia gibt es aus muslimischer Sicht keinen "säkularen", von der Religion abgetrennten Bereich, sondern nur eine Vielzahl detaillierter Empfehlungen und Vorschriften zum Leben im Diesseits zur Vorbereitung auf das Paradies im Jenseits…

Im Mittelpunkt der Scharia steht das Ehe- und Familienrecht. Zu diesem Bereich finden sich im Koran und in der Überlieferung die meisten und detailliertesten Aussagen - dies sicher ein Spiegel konkreter Rechtsfälle, die an Muhammad und nach seinem Tod an seine Nachfolger herangetragen wurden. Aus diesem Grund ist der Einfluss normativer religiöser Texte auf das gesellschaftliche Leben und damit auf den Bereich der Ehe und Familie groß. Bis ins 19. Jahrhundert kannten die islamischen Länder keine Gesetzeskodifikationen. Das osmanische Familiengesetzbuch vom 25.10.1917 war das erste auf der Scharia gründende Gesetzbuch zum Familienrecht der islamischen Welt. Die meisten anderen islamischen Länder schufen erst im Laufe des 20. Jahrhunderts Gesetzeskodifikationen. Die Scharia, so wie sie heute aufgefasst wird, wurzelt in der Regelung einiger Rechtsfragen einer arabischen Stammesgesellschaft des 7. und 8. Jahrhunderts, die durch Theologen und Juristen bis zum 10. Jahrhundert normativ ausgelegt wurden und in der Etablierung von Rechtsschulen mündeten. Eine Fortentwicklung des islamischen Rechts durch

selbständige Rechtsfindung (arab. ijtihad) ist zwar häufig gefordert worden, jedoch nie allgemeingültig und anerkannt durchgesetzt worden; in gewissem Rahmen jedoch zu allen Zeiten unter Vorgabe der Auslegung des unantastbaren göttlichen Rechts vollzogen worden. Daher ist dort, wo heute einzelne Staaten - wie Sudan (1983), Iran (1979/1982-3), Pakistan (1979) oder Teile Nigerias (ab 2000), Jemen und Libyen (jeweils 1994) - eine "Rückkehr zur Scharia" verkündeten, vor allem eine verschärfte Ausrichtung am koranischen Ehe- und Familienrecht gemeint…

Ungeachtet des Schöpfungsberichtes, der Mann und Frau zunächst unbestritten auf eine Stufe stellt, begründet der Koran an anderer Stelle - und umso mehr die islamische Überlieferung - eine eindeutige Überordnung des Mannes über die Frau und ihre rechtliche Benachteiligung. Als Koranvers von großer rechtlicher wie gesellschaftlicher Tragweite ist hier z. B. Sure 4,34 zu nennen: "Die Männer stehen über den Frauen, weil Gott sie vor diesen ausgezeichnet hat und wegen der Ausgaben, die sie von ihrem Vermögen gemacht haben. Und die rechtschaffenen Frauen sind demütig ergeben (oder: gehorsam)...". Und ähnlich Sure 2,228: "Die Männer stehen eine Stufe über ihnen." Muslimische Theologen kommentieren diese Verse in aller Regel traditionell: "Männer und Frauen haben als Menschen nicht denselben Wert". Der berühmte Koranausleger Ibn Kathir erläutert Sure 4,34 mit den Worten: "Männer sind Frauen überlegen, und ein Mann ist besser als eine Frau." Insbesondere aus Sure 4,34 werden zwei Grundkomponenten des islamischen Eherechts abgeleitet, die als Garanten von Gerechtigkeit und Stabilität im Familienleben betrachtet werden: Die Überordnung des Mannes über die Frau, begründet damit, dass Gott den Mann über die Frau gestellt hat (Sure 2,228), sowie damit, dass der Mann "Ausgaben" für die Frau hat (4,34). Diese "Ausgaben" beziehen sich nach weitgehend übereinstimmender Auffassung auf die Pflicht des Mannes zum Unterhalt seiner Frau, während sie ihm "demütig ergeben" oder "gehorsam" zu sein hat (4,34). Dieser Gehorsam wird in erster Linie auf den Bereich der Sexualität bezogen, denn der Mann erwirbt mit Abschluss des Ehevertrages und Aufnahme der Unterhaltszahlungen das Recht auf den Körper seiner Frau (vgl. Sure 2,223; 2,187). Unter Bezug auf Sure 4,34 subsumiert z. B. T. Akinola Aguda die gängige Ansicht muslimischer Theologen: "Nach diesem Vers soll eine Ehefrau ihrem Mann immer zur Verfügung stehen, wenn er es wünscht." Die beiden Säulen des islamischen Eherechts lauten also "Unterhalt" und "(sexueller) Gehorsam".

Text: Prof. Dr. Christine Schirrmacher

***

Mutmaßungen über die Zukunft des Islam in Deutschland, über den islamistischen Terror und die Folgen muslimischer Massenzuwanderung

„In Eurasien stehen die großen historischen Bruchlinien zwischen den Kulturen wieder einmal in Flammen. Das gilt insbesondere für die Grenzen des halbmondförmigen islamischen Staatenblocks von der Ausbuchtung Afrikas bis nach Zentralasien. Gewalt gibt es auch zwischen Muslimen auf der einen Seite und orthodoxen Serben auf dem Balkan, Juden in Israel, Hindus in Indien, Buddhisten in Burma und Katholiken auf den Philippinen. Der Islam hat blutige Grenzen."
*(aus: **S.P. Huntington**, The Clash of Civilizations, 1993*)

Laut Motiverforschung für die Rekrutierung islamistischer Selbstmordattentäter spielen religiöse Gründe eine untergeordnete Rolle. Dominant sind „Rachegelüste; diese nehmen im Fall des militanten Islam die Form von Vergeltung für Schäden und Demütigung an, die andere Muslime irgendwo auf der Welt zu irgendeinem historischen Zeitpunkt erlitten haben – oder auch für symbolische Beleidigungen". Und: „Das vielleicht wirksamste Motiv, zum Märtyrer zu werden, ist die Gelegenheit zur Mitgliedschaft in einer glücklichen Gruppe von Brüdern." Es gibt offenbar häufig auch Gründe, die in der soziokulturellen Tradition liegen: „Nach den Feststellungen von Blackwell und Sugiyama handelt es sich bei 99 Prozent der palästinensischen Selbstmordattentäter um Männer, 86 Prozent sind unverheiratet, und 81 Prozent haben mindestens sechs Geschwister – eine Familiengröße, die über dem palästinensischen Durchschnitt liegt. Die Wissenschaftler ließen diese und andere Zahlen in ein einfaches demografisches Modell einfließen und machten eine interessante Feststellung: Wenn ein Terrorist sich in die Luft sprengt, können seine Brüder sich mit dem finanziellen Gewinn so viele Bräute kaufen, dass das Opfer sich im Blick auf den Fortpflanzungserfolg lohnt." Forscher beobachten also einen familial-altruistischen Aspekt.
*(aus**: Steven Pinker**, Gewalt, 2013)*

„Je nach Zeit und Topografie passt sich das Religiöse immer wieder an das Menschliche an. Die Hochkulturen der Frühzeit nutzen es zur imperialen Herrschaft: Kaiser sind Götter, Angst, Schrecken und Apokalypse regieren, die Ewigkeit ist das Ziel, in die die Gottherrscher mit Prunk einziehen (die Pyramiden). In den Dschungelgebieten der Erde ist Religion hingegen immer bunt, farbenfroh und voller Magie, ein Panoptikum der Tiere und Gottheiten. In Wüstenregionen mit ihrer klimatischen Monotonie, ihrem gleißenden Licht, ihrer lebensfeindlichen Topografie, dominieren hingegen Erscheinungen, Eroberungsmythen und Wundergeschichten (Quellen entspringen, Truhen mit Schätzen werden gefunden, fruchtbare Landstriche werden erobert). Die Wüste ist ein Lebensraum der Knappheiten und Gefahren, deshalb benötigen Kulturen, die in ihr überleben wollen, in vieler Hinsicht strenge Disziplin. So entwickelten sich im Islam besonders strikte Regeln und Rollenbilder. Aber auch eine besonders radikale Paradiesvorstellung. Im islamischen Jenseits werden alle Knappheiten aufgehoben: Frauen, Früchte, Wasser, Pflanzen

stehen im absoluten Überfluss zur Verfügung und trösten den von langen Ritten und Opferungen geplagten (männlichen) Helden“…
„Ab Mitte des 21. Jahrhunderts nimmt der Einfluss des Islam rapide ab. Starke Säkularisierungstendenzen führen zu innerislamischen Konflikten, die sich in bürgerkriegsähnlichen Auseinandersetzungen innerhalb der arabischen Welt entladen“…
„Ja doch: Es wird Attentate geben, die an Schrecken die Dimensionen des 11. September 2001 überschreiten. Aber seit der Seeschlacht von Lepanto 1571, als die christliche die muslimische Flotte im Mittelmeer versenkte, ist der ‚Krieg der Kulturen‘ im Grunde längst entschieden.“
*(**Matthias Horx,** Wie wir leben werden, 2008)*

Der Politologe David C. Rapaport untersuchte die Geschichte des Terrorismus und zeichnete eine Wellenhaftigkeit dieses Phänomens. Er beschreibt „vier große Wellen des Terrors“, die allesamt eine bestimmte Verlaufsfolge hatten: 1. Die anarchistische Welle, 2. Die nationalistische Welle, 3. Die linksradikale Welle und 4. die islamistische Welle. Diese Wellen dauern zwischen 15 und 30 Jahren, haben eine Aufbau-, eine Reifungs- und eine Zerschlagungsphase. Die Analyse des Politologen lässt vermuten, dass der islamistische Terror zu Beginn des 21. Jahrhunderts bereits seiner Zerschlagungsphase entgegengeht. Sobald eine Idee, eine Religion o.ä. zu Mittel asymmetrischer Kriegsführung greift und terroristische Züge entwickelt, markiert das nicht den Siegeszug der Idee usw., sondern den Niedergang. So interpretieren auch islamische Intellektuelle den gegenwärtigen Djihad-Terrorismus.
*(nach **D.C.Rapaport**, Generation and Waves. The Keys to understanding Rebel Terror Movements, 2003)*

„Die Türken erobern Deutschland genauso, wie die Kosovaren das Kosovo erobert haben: durch eine höhere Geburtenrate. … Ich muss niemanden anerkennen, der vom Staat lebt, diesen Staat ablehnt, für die Ausbildung seiner Kinder nicht vernünftig sorgt und ständig neue kleine Kopftuchmädchen produziert. Das gilt für 70 Prozent der türkischen und 90 Prozent der arabischen Bevölkerung in Berlin.“
*(**Thilo Sarrazin**, Klasse statt Masse, in: Lettre International, 86/2009)*

“’Deutschland wird kein muslimisches Land werden‘, sagt Michael Bommes, Professor für Soziologie und Migrationsforschung an der Universität Osnabrück. ‚Das ist Unsinn. In 50 Jahren kriegen auch Türken weniger Kinder. Schon heute übernimmt die zweite Generation von Einwanderern die Idee einer modernen Kernfamilie mit höchstens zwei Kindern. In 50 Jahren wird man Türken nicht mehr als Türken erkennen können – so wie man die Polen im Ruhrgebiet heute nicht mehr erkennt.‘ … Die Rezitation des Korans darf theoretisch nur in der Sprache erfolgen, in der er verfasst wurde, also auf Arabisch, da das Wort Gottes nicht verändert werden soll. Bommes glaubt jedoch: ‚Genau wie die katholische Kirche ihre Liturgie heute in den Nationalsprachen abhält, wird man auch den Koran irgendwann auf Deutsch lesen. Das hat Folgen. Dann kann man keine Imame mehr aus dem Ausland importieren, die werden die Kids hier nicht mehr verstehen. Die Kids werden sie auslachen. Schon jetzt begreifen die Imame aus dem Ausland die Welt der

Kinder in Deutschland nicht mehr.‘ Diese Entwicklung lässt sich bereits in vielen westlichen Ländern beobachten … Und was die Säkularisation von Religion angeht, gibt es kaum einen Staat, der so gut darin ist wie der deutsche.“
*(aus**: Eric T. Hansen**, Deutschland – Alles, was Sie über dieses Land wissen sollten und nie zu fragen wagten, Dez. 2007)*

„Wer auf Nazidemos diese großenteils überfressenen und ungepflegten Gestalten mit ihren geistlosen und hasserfüllten Visagen einmal genauer beobachtet, der kann sich gut vorstellen, dass ihre pubertäre Partnersuche nur in Ausnahmefällen erfolgreich ist und sich das ‚arische Mädchen‘ im Zweifel für einen schon fast überstylten und auch beruflich ehrgeizigen jungen Türken oder Araber entscheidet.“
*(aus: **Thomas Wieczorek**, Abgewirtschaftet. Warum unser Land verkommt und wer daran verdient, 2013)*

Seit dem Jahr 1961 haben Tausende unserer Brüder und Schwestern ihre Häuser, manchmal ihre Familien, ihre Eltern, ihre Ehefrauen und ihre Kinder zurückgelassen und sind hierhergekommen. Nicht wenige haben hier geheiratet, es kamen hier Kinder zur Welt, es wurden hier Enkel geboren… Sie haben hier einerseits gearbeitet, andererseits aber haben Sie sich bemüht, Ihre Identität, Ihre Kultur, Ihre Traditionen zu bewahren. Ihre Augen und Ihre Ohren waren immer auf die Türkei gerichtet. Die Tatsache, dass Sie seit 47 Jahren Ihre Sprache, Ihren Glauben, Ihre Werte, Ihre Kultur bewahrt haben, vor allem aber, dass Sie sich gegenseitig stets unterstützt haben, diese Tatsache liegt jenseits aller Anerkennung. Ich verstehe die Sensibilität, die Sie gegenüber Assimilation zeigen, sehr gut. Niemand kann von Ihnen erwarten, Assimilation zu tolerieren. Niemand kann von Ihnen erwarten, dass Sie sich einer Assimilation unterwerfen. Denn Assimilation ist ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit. Sie sollten sich dessen bewusst sein… Selbstverständlich werden unsere Kinder Türkisch lernen. Das ist Ihre Muttersprache und es ist Ihr natürlichstes Recht, Ihre Muttersprache Ihren Kindern weiterzugeben. Jedoch würden Sie, wenn Sie die Sprache des Landes erlernen, in dem Sie leben, oder sogar noch einige Sprachen dazu, in jeder Hinsicht davon profitieren. *(**Tayyip Erdogan**, türk. Ministerpräsident, 17.5. 2010 in Köln)*

„Die Hoffnung, dass die Muslime in dem für sie ungewohnten Milieu freier Meinungsäußerung einen Europa-Islam ohne Scharî’a entwickeln könnten, wird wahrscheinlich eine Vision bleiben. Die hiesigen Organisationen – abgesehen von DITIB – sind nicht säkular. Das können sie auch gar nicht sein, weil sie ihr System als „Einheit von Religion und Staat“ *(dîn wa daula)* verstehen. In keinem islamischen Land gibt es eine demokratische Regierung, und zwar aus den unterschiedlichsten Gründen. Deshalb sind Überlegungen reine Spekulation, ob demokratische Ansätze gemäß dem koranischen Prinzip der schûrâ, der „Beratung”, in der Praxis in eine echte Demokratie mit einem Parteien-Pluralismus überführt werden können…

Eine Individualisierung der Religion sehen diese Organisationen als Untergang des islamischen Glaubens an. Deshalb steuern sie gegen *individuelle Freiheiten* an, die sie immer dem

„Gemeinwohl“ *(maslaha)* der Gemeinschaft der Gläubigen, der *umma*, unterordnen. Diese Feststellung gilt auch im Hinblick auf unsere individuellen Menschenrechte und das *islamische Menschenrechtsverständnis*. Vor einem vergleichbaren Niedergang des Islam wollen sie die hiesigen Muslime bewahren. Dagegen hilft ihrer Ansicht nach nur ein kompromissloses Festhalten am ursprünglichen Islam, also am Koran und an der *Sunna* einschließlich der *Scharî'a. Unverzichtbar* für den deutschen Staat ist und bleibt aber die Akzeptanz seiner Verfassung und seiner Gesetze durch *jeden* Einwohner, welche Religions- und Staatsangehörigkeit er auch immer ansonsten noch haben mag. Dieser Rechtsstaat kann nicht zweierlei Recht dulden und partiell die *Scharî'a* akzeptieren. Denn dies würde unweigerlich endgültig auf den „Staat im Staat“ hinauslaufen. Man muss aber leider davon ausgehen, dass unser Grundgesetz den meisten der hiesigen Muslime überhaupt nicht bekannt ist, weshalb dieser Staat allerdringendst Aufklärungsarbeit leisten muss. Deshalb muss eine Umfrage außerordentlich nachdenklich machen, deren Ergebnis das Zentral-Institut Islam-Archiv in Soest in der *Moslemischen Revue* publiziert hat und offenbar positiv einschätzt. Danach sollen knapp 50 % der befragten hiesigen Muslime keinen Widerspruch zwischen unserem Grundgesetz und dem Koran mehr sehen, bei steigender Tendenz. Wenn nun aber *etwas mehr als die Hälfte* der hiesigen Muslime den *Koran und das Grundgesetz* für miteinander *unvereinbar* hält, ist dies ein gravierender Befund. Denn dann kann man die Problematik nicht mehr auf die Islamisten reduzieren. Allerdings hat auch ein Muslim in der Diaspora nach überwiegender Meinung der Theologen den Gesetzen des jeweiligen Landes zu gehorchen, freilich unter der dehnbaren Bedingung, dass er seinen Glauben praktizieren kann, und mit der Einschränkung, dass dies nur Gültigkeit hat, „wenn der Islam bzw. die Scharî'a dies gestatten”. Die Scharî'a regelt das Verhältnis der Menschen untereinander und zu Gott. Sie umfasst nicht nur straf- und zivilrechtliche Regelungen, sondern auch die *ibâdât,* die fünf Säulen (Glaubensbekenntnis, rituelles Gebet, Fasten im Monat Ramadan, Sozialabgabe und Pilgerfahrt), Speisegebote, Verhalten im Feindesland oder im Land des Vertrags etc. Sie ist aber kein vorliegender Gesetzeskodex. Dieselbe Einschränkung findet sich in den diversen Islamischen Menschenrechtserklärungen. Das bedeutet z.B. im Falle der Religionsfreiheit: Sie ist grundsätzlich gegeben, wenn man zum Islam übertreten will; aber es ist gemäß der Scharî'a nicht gestattet, vom Islam abzufallen, was – im strengsten Falle – mit der Todesstrafe zu ahnden wäre. Nur allzu leicht übersieht man die Aktivitäten auch kleinerer Vereine und Institute, die tatsächlich auf eine Zweigesetzlichkeit in Deutschland – *Scharî'a* neben deutschem Recht und *Schariatgerichtshöfe* neben deutschen Rechtsinstitutionen – hinarbeiten und die entsprechenden Fachleute sogar hierzulande ausbilden. Auch wenn die Muslime dies nicht so sehen, so ist es doch ein massiver Angriff auf unser Rechtssystem und zugleich der Versuch, die entstandene Parallelgesellschaft weiter zu festigen… Auch wenn die großen islamischen Verbände in der Diaspora die hiesigen Bedingungen „respektieren“ und dies sogar in ihren Satzungen festgelegt haben, so muss man dennoch abklären, ob dies nur geschieht, weil die gegebenen Mehrheitsverhältnisse momentan keine Alternativen zulassen.

(Prof. Dr. ***Ursula Spuler-Stegemann****, lehrt Religionsgeschichte an der Uni Marburg)*

Wir rechnen damit, dass ohne Wanderungseffekte das Erwerbspersonenpotenzial in Deutschland bis zum Jahr 2050 um 40 Prozent beziehungsweise rund 16 Millionen Menschen sinkt. Dann müssten sehr viel weniger Erwerbstätige immer mehr Rentner finanzieren. Um den Sozialstaat, so wie wir ihn kennen, aufrecht zu erhalten, brauchen wir deshalb Zuwanderung. Auch um die Verteilungskonflikte zu begrenzen… Um das Erwerbspersonenpotential stabil zu halten, müsste die Nettozuwanderung zwischen 400 000 und 500 000 Menschen pro Jahr betragen. … Teile der Bevölkerung lehnen Zuwanderung aus sehr breiten Motivlagen ab. Das reicht von der Furcht vor Verdrängung über die Angst vor einer übermäßigen Belastung des Sozialstaats bis hin zur generellen Angst vor Fremden. Die politischen Eliten sind da sehr viel weiter als große Teile der Gesellschaft.

*(Professor **Herbert Brücker**, Prof. für Volkswirtschaftslehre, im „Vorwärts" vom 10.8.2015)*

Zur Massenzuwanderung muslimischer Flüchtlinge: „Deutschland ist ein starkes Land… Das Motiv, mit dem wir an diese Dinge herangehen, muss sein: Wir haben so vieles geschafft, wir schaffen das. Wir schaffen das, und wo uns etwas im Wege steht, muss es überwunden werden."
*(Bundeskanzlerin **Angela Merkel**, 31.8.2015)*

„Wenn wir die Flüchtlingskrise erfolgreich bewältigt haben, steht Deutschland stärker da als jemals zuvor. Führende Ökonomen sagen uns voraus, dass durch die Zuwanderung neue Arbeitsplätze entstehen. Und Zehntausende junge Flüchtlinge werden Arbeits- und Ausbildungsplätze besetzen, für die es seit vielen Jahren keine geeigneten Bewerber gegeben hat, weil der Arbeitsmarkt leergefegt war."
*(Kanzleramtsminister **Peter Altmaier**, BILD 10.10.2015)*

„Ich dachte immer, Merkel wäre eine großartige Führungsperson. Aber was sie in Deutschland gemacht hat, ist geisteskrank. Es ist geisteskrank. … Es wird Aufstände in Deutschland geben."
Nachdem das Time-Magazin Merkel zur „Person des Jahres" gekürt hatte, sagte D. Trump: „They picked person who is ruining Germany."
*(**Donald Trump**, am. Präsidentschaftskandidat, 9.12.2015)*

Tatsache ist, dass der kulturell-soziale Hintergrund der Flüchtlinge und deren persönliche Fluchtgründe keinen Schluss zulassen, dass radikale Islamisten oder integrationsunwillige Personen bei uns Asyl suchen. Diese Schlussfolgerung ergibt sich aus unterschiedlichen Fakten: Die Herkunftsländer der Flüchtlinge selbst sind bzw. waren religiös und ethnisch gemischt, und in ihnen wurde bis vor kurzem ein eher friedliches und tolerantes Zusammenleben der Volksgruppen und Konfessionen geübt - quasi als Spiegelbild einer globalisierten Welt. In Damaskus beispielsweise lebten bis vor Ausbruch des Bürgerkriegs 2011 noch 2.8 Millionen Menschen mit folgenden ethnischen Ursprüngen: Araber, Kurden, Armenier, Aramäer, Griechen und Türken, sowie Gastarbeiter aus den Syrien umgebenden arabisch-sprechenden Ländern. Unter den vertretenen Religionen finden sich verschiedene Richtungen des Islams (Sunniten, Alawiten),

Drusen, Judentum, und unterschiedliche christliche Kirchen. Das Zusammenleben der Angehörigen verschiedener Konfessionen und Ethnien in Syrien war offensichtlich einvernehmlich und friedlich.

Die meisten Asylsuchenden fliehen aus Angst um Leib und Leben vor radikal-religiösen paramilitärischen Gruppen (u.a. IS, Taliban) und deren Unterdrückungs- und Diskriminierungspolitiken. Dies betrifft nicht nur Angehörige nicht-islamischer Religionen (am bekanntesten sind die Jesiden) - etwa 70% der Flüchtlinge sind Muslime. Diese gemäßigten haben sich von den radikalen Auswüchsen ihrer Religion durch ihre Flucht selbst bereits distanziert. Beispielsweise in Syrien zeigt sich diese gemäßigte Auslegung des Islams auch in der relativ starken Stellung und Unabhängigkeit der Frau in der Gesellschaft. Zudem wurde unter dem Diktator Assad die Religion eher im privaten Bereich ausgeübt, so dass in Syrien bereits seit längerer Zeit die Trennung zwischen "Religion" und "Staat" praktiziert wurde. Die Alterszusammensetzung der Flüchtlinge spricht ebenfalls für deren potentiell gute Integration in unsere Gesellschaft): 25% der Flüchtlinge sind Kinder, denen wir mittels Schulbesuch unsere Werte vermitteln können. Weitere 50% der Flüchtlinge sind integrationswillige junge Menschen zwischen 18 und 35 Jahren: diese wissen selbst, dass eine Integration in den deutschen Arbeitsmarkt nicht ohne Werteintegration möglich sein wird. Bei Anerkennung als Asylant erfolgt dann der Nachzug der Ehepartner und Kinder: auch hier sind die Kinder schulpflichtig, und die Mütter im Alter ihrer Ehemänner. Der Nahe Osten allgemein (und der Islam im speziellen) pflegt eine lebendige Kultur der Gastfreundschaft, fordert aber auch den Respekt des Gastes vor dem Gastgeber und seinen Gepflogenheiten ("adab" als religiöse Pflicht). Es kommt nicht von ungefähr, dass sich religiöse Radikalisierungen von Migranten (bspw. in Großbritannien muslimische Migranten aus Pakistan) erst in der zweiten und dritten Generation feststellen lassen, jedoch nicht in der Generation der exilierten Mütter und Väter/Grosseltern: In der ersten Generation überwiegt ein Gefühl der tiefen Dankbarkeit dem aufnehmenden Land gegenüber ("schukr" als religiöse Pflicht).

Was bedeutet dies für Deutschland als aufnehmendes Land: Eine Hauptlast der Wertevermittlung wird wohl von den privaten und öffentlichen Bildungsinstitutionen getragen werden (müssen) – sei es im Sprachunterricht oder durch die Weiter- und Umbildung der Flüchtlinge in Schulen, Lehrstellen, Berufsakademien, Universitäten. Auch privat oder staatlich organisierte Freizeitaktivitäten können eine entscheidende Rolle bei der Vermittlung unserer Werte als gelebte Werte spielen. Unter Umständen wäre auch die temporäre private Unterbringung in "Pflege- und Gastfamilien" zwecks Einführung in unsere Kultur und Gesellschaft anzudenken (bspw. für die Dauer der Integrations- und Sprachkurse), und für längere Zeit für alleinstehende Flüchtlinge im schulpflichtigen Alter (wie bereits in Einzelfällen passiert). Um die Integration zu erleichtern und Radikalisierungen von Asylanten zu vermeiden, erscheint mir jedoch am wichtigsten, den Menschen mit einer positiven Grundeinstellung und prinzipiellen Akzeptanz zu begegnen – beobachtete Radikalisierungen in den zweiten und dritten Migrantengenerationen stellen oft Reaktionen auf erfahrene Diskriminierung und Perspektivlosigkeit in der neuen Heimat dar. Die

Erfahrungen in Großbritannien zeigen, dass Anhänger radikaler Religionsauslegungen eher "home made" sind denn von auswärts importiert. *(**Justina A.V.Fischer** in: Ökonomenstimmen, 20.10.2015)*

Innerislamische Kritik, Diskussionen und Diskrepanzen

„Das Aufkommen islamistischer Bewegungen im 20. Jahrhundert hat der Frage innerislamischer Toleranz eine neue Aktualität verliehen. Der Ägypter Sayyid Qutb (1906-66), der Theoretiker der Muslimbrüder, scheute sich in mehreren seiner Schriften nicht davor, die Hauptströmungen des Islams seiner Zeit als "Heidentum" zu bezeichnen und zum Dschihád gegen solche - seiner Meinung nach - "heidnische" Muslime aufzurufen. In diesem Sinne "aktualisierte" er auch entsprechende Koranverse, die zum Kampf gegen die Ungläubigen aufrufen. Damit wurde Qutb zum Wegbereiter für eine sehr bedenkliche Art der Auslegung des Korans. Sie entfernte sich nämlich zunehmend von dem durchaus historischen Koranverständnis klassischer Korankommentare, welche z. B. die "Kampfverse" im Zusammenhang mit dem Leben Mohammeds interpretierten. Qutb verallgemeinerte jedoch viele Koranaussagen in unhistorischer Weise und versuchte sie für politische Zwecke zu instrumentalisieren. Unter dieser Voraussetzung kann es kaum noch Toleranz geben.“
*(Prof. Dr. **Hartmut Bobzin**; Prof. für Semitische Philologie und Islamwissenschaft, Uni Erlangen-Nürnberg)*

***

Interview in Zeit Online mit dem deutsch-ägyptischen Schriftsteller und Politologen **Hamed Abdel-Samad:**

"Der Islam ist keine Religion des Friedens"

Die Muslime müssen ihn erst dazu machen, sagt Islamkritiker Abdel-Samad. Wir sollten ihnen durch eine offene Debatte helfen, statt den Fundamentalismus zu verharmlosen.
Interview: Evelyn Finger
Zeit Online 7. Dezember 2015

Hamed Abdel-Samad wurde 1972 in Kairo als Sohn eines sunnitischen Imams geboren. 1991 trat er der Muslimbruderschaft bei, von der er sich später jedoch abwendete. Heute ist er Mitglied der Deutschen Islamkonferenz und einer der bekanntesten Islamkritiker. 1995 kam Hamed Abdel-Samad nach Deutschland. Er studierte Politik und arbeitete unter anderem am Erfurter Lehrstuhl für Islamwissenschaft und am Institut für Jüdische Geschichte in München. Soeben erschien von ihm *Mohamed. Eine Abrechnung* (Droemer Verlag).

ZEIT ONLINE: Herr Abdel-Samad, in den letzten Wochen gab es neue Mordaufrufe gegen Sie. Von wem?

Hamed Abdel-Samad: Das darf ich nicht sagen, weil das BKA ermittelt. Aber diesmal ist die Gefahr viel näher und viel konkreter als beim letzten Mal. Nach der Veröffentlichung meines neuen Buches über Mohammed bekam ich eine erhöhte Gefährdungsstufe. Das bedeutet, dass ich zum Beispiel nicht mehr durch die Sicherheitskontrollen am Flughafen gehe, sondern direkt in einer gepanzerten Limousine bis zum Flugzeug gefahren werde. Auch im Flugzeug sitzen Beamte neben mir. Auf der Buchmesse bin ich nur mit einer schusssicheren Weste aufgetreten.

ZEIT ONLINE: Sie warnen seit Langem vor islamistischen Terroranschlägen in Europa. Haben die Anschläge in Paris im November Sie nicht doch etwas überrascht?

Abdel-Samad: Nein. Seitdem sich europäische Staaten stärker militärisch gegen den IS engagieren, war es nur eine Frage der Zeit, bis der IS zurückschlägt. Der islamische Fundamentalismus wächst und gedeiht seit Jahren auch in Europa, so als hätten wir nichts gelernt aus dem 11. September: Europa ließ den politischen Islam Strukturen aufbauen und dachte, damit fördern wir Toleranz. Ich bin sehr traurig über diesen vorhersehbaren Terror.

Aber ich verstehe auch nicht, wie europäische Dschihadisten nach Syrien gehen und zurückkommen können, und der Rechtsstaat greift nicht ein.

ZEIT ONLINE: Haben wir dafür keine hinreichenden Gesetze?

Abdel-Samad: Doch. Ich bin der Meinung, die haben wir. Nach Syrien zu reisen, um beim IS anzuheuern, das ist Teilnahme an einem fremden Wehrdienst und die Teilnahme an einer Terrororganisation. Allein diese beiden Tatsachen reichen aus, um jemanden sofort zu verhaften – egal, ob er getötet hat oder nicht. Leider haben wir weder in Deutschland noch in Frankreich die Sicherheitskapazitäten, um alle Gefährder rund um die Uhr zu bewachen. Es müssen mehrere Personen in Schichten arbeiten, um einen einzigen Islamisten ständig zu überwachen. Natürlich wäre es eine leichtere Sache, sie in Polizeigewahrsam zu nehmen und wegen Volksverhetzung, wegen Hasspredigten zu verklagen. Aber Europa lässt – und das ist seine Schwäche – auch Menschen von den Vorzügen des Rechtsstaates profitieren, die diesen vernichten wollen.

ZEIT ONLINE: Toleranz ist eigentlich eine Stärke, denn sie setzt ein kritisches Verhältnis zu sich selbst voraus. Wann wird sie zur Schwäche?

Abdel-Samad: Seit dem 11. September sagen wir, wir müssen unsere Werte verteidigen. Aber wie? 2001 war der internationale Terrorismus relativ überschaubar, ein paar Tausend Kämpfer, die sich auf dem Hindukusch verschanzt hatten. Heute haben wir es zu tun mit richtigen Terrorarmeen, die die Welt in Angst versetzen. Der Westen hat falsche Kriege geführt, und zugleich hat er das Problem unterschätzt. Gerade friedfertige Muslime, die die wachsende Gefahr des militanten Islamismus vor der Haustür, ja im eigenen Haus erlebt haben, redeten diese Gefahr schön. Immer war der Westen an allem schuld.

ZEIT ONLINE: Er trägt ja auch große Schuld, denn er hat durch unsinnige Militäroperationen Terror geschürt. Was ist denn Ihrer Meinung nach nun genau nicht die Schuld des Westens?

Abdel-Samad: Dass auch liberale Muslime sich oft nur in der Opferrolle sehen. Sie haben zwar recht, dass der Westen unglaublich viele Fehler in der arabischen Welt gemacht hat, und dass der Irakkrieg als Brandbeschleuniger des Terrorismus wirkte – aber er war nicht das ursprüngliche Feuer. Das Feuer des Islamismus war immer da, weil es seit Anbeginn des Islams eine Ideologie der Gewalt gibt. Bis heute soll die Gewalt den muslimischen Minderwertigkeitskomplex durch Allmachtsfantasien kompensieren.

ZEIT ONLINE: Welche Allmachtsfantasien?

Abdel-Samad: Der Islam unterteilt bis heute die Welt in Gläubige und Ungläubige. Er legitimiert Gewalt gegen Ungläubige nicht nur, sondern fordert und fördert sie. Unsere Religion zählt immer noch viel zu viele

Gläubige, die von der absoluten Wahrheit der heiligen Texte überzeugt sind. Das ist unaufgeklärt. Und trotzdem behauptet die Bundeskanzlerin, diese Religion sei ein Teil des aufgeklärten Deutschlands.

ZEIT ONLINE: Vielleicht meint sie einfach all die Muslime hierzulande, die keinen Fundamentalismus und erst recht keinen Terror wollen.

Abdel-Samad: Das mag sein, aber eine scharfe Fundamentalismuskritik findet kaum statt. Politik und Medien haben Angst, Muslime vor den Kopf zu stoßen oder sie zum Ziel rechten Hasses zu machen, also reden sie das Problem klein. Nach dem Motto: Das hat mit dem Islam nichts zu tun, das sind nur soziale oder geopolitische Probleme. – Falsch!

ZEIT ONLINE: Natürlich gibt es benachteiligte junge Muslime in den Banlieues um Paris, Marseille und Toulouse.

Abdel-Samad: Aber die gleichen Banlieues haben auch marginalisierte christliche Afrikaner, und trotzdem enthaupten sie niemanden. In London gibt es nicht nur benachteiligte Muslime, sondern auch benachteiligte Hindus, in den gleichen Vierteln. Jagen die Busse oder Konzerthallen in die Luft? Es stimmt ja: Die USA haben überall in der Welt Unheil gestiftet; in Vietnam, in Nicaragua, in Chile, in Korea. Aber trotzdem gibt es dort keinen Vergeltungsterror gegen US-Ziele. Warum? Weil die Kränkung bei Muslimen auch eine kulturelle Komponente hat.

(Zwischenüberschrift:) **"Der Islamismus ist der Faschismus des 21. Jahrhunderts"**

ZEIT ONLINE: Bitte erklären Sie das!

Abdel-Samad: Fromme Muslime sehen sich mit einem heiligen Auftrag ausgestattet: Gott hat zuletzt, nach den Juden und nach den Christen, zu uns gesprochen und uns aufgefordert, die Welt zu beherrschen. – Nun aber sind wir eine machtlose Minderheit.

ZEIT ONLINE: Tatsächlich leben viele Muslime weltweit in Armut.

Abdel-Samad: Aber der Islamismus will diese Machtlosen gewaltsam zu einer Elite, zu einer Avantgarde machen. Das erleben wir derzeit so massiv wie in keiner anderen Kultur. Es gibt aber unter den Terroristen nicht nur arme, benachteiligte Menschen, sondern auch gebildete, gut verdienende wie die Attentäter von San Bernardino. Es gibt Alte und Junge, Afrikaner, Araber, Asiaten, Europäer und Amerikaner. Was verbindet sie letzten Endes? Der Islam. Aber wer das anspricht, gilt als Rassist, und das, obwohl der Islam eigentlich keine Rasse ist. Viele Medien wollten die Tragweite der Gefahr nicht sehen.

ZEIT ONLINE: In einigen westlichen Ländern gab es allerdings auch das gegenteilige Problem, nämlich Panikmache, so in ultrakonservativen US-amerikanischen Medien. Einerseits Hysterie, andererseits Realitätsverweigerung. Und dazu gehört auch, dass jetzt gesagt wird: Nein, wir dürfen das Wort Krieg nicht benutzen!

Abdel-Samad: Vor allem Deutsche wollen nicht vom Krieg sprechen, weil es ihnen an Entschlossenheit fehlt, den kriegsbereiten IS zu zerstören. Oder zumindest aus der Luft anzugreifen. Warum konnten bis vor Kurzem ganze Kolonnen von IS-Pick-ups täglich von Rakka nach Mossul und zurück fahren, ohne gezielt angegriffen zu werden? Warum? Weil man das Problem nicht für akut hielt, und weil einige unserer "Partner" im Kampf gegen den Terror den IS gewähren ließen. Im Westen verharmloste man die Terroristen als einzelne Verrückte. Man kann aber den Krieg gegen den Terror nur gewinnen, wenn man den weltweiten Islamismus bekämpft.

ZEIT ONLINE: Was halten Sie denn von der Idee deutscher Interventionsgegner, nicht selber einzugreifen, sondern die Rebellen in Syrien zu unterstützen?

Abdel-Samad: Nichts, denn die meisten Rebellen sind auch Islamisten. Es gibt kaum noch säkulare Rebellen. Wer etwas anderes behauptet, hat keine Ahnung von der Situation. Zu den Bombardements: Wenn wir nicht bombardiert hätten, wäre Sindschar nicht befreit worden und Kobane verloren. Dann wäre Ramadi und vielleicht sogar Bagdad gefallen.

ZEIT ONLINE: Und ziemlich sicher wäre der IS in Erbil einmarschiert, nämlich im letzten Herbst, als die Milizen nur noch 30 Kilometer vor Erbil, dem wichtigsten Rückzugsort der Flüchtlinge standen.

Abdel-Samad: Amerika hat damals gehandelt, Europa nicht. Das ist die heiße Angst im Kalten Krieg – vor Nebenfolgen und falschen Reaktionen. Also tut man lieber nichts. Genau wie in den dreißiger, vierziger Jahren: Wie lange dauerte es, bis Hitler wirklich bekämpft wurde! Ich weiß, dass die Leute den Vergleich nicht ertragen können. Aber ich bin überzeugt: Der Islamismus ist der Faschismus des 21. Jahrhunderts. Wer meint, durch Appeasement den Ball flach halten zu können und den Terror durch interreligiösen Dialog einzudämmen, der irrt. Ich erinnere nur daran: So dachte Chamberlain in den dreißiger Jahren auch, dass man Hitler durch Entspannungspolitik zähmen kann. Ein tödlicher Irrtum.

ZEIT ONLINE: Appeasement kann auch erfolgreich sein.

Abdel-Samad: Aber hat die Politik der kulturellen Sensibilität nach dem 11. September in Europa denn etwas gebracht? Überhaupt nicht. Der Fundamentalismus wuchs krebsartig, erst recht in der arabischen Welt. Dagegen müssen wir konsequent kämpfen, statt zu hoffen, die Kurden erledigen das für uns. Nein, die Kurden schaffen das niemals! Die haben keine reguläre Armee, um ganze Städte zu erobern und auch zu halten.

(Zwischenüberschrift:) **"Wir sind im Westen nicht mehr bereit, Opfer zu bringen"**

ZEIT ONLINE: Und was ist mit den gescheiterten Kriegen im Irak und in Afghanistan?

Abdel-Samad: Auch die wurden inkonsequent geführt. Man hat nur die Taliban gestürzt und Afghanistan den Rücken gekehrt. Man hat Saddam Hussein gestürzt und den Irak seinem Schicksal überlassen. Das war der Fehler.

ZEIT ONLINE: Was sagen Sie den Deutschen, die nicht im Irak sterben wollen?

Abdel-Samad: Den Terror zu besiegen bedeutet, dass wir im Westen damit leben müssen, wenn Särge mit Soldaten zurückkommen. Davor haben nicht nur die Mütter, davor hat jeder Politiker Angst. Denn das kann er vor seinen Wählern nicht verantworten. Das kann man verstehen. Aber was ist mit unserer Verantwortung für den Frieden? Wir sind im Westen nicht mehr bereit, Opfer zu bringen. Es ist eine Lüge, wenn wir sagen, wir wollen mit aller Härte gegen den Terror vorgehen – denn wir gehen kein Risiko ein.

ZEIT ONLINE: Wir haben letzten Herbst Waffen an die Peschmerga geliefert.

Abdel-Samad: Ja, wir sind Weltmeister im Waffenverkaufen, aber wir führen keine Kriege! Auch das ist die Schwäche Europas. Wir sind satt und schlapp. Das wissen die Terroristen. Sie haben keine Angst, zu sterben. Wir schon.

ZEIT ONLINE: Diesen Fatalismus von religiösen Eiferern, die für einen Gott zu sterben bereit sind, wollen wir uns aber auch mit Recht nicht antrainieren.

Abdel-Samad: Ich verlange vom Westen keinen Fatalismus, nur Entschlossenheit.

ZEIT ONLINE: Nach der friedlichen Revolution von 1989 gab es eine Freiheitseuphorie, aber keinen Diskurs darüber, dass die Freiheit auch verteidigt werden muss. Wir haben den Kapitalismus schöngeredet, wir haben Gerechtigkeitsdebatten abgewehrt, und wir haben uns in der Illusion gewiegt, dass es mit dem Totalitarismus nun vorbei sei. Nun bekommen wir die Quittung.

Abdel-Samad: Unsere Werte verteidigen – das ist eine leere Formel geworden. Wie konnte es sonst geschehen, dass Islamisten überall in Europa, ob in Paris, Marseille, Brüssel, Amsterdam, Malmö, Berlin oder Wuppertal, ihre Infrastrukturen aufbauen konnten? Wir wissen, dass in Deutschland Tausende gewaltbereite Islamisten leben und Hunderte Gefährder – aber keiner von ihnen sitzt im Gefängnis. Warum nimmt man sie nicht in Polizeigewahrsam?

ZEIT ONLINE: Weil wir keine Gesinnungsdiktatur werden wollen.

Abdel-Samad: Die Deutschen fürchten immer, dass die Deutschen rückfällig werden. Bloß keine Geheimdienste! Bloß keine Polizei!

ZEIT ONLINE: Ist das denn nicht sympathisch?

Abdel-Samad: Nein, es zeugt von einem großen Mangel an Vertrauen in unsere Demokratie. Die Polizei in einem Rechtsstaat ist nicht per se gefährlich. Ebenso der Geheimdienst. Stattdessen sollen nun ausgerechnet die Moscheevereine zu Anlaufstellen für Flüchtlinge werden. Und die Familienministerin Schwesig, jubelt, ja!

ZEIT ONLINE: Warum meinen Sie, die Moscheevereine seien ungeeignet?

Abdel-Samad: Die Moscheevereine sind oft nur ethnische Vereine, die nationale Interessen vertreten, vor allem die der Türkei. Und nicht selten sind sie auch der verlängerte Arm des ausländischen Islamismus, wahlweise des Wahabismus oder der Muslimbruderschaft. Es sind keine deutschen Vereine! Die Gelder kommen entweder aus der Türkei oder aus den Golfstaaten. Die Imame sind fast nie in Deutschland geboren und aufgewachsen. Sie predigen die gleiche Theologie und die gleichen Gesellschaftsbilder, die für das Elend in der arabischen Welt verantwortlich sind.

ZEIT ONLINE: Können Sie das genauer beschreiben?

Abdel-Samad: Es ist die gleiche ausschließende Geisteshaltung gegenüber Ungläubigen, die Diskriminierung von Frauen, der Hass auf Juden. Die Syrer fliehen ja vor solchen Auswüchsen des Islams massenhaft zu uns. Und wir wollen jetzt aus dem Stoff, aus dem Bürgerkriege in Nahost gemacht wurden, ein Kleid für die Integration nähen? Das geht nicht. Es ist ein fataler Fehler, die ankommenden Syrer den Moscheevereinen auszuliefern. So verteidigt man nicht seine Werte, sondern so verlagert man das Problem des Fundamentalismus in den Westen. Ich wiederhole es: Moscheen sind keine Orte der Integration! In staatlichen Schulen könnten wir ehrliche Debatten über den Islam führen. Aber was schreiben mir viele Lehrer: Ich traue mir nicht mehr zu, muslimische Schüler über Islamismus und Terror aufzuklären! Selbst an Universitäten werden kontroverse Veranstaltungen mit Islamkritikern abgesagt, damit der innere Frieden gewahrt bleibt. So werden wir unsere Werte nicht verteidigen!

ZEIT ONLINE: Es gibt sicherlich auch eine berechtigte Angst, rechte Ressentiments gegenüber allen Muslimen zu schüren.

Abdel-Samad: Aber durch die absurde Behauptung, der Islam habe mit dem Islamismus nichts zu tun, bekommt der rechte Rand erst Aufwind. Wenn man Probleme nicht beim Namen nennt, schützt man auch die Muslime nicht. Im Gegenteil. Man schützt sie, indem man ihre Probleme ehrlich anspricht und diese Debatten in die Mitte der Gesellschaft holt. Mir hat dieser Muslim in Paris gar nicht gefallen, der auf der Trauerveranstaltung auf dem Place de la République seine Augen verband und ein Plakat hochhielt: Ich bin Muslim, aber kein Terrorist! Ich vertraue Ihnen, vertrauen Sie auch mir.

ZEIT ONLINE: Das war doch eine Friedensgeste. Wieso fanden Sie das schlecht?

Abdel-Samad: Es war eine Veranstaltung für die Opfer des Terrors. Aber dieser Mann musste sagen: Nein, eigentlich bin ich das Opfer, eigentlich ist der Islam friedlich. Wenn das stimmen würde, müsste der "Islamische Staat" ein Staat der Liebe, Barmherzigkeit und Gerechtigkeit sein, wo Frauen gleichberechtigt sind, wo Homosexuelle nicht um ihr Leben fürchten. Aber das ist nicht der "Islamische Staat", das ist nicht Saudi-Arabien, der Iran, Sudan, Marokko, Pakistan oder jedes Land, wo die Gesetze des Islams in der Politik angewandt werden.

ZEIT ONLINE: Trotzdem sollten wir nicht die Muslime mit dem "Islamischen Staat" verwechseln.

Abdel-Samad: Korrekt. Man muss zwischen Muslimen und Islam unterscheiden, aber nicht den Islam reinwaschen wollen. Der Islam als Religion des Friedens? Das ist eine Lüge, die nichts bringt. Aber wenn die Presse sie wiederholt, muss sie sich nicht wundern, wenn sie als Lügenpresse wahrgenommen wird. Interessant ist, dass in der arabischen Welt mittlerweile eine viel offenere Islam-Debatte stattfindet – in

Ägypten, im Libanon und in Tunesien. Aber in Europa haben die Apologeten die Oberhand. Entlarvend finde ich aber, dass dieselben Leute, die sagen, dass man Muslime nicht unter Generalverdacht stellen soll, davor warnen, dass ankommende Flüchtlinge sich radikalisieren würden, wenn man sie nicht super integriere. Das ist doch genau der Generalverdacht! Der islamische Junge kriegt keinen Job, also wird er sich eine Kalaschnikow holen, logisch. Es ist ein böser Verdacht, aber es ist auch was dran. Warum machen das die Vietnamesen, Hindus, Ukrainer und Russlanddeutschen nicht? Warum stehen sie folglich nicht unter Verdacht? Weil es im Islam tatsächlich ein Gewaltpotenzial gibt, und dieses Potenzial wird täglich in allen Ecken der Welt ausgeschöpft.

ZEIT ONLINE: Was würden Sie zuerst am Islam ändern, wenn Sie könnten?

Abdel-Samad: Ich will nichts an den Schriften ändern. Ich will nur, dass wir uns eingestehen: Der Islam ist nicht gekommen, um Teil dieser Welt zu werden, sondern um über die Welt zu herrschen. Das ist in den Texten verankert und in der Geschichte des Islams auch als gelebte Wirklichkeit zu finden. Und weil der Koran als das direkte Wort Gottes gilt, kann er schlecht relativiert oder kontextualisiert werden. Heutige Salafisten und Islamisten verstehen Allahs Auftrag genauso, wie er auch damals gemeint war. Sie missbrauchen den Islam nicht, sie gebrauchen ihn nur. In keiner anderen Religion heute wird der Begriff Ungläubige so abwertend benutzt wie im Islam. In keiner anderen Religion ist allein die Tatsache, dass man ungläubig ist, ein Todesurteil. Wir müssen uns also von der Geltung der Texte im Koran verabschieden, so wie die meisten Christen sich von Sätzen des Alten Testaments distanziert haben. Es wäre schön, wenn die Nicht-Muslime uns dabei helfen, statt das Problem zu leugnen.

***

Sozialtherapeutische Interventionen angesichts großer Zahlen muslimischer Flüchtlinge

Viele Herausforderungen sind nur von „der Politik“ zu lösen: handfeste Konzepte für Integrationsmöglichkeiten in gute Ausbildung und Arbeit. Die Vision, wie praktisch es doch sein wird, wenn in 10-15 Jahren die erfolgreich integrierten Flüchtlinge die dann fehlenden sechs Millionen Arbeitskräfte ersetzen werden, darf nicht den Blick verstellen für das zunächst unbedingt Nötige: z.B. die vollständige Registrierung; wer nicht registriert ist, kann nicht integriert werden. Insofern bereitet das Abtauchen von 20-30% der in vielen Erstaufnahmelagern Untergebrachten in die Anonymität und die Einreise mit gefälschten Papieren einige Sorgen.

Einige Maßnahmen in sozialtherapeutischer Intention sind denkbar – und trotz fehlenden Fachpersonals im Grunde erforderlich:

Hilfe zur Bewältigung des Alltags bei traumatischer Belastung (psycho-pädagogische Unterstützung, Krisenbewältigungsformen u.ä.),

Stärkung der Integrationsmotivation (Umgang mit Krisen, Auffangen von Enttäuschung [z.B. im Blick auf die Versprechen der Schleuser-Propaganda], Realitätsgerechtigkeit; alltagstaugliche Kompetenzerweiterung, Qualifikationsangebote u.ä.),

Mitwirkung bei der Verhinderung von Desintegrationseinflüssen (z.B. durch die Schaffung eines stützenden, stabilisierenden, strukturierenden Umfelds; Schutz vor ausländerfeindlicher Agitation; Isolierung integrationsfeindlicher Aktivisten, z.B. salafistischer Besucher: auch ordnungspolitische Teilfunktionen usw.),

Interkulturelle Kompetenz (Einführung in deutsche bzw. europäische Lebensart und Denkweise unter Berücksichtigung mitgeführter Prägungen, Informationslehrgänge, auch Diskussionsforen über religiöse, kulturelle u.ä. Diskrepanzen, Konfliktpotentiale, Religionswissen fördern; Geschichtswissen über die Levante vermitteln; Aufklärung erklären und leben usw.).

Grundlagen der Alternswissenschaften (Gerontologie)

Studienbrief 9

Sehr geehrte Leserinnen und Leser!
Sozialtherapeutische Interventionen in einer alternden Gesellschaft erfordern gerontologische Kenntnisse, vor allem auch über alter(n)sangemessene Einstellungen und Handlungsoptionen. Statistische Angaben sind ständigem Wandel unterworfen; sie geben von Fall zu Fall Trends wieder.

Behauptungen über das Alter: Was denken Sie?

	Richtig	Falsch
1. Die meisten alten Menschen erhalten zu viele Medikamente.	❒	❒
2. Die meisten alten Menschen haben eine Krankheit.	❒	❒
3. Die meisten alten Menschen fühlen sich krank.	❒	❒
4. Alte Frauen leben länger und sind deshalb weniger krank.	❒	❒
5. Mehr als die Hälfte der hochbetagten Frauen braucht Hilfen beim Baden oder Duschen.	❒	❒
6. Die meisten Blutwerte ändern sich nicht im Alter.	❒	❒
7. Depressionen werden im hohen Alter häufiger.	❒	❒
8. Die meisten Menschen über 70 leiden an einer ernsthaften Beeinträchtigung ihrer geistigen Leistungsfähigkeit.	❒	❒
9. Etwa die Hälfte der 90-jährigen und älteren Menschen leidet an einem deutlichen geistigen Abbau (Demenz).	❒	❒
10. Die meisten alten Menschen erhalten zu viele Psychopharmaka.	❒	❒
11. Der Alltag sehr alter Menschen besteht vorwiegend aus Inaktivität und Ausruhen.	❒	❒
12. Wenn man alte Menschen fragt, womit sie sich stark oder sehr stark beschäftigen, hat das Thema Sterben und Tod bei den meisten hohe Priorität.	❒	❒
13. Das Gedächtnis wird mit zunehmendem Alter immer schlechter.	❒	❒
14. Die meisten alten Menschen können nichts Neues mehr lernen.	❒	❒
15. Die meisten alten Menschen glauben, dass sie ihr Leben nicht mehr selbst bestimmen können.	❒	❒
16. Nur ganz wenige alte Menschen haben noch ausgeprägte Lebensziele.	❒	❒
17. Alte Menschen leben vor allem in der Vergangenheit.	❒	❒
18. Fast alle alten Menschen haben eine vertraute Person, mit der sie über schwierige Probleme sprechen können.	❒	❒
19. Sehr viele alte Menschen sind arm.	❒	❒
20. Die Mehrzahl der 95-jährigen und Älteren lebt in Heimen.	❒	❒
21. Pflegebedürftige alte Menschen in Privathaushalten werden überwiegend von ihren Kindern gepflegt.	❒	❒
22. Ärmere Menschen sind im Alter kränker, reichere gesünder.	❒	❒
23. Frauen, die ihr Leben lang überwiegend Hausfrauen waren, sind im hohen Alter schlechter gestellt als Frauen, die über lange Zeit erwerbstätig waren.	❒	❒

(Testbehauptungen aus der Berliner Altenstudie, Mitte/Ende der 90er Jahre, immer noch geeignet zur Selbstüberprüfung von altersbezogenen Überzeugungen; über Näheres zur Studie, ihrer Ergebnisse und ihrer Fortschreibung vgl. http://www.base-berlin.mpg.de/TOC.html; vgl. auch Linden, M. u.a.: Die Inanspruchnahme medizinischer und pflegerischer Hilfe im hohen Alter, in: Mayer/Baltes (Hg.): Die Berliner Altenstudie 1996, 475 ff.)

Für ältere Menschen hat man sich - warum wohl? - neue Bezeichnungen ausgedacht:

Best Ager (Bauer Verlag)
Silver Surfer (Online)
Golden Generation (Springer)
Silver Generation / Silver Panthers
Empty Nesters
New Life Builders / FiftyFree (Inhouse Begriffe)
Etablierte Geniesserinnen (Brigitte)
Yollies (young old life) [= freizeitorientierte „junge Alte"]
Selpies (second life people) [= Karrieristen, deren Kinder flügge sind und die unglücklicherweise bereits alles im Übermass konsumiert haben]
Woopies (well off older people)

Linien der Gerontologie

Das Nachdenken über die Alter(n)sfragen von außen, also durch Dritte, hat schon immer zu strukturell vergleichbaren Antworten geführt. Wissenschaftstheoretische und strukturanalytische Untersuchungen zeigen klar, dass sich die Anschauungen über Alter und Tod in Religion und Philosophie, in Mythen, Riten, Fabeln, Legenden, alten Sprichwörtern, Sitten, in Magie und alter Medizin bis hin zur heutigen Gerontologie immer auf denselben oder ähnlichen Problemebenen bewegen und sich im Grunde auf jeder dieser Ebenen auf ein einfaches Entweder-Oder reduzieren lassen:

l. Altwerden wird e n t w e d e r bezogen auf einen im wesentlichen biologischen Prozess (wobei mögliche psychische oder soziale Aspekte hier als Folgeerscheinungen biologischer Prozesse betrachtet werden).
O d e r die psychologischen, sozialen usw. Aspekte des Alterns werden für mindestens ebenso bedeutsam gehalten wie die biologischen (in plattester Form: Man ist so alt, wie man sich fühlt).

Beide Auffassungen sind alt und werden in der modernen Gerontologie noch immer mit gleichem Anspruch gegeneinander vertreten - je nach humanwissenschaftlichem Schwerpunkt.

2. Auf einer anderen Ebene stellt sich das Problem so dar:
Altern wird e n t w e d e r als ein spezifisches Phänomen der zweiten oder dritten Lebensphase angesehen
o d e r aber als ein lebenslänglicher Prozess, dessen Übergänge eigentlich nicht festzumachen sind, die fließend sind.

Beide Auffassungen sind uralt, werden schon in der Antike zwischen griechischen Philosophen kontrovers diskutiert; auch die Bibel kennt kontroverse Anschauungen über die Kontinuität oder Diskontinuität der Lebensphasen (vgl. Spr. 22, 6; l. Kor. 13, 11); und beide Auffassungen werden von der modernen Gerontologie kontrovers vertreten.

3. Auf einer wiederum anderen Ebene stellt sich das Problem so:
Altwerden wird e n t w e d e r als Abstieg, als prinzipielle Verschlechterung, als Prozess des Verfalls verstanden,
o d e r man glaubt an die Kompensation oder sogar Überkompensation der Verschleißerscheinungen, etwa durch mehr Erfahrung und Lebensweisheit (so z.B. Boetticher oder Illies).
Auch diese widersprüchlichen Anschauungen auf einer Argumentationsebene sind ganz urtümlich, auch sie stehen unausgeglichen in modernen gerontologischen Konzepten nebeneinander (vor allem, wenn man stärker medizinisch orientierte mit stärker psychologisch orientierten Konzepten vergleicht).

4. Eine letzte Argumentationsebene will ich noch nennen (es gibt noch weitere):
Altern wird e n t w e d e r angesehen als grundsätzlich nicht durch den Menschen beeinflussbarer Prozess (höchstens durch medizinische oder biophysische Maßnahmen von außen)
o d e r als etwas, das durch Verhalten beeinflusst, z. B. verlängert werden kann, durch pädagogische Maßnahmen etwa (ich denke an die Theorie des lifelong learning, etwa im Konzept von Lengrand), weil das, was nicht rastet, angeblich auch nicht rostet.

Auch diese Anschauungen ziehen sich grundsätzlich durch: es gibt Bestätigungen für beide Auffassungen, vorwissenschaftliche und wissenschaftliche.

Die Vorliebe für bestimmte Positionen mag daher rühren, dass man das Alter(n) in einer bestimmten Weise sehen m ö c h t e. Das Altern anderer Menschen führt zu einer meist unbewussten Antizipation unseres Altwerdens, die wiederum die Steuerung unseres eigenen Altwerdens beeinflusst. Diese Antizipationsprozesse beginnen erfahrungsgemäß schon sehr früh, schon in der Kindheit: je nach dem, wie wir unsere Großeltern erlebt haben, welchem Altersbild wir in Schulbüchern usw. begegnet sind. Und auch die Verwissenschaftlichung der Befassung mit dem Alter hat daran wahrscheinlich nichts geändert. Wissenschaftlichkeit gehört zum Anspruch, zum Selbstverständnis unserer Zeit. Aber die Aporien, die Widersprüche, die Verdrängung sind geblieben; ja, Gerontologie kann auch eine Form dieser Verdrängung sein: was man objektiviert, hält man sich immer auch gewissermaßen vom Leibe.

***

Themenfelder der Sozialgerontologie

Die wissenschaftliche Befassung mit Alter(n)swirklichkeiten ist – nach eher holprigen Anfängen - in den letzten Jahrzehnten fast explosionsartig angeschwollen. Ein Grundwissen in all diesen Bereichen müsste vorhanden sein, wenn man gerontologisch-kompetent beraten möchte.

Erscheinungsweisen der Altersgesellschaft

- Demografie
- soziale Ungleichheit
- veränderte Lebenslaufmuster
- Individualisierung und Pluralisierung der Lebensläufe und –stile

Die höchst unterschiedlichen Lebenswelten alter Menschen

- z.B. Netzwerke (Ehe und Partnerschaft, Geschwister, Elternschaft, Freunde und Nachbarn, Einbindung in institutionelle Netzwerke)
- Folgen der Singularisierung des Alters
- Zusammenhänge zwischen Verhaltensrepertoires und Lebenswelten (z.B. nach Noack: es gibt die pflichtbewussten, konformistischen Alten, die sicherungs- und gemeinschaftsorientierten Alten, die resignierten und zurückgezogenen Alten, die aktiven „neuen“ Alten).

Autonomie und Produktivität

Unterscheidung zwischen

- produktorientierter Produktivität im Alter (nach Tews: werteerzeugend, sozialnützlich; ermöglicht alten Menschen, ihre Lebenskultur mitzuproduzieren) und
- prozessorientierter Produktivität des Alters (nach Baltes: aktive, gestaltende Umweltaneignung und Arbeit an sich selbst)

Gesundheit, Wohlbefinden und Pathologisierung

- Wohlbefindensparameter (soziodemografische Variablen: Alter, Geschlecht, Familienstand, Wohnsituation; objektive Lebensbedingungen: Erkrankungen, Mobilität, finanzielle Situation, soziale Aktivitäten u.a.m.; subjektive Zufriedenheit)
- Unterscheidung zwischen aktuellem und habituellem Wohlbefinden (nach Becker)
- physische (nach Klauber u.a.) und psychische (nach Helmchen, Baltes, Wilms u.a.) Erkrankungen im Alter
- Demenz
- Umfang der Inanspruchnahme medizinischer und pflegerischer Dienste (nach Selke u.a.)

Die Entdeckung von Ressourcen und Kompetenzen alter Menschen

- Physische (z.B. nach Lehr, Schaie u.a.) und psychische (Erikson, Kahn, Deusinger) Ressourcen

- Kontrolle und Coping (nach Flammer, Mayring u.a.)
- Kristalline und flüssige Intelligenz (nach Perrig-Chiello)
- Freizeitaktivitäten, Seniorensport u.ä.
- mikro-, meso-, makrosoziale Ressourcen (nach Kozma, Saup u.a.)

Konzepte und Methoden der Seniorenarbeit

- Seniorenbildungskonzepte
- Präventive Konzepte, Seniorenberatung u.ä.
- mobile Hilfen (z.B. Organisation von Besuchs-, Einkaufs- u.a. Diensten)
- klassische und neuere Vergemeinschaftungsformen (vom Altennachmittag bis zum sozialen Seniorennetzwerk)
- Formen institutionalisierten Wohnens und Möglichkeiten, die negativen Folgen der Institutionalisierung sozialtherapeutisch zu mildern:

- Normalisierungsprinzip
- Trainings zur Überwindung erlernter Hilflosigkeit
- Realitätsorientierungstraining
- Milieutherapie
- soziale Gruppenarbeit
- Remotivation
- Revitalisierung
- Resensibilisierung
- Selbstbildtherapie
- Validieren
- Management von Problemsituationen im Heim

- Ethik in der Altenhilfe
- Querschnittskonzepte (z.B. Pflege/Sozialarbeit)
- Veränderungen seit Einführung der Pflegeversicherung u.ä.
- Rechtliche Voraussetzungen und Rahmenbedingungen

Sinnfragen, Religion im Alter - um Sterben und Tod

- Religionspsychologie des Alters (Theorie vom Alter als Lebens-Interpretationsphase; Theorie von den Rechtfertigungsbedürfnissen im Alter u.ä.; Theorie von der Wiederkehr magischer Religionsformen im Alter [Gruehn]; Altersreligiosität und Abschluss der Identitätsbildungsprozesse [Erikson]; Alters- und Sterbeseelsorge als „Schließung der Gestalt“ [Petzold])
- Thanatologie (z.B. soziologische Verdrängungs- und Gegenthese [nach Feldmann]; Sterbeforschung [z.B. diverse Sterbephasenmodelle]; biologische, psychologische, philosophische, theologische Modelle)

Die gefährlichen und gefährdeten Alten: Mythen und Fakten

Es gibt Soziologen, etwa Reimer Gronemeyer, die uns den Generationenkrieg prognostizieren, den Kampf um die letzten gesellschaftlichen Ressourcen zwischen den wenigeren, relativ schlecht versorgten Jüngeren und den vielen noch einigermaßen gutverrenteten Alten. Dieser Krieg müsste demnach spätestens um 2030 herum ausbrechen, wenn dann - in statistischer Sicht - 100 Berufstätige 111 Rentner ernähren müssen.

Es sind harte, fast apokalyptische Bilder, die da mit wissenschaftlichem Ernst gezeichnet werden, an die alte, archaische Generationenkonkurrenz erinnernd, von der viele nichts mehr wissen (wollen). Ich meine die Mythen, die jahrtausendealten vorwissenschaftlichen Welterklärungsgeschichten; sie handeln unentwegt auch von solchen Kämpfen. Dies vor dem Hintergrund eines ähnlich wie auf heutigen Bühnen gebrochenen Bildes vom gütigen, weisen, zumindest abgeklärten und bescheidenen Alten und dem bedrohlichen, verbitterten Alten, der um seine Herrschaft gebracht werden muss.

In den alten Geschichten mit ihren prägenden Sinn-Bildern toben die generativen Kämpfe im Himmel und auf Erden. Die jungen Göttersöhne stürzen die Götterväter, töten sie oder schicken sie in die Verbannung, aufs Altenteil. Im alten europäischen Zentralmythos von Kronos und Zeus gibt es beide Versionen. Auch die Austreibung der das Alter repräsentierenden alten Götter ist eine Art Tod: Kronos, der Alte, darf gerade noch die ihm gnädig zugewiesene Insel der Seligen verwalten, die Abenddämmerung. Das Reich der Alten, das sie gelassen bekommen, ist Abend-Land, Lebensabend-Land, der Ort, an dem die alten Götter in ihrer Götterdämmerung herumdämmern.

Und wenn die Göttersöhne nun ihrerseits alt werden, zu Göttervätern avancieren, zeigen sie wieder diese Gebrochenheit von überlegener Weisheit und größter Torheit: etwa dann, wenn der Alte in eine junge Haut schlüpft, sich in einen jugendlichen Liebhaber verwandelt und damit lächerlich wird Prototyp des schon in der antiken und in der mittelalterlichen Komödie verspotteten komischen Alten, der gegen sein Alter lebt, den Jungen ins Gehege kommt.

Solche Geschichten von symbolbildender Kraft, die vielleicht auch archetypische Geschichten sind, Inbilder der Seele, kommen immerhin aus Zeiten der alten Hochkulturen. Wenn wir uns noch älteren, urtümlicheren menschlichen Lebensformen zuwenden, stoßen wir auf noch merkwürdigeres mythisch-religiöses Urgestein, etwa auf den Ahnenkult mit seiner Ambivalenz: die Alten werden verehrt als Vorfahren und zugleich gebannt, damit sie ja nicht wiederkommen - denn das wollen sie, wie man ihnen unterstellt: sie wollen eigentlich keine Ruhe geben.

Manche Religionswissenschaftler glauben, dass die Wurzel der Väterreligion in der Tötung des Stammesvaters durch seine Nachkommen liege und die Opfer, die man auf irgendeinem Altar bringt, wären die immerwährende Sühne der Kinder und Kindeskinder (vgl. S.Freuds Totem-Theorie). Der alte Kampf wird zur unendlichen Geschichte: die Opfer dienen der Besänftigung der nicht nur in

Gedanken und Worten, sondern einstmals auch "in Werken" abgesetzten, getöteten Stammeseltern. Und dass derlei Vorstellungen so abwegig nicht seien, betonen die Anthropologen und verweisen darauf, wie die noch lebenden sog. Primitiven, bei denen solche Kulte geübt werden, mit ihren Alten verfahren. Solange es diesen urtümlichen Nomaden gut geht, stehen die Alten in einiger Achtung; bei Hungersnöten und anderen Gefahren bringen sie sie dadurch um, dass sie sie zurücklassen. Und die Alten nehmen ihre Abschaffung kampflos hin. Mancherorts und zu manchen Zeiten war die Pflicht zur Selbstabschaffung im Alter offenbar die Regel; in alten japanischen Schriften wird geschildert, wie die Alten in den Vulkan springen.

Alte Mythen werden manchmal noch durch Wirklichkeit gedeckt; meist haben sich die alten Symbole und die Lebenswirklichkeit voneinander verselbständigt. Die alltägliche Gewalt gegen die Alten ist unter uns entweder banal geworden oder technisch: Handtaschenräuber und Trickdiebe finden in den Alten ihre Vorzugsopfer, und vieles, das als Altenhilfe firmiert, hat Anteile von Gewalt: wie routiniert wird in der Pflege oft z.B. die Intimität alter Menschen verletzt! Es gibt sie noch, die archaische Gewalt gegen Alte, aber sie ist gar nicht besonders dramatisch, sondern ganz banal und technisch. Was aber die archaischen Opfer für die Alten angeht: die öffentliche Debatte vor einigen Jahren darüber, was die Pflege kostet, weckte archaische Bilder, die man längst überholt glaubte: die Alten verlangen wieder Opfer.

Gewalt in Pflegeheimen

Einschlägige Studien zeigen die Zunahme von Gewalt vor allem in der stationären Altenhilfe (Grond, E., Ruthemann, U., Dießenbacher, H. / Schüller, K., kda, u.v.a.), wobei zwischen personaler und struktureller Gewalt unterschieden wird. Die Zunahme der „Ruhigstellungen“ bildet eine Schnittstelle beider Gewalttypen. E.Grond: „In einem Heim erhielt mehr als ein Drittel der Bewohner, in einem anderen über die Hälfte Neuroleptika, obwohl sie in beiden Heimen nur zu 3% ärztlich indiziert waren... Die Kranken wurden am häufigsten mit Bauchgurt oder an den Armen fixiert, meist zwischen 12 und 16 Stunden täglich. 60% der Fixierten waren dement und nur 20% psychotisch.“

„Wehe dem, der in Deutschland alt wird und gebrechlich – denn vielen Heimbewohnern widerfährt schweres Unrecht. Fast eine Viertelmillion Demenzkranker wird tagtäglich mit Psychopharmaka außer Gefecht gesetzt, um völlig überlasteten Pflegern die Arbeit zu erleichtern. Dazu kommen 36.000 Menschen, die Hunger und Durst leiden, weil niemand Zeit hat, ihnen Essen und Trinken anzureichen. Die Liste der Missstände ließe sich lange fortführen: Alte, die geschlagen werden, ohne richterliche Genehmigung an Bett und Rollstuhl gefesselt, beschimpft, alleingelassen.“ (Annette Dowideit, DIE WELT, 10.1.13):

In vielen alten Überlieferungen, so etwa auch im Alten Testament, ist etwas von der Gebrochenheit des Altersbildes zu spüren. Das Alter, das Altwerden, wird zwar als Segen gedeutet, als eine Gnade Gottes, von dessen Weisheit und Autorität sich auch etwas in der Weisheit und Autorität der Alten verkörpert; aber es gibt auch den Zorn darüber, dass die Guten oft jung sterben und die Falschen, die Bösen nämlich, oft alt werden: "Warum bleiben Frevler am Leben, werden alt und stark an Kraft?", wird im Buch Hiob gefragt. Altwerden müsste eigentlich eine Art Belohnung für ein ordentliches Leben sein, ist damit gemeint - auch so ein anscheinend zeitloses Sinn-Bild vom Alter. Dass die Wirklichkeit offenbar anders ist, als es eigentlich sein müsste, führte den jüdischen Gottesglauben, den Glauben an Jahwes Gerechtigkeit, zeitweise an den Rand der Krise. Und dass man die Jüngeren per Gesetz dazu auffordern musste, Vater und Mutter zu ehren und sie zu versorgen, spricht nicht unbedingt für damaligen Generationenfrieden.

Werden diese positiv-negativ gebrochenen mythischen Sinn-Bilder vom Alter künftig wieder ganz aktuell? Waren sie jemals ganz verschwunden? Oder waren sie unter uns für ein paar Jahrzehnte nur quasi sozialpolitisch kaschiert? Der moderne Sozialstaat hatte ja vieles befriedet zwischen den Generationen. Noch im 19. Jahrhundert war eine von Misstrauen geprägte gegenseitige Absicherungsmentalität zwischen Alten und Jungen weit verbreitet. Lassen Sie mich einen kleinen Abschnitt aus dem Buch von Barbara Beuys "Familienleben in Deutschland" zitieren:

"Als Johannes Kohlstetter, ein reicher Kiebinger, im vorigen Jahrhundert seinen Besitz verteilte, war er 72 Jahre alt. Die älteste Tochter zählte zu diesem Zeitpunkt schon 43, der älteste Sohn 41 Jahre, und er war seit 13 Jahren Ehemann. Die beiden Alten ließen es sich schriftlich geben, dass jedes der 5 Kinder ihnen 'für die Dauer ihrer Lebenszeit unweigerlich in guter Qualität und kostenfrei in ihre Behausung liefern: 4 Scheffel Dinkel, 2 Scheffel Gerste, 1 Vierling Erbsen und Bohnen, 1 Pfund Butter, 7 Pfund Schmalz und von jedem wöchentlich 23 Hafen süßer Milch'. Wie groß muss das Misstrauen zwischen Eltern und Kindern gewesen sein, wenn ausdrücklich auf die gute Qualität gepocht wird! Wer ärmer war, wie z.B. die Witwe Anna Maria Walter, bekam jährlich 1 Scheffel Dinkel, 1 Viertel Gerste, 1/2 Klafter Holz und 25 Büschel Reisig. Der Witwe schwante offenbar nichts Gutes von seiten ihrer Kinder. Sie ließ in den Vertrag aufnehmen, falls 'eines oder das andere sie lieblos behandle, ja sogar misshandle, oder aber das Leibgeding nicht abrichte oder solches in schlechter Ware abmühen wolle, so behält sie sich ausdrücklich das Recht vor, von einem solchen das Vermögen wieder an sich zu ziehen und damit nach ihrem Gutdünken zu halten und zu walten'."

Doch, die sozialgeschichtlichen Zeugnisse zeigen, dass in unseren Breiten noch vor kurzem Zuneigung und Sicherung aus der Balance waren und dass die mythischen Generationenkämpfe ersetzt waren durch ökonomische Ersatzkämpfe mit ihren vielen fragwürdigen Friedensschlüssen. Was die Kämpfe abflauen ließ, war, dass die Jungen von den Alten und die Alten von den Jungen dank sozialpolitischer Sicherungssysteme voneinander unabhängiger wurden. An die Stelle persönlicher Vertragsverhältnisse zwischen Eltern und Kindern trat der gesellschaftliche Generationenvertrag. Dieser wird zur Zeit brüchig, manche halten ihn für eigentlich schon kaputt, viele Jüngere möchten ihn längst ganz

aufkündigen, weil die Vertragskosten deutlich zu drücken begonnen haben, und der Sozialstaat selbst nimmt sich scheibchenweise zurück. Werden wir die Wiederkehr der Mythen erleben, der a l t e n generativen Sinnbilder?

Ich glaube schon, dass sie - wenn auch in jeweils modernem Gewande - immer wieder auftauchen können... und dass sie entmythologisiert werden müssen, weil sie keine für die Zukunft tauglichen Lösungsmuster bieten.
Das gebrochene oder negative Bild ist schon (wieder) da, die Brüche werden fast lustvoll medial zelebriert. Was helfen könnte, wäre familiär-liebevolle Verbundenheit. Aber die Familie sei, meint Gronemeyer, eben auch nicht mehr zu retten.

***

Das verwissenschaftlichte Alter

Mit großer Rasanz überholt sich zur Zeit die Wissenschaft vom Altern selbst. Vor einigen Jahrzehnten gab es zwei bedeutende Alternstheorien, die sich zwar widersprachen, sich aber sozusagen den Markt teilten: die Engagement- und die Disengagement-Theorie. Die eine besagte: Je größer auch nach der Pensionierung die persönliche Aktivität ist, desto besser wird der alte Mensch mit seiner Pensionierung fertig, mit dem Ruhestand allgemein. Die andere Theorie besagte: Je bewusster der Betreffende die Reduzierung der eigenen Aktivität bejaht, desto besser wird er mit seiner neuen Lage fertig. Desto zufriedener ist der alte Mensch. Empirische Beweise gab es für beide Theorien. Also jeweils auch Gegenbeweise.

Und so suchte man nach Kompromissformeln, z.B. der: Nach Zeiten des Übergangs, die durch Disengagement, durch Ausstieg, gekennzeichnet sind, folgt eine neuerliche Bereitschaft zu Engagements in vielfältigen Formen. Als dann Maddox und Eisdorfer dieses Konzept untersuchten, beobachteten sie: irgendwie haut trotzdem alles nicht hin. Alte Menschen sind z.T. aktiv und zufrieden, teils aktiv und dennoch unzufrieden, teils inaktiv und sehr unzufrieden, teils inaktiv und dennoch zufrieden. Die Alternsbilder begannen sich aufzulösen. Anders gesagt: die Alten entwuchsen mehr und mehr den Alternstheorien. Die Bezeichnung „Alter“ sagt im Grunde nichts mehr über die Lebenssituation eines Menschen aus. „Alter“ umfasst ungefähr die Gruppe der 55- bis 100-jährigen, und in dieser großen Zeitspanne ist alles Mögliche möglich, jeder Lebensentwurf, jeder Lebensstil, jede Lebensart.
Deswegen werden die Parameter immer allgemeiner, und die Beobachtungsstandpunkte werden immer höher angesetzt, so dass in jedem Fall stimmt, was beobachtet wird – als Trendaussage zumindest, in großen Linien wenigstens. Das gilt auch für die fünf Kennzeichen des gegenwärtigen Alterns, die Hans Peter Tews ausgemacht hat:
1. Verjüngung (Menschen gingen – entgegen den politischen Intentionen - seit längerem früher in den Ruhestand, Männer im Schnitt mit 58, Frauen mit 56 Jahren; sie sind damit alle in die

Altersphase eingetreten, sind dabei aber deutlich jünger, als es frühere Generationen waren; hinzu kommt, dass auch die Familienphase deutlich früher beendet zu werden scheint).
2. Entberuflichung (je jünger man heute ausscheidet, je jünger also die Ruhestandsphase beginnt, desto weniger Alte sind in Erwerbsprozessen; die früher gefragte Alterserfahrung in manchen Betrieben: sie verschwindet; nur noch etwa 18% der über 60-jährigen Männer und Frauen sind erwerbstätig, und davon die Hälfte nur halbtags).
3. Feminisierung (mit zunehmendem Alter wächst der Frauenanteil kontinuierlich, als Chance, aber auch als Risiko: wegen der weiblichen Überrepräsentation in den höchsten Altersstufen, in denen Erkrankungsrisiken stark ansteigen, entfallen von dementiellen Neuerkrankungen und bestehenden Demenzerkrankungen 70% auf Frauen).
4. Singularisierung (mit zunehmendem Alter nimmt der Anteil Alleinstehender zu, vor allem alleinstehender Frauen).
5. Hochaltrigkeit (die Hochaltrigen unter den Älteren wachsen überproportional):

***

Exkurs
Der demographische Wandel: Veränderung der Generationenstruktur

Deutschland hatte im Jahre 2018 ca. 83 Millionen Einwohner, davon 50,7% weibliche, 49,3% männliche. „Der Anteil der jüngeren Altersgruppen hat in der Vergangenheit beständig abgenommen. 1970 machten die unter 20-jährigen in Westdeutschland noch 29,7% der Bevölkerung aus. Bis 2018 fiel ihr Anteil in Deutschland auf 18,4%. Gleichzeitig stieg der Anteil der 67-jährigen und Älteren an der Bevölkerung zwischen 1970 und 2018 von 11,1% auf 19,2%. Allein der Anteil der 85-jährigen und Älteren erhöhte sich von 0,6% im Jahr 1970 auf 2,7% im Jahr im Jahr 2018. Ende 2018 entsprach das 2,3 Millionen“ (Bundeszentrale für politische Bildung, 2020).
Eine Alterspyramide ergibt sich bei grafischer Darstellung dieser Sachverhalte schon lange nicht mehr.

Interessant ist die Einwohnerstatistik Deutschlands (Stand Dezember 2019) nach Altersgruppen gleichwohl (Angaben nach Statista Research Department 2021):

Einwohner Deutschlands 2019 in Millionen
unter 1 Jahr: 0,77
1-5 Jahre: 3,96
6-13 Jahre: 5,92
14-17 Jahre: 3,03

18-20 Jahre: 2,53
21-24 Jahre: 3,73
25-39 Jahre: 15,86
40-59 Jahre: 23,6
60-64 Jahre: 5,65
65 und älter: 18,09

Prozentualer Anteil der Generationen an der Gesamtbevölkerung Deutschlands (Entwicklung und Prognose)

	1910	1950	2000	Prognose 2035
Jüngere Generation (bis 34 Jahre)	67,5	49,6	40,9	31,7
Mittlere Generation (35-54 Jahre)	21,2	30,2	29,5	24,9
Ältere Generation (über 54 Jahre)	11,3	20,3	29,5	43,3

(nach Daten des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung)

Das dreifache Altern der deutschen Gesellschaft
-Zunahme der absoluten Zahlen älterer Menschen (1900: 2,7 Mio über 65, 2040: 21 Mio)
-Zunahme der relativen Zahlen älterer Menschen (s.o.)
-Zunahme hochaltriger Menschen
(in den alten Bundesländern wuchs innerhalb der Altenpopulation zwischen 1950 und 1985 der Anteil
der 65-70jährigen um 7%
der 70-75jährigen um **88%**
der 75-80jährigen um **152%**
der 80-85jährigen um **240%**
der 85-90jährigen um **379%**
der 90jährigen u.ä. um **830%)**
(Zahlen nach G.M.Backes/W.Clemens)

Der Anteil der über 80jährigen an der Gesamtbevölkerung:
1995: 3,99%
2005: 4,19%
2010: 4,72%
2015: 5,12%
2025: 6,25%
(Prognose nach H.P.Tews)

Konsequenzen für die Rentenfinanzierung

Anzahl der Beitragszahler, die für eine Rentnerin/einen Rentner aufkommen:
Im Jahr 2000 4,13:1
Im Jahr 2010 3,25:1
Im Jahr 2020 2,87:1
Im Jahr 2030 2,20:1
Im Jahr 2040 1,90:1
(Prognose Rürup-Kommission)

Wie gesagt: Um eine immer unübersichtlicher werdende Wirklichkeit noch dem Verstehen zugänglich zu machen, legt man den Beobachtungspunkt jeweils derart hoch, und so kann man, auch wenn die Gruppe der Älteren immer heterogener wird, einige zur Zeit richtige Aussagen machen. Allerdings wird man aufpassen müssen, dass bei dieser Betrachtungsweise das Gesicht des älteren Menschen nicht unsichtbar wird.

Das normalisierte Alter

Viele Altgewordene machen es sich selbst nicht recht bewusst: das Altwerden hat in unserer Zeit eigentlich seine Besonderheit verloren. Altwerden ist heutzutage kein Vorrecht gerontologischer Eliten, sondern eine Chance, die jeder hat. Altwerden ist keine *besondere* Bürde und hat keine *besondere* Würde, die über die allgemeine Menschenwürde hinausginge. Altwerden ist keine *besondere* Last und keine *besondere* Ehre, sondern einfach Normalität. Man wird sich daran gewöhnen müssen, dass überall im öffentlichen und privaten Leben immer mehr Alte auftauchen. Ein Beispiel: Zwischen 1990 und 2000 hatte sich die Zahl der über 60-jährigen männlichen Führerscheinbesitzer verdoppelt, die Zahl der Frauen verdreifacht, so dass die Zahl der Autofahrer und Autofahrerinnen über 60 allein in den alten Bundesländern von 4 Millionen auf 9 Millionen angewachsen war. In nur 10 Jahren! Wenn man also künftig in der Mitte einer dreispurigen Straße vor der Ampel steht und nach links und rechts sieht, darf man sich nicht wundern, wenn man von 80-/90-jährigen Automobilisten umzingelt ist. In einer alternden Gesellschaft altert eben alles.

Oder: Es gibt eine neue Seniorenkultur. In Metropolen kann man beobachten, dass die sehr rege Single-Kultur überwiegend von älteren Menschen repräsentiert wird; da gibt es beispielsweise Senioren-Literatur-Cafés oder Schreib-Cafés, in denen sich ältere Damen und Herren ihre alte Lust und ihren jungen Frust ebenso gekonnt wie genüsslich von der Seele schreiben.

Oder: Neue Senioren-Ballungsräume sind im Entstehen. Im Osten wegen des Wegzugs Jüngerer; im Westen, spez. im Südwesten, gibt es viel sog. hochverdichtetes Umland um die Kernstädte herum; in den dort neuerschlossenen Wohngebieten sollten sich die dynamischen Jüngeren ansiedeln: Nachschub für die prosperierende Industrie und das Dienstleistungsgewerbe in dieser Region. Wo Kommunen vor 30 Jahren die dynamischen Jungen hingelockt haben, werden sie in wenigen Jahren besonders viele dynamische Alte haben, die sich dort nun auch zur Ruhe setzen.

Oder: Noch nie zuvor in der Geschichte der Menschheit gab es so viele Urgroßeltern, wie es sie zur Zeit gibt. Noch nie zuvor konnten sich so viele Generationen kennenlernen. Familiarität hätte ganz neue Chancen, wenn sie denn genutzt würden.

Es gibt neue Begriffe. Nach heutiger Sprachregelung ist ein Endfünfziger ein Vorsenior. Wenn er Glück hat, ist er in 10-12 Jahren ein „neuer Alter“, ein sog. aktiver Ruheständler, ein junger Alter. Danach ist er ein alter Alter. Mit 90 wäre er ein sog. Hochbetagter, und mit 100 gehörte er dann zu den sog. Langlebigen.

Manche Forscher bestehen darauf, dass über das Alter überhaupt nichts mehr Besonderes zu sagen sei, nichts, was nicht überhaupt von unserer Gesellschaft zu sagen wäre: dass auch das Alter Individualisierungs- und Pluralisierungsprozessen ausgesetzt ist, und dass es auch hier zu gesellschaftlichen Polarisierungen kommt, dass sich die Gesellschaft spaltet – und das Alter mit ihr. Individualisierung als ein gesellschaftlicher Trend bedeutet z.B., dass sich immer mehr Menschen den Sinn ihres Lebens selber herstellen müssen oder wollen, ihr Leben als Selbstmanagement begreifen. Es gibt, genau besehen, tatsächlich kein allgemein anerkanntes Modell zur Lebensgestaltung für die Altersphase mehr. Und nachdem sich der Sozialstaat Stück für Stück zurücknimmt und auch die Altenhilfe Teil eines Marktgeschehens geworden ist, wird die Normalisierung des Alters total.

Bruchstellen

Das eben betrifft auch den Komplex der gesellschaftlichen Polarisierung. Die Spaltung der Gesellschaft in einen harten Kern der Leistungsfähigen und Wohlhabenden und der Marginalisierten und Armen, schwappt voll auf das Alter über. Es gibt – vor allem aufgrund der höher gewordenen Anteile an Frauenrenten – zur Zeit eine höhere Sparkapitalbildung durch ältere Menschen als je zuvor; es gibt erheblich mehr Alterswohlstand, gleichzeitig aber auch Altersarmut. Sie werden häufiger und geläufiger: der Turnschuhsenior, der den Abenteuer-Urlaub in Nepal bucht – die alte Frau, die die Zeitung der Nachbarn aus dem Container klaubt, weil sie sich ein Abonnement nicht leisten kann.

Es gibt unheimlich fitte Alte, denen man ihre fast 90 Jahre nicht anmerkt und die noch nicht daran denken, ihren Führerschein abzugeben. Und es gibt die vielen dementen Alten (in Deutschland ca. 1,4 Millionen; die Fachwissenschaften rechnen Jahr für Jahr mit 200.000 Neuerkrankungen), die in einer Welt leben, die nicht die unsere ist, und die es uns nicht leichtmachen, den Weg zu ihrem aufgelösten Gemüt zu finden.

Offensichtlich ist: Die Szene spaltet sich. Das Alter spaltet sich. Die Altenhilfe auch. Es gibt seit einigen Jahren 1- und 5-Sterne-Seniorenheime: Seniorenparks für die, die selber noch etwas drauflegen können. Die, die nichts haben, hängen vielerorts an der Bauchsonde, am Ernährungsschlauch. Die Pflegekasse bezahlt nicht die Zeit, die ein dementer Mensch braucht, um

sein Süppchen zu löffeln. Mithelfende Angehörige und Grüne Damen sind erwünscht und so nötig wie nie zuvor.

Brüsseler Regelungen bescherten uns die Nötigung zur technischen Normierung, zur ISO-fizierung. Zum Beispiel im Pflegebereich haben die ISO-Norm-Überprüfungen nichts mit dem eigentlichen Pflegebedarf eines Menschen zu tun, sondern eher mit der Arbeitsorganisation. Wenn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege alles gemacht haben, was neuerdings zur normtechnischen, dokumentarischen, planerischen Seite ihres Berufs gehört, dann sind sie eigentlich schon über der Zeit, die sie für den Menschen zugebilligt bekommen haben. Das ist auch einer der Gründe dafür, dass der gesetzlich verbürgte Anspruch auf Rehabilitation fast nirgendwo eingelöst wird. Das ist eine andere große Bruchstelle: zwischen dem Recht der Alten und ihrer Wirklichkeit.

In den Pflegewissenschaften waren wir, gemessen an den allgemein-europäischen Standards, bis vor kurzem ein Entwicklungsland. Jetzt wissen wir von vielen Möglichkeiten, den pflegebedürftigen Menschen wiederaufzubauen, vermitteln neuerdings wichtige Pflegedimensionen: präventive, prophylaktische, aufklärend-beratende, biographieorientierte. Man weiß, wie viele positive Anknüpfungsmöglichkeiten es bei alten Menschen gibt, wozu sie noch fähig sind. Und man weiß auch: was rastet, rostet. Die sozialen Fähigkeiten, die geistigen, die kulturellen, die körperlichen. Also muss man vorhandene Möglichkeiten fördern. Das verlängert das Leben und macht Menschen zufriedener.

Über Geschlechterrelationen und Familienstand

„Bei zwei Kindern ist die Frau heute durchschnittlich 43 Jahre alt, wenn das zweite (und letzte) Kind 15 Jahre alt ist. Sie hat dann noch etwa 35 Jahre ihres Lebens vor sich – das sind 45% der gesamten Lebenserwartung ... Noch vor hundert Jahren hat eine Mutter selten die Heirat ihres jüngsten Kindes erlebt; heute erlebt sie auch die Heirat der Enkel.“
(G.Naegele/H.P.Tews)

Frauen verwitwen durchschnittlich mit 68 Jahren.
Bei den 70-89jährigen ist die Relation Frauen / Männer 2:1.
Bei den über 90jährigen ist die Frauen-Männer-Relation 3:1.
Von den über 65jährigen Frauen sind 29% noch verheiratet, 72% alleinstehend: davon 9% Ledige, 4% Geschiedene, 59% Verwitwete.
Von 100 über 65jährigen Menschen sind ca. 33 männlich, 67 weiblich.
Von diesen 33 Männern sind 75% verheiratet,
von den 67 Frauen sind nur etwa 28% verheiratet.
Von den im Heim lebenden Menschen haben ca. 8% einen Ehepartner.
(Zahlen nach Thomas Bucher)

Zum Generationenverhältnis

Hier gehen die Prognosen stark auseinander. Eine Gruppe von Soziologen prognostiziert – wie schon erwähnt wurde - so etwas wie einen Generationenkrieg, einen harten Verteilungskampf um gesellschaftliche Ressourcen zwischen den wohlhabenderen Älteren und den ärmeren Jüngeren (Reimer Gronemeyer, Margaret Mead); andere konstatieren einen neuen „Kuschelkurs“ zwischen den Generationen, der allerdings auch nicht unproblematisch wäre:

„Angesichts von 30 Erstklässlern in den vorderen Reihen und den sich bei der Einschulungsfeier hinter ihnen drängenden 300 Verwandten, bestehend aus Eltern, Großeltern, Urgroßeltern, Onkeln und Tanten, sieht der Soziologe Karl Otto Hondrich besonders für die Zukunft die Gefahr der Überintegration, den drohenden totalen Ausfall jeder Auseinandersetzung zwischen Jung und Alt. Das würde die Kreativität einer Gesellschaft schädigen. Das überlange Zusammenleben von Kindern und Eltern (‚Hotel Mama’), die Flucht von jungen Geschiedenen mit Kindern unter die Fittiche ihrer Erzeuger, beides oft aus materiellen Gründen, sind bedenkliche Anzeichen eines äußeren Freiheitsverlustes der Jugend“ (im SPIEGEL v. 24.3.2003).

***

Wohnen im Alter

93-94% der über 65-jährigen wohnen in ihrer Wohnung, ca. 5% in Alten- und Pflegeheimen. Selbst bei der Gruppe der über 90-jährigen leben 78,4% nicht in Heimen.

Die Zahl der Ein-Person-Haushalte steigt stetig an. Von den über 75-jährigen Frauen leben 2/3 allein in ihrem Haushalt, bei den Männern 1/3.

Bei den über 85-jährigen benötigen weit über 70% noch keine häusliche Hilfe oder Pflege.

Die durchschnittliche Wohnungsgröße liegt in Deutschland bei ca. 53 qm; die Durchschnittsgröße der Wohnungen älterer Menschen liegt bei ca. 61 qm. Viele ältere Singles leben in relativ großen Wohnungen, die in der Bauphase auf Familien mit Kindern zugeschnitten waren. Bei älteren Menschen lässt sich eine starke emotionale Bindung an die Wohnung beobachten. Nach einer Repräsentativerhebung der Gesellschaft für Konsum-, Markt- und Absatzforschung möchten weniger als 10% der über 50-jährigen noch einmal umziehen, bei den über 70-jährigen sind es nur noch 5%.

Bei der Betrachtung der Wohnverhältnisse älterer Menschen fällt seit langem ein sog. Zufriedenheitsparadox (Lehr 1991) ins Auge: objektive Lebensbedingungen und subjektives Empfinden klaffen auseinander, da die Menschen häufig in der einmal bezogenen Wohnung alt werden und mit der eigentlich mangelhaft werdenden Ausstattung zufrieden sind; diese Konstanz führt u.a. zur Alterung ganzer Stadtteile u.ä.

Die durchschnittliche Wohndauer am selben Wohnort beträgt für ältere Haushalte 32 Jahre.

Über 70% der Wohnungen von über 65-jährigen haben einen relativ hohen Wohnstatus (sanitäre Anlagen in der Wohnung, funktionierende Heizanlage usw.). In den alten Bundesländern müssen 5% der Seniorenhaushalte ohne Bad und Dusche auskommen oder mit einem WC außerhalb der Wohnung. In den neuen Bundesländern sind die Wohnungen der Älteren in der Grundfläche ca. 1/3 kleiner und haben Ausstattungsmängel (Mitte/Ende der neunziger Jahre hatte nur 1/3 der Wohnungen älterer Menschen Sammelheizung, Bad bzw. Dusche und in der Wohnung liegendes WC). In den neuen Bundesländern ist zudem das Stadt-Land-Gefälle stärker ausgeprägt: je kleiner die Gemeinde, desto niedriger der Wohnungsstandard. Auch in der Wohneigentum/Mietwohnung-Relation finden sich West-Ost-Unterschiede. In den alten Bundesländern wohnt ca. die Hälfte der über 65-jährigen in Wohneigentum, in den neuen Bundesländern weniger als ein Drittel. (Datenquellen: BMFSJ, 2. Altenbericht der Bundesregierung über das Wohnen im Alter; H.Nakielski, Wohnen zu Hause)

Weitere Wohnformen älterer Menschen

Betreutes Wohnen

Prinzip: „selbständiges Wohnen mit bzw. trotz Betreuung“ (BMFSJ). Fünf Grundtypen lassen sich unterscheiden:

1. eigenständiges Wohnen in normalen Wohngebieten mit selbstorganisierten Betreuungsleistungen (z.B. Nachbarschafts- und Hausgemeinschaften);
2. professionell organisierte Betreuungsleistungen kommen hinzu;
3. Zusammenschluss autonomer Mieter bzw. eine eigens dafür errichtete Wohnanlage, zusätzlich werden Betreuungsverträge abgeschlossen, die den Grundservice sichern und individuelle Wahlleistungen ermöglichen;
4. Wohnanlagen mit speziellen Gemeinschaftsräumen und eigenen festangestellten Betreuungskräften vor Ort;
5. heimverbundene Wohnanlagen mit Vollversorgung bis zum Lebensende (der weitaus beliebteste Typus Betreuten Wohnens).

Integriertes Wohnen

Hier sollen sich Menschen verschiedenen Alters, Hilfebedarfs, sozialen Status’ innerhalb eines Sozialraums integrieren. Im Vordergrund stehen der soziale Kontakt und die Möglichkeit gegenseitiger Hilfe:

- Mehrgenerationenwohnen

Z.B. Wohnhäuser werden so konzipiert, dass neben dem Wohnbereich für die junge Familie ein Seniorenwohnteil mit altersgerechter Struktur vorgesehen ist.

- Senioren-WGs

Mehrere ältere Menschen führen einen gemeinsamen Haushalt oder üben Hausgemeinschaft mit eigenständigen Wohneinheiten und Gemeinschaftsflächen.

Institutionalisierung und Altersquotient

72% der Heimbewohner/-innen lebten vor dem Heimeinzug in Mietwohnungen; im Bundesdurchschnitt lebt die Hälfte der über 60-jährigen in eigenen Wohnungen oder Häusern (s.o.). Mieter sind offenbar eher zur Wohnungsaufgabe bereit als Besitzer.

46% der Bewohner/-innen von Heimen waren beim Heimeintritt zwischen 80 und 90 Jahren alt, 6,5% über 90 Jahre. Heimbewohner /-innen haben also eine andere Altersverteilung als die allgemeine Altersbevölkerung.

Zwischen 80 und 90 Jahre alt sind über 50% der Heimbewohner/-innen, jedoch nur 16% der über 60jährigen in Privathaushalten. 90 Jahre und älter sind 19% der Heimbewohner, aber nur 1,3% der über 60jährigen in Privathaushalten.

Heime sind offenbar ein Sammelort der Nichtverheirateten bzw. Nicht-mehr-Verheirateten. 67% der Heimbewohner/-innen sind verwitwet, ca. 20% ledig.

Einfluss auf die Heimwahl hat u.a. auch die Konfession; konfessionslos sind nur 8% der Heimbewohner/-innen; in Privathaushalten sind 15% der über 60jährigen ohne Konfession.

Von wesentlichem Einfluss auf die Heimunterbringung ist die Kinderzahl. 38% der Heimbewohnerinnen haben keine Kinder; unter den in Privathaushalten lebenden über 60-jährigen Frauen sind nur 15% kinderlos. Hinzu kommt, dass diejenigen Heimbewohnerinnen, die Kinder haben, weniger Kinder haben als diejenigen Frauen, die im Privathaushalt wohnen: 1,22 gegenüber 2,03 Kindern. Eine Studie zur Besuchshäufigkeit durch Angehörige/Bekannte ergab keinen signifikanten Unterschied zwischen dementen und nichtdementen Heimbewohnern. Hingegen hatten Demenzkranke zum Personal wie auch zu den übrigen Heimbewohnern signifikant weniger Kontakte als die nicht Dementen (Weyerer). Ursachen für mangelnde Besuche mögen vielfältiger Natur sein, jedoch stellt man in der beruflichen Praxis fest, dass nicht nur der Bewohner Hilfestellungen bei der Gewöhnung an seine neue Umgebung benötigt, sondern auch Angehörigen in Gesprächen häufig Schuldgefühle genommen werden müssen. Schuldgefühle sind meist durch eine Überforderung bei der häuslichen Pflege entstanden, durch die Erfahrung, „es nicht mehr zu schaffen“.

Ältere Migrantinnen und Migranten

„Die ausländischen Senioren werden... die voraussichtlich am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe in der Bundesrepublik Deutschland sein“ (Bundestagsprotokoll).

Über 60-jährige Migrantinnen und Migranten

1991 : 300.000

2000 : 1.000.000

2010 : 1.300.000

2020 : 2.000.000

2030 : 2.800.000

(Quelle: afw NOW-Projekt, Angeworben – Hiergeblieben – Altgeworden)

Neuere statistische Erhebungen stellen die These, dass die „ausländischen Senioren… die voraussichtlich am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe in der Bundesrepublik Deutschland sein“ würden, in Frage. Die Bundeszentrale für politische Bildung listete 2018 den Migrationshintergrund-Status nach Altersschichtungen auf:
Von allen in Deutschland lebenden Menschen haben
bei den 55-65jährigen 16,2% einen Migrationshintergrund,
bei den 65-75jährigen 13%,
bei den 75-85jährigen 9,1%,
bei den 85-95jährigen 7,1%.

Dieses Erscheinungsbild kontrastiert sehr deutlich zu der Präsenz jüngerer Menschen mit Migrationshintergrund: Von den in Deutschland lebenden Menschen haben
bei den Kindern unter 5 Jahren 38% einen Migrationshintergrund,
bei den 5-10jährigen 37,2%,
bei den 10-15jährigen 34%,
bei den 15-20jährigen 30% usw.
Die früheren offiziellen Prognosen wären also zu korrigieren: Die ausländischen Senioren sind nicht die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe in der Bundesrepublik Deutschland, sondern die Kinder und Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Migrationshintergrund.

Gleichwohl: Als besondere Problemgruppe gelten nach wie vor ältere Migrantinnen, vor allem nach Verwitwung. Wegen der sozial-kulturellen Verinselung waren vor allem islamische Seniorinnen gegenüber den institutionellen Systemen der Alters- und Sozialsicherung oft desorientiert und desinformiert, konnten auf Unterstützungsformen, die unsere Gesellschaft anbietet, kaum zurückgreifen.

Auch diesbezüglich hat sich entgegen den Prognosen einiges geändert: vor allem die muslimischen Communities bauen mehr und mehr eigene Informations- und Hilfesysteme auf, auch Rechtshilfesysteme.

***

Über Potentiale des Älterwerdens und des Alters

Später, nachdem der enthusiastische Jubel des Publikums verklungen war, hatte der Altmeister immer noch die Kraft für ein denkwürdiges Interview. Wie er das in seinem Alter - mitten in seinen Achtzigern - schaffe, einen solch grandiosen Klavierabend zu bieten, wurde er gefragt; und Arthur Rubinstein erzählte, dass er alles in allem ein wohltemperiertes Leben führe, regelmäßig übe, sein Repertoire verkleinert habe und sich auf einige spezielle, wichtige Werke konzentriere - und dass er einige besonders knifflige Passagen halt doch etwas verhaltener, etwas langsamer, etwas ruhiger als früher spiele.

Und es waren gerade diese Passagen, die von Publikum und Kritik als besonders intensive, ergreifende, tiefempfundene, bedeutungsvolle Interpretationen gefeiert wurden. Als Kunst in Perfektion.

Der alte Meister hatte im Grunde erklärt, was für die Alternswissenschaft die Konsequenz kristallisierter Intelligenz ist - im Unterschied zur flüssigen Intelligenz; kristallisiert heißt: hier sind gewohnte, intelligente Leistungen, angehäuftes Wissen aus bisherigen Lernprozessen, in eine gefestigte, sichere Form geronnen, haben eine stets abrufbare Gestalt gewonnen. Ich kann dann das, was ich wirklich kann, im Alter immer besser. Die flüssige Intelligenz ist demgegenüber für die Lösung neuartiger geistiger oder sozialer Probleme zuständig, manifestiert sich „in Verhaltensweisen wie diesen: schnelles ‚Schalten', sofort ‚im-Bilde-Sein',... möglichst viele Zusammenhänge zwischen den Informationen ‚auf einen Schlag' erfassen und ordnen" (Wewetzer). Von dieser flüssigen Intelligenz heißt es, dass es im Alter Einbußen gäbe - mehr oder weniger. Es gibt freilich Fachleute, die felsenfest der Überzeugung sind, dass sich auch noch im hohen Alter für beide Intelligenzformen etwas Förderliches tun lässt. Potentiell.

In jedem Fall erklärt die Metapher von der kristallisierten Intelligenz einiges vom Zauber des Spätwerks, das es in allen Künsten gibt: die perfekte Beherrschung der Form, das Erreichen eines Ausdrucks, wie er einem Künstler jahrzehntelang nicht gelang - eben erst im Alter.

Es gibt daneben - natürlich - auch tragische, ja peinliche Formen des Nichtaufhören-Könnens, von Publikum und Kritik teils gehässig, teils mit respektvollem Mitleid quittiert.

Kristallisierte Intelligenz macht die Äußerungen älterer Politiker oft interessanter und profunder als die des politischen Nachwuchses; die kristallisierte Versiertheit älterer Hausfrauen beschämt gelegentlich Töchter und Schwiegertöchter und die wenigen Hausmänner auch; die kristallisierte Qualitätsarbeit älterer Handwerker lässt einen manchmal träumen vom alten „Made in Germany"-Nimbus,

Als sich Th. Adorno, selbst schon in die Jahre gekommen, mit den letzten Werken Beethovens beschäftigte, machte er eine Beobachtung, die über die herkömmliche Beurteilung des Spätwerks hinauswies. Die Alterswerke großer Meister zeigen oft gar nicht nur die perfekte Beherrschung der Form - sie zeigen häufig eine ungemeine Souveränität im Umgang mit der perfekt beherrschten Form, eine faszinierende Alters-Experimentierbereitschaft, bis hin zum Zerbrechen der Form, bis zum Durchbruch zu etwas Neuem. Das Visionäre und nicht selten metaphysisch Anmutende der Alterswerke: Joachim-Ernst Berendt nannte es in seiner Sammlung von musikalischen Spätwerken ein „Hinüber-Gehen“, eine Grenzüberschreitung.

Das Alterspotential: es kann zum einen bestehen in der Beherrschung der Form, ja in der Perfektion dieses Beherrschens; und es kann zum andern bestehen in der Freiheit, diese Form zu zerbrechen oder doch höchst souverän mit ihr umzugehen. Und ich glaube, das ist ein grundsätzliches Potential, das nicht nur bei Künstlern und Genies anzutreffen ist. Ich habe ähnliches beobachtet im Bildungsbereich oder im religiösen Zusammenhang. Einige meiner Seniorenstudenten waren eingefleischte Naturwissenschaftler, die ihre Berufsjahrzehnte erfolgreich mit Physik und von Physik gelebt hatten und sich nun, im Ruhestand, wie Süchtige, wie Verdurstende, auf die Metaphysik stürzten. Ich glaube, Hans Schär (einer der bedeutenderen Schüler C. G. Jungs) hat recht, wenn er das Alter für eine hochpotentialisierte Bekehrungsphase hält. Die Statistik zeigt glasklar: aus der großen Angebotspalette für Seniorenstudenten suchen diese Älteren bevorzugt Fächer aus wie Geschichte, Philosophie, Theologie, Erziehungswissenschaften, Soziologie, Psychologie und alle Sparten der Kunst. Weit überwiegend Geistes-, Sozial-, Kulturwissenschaften. Ein Potential, das vielleicht ein Leben lang brachlag, wird zum Leben erweckt. Der altgewordene Mensch versucht sich selbst neu zu verstehen im Freisetzen des Geistes, sucht Sinn-Angebote außerhalb der technischen, wirtschaftlichen oder industriellen Vernunft, die bislang das Leben bestimmte.

Und noch im Alltag von uns Normalverbrauchern finden wir Spuren dieser späten Freiheit, die ich für ein wichtiges Pfund halte, mit dem wir wuchern sollten im Alter. Es gibt Markt- und Verbraucherstudien, die zeigen: die Älteren, speziell darunter die 50-65jährigen, gelten als die anspruchsvollste Produktzielgruppe in Deutschland. Sie kennen sich bestens aus in dem, was uns der Markt so offeriert, sie sind recht treu in der Bindung an bestimmte Marken, aber sie sind auch zugleich die experimentierfreudigste Altersgruppe - was den Marketingfachleuten viel Arbeit macht. Mancher, wenn er es sich leisten kann, kauft sich erst mit sechzig endlich einen Sportwagen, um die späte Freiheit auch bleifußmäßig auszuagieren. Unter den Motorradfahrern gibt es immer mehr Oldies, die sich als Easy Riders fortbewegen; unter den windschnittigen, rasanten Helmen stecken mindestens 45% über Fünfzigjährige. Die Modebranche ist auf der Suche nach attraktiven Seniormodels, die auf ihrer Haut die geschmacklichen Grenzüberschreitungen der Modeindustrie zu Markte tragen.

Grenzüberschreitungen häufen sich auch an den früher anrüchigen Produktionsrändern: eine aktuelle McCann-Studie weist aus, dass bei Beate Uhse u.ä. immer mehr über 80-jährige Aphrodisiaka und allerlei erotisches Werkzeug bestellen. Die späte Freiheit treibt Blüten.

Diese Freiheit wird maßgeblich ermöglicht durch das wirtschaftliche Potential, das die Alterspopulation repräsentiert Es gibt erhebliche materielle und immaterielle Potentiale im Alter. Und ein Zusammenwirken beider Potentiale.

Die über 55-jährigen machen zur Zeit 29% unserer Bevölkerung aus, halten aber die Hälfte der Kaufkraft, haben deutlich mehr Geld zur Verfügung als jüngere Altersgruppen. Es gibt zwar, verstärkt durch die neueren sozialpolitischen Tendenzen, auch wieder mehr Altersarmut; nach Infratest leben 15% der 55-70jährigen in großer Einsamkeit und Armut, führen ein resigniertes Leben mit großen materiellen und sozialen Benachteiligungen: eine im Tiefsten trostbedürftige Gruppe. Aber eine Mehrheit der Älteren wohnt in eigenen, abbezahlten Häusern oder Wohnungen und hat erhebliche Sparguthaben. Zumindest in den alten Bundesländern ist das so. In den neuen Bundesländern trifft dies etwa auf ein Drittel der Älteren zu.

Es gibt eine neuere sog. Mind-in-media-Studie, die Stimmungen untersucht. Demnach ist der Grad der Lebenszufriedenheit bei den über 50-jährigen doppelt so hoch wie bei den 16-24jährigen - ein Befund, der für die Alten erfreulich sein mag und Ansätze bieten mag für manches soziale Engagement, der aber im Blick aufs Ganze unserer Gesellschaft auch erschreckend ist. Es gibt nahezu für jedes Potential eine Kehrseite.

Viele Ältere setzen nicht nur erhebliche soziale Potentiale für ihre Nachfahren ein und tragen einen beträchtlichen Teil der Enkel- und Urenkelerziehungs- und betreuungsarbeit, sondern nutzen auch ihre - wie gehört - guten wirtschaftlichen Potentiale. Und viele Kinder und Kindeskinder nehmen die Unterstützung dankbar und immer länger an: bis Mitte dreißig oder noch älter ist keine Seltenheit. Ebenfalls ein Befund, der erfreuliche und eigentlich erschreckende Aspekte hat.

In der Frage, wie sich die überlegenen Seniorenpotentiale im Wirtschaftlichen und Sozialen auf Dauer auswirken werden, gehen die Prognosen stark auseinander. Siehe oben: Eine Gruppe von Soziologen prognostiziert so etwas wie einen Generationenkrieg, einen harten Verteilungskampf um gesellschaftliche Ressourcen zwischen den wohlhabenderen Älteren und den ärmeren Jüngeren; Reimer Gronemeyer oder Margaret Mead glauben, das könne auf Dauer nicht gut gehen: die Diskrepanz der wirtschaftlichen Potentiale bei Jungen und Älteren; andere hingegen konstatieren einen neuen „Kuschelkurs“ zwischen den Generationen, der allerdings auch nicht unproblematisch wäre.

Problematisch ist die von Hondrich konstatierte „Überintegration“; dazu zählt er auch einen relativ neuen Trend: die Flucht von jungen Geschiedenen samt Kindern zurück unter die Fittiche der Eltern, zurück in den ehemals und wieder sichernden Hafen. Die Flucht aus der Ehe in die Familie!

Die sozialen und wirtschaftlichen Potentiale der Älteren im Blick auf das Generationengefüge: segensreich mit ungewissem Ausgang. Insgesamt ist der Umgang mit materiellen Gütern im Alter nicht verallgemeinerungsfähig. Es gibt innerhalb der Gruppe der Älteren halt große Unterschiede, einfach schon deshalb, weil die Gruppe gar nicht genau bestimmbar ist: manche Wissenschaftler lassen in ihren Studien das Alter mit 50-55 Jahren beginnen, manche mit 60-65; und es gibt große Unterschiede, weil bei Menschen zwischen 55 und 100 alles Mögliche möglich ist, alle Lebensstile und –formen und -einstellungen und Befindlichkeiten möglich sind (s.o.).

Auch die o.g. 5 Altersmerkmale (nach Tews: Verjüngung, Entberuflichung, Feminisierung, Singularisierung, Hochaltrigkeit) haben einige gewisse Auswirkungen auf die Alterspotentiale und auf die Einstellungen der Älteren selbst zu diesen Potentialen. Ich will's veranschaulichen an zweien der fünf Merkmale.

1. Zum Stichwort *Verjüngung*: Zwei Drittel der über 50-jährigen fühlen sich durchschnittlich 10 Jahre jünger, als sie sind. Man kann das auf den Nenner bringen: „Jeder will alt werden, aber keiner will es sein.“ Manche Wissenschaftler sprechen von einer neuen *Alterspubertät*: verweisen auf die Anti-Aging-Bewegung mit ihren allerlei Hormonbehandlungen, ihren Re-Vitalisierungsprogrammen, auf die wachsende Bedeutung des Testosterone-Einsatzes oder auf den Erfolg der Bioprothese Viagra etc. zur Verlängerung des Lebens, der Kraft, der Potenz. Das alles muss man sich nicht nur leisten wollen, sondern natürlich auch leisten können - und viele Ältere leisten es sich, den Erhalt oder die Steigerung ihrer diversen Potentiale.

Oder 2.: *Verjüngung und Entberuflichung* haben sicher dazu beigetragen, dass es unter Älteren eine große Zustimmung zum noch größeren Einfluss der Technik auf ihren Alltag gibt; Senioren-Computerlehrgänge sind stark frequentiert, in manchen Altenheimen gibt es Internetcafes, immer mehr Ältere spielen Computerspiele, simulieren nur noch Wirklichkeitserfahrungen, frönen der medialen Enträumlichung, Entgrenzung. Spielen die kleinen Fluchten unserer Gesellschaftsspiele mit.

Die Älteren haben zweifelsohne an technischer Kompetenz gewonnen. Allerdings zeigen Marktforschungsanalysen, dass es unter den Älteren auch starke Widerstandsgruppen gegen derlei gibt, Aggression gegen eine immer unwirklichere Welt; viele Ältere artikulieren auch Ohnmachtsgefühle, fühlen sich der Technik ausgeliefert. In Sachen Technik ist die Altersszene - nachvollziehbar - gespalten. Wie in anderen Kompetenzbereichen auch.

Es gibt auch Verweigerung als Potential. Es ist auch ein Alterspotential, sagen zu können: Das mach ich nicht mit. Das Mithaltenkönnen ist ein Potential; das Nicht-Wollen auch.

Manche nutzen den Faktor Entberuflichung sozial, durch gesellschaftliche Engagements. Die Entberuflichung steht dann oft im sachlichen Zusammenhang mit dem jeweiligen Engagement. Da wird ein Ehrenamt zur Fortsetzung - oder zum Ersatz – der Berufstätigkeit, der fachlichen Kompetenz. Die ehemalige Krankenschwester und die Sozialarbeiterin engagieren sich in der Hospizgruppe - und sie verwandeln damit die gesellschaftlich eigentlich problematische Entberuflichung in etwas Sozialförderliches, heilen auf ihre Zeitkosten ein Stückchen des Schadens, den rein-wirtschaftliches Kalkül unter uns anrichtet.

Zwischen den Gruppen älterer Menschen in unserem Land liegen z.T. Welten, Werte-Welten. Es gibt hochbetagte Menschen, die haben noch die Folgen des ersten Weltkriegs erlebt; es gibt Ältere, die waren jung während des 2. Weltkriegs, und es gibt Ältere (die jetzt 60-jährigen), die kennen - in den alten Bundesländern - nur das Wirtschaftswunder. Und die Sozialisation während dieses sog. Wirtschaftswunders schafft in sozialpsychologischer Sicht einen Menschentyp, der grundsätzlich neugierig ist, geprägt von offener Konsumhaltung; ich meine den Konsum von Waren und Werten und Wirklichkeiten.
Sind die älteren Alten noch sozialisiert im Geiste der Pflicht, des Dienstes, der Ordnung, der Disziplin, so haben wir jetzt einen neuen Altentypus - und er ist unter den Älteren **die** Wachstumsgruppe. Die heute 70^{+}-jährigen sind aufgewachsen gerade in der Rebellion gegen Reglementierungen, in der Auflösung herkömmlicher Rollenzuteilungen. Sie sind aufgewachsen mit Beat- und Rockmusik, in einer Welt der knalligen Expressivität, der Entblößung, der Enthüllung, der Entzauberung; in Zeiten mehrfachen Wertewandels und sich verbreiternden Bildungsniveaus; in Zeiten der Anti-Baby-Pille und rasender technischer Innovationen.

Das besondere Potential dieser neuen Alten besteht z.B. in der Eroberung von Gefilden, die zuvor der Jugendkultur zugerechnet wurden, besteht in kulturellen und sozialen Fusionen, in Lebensstilvermischungen bei Kleidung, Einrichtung, Frisuren, Freizeitgestaltung, Musikgeschmack, Sprache usw. Bei soviel Patchwork, bei soviel Offensein, ist eine bestimmte Alterskontur kaum noch auszumachen, nur noch Konjunkturen ab und an. Diese Älterengruppe will gerade zeigen, dass sie mithalten kann.

Für diese Gruppe sinnbildende Altersangebote zu entwickeln, ist eine große Herausforderung - kann sie sich doch bei jeder Sinnagentur beliebig bedienen; etwa auf dem großen Esoterikjahrmarkt kann man sich fast alles kaufen, was einen glücklich zu machen verspricht. Und man kann, ja muss sich den Sinn seines Lebens heute schon selbst organisieren. Mit dem Kaffeenachmittag - wie für die vorausgehende Altengruppe - kann man ihnen kaum noch kommen; sie bevorzugen Club-ähnliche Vergesellungsformen, nach Möglichkeit mit Selbstorganisationselementen. Und locken kann man sie nicht mit altenspezifischen Themen - Stützstrümpfe: ja oder nein; Wie mache ich mein

Testament? Usw. -, sondern mit Themen, die für alle Generationen von Belang sind, denn sie leben und denken ja - s.o. - generativ fusionistisch, sozusagen generationenübergreifend. Ihre Flexibilität und Begeisterungsfähigkeit, ihre Skepsis und ihre Restrenitenz sind Potentiale, an die Sinnanbieter, so z.B. Erwachsenenbildner, Seniorenvereine, auch die Religionsgemeinschaften, anknüpfen können.
Diese Älterengruppe versteht sich insgesamt nicht als Konsumopfer oder als Opfer des Individualisierungs- und Privatisierungsdrucks: sie ist weithin ein Teil des Syndroms, ist gesellschaftlich voll normalisiert, vergesellschaftet. Vor einigen Jahren war es z.B. noch so, dass die Neigung, ein soziales Ehrenamt zu übernehmen, sozusagen automatisch mit dem Alter wuchs. Das hat sich geändert. Die heute 60-jährigen sind ein hohes Niveau im Konsum- und Freizeitverhalten gewohnt und möchten's meist auch halten. Das gehört zu den Fusionen, die die Älteren mit den allgemeinen Trends, mit dem sog. Zeitgeist, eingehen. Heute muss man sich das Ehrenamt vor allem sozial leisten können. Eine Studie des Niedersächsischen Sozialministeriums zur Ehrenamtlichkeit zeigte, dass Schulbildung und Berufsleben von größerem Einfluss sind als das Alter. Arbeitslose Menschen sind signifikant seltener bereit, ein Ehrenamt zu übernehmen, sind allgemein weniger motiviert. Beamte und Selbstständige machten in dieser Studie fast 70% der ehrenamtlich Tätigen aus. Rund 80% der Befragten hatten Abitur, etwa die Hälfte davon auch ein Studium. Das zeitliche Freigesetztsein im Ruhestand allein macht es also nicht aus, sondern soziale, wirtschaftliche und Bildungspotentiale.

Ich versuche eine ***Zusammenfassung***.
Es gibt die lebenslange Aufschichtung von Kompetenzen, es gibt beachtliche Alterspotentiale und daher beträchtliche Möglichkeiten der persönlichen Entfaltung und der Bereicherung der Gemeinschaft. Es ist sinnvoll, diese Potentiale zu pflegen und zu fördern und weiterzuentwickeln - als Gegengift gegen allerlei, das uns herunterziehen will.
Aber manche Alternspotentiale sind janusköpfig, sind die Kehrseite einer Medaille. Um dafür noch ein Beispiel zu nennen: in der Älteren-Gruppe mit der eigentlich weitaus höchsten Lebenszufriedenheit gibt es auch die meisten Selbstmorde. Der Alterssuizid übertrifft zahlenmäßig den aller anderen Generationen. Die große Ansammlung von und Gewöhnung an Lebenszufriedenheit wird gefährlich, wenn sie beeinträchtigt wird. Potentiale gehen häufig mit Ansprüchen einher, und diese Ansprüche fördern die Individualisierungs- und Privatisierungsneigung. Das wird eine der großen Herausforderungen für unsere Gesellschaft werden: die individuellen Potentiale und Freiheiten zu fördern, für die Allgemeinheit abzurufen, und zugleich Regelungen großen gesellschaftlichen Ausmaßes in Gang zu bringen, Regelungen, für die es keine geschichtlichen Vorbilder gibt, weil die generative Gesamtsituation neu ist; neu ist, dass das Altwerden die Normalität ist. Zwischen individuellen Potentialen und Ansprüchen und gesamtgesellschaftlichen Belangen muss - schon um der Jüngeren willen – ein Ausgleich geschaffen werden.

Zur Alterssexualität

Brähler/Unger (Die Sexualität im höheren Lebensalter) geben hinsichtlich sexueller Aktivitäten und der Zahl der Intimpartner bei über 70-jährigen folgenden Befund wieder:

Zahl der Intimpartner in Abhängigkeit vom Geschlecht

Geschlecht	keine(n)	eine(n)	mehrere	sexuell aktiv insgesamt
Männer	48,4%	48,9%	2,6%	51,5%
Frauen	80,8%	18,4%	0,8%	19,2%

Ein in der Öffentlichkeit, aber auch in der Fachliteratur tabuisiertes Thema ist die Sexualität von Dementen. Eine der wenigen Studien (von C.G.Ballard et al., Sexual relationships in married dementia sufferers) von 1997 referiert die Ergebnisse der Befragung pflegender Partner von Demenzkranken; demnach halten 22,5% der Befragten die sexuelle Beziehung zum Partner aufrecht, sind mit ihr zufrieden und vermuten, dass auch der demente Partner sie genießt.

Alterspotentiale im Spiegel des Freizeitverhaltens älterer Menschen (Angaben in %)

Zu- und Abnahmen zw. 55-74 J. und 75+

Soziale Aktivitäten

Freunde und Bekannte treffen (51 // 41)
Religiöse Veranstaltungen (8 // 11)
Club- und Vereinsaktivitäten (5 // 6)
Seniorenveranstaltungen (3 // 9)

Häusliche Aktivitäten

Besuch einladen und bekommen (33//37)
Spiele machen (Skat, Bingo u.ä.) (8//7)
Lesen, Rätsel lösen etc. (39//43)
Es sich zuhause gemütlich machen (25//33)
Handarbeiten, Reparaturen u.ä. (17//10)

Mit Mobilität verbundene Aktivitäten

Spazierengehen, Stadtbummel (40//39)
Ausflugsfahrten, kleinere Reisen (27//17)
Gartenarbeit (34//13)
Wandern, Radfahren (23//10)
Aktiv Sport treiben (8//6)

Kulturelle Aktivitäten

Theater, Kino, Konzerte (12//8)

Bücherei aufsuchen (2//1)

Sonstige Aktivitäten

Ins Café oder Restaurant gehen (13//12)

Tanzen, Kegeln usw. (5//3)

Es gibt z.T. signifikante Unterschiede zwischen den Ausprägungen der jeweiligen Variable; bitte denken Sie über die Bedeutung nach! (Datenbasis: Outdoor Mobility Survey)

Wie die Alter(n)spotentiale zu fördern und zu erhalten sind

Wenn man die verschiedenen aktuellen gerontologischen Theorie-Konzepte danach befragt, welche Akzente sie jeweils für die soziale, (sozial-)pädagogische Förder- und Unterstützungspraxis setzen, so stellen sich die Anforderungsschwerpunkte folgendermaßen dar:

Nach *den biologischen Theorien* sind vor allem gesundheitspsychologische u.ä. Aktivitäten erforderlich.

Nach der *Aktivitätstheorie* wäre vor allem aktives Altern zu ermöglichen.

Nach der *kognitiven Theorie* ginge es vor allem darum, subjektive Wahrnehmungen zu fördern.

Nach dem *Kompetenzmodell* sind vor allem Ressourcen zu nutzen und ggf. weiterzuentwickeln.

Nach der *autopoietischen Theorie* (Austauschtheorie) muss vor allem die soziale Interaktion gefördert werden.

Nach der *Kontinuitätstheorie* wäre vor allem darauf zu achten, den Lebensstil zu erhalten.

Nach dem *ökologischen Modell* müssen vor allem die Umweltfaktoren günstig gestaltet werden..

***

Risiken des Alters

Gesundheitsverhalten von Männern und Frauen

Die höhere Lebenserwartung von Frauen hat viele Gründe. Sie „reichen von biologischen über sozio-kulturelle Faktoren bis hin zu unterschiedlichen Lebensweisen“ (A.Niederfranke). Feststeht, dass schon vorgeburtlich und bei der Geburt weibliche Kinder eine höhere Überlebensrate aufweisen. Die Gründe sind wissenschaftlich noch nicht völlig geklärt. Es wird z.Z. vermutet, dass die Ursache in den Geschlechtschromosomen und dem Androgen, einem männlichen Sexualhormon, liegen (Androgene machen infektanfälliger; Niederfranke). Insgesamt gilt: „Männer sterben häufiger an Infektionen, stürzen sich häufiger zu Tode, vergiften sich öfter, ertrinken häufiger, werden häufiger Opfer von Feuer, Explosionen und Autounfällen, ob sie nun Fahrer oder Fußgänger sind. Sie sind zudem häufiger Mord- und Totschlagsopfer“ (ders.).

Es wäre aber ein Irrtum zu glauben, dass die männliche Lebenserwartung steige, wenn Männer geregelter, maßvoller leben würden: „Eine Untersuchung ergab, daß ein katholischer Mönch zwar eine durchschnittlich um zehn Prozent höhere Lebenserwartung hat als andere Männer, aber dennoch früher als eine Nonne stirbt“ (ders.).

Die zum Tode führenden Krankheiten sind bei beiden Geschlechtern die gleichen (Herzerkrankungen, dann bösartige Neubildungen, gefolgt von Schlaganfällen), aber Männer erkranken häufiger und intensiver an ihnen. Frauen leiden öfter als Männer an depressiven Erkrankungen und sonstigen somatischen Krankheiten ohne körperliche Ursache; Männer leiden häufiger an den Folgen von Alkohol- und Drogenmissbrauch sowie Soziopathien. Frauen konsultieren eher einen Arzt, nehmen mehr Medikamente und sprechen offener über Unwohlsein u.ä.

***

Der Einfluss des individuellen Lebensstils auf die Lebenserwartung

Alkoholkonsum, Rauchen und das individuelle Vorsorgeverhalten zeigen nachweisliche Wirkungen auf die Lebenserwartung. Mäßiger Alkoholkonsum (20-40 Gramm pro Tag) reduziert das Mortalitätsrisiko, ab 60 Gramm fördert Alkohol das Mortalitätsrisiko. Für Vielraucher ist das Mortalitätsrisiko um ca. 190% erhöht.

Je günstiger die Einkommenssituation, desto höher die Lebenserwartung. Auch Bildung wirkt sich aus: „Jedes Bildungsjahr reduziert das Mortalitätsrisiko um rund 7%“ (Sven Schneider). Untere soziale Schichten haben ein höheres Mortalitätsrisiko, auch in Deutschland. Für dieses Faktum gibt es mehrere Erklärungsansätze:

- Eine strukturalistische Theorie: Erklärung durch schichtspezifische Unterschiede in der Arbeitsbelastung (ungesunde Arbeitsverhältnisse, ungünstige Arbeitszeiten, körperliche Belastungen usw.) und deren Auswirkungen auf den Allgemein- und Gesundheitszustand.

- Eine materialistische Theorie: Modell „Armut macht krank“; d.h., Bessergestellte kommen in den Genuss erfolgreicherer Behandlungs- und Heilungsmethoden u.ä.; auch die Gebrauchsgüter sind höherwertig; teurere Fahrzeuge sind technisch sicherer usw.

- Eine behavioristische Theorie: Gesundheitsrelevante Verhaltensweisen – Sport, Ernährung, Vorsorgeverhalten usw. – sind schichtspezifisch, insofern ist auch Bildung ein Humankapital (höherer gesundheitsrelevanter Wissensstand usw.).

- Eine Kulturtheorie: Gebildetere und wohlhabendere Menschen sind z.B. kommunikativ kompetenter – z.B. im Blick auf die professionsspezifischen Sprachcodes von Ärzten, Pflegern u.a.

‣ Eine Drifttheorie: Sozialer Abstieg ist eher der Fall bei weniger Gesunden als bei Gesunden, denn die sog. Soziale Mobilität, die häufig berufliches und gesellschaftliches Fortkommen ermöglicht, ist bei Gesundheitsbeeinträchtigungen deutlich erschwert.

***

Sucht im Alter

Ältere Menschen befinden sich häufiger als jüngere in suchtindizierten Lebenslagen, zu denen gehören: „Mangel an Lebensqualität, schleichender oder plötzlicher Entzug von Geborgenheit, Vertrauen, Zuwendung durch wichtige Bezugspersonen, der Verlust an Selbstgewissheit, Hoffnungs-losigkeit, Verlust von Lebensinhalt und Lebenssinn. Auf diesem Hintergrund kann der Konsum und Missbrauch von Medikamenten und Alkohol als missglückter Versuch der Selbsthilfe gesehen werden“ (U.Havemann-Reinecke).

Nach Havemann-Reinecke u.a. nimmt über die Hälfte der über 65-jährigen Schlafmittel. Überhaupt ist die Beruhigungs- bzw. Betäubungsmittelabgabe vor allem im Pflegeheimbereich überproportional hoch; viele alte Menschen dämmern ihrem Ende entgegen. Alle diesbezüglichen Studien zeigen, dass suchttherapeutische Maßnahmen für über 65-jährige kaum noch für sinnvoll gehalten oder angeboten werden, dass – im Gegenteil – die Verordnung von Psychopharmaka seit Einführung der Pflegeversicherung grassiert, dass die „Ruhigstellung“ der Alten und Finanz- und Personalnot Korrelate sind.

***

Alterssuizid

Mit dem Alter steigen die Suizidraten, ab dem 70. Lebensjahr steigen sie überproportional (z.B. bei Männern zwischen 80 und 90 ist die Suizidrate fast 5x so hoch wie bei Männern zwischen 30 und 40); der Männeranteil steigt überhaupt überproportional (bei den hochbetagten über 90-jährigen ist die männliche Suizidrate 6x höher als die weibliche, bei unter 90-jährigen 5x höher).

Diese Gegebenheiten werden unter anderem zurückgeführt auf geschlechtsspezifische „Vorlieben“ für bestimmte Suizidmethoden (Männer neigen zu „harten“ Methoden wie Erhängen, Erschießen u.ä., Frauen zu „weichen“ wie Vergiften – bei den „harten“ Vorgehensweisen kommt es wohl seltener zu Fehlversuchen).

Der Appellcharakter, den man den Suizidversuchen und Suiziden jüngerer Menschen nachsagt, tritt bei Älteren zurück: hier zeigt sich eher Inappetenz, der Appetit auf Leben ist erloschen: „Es ist genug“ ist der Tenor.

Es gibt „larvierte“, verdeckte Suizide, eher indirekte Verhaltensweisen, aus denen man mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit eine Suizidabsicht ableiten kann: z.B. bestimmte Formen der Selbstvernachlässigung, des „Leichtsinns“, etwa beim Verstoßen gegen medizinische Verordnungen. In Alten- und Pflegeheimen, aber auch in Krankenhäusern, wird der larvierte Suizidversuch häufig beobachtet; dort wird der offene Suizid freilich fast immer durch das Pflegepersonal verhindert – zumal die älteren oder schwerkranken Menschen oft physisch nicht in der Lage sind, eine aktivere Suizidversuchsform zu wählen.

Auch die Übergänge zum Phänomen des sog. sozialen Todes, das die Ohnmachtsproblematik berührt, sind im Alter fließend. Das gerontowissenschaftliche Diktum, wonach die Selbsterhaltung im selben Maße unwichtiger wird, in dem die Selbstentfaltung eingeschränkt wird, ist hier zu bedenken.

***

Zum Phänomen der Alterskriminalität

Alte Menschen werden vermehrt Kriminalitätsopfer. Aber es gibt auch Alters- bzw. Spätkriminalität. Sie fällt statistisch nicht sonderlich ins Gewicht: 2002 waren nur 6,1% der Tatverdächtigen über 60 (= 141.297 Personen), bei den Abgeurteilten waren es 3,48% (= 31.036 Pers.) aller Verurteilten.

Die häufigsten Straftaten älterer Menschen sind Straftaten im Straßenverkehr (39,9%), Diebstahl und Unterschlagung (23,8%), Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit (4,9%). Dabei handelt es sich im einzelnen um folgende Delikte:

> bei den Straftaten im Straßenverkehr um Fahrerflucht (33,2%), fahrlässige Körperverletzung (14,6%), Straßenverkehrsgefährdung (9,8%); sehr gering: der Altenanteil an fahrlässigen Tötungen (0,6%); als Ursachen gelten überwiegend Unachtsamkeit, nachlassende Reaktion, Ermüdung u.ä.;

> bei Diebstahl und Unterschlagung in 97% um klassischen Diebstahl; Unterschlagung (1,4%) und Einbruchsdiebstahl (0,7%) spielen ein geringe Rolle; als Ursachen gelten Altersarmut, Obdachlosigkeit, Schulden, Langeweile, Vergesslichkeit, Suche nach Aufmerksamkeit;

> bei Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit um Körperverletzung (51,6%), fahrlässige (26,4%) und gefährliche (21,2%) Körperverletzung; als Ursachen gelten angestauter, z.T. hilfloser Ärger (z.B. über Kinder oder Nachbarn, von denen man sich terrorisiert fühlt), Kurzschlussreaktionen, vermeintlicher Notwehrbedarf.

Zunehmend kommt es zu Delikten in Altenwohnheimen u.ä.: meist in Gestalt kleinerer Diebstähle; es kommt aber auch vermehrt zu sexuellen Übergriffen, sexueller Nötigung, zu Eifersuchtsdelikten usw. *(Statistisches Bundesamt, Fachserie 10, R. 3, 2002)*

Exkurs: Pflegebedürftigkeit und ihre Finanzierung

Das Alter spaltet sich sozial. Die Altenhilfe auch. Es gibt seit einigen Jahren 3-, 4- und 5-Sterne Seniorenheime: Seniorenparks für die, die selber noch etwas drauflegen können. Ca. 4,2 Millionen erhalten zum Zeitpunkt der Entstehung dieser Studienbriefe Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung, und auch für den „normalen“ pflegebedürftigen Menschen gab es seit den zum 1.1.2017 in Kraft getretenen Änderungen in der Pflegeversicherung diverse Verbesserungen. Die drei Pflegestufen der „alten“ Pflegeversicherungspraxis wurden durch fünf Pflegegrade abgelöst, und der Pflegebedürftigkeitsbegriff wurde neu definiert: nun bekommen Menschen „gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind“ (so das Bundesgesundheitsministerium).
Erfreulich fair waren die Übergangsregelungen: Schon bislang Pflegebedürftige wurden von der bisherigen Pflegestufe in den nächsthöheren Pflegegrad eingestuft, und wenn eine sog. eingeschränkte Alltagskompetenz vorlag (z.B. eine Demenz), erhielten die Betroffenen den übernächsten Pflegegrad. Trotz dieser Verbesserungen reichen freilich die Leistungen der gesetzlichen Pflegekasse nicht aus, um die gesamten Pflegekosten der vormals „normal“-verdienenden Pflegebedürftigen zu decken.

Die Bedeutung der neuen Regelungen für **Pflegende**
Die Regelungen ab 2017 brachten Verbesserungen bei Renten- und Arbeitslosenversicherungen Pflegender mit sich. Um Rentenpunkte zu erhalten, mussten pflegende Verwandte oder Partner nur noch 10 Stunden pro Woche statt zuvor 14 Stunden Pflege leisten, um Rentenpunkte zu erhalten. Hinsichtlich des Rentenanspruchs ist wichtig:

- die pflegebedürftige Person muss Pflegegrad zwei oder mehr haben
- Pflege muss sich auf mindestens zwei Tage erstrecken
- die Pflegeperson darf höchstens 30 Wochenstunden arbeiten
- der Anspruch muss bei der Pflegekasse beantragt werden
- der Rentenanspruch ist abhängig vom Pflegebedarf
- zuvor gewonnene Rentenpunkte bleiben erhalten

Pflegende Personen haben fortan im Anschluss an die Pflege Anspruch auf Arbeitslosengeld, da die Pflegeversicherung die Beiträge für die Arbeitslosenversicherung übernimmt, wenn Pflegende ihre Arbeit aufgeben müssen. Bedingung: mindestens Pflegegrad zwei muss vorliegen, und die Pflege muss mindestens zehn Stunden wöchentlich an wenigstens zwei Tagen erfolgen. Der Pflegebeitrag stieg für alle Berufstätigen zur gleichen Zeit an: auf 2,55%; Kinderlose zahlen nach ihrem 23. Lebensjahr 2,8% ihres Einkommens in die Pflegekasse ein.

Soweit die politischen Steuerungsversuche, um die ärgsten Gerechtigkeitslücken bei der Pflege zu beheben. Die während der Coronakrise ausgerufenen Verbesserungen für das pflegende Personal in

Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind bis jetzt (Mitte/Ende 2021) nicht zu erkennen. In den Pflegewissenschaften waren wir, gemessen an den allgemein-europäischen Standards, bis vor wenigen Jahren ein Entwicklungsland. Jetzt wissen wir von vielen Möglichkeiten, den pflegebedürftigen Menschen wiederaufzubauen, vermitteln neuerdings wichtige Pflegedimensionen: präventive, prophylaktische, aufklärend-beratende, biographieorientierte (s.u.). Man weiß, wie viele positive Anknüpfungsmöglichkeiten es bei alten Menschen gibt, wozu sie noch fähig sind. Und man weiß auch: was rastet, rostet. Die sozialen Fähigkeiten, die geistigen, die kulturellen, die körperlichen. Also muss man vorhandene Möglichkeiten fördern. Das verlängert das Leben und macht Menschen zufriedener. Altwerden ist Normalität, die angemessenen Hilfen sind es bislang nur ansatzweise.

Das politisch verschobene Problem: Grauzone 24-Stunden-Betreuung

Zur Entstehungszeit dieses Studienbriefs (2. Aufl. 2021/22) gelten in etwa folgende Statistiken:

- Ca. 300.000 Menschen werden bundesweit rund um die Uhr betreut.
- Ca. 80% der Pflegebedürftigen werden daheim betreut – meistens von Angehörigen.
- Bis zu 90% der in deutschen Haushalten arbeitenden ausländischen Frauen, die rund um die Uhr bei den Pflegebedürftigen leben, kommen aus Polen, Bulgarien, Rumänien und der Ukraine, haben in der Regel keine Pflegeausbildung, und viele arbeiten genau genommen illegal.
- Da diese Frauen üblicherweise im Vierteljahresturnus ein- und ausreisen müssen, also rotieren, summiert sich ihre Zahl auf ca. 700.000.
- Das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom Juni 2021, wonach ausländischen Pflegekräften der gesetzliche Mindestlohn von 9,90€ zusteht – auch in Bereitschaftszeiten - , macht den Illegalitätsdruck faktisch größer: eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung mit Mindestlohn zuhause müsste demnach monatlich erheblich über siebentausend Euro kosten – unbezahlbar. Nach den in Deutschland geltenden gesetzlichen Regelungen muss die 24-Stunden-Betreuung vom Pflegegeld bezahlt werden. Das sind aktuell: bei Pflegegrad 2 = 316€ monatlich; Pflegegrad 3 = 545€ monatlich; Pflegegrad 4 = 728€ monatlich, Pflegegrad 5 = 901€ monatlich. (Statistische Angaben nach Nele Leubner, Eine Polin für die Oma, 2021)

Es gibt überwiegend zwei Anstellungsmodelle:

- ➢ das durch einen ausländischen Dienstleister „entsandte“ Betreuungs- und Pflegepersonal (bei dieser „Entsendung“ entfallen die Arbeitgeberpflichten, wie sie bei direkten Anstellungen bestehen, denn die Betreuungskraft ist bei dem Entsenderunternehmen im Heimatland angestellt; dort werden auch Versicherung, Steuer und Sozialabgaben bezahlt; die Rentenansprüche, die die ausländischen Frauen dabei erarbeiten, sind häufig lächerlich gering);
- ➢ die Beschäftigung einer selbstständigen Pflege- oder Betreuungskraft durch eine Familie oder durch die pflegebedürftige Person selbst (das gängigste Modell; weil die

Betreuungsperson selbstständig ist, müssen keine Sozialversicherungsbeiträge gezahlt werden; dabei besteht ein rechtliches Risiko: wenn „Scheinselbstständigkeit“ festgestellt wird, kann das für die Auftraggeber zur Folge haben, dass sie Sozialabgaben und Versicherungsleistungen nachzahlen müssen).

Das bedrängendste Risiko also: Demenz

Die Demenz ist eine der häufigsten und folgenreichsten psychiatrischen Erkrankungen im höheren Alter, die außergewöhnliche Belastungen für Betroffene und Pflegende mit sich bringt. „Man versteht darunter in unterschiedlicher Zusammensetzung auftretende Störungen geistig-seelischer Leistungen wie Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache und praktisches Geschick bei klarem Bewusstsein, wodurch die Bewältigung des Alltags entscheidend erschwert wird. Demenzerkrankungen können viele Ursachen haben, wobei die Alzheimer-Krankheit die häufigste ist. Rund 70% aller Demenzen werden durch sie hervorgerufen. Bei dieser Krankheit gehen in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich Nervenzellen zugrunde. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen nimmt mit dem Lebensalter zu: in der Altersgruppe 70-74 sind 4 % betroffen, in der Altersgruppe 85-89 sind es 21 %“ (Deutsche Alzheimer-Gesellschaft).
Vereinfachend kann zwischen leichten, mittelschweren und schweren Demenzen unterschieden werden. Von leichten Demenzen spricht man, wenn zwar kognitive Störungen vorliegen, die die Bewältigung schwieriger Anforderungen kaum erlauben oder sie zumindest erheblich einschränken, die aber noch nicht so ausgeprägt sind, dass die Betroffenen im Alltag von anderen Personen abhängig sind. In dieser Phase ist der Versorgungsbedarf also noch gering.
“Im mittelschweren Stadium kommen Patientinnen und Patienten nicht mehr ohne fremde Hilfe zurecht. Einige Fähigkeiten können noch erhalten sein, der Patient ist jedoch auf ständige Beaufsichtigung und Anleitung angewiesen. Schwere Demenzen umfassen Krankheitsstadien, in denen der Patient in keiner Weise mehr zur Bewältigung auch der einfachsten alltäglichen Anforderungen in der Lage ist, sondern permanente pflegerische Versorgung benötigt” (4. Altenbericht).

Übersicht über die Symptome der Demenz

Verstärkte Vergesslichkeit (Schlüssel oder andere Gegenstände werden häufiger als früher verlegt, Fragen wiederholen sich, die Haustür wird nicht verschlossen, der Herd wird angelassen u.ä.)

Orientierungsstörungen (Tag, Monat und Jahr können nicht mehr benannt werden, Jahreszeiten können nicht mehr zugeordnet werden, die Lage früher bekannter Orte wird nicht mehr gewusst, die Zuordnung von Namen und Personen geht verloren).

Sprachstörungen (Schwierigkeiten, die richtigen Worte zu finden, zu verstehen, was gemeint ist, und sich selbst verständlich zu machen. Umschreibungen häufen sich).

Gefühlsstörungen (Eine leichte Euphorie, Depressivität und auch Aggressivität können auftreten. Oft werden diese Gefühle als „Böswilligkeit“ oder „wahre Gefühle“ verkannt)

Wahnvorstellungen (Kranke können sich z.B. bestohlen fühlen, wenn sie vergessen, wohin sie ihre Gegenstände gelegt haben).

Erhaltene Fassade (Die vorhandenen Fähigkeiten werden genutzt, um die Beschwerden zu überspielen: die äußere Fassade ist sehr lange intakt).

Weitere Symptome: Motorische Unruhe, Umherlaufen, Halluzinationen, Unsicherheit, Interessenlosigkeit, fehlende Organisation von Körperpflege und Kleidung, Blasen- und Darmleerungsstörungen, Persönlichkeitsveränderungen

Ethische Aspekte des Umgangs mit dementen Menschen

Nach der Einführung der Pflegeversicherung hat sich die Arbeit in den Altenhilfeeinrichtungen stark verändert: ins „Heim“ kommen fast nur noch Menschen, die so pflegebedürftig sind, dass die Angehörigen und auch die ambulanten Pflegedienste die häusliche Pflege nicht mehr leisten können.

Der Anteil demenzkranker Menschen in den Einrichtungen liegt derzeit bei 70-80%. An der bekanntesten Form der Demenz, der Alzheimer-Krankheit, leiden nach Angaben der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft über eine Million Menschen; jährlich kommen etwa 135.000 Alzheimer-Neuerkrankungen hinzu (die Zuwachsrate dementieller Erkrankungen insgesamt liegt bei ca. 200.000 pro Jahr; vgl. H.Bickel).

Das statistische Risiko wächst mit der Lebenslänge: die Demenzkrankenzahlen verdoppeln sich vom 65. Lebensjahr an alle fünf Altersjahre; nahezu 70% der Demenzkranken haben das 80. Lebensjahr vollendet; unter den Hochbetagten, den über 90-jährigen, sind dann schon ca. 35-40% derartig verändert, dass andere nicht selten über sie sagen: Der/Die ist ja nicht mehr wiederzuerkennen.

„Nicht mehr wiederzuerkennen!“

Was sich hinter dieser Feststellung verbirgt, erlaubt keine Beschönigung: „Altersverwirrtheit“, wie man früher meist sagte, Demenz, wird von den Betroffenen selbst wie auch von den Pflegenden – seien es Verwandte oder bezahlte Pflegekräfte – als belastender Abbau erfahren, als etwas zunehmend Beschädigendes. Die Lebensqualität a l l e r Beteiligten leidet; denn die Störung entwickelt sich meist umfassend, überlagert Denken und Fühlen, beeinträchtigt Agieren und Reagieren der Sinne und der Glieder, verändert Beziehungen zu Menschen und Sachen.

Demenz ist offenbar etwas Prozesshaftes: „Die Entwicklung zur Demenz verläuft wie folgt: zunächst wird das Gedächtnis abgebaut, dann vermindert sich die motorische Geschicklichkeit, und zuletzt schwindet abstrahierendes und praktisches Denken“ (E. Grond). Dies sind freilich nur die groben Entwicklungslinien: im übrigen weichen die Entwicklungsstufen-Systeme verschiedener Alternsforscher voneinander ab (bis hin zu zyklischen Systematiken, für die die „Logik“ der Demenz darin besteht, dass sie den Menschen dahin führt, von wo aus sein Leben ausgegangen ist: zum Ausmünden „in triebhafte Unmittelbarkeit, reduziert auf Ich-nahe Leistungen wie Essen, Trinken und Besitzen“ [ders.] – wie beim Säugling).

Sicher scheint, dass der demente Mensch das Lernen verlernt – und damit auf Dauer die Herrschaft über seine Gefühle und seine Bewegungen; er erfährt defizitäre kognitive, affektive und psychomotorische Veränderungen (Oesterreich). Der Schweregrad kann auf jedem dieser Demenzplateaus ganz unterschiedlich sein, wie auch die Übergänge zwischen Krankheits- und Behinderungsstatus fließend sind; letzte Klarheit konnte die medizinische und gerontopsychiatrische Ursachenforschung noch nicht schaffen: „Wieso Teile der Gehirnfunktion langsam wegfallen, die Betroffenen sich in ihrem Umfeld immer schwerer orientieren können, das Gedächtnis bis zur Vergessenheit abnimmt..., ist zwar organisch erklärbar und erklärt; bis heute ist aber nicht genau bekannt, was das Absterben von Gehirnzellen und damit den Wegfall von lebenswichtigen Funktionen letztlich verursacht. – Sind es Gen-Befehle, sind es Umwelteinflüsse, ist es das natürliche Nachlassen des Gehirnstoffwechsels im Alter, oder sind es nicht geklärte chemische Vorgänge in unserem Körper, die Zellen absterben lassen?“ (Alzheimer Gesellschaft).

Viele Studien lassen den Schluss zu, dass psychosoziale Faktoren von Belang sind. Umweltreaktionen – aber auch die des betroffenen Menschen selbst – auf noch leichtere akute Demenz verschlimmern häufig die Demenz, „chronifizieren“ sie – und fördern diskriminierende Etikettierungen!

Wie die Würde des Dementen zu achten wäre: die sozialtherapeutischen Intentionen

Demente Menschen erleiden die Gefährdungen des Menschlichen in besonderer Weise, den Abbruch eingeübter Beziehungsformen, das Verstummen Lebenswert-erhaltender Beziehungsformeln. Erich Grond bringt es auf den Nenner: „Demente werden durch zunehmende Hilflosigkeit und körperlichen Verfall immer abhängiger, ***verlieren immer mehr Identität, Intimität, Würde und Beziehung***“.

Die besondere, ethisch bestimmte Intention in der Zuwendung zum dementen Menschen müsste dementsprechend im Widerstand bestehen gegen diese vierfachen tatsächlichen Verluste, gegen Stereotypien der Umwelt, die Abwehr des Dementen und die eigenen Vorbehalte:

Ø Gegen das Nicht-mehr-kennen-Wollen (Identitätsverlust)

Generell unterliegen Menschen im Alter dem erhöhten Risiko, Brüche in der Lebenskontinuität zu erleiden: Sie verlieren soziale Rollen, z.B. mit dem Ausscheiden aus dem Beruf; verlieren damit häufig einen Bekanntenkreis; sie büßen an familiären Rollen ein, z.B. nach dem Tod des Ehepartners; Multimorbidität im Alter beeinträchtigt die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben; Verwitwung verschlechtert häufig schlagartig die wirtschaftliche Situation: etwa Umzug zu den Kindern oder Wegzug von den Kindern bedeutet Trennung von gewohnten Lebenswelten.

Derartige Brüche in der Lebenskontinuität sind schon für nichtdemente alte Menschen schwer zu verkraften; die Situation Altersdementer wird durch Umbruch- und Abbrucherfahrungen oft fatal verschärft: Sie deuten häufig ihre Widerfahrnisse als Rückzug der vertrauten Menschen, flüchten ihrerseits in das Gefühl der Verlassenheit und Vergessenheit – und fördern damit tatsächlich die Absatz- und Rückzugsneigungen der Umwelt.

Das Nicht-mehr-kennen-Wollen ist meist Ergebnis eines „Teufelskreises“ aus Reaktionen auf Reaktionen: Menschen reagieren zunehmend anders auf zunehmend anders reagierende Menschen. Dabei ist nicht nur die Identität des altersdementen Menschen bedroht, sondern auch die seiner familiären oder professionellen Helfer, die in Gefahr geraten, ihre Sprache und ihre Verrichtungen im Umgang mit Dementen immer öfter zu standardisieren, zu entpersonalisieren.

Nun bedarf gerade der identitätsgefährdete Mensch der Begegnung mit „ganzen“ Menschen, die um Identität von Haltungen und Handlungen bemüht sind, die Loyalität zum humanistischen, ethischen Menschenverständnis und die eine tiefe Solidarität mit den alten Menschen praktizieren. Besonders Altersdemente brauchen Menschen, die sich selbst zu erkennen geben! Am standardisierten Gegenüber ginge die Person (manche Fachleute sprechen von der „Restperson“) gänzlich verloren. All die Standardisierungen im Gefolge der Pflegeversicherung richteten Unsägliches an.

Was Verwandte oder pflegendes Personal dem dementen Menschen zugute tun müssten, wäre zuallererst das Mühen um die eigene Identität: weil Identität und Sozialität, also Gemeinschaftsfähigkeit, komplementär zusammengehören – und weil beide wiederum die anthropologische Voraussetzung für Sinn-Erfahrungen ausmachen.

Der vom Sinn-Verlust bedrohte demente Mensch kann „Sinn“ fast nur noch über Gemeinschaftserlebnisse vermittelt bekommen, im Zeit-Haben füreinander und miteinander: Zeit, in der man sich als sich selbst erfahren kann. Darin ist das nicht-routinisierte Wort ein zentrales Medium, das Vertrauen und Sinn erschließen kann.

Dass religiöses Erleben – z.B. Teilhabe am Gottesdienst, das Hören biblischer Worte, gemeinsames Singen und Beten – die Gewissheit von Lebenskontinuität und –sinn erhöhen kann, insofern identitätsstiftend und lebenswerterhaltend wirkt, ist in der Religionspsychologie unumstritten.

Das bisher Gesagte betrifft vor allem Grundeinstellungen, Haltungen, Grundwerte, die den Kampf gegen das Nicht-mehr-kennen-Wollen, das Ringen um die Identität des dementen (und des pflegenden!) Menschen begründen und begleiten. Selbstverständlich gehören in den Rahmen

solchen Bemühens alle möglichen Hilfeleistungen einer modernen Pflege wie auch Revitalisierungsprogramme, Remotivation, Resensibilisierung, Selbstbildtherapie u.a.

Ø ***Gegen die Verletzung der Intimität***

Seit biblischen Zeiten – seit dem verlorenen Paradies – ist die Scham ein wichtiger Schutzmechanismus, der sozusagen eine Sicherheitszone um den Menschen schafft; der gewaltsame Einbruch in diese Zone kann tief verletzen.

Demente Menschen müssen die Erfahrung der immer selbstverständlicheren Scham-Verletzung erleiden. Es kommt durch die Pflegenden zu sicher ungewollten alltäglichen Demütigungen, und oft sind die Eingriffe in die Intimsphäre des dementen Menschen mit Äußerungen verbunden, die als Vorwurf verstanden werden müssen. Viele alte Menschen werden vielleicht aus Scham „sonderbar", wollen z.B. ihre Inkontinenz verbergen, die Scham, dass sie „gewindelt", „gefüttert" werden müssen.

Schon im frühen Krankheitsstadium kann die falsche Umweltreaktion auf das Schamgefühl des alten Menschen schlimme Folgen zeitigen: wenn z.B. ein alter Mensch etwas verlegt und nicht wiederfindet, den Geldbeutel etwa; ohne verständnisvolles Reagieren und Helfen kann die Scham-Abwehr des alten Menschen bis in paranoide Umdeutungen führen (z.B. ausmündend in Diebstahlsbezichtigungen u.ä.).

Ethisch begründeter Umgang mit dieser Problematik schließt das Bemühen um Takt, ja Höflichkeit, ein, den – notfalls einzuübenden – Verzicht auf Vorwürfe. Und wenn schon Eingriffe in den Intimbereich des alten Menschen nicht zu vermeiden sind, sollte bedacht werden: Scham ist besser zu ertragen, wenn man sich nicht bemitleidet fühlt. Weder Vorwürfe noch Mitleid sind förderlich.

Daraus die Konsequenz zu ziehen, man müsse den altersverwirrten Menschen halt einfach mehr sich selbst überlassen, ist zwar entlastend, aber ebenfalls nicht förderlich: alleingelassen mit ihrer verletzten Intimwelt, flüchten sich demente Menschen auf Dauer in Phantasien.

Ø ***Gegen das Nicht-mehr-ernstnehmen-Können (Würde-Problematik)***

Wenn alte Menschen, auch nichtdemente, jegliche Herrschaft über sich selbst genommen bekommen, die Würde der Selbstverantwortung, wenn ihnen ständig Ohnmachtserfahrungen zugemutet werden, stellt sich nicht selten der sog. soziale Tod ein – keineswegs nur im übertragenen Sinne. „Lebenserhaltung wird unwichtig, wenn Lebensentfaltung behindert ist", ist eine alte gerontologische Einsicht. In aller Schärfe ist zu sagen: Wo das Bedürfnis alter Menschen, ihr Leben mitzugestalten, dauernd ignoriert wird, beteiligen sich Familien oder Pflegeheime nicht nur an einem gesellschaftlichen Abschreibungsprozess, sondern regelrecht an einem „Abschaffungsprozess". Die Lebenskraft alter Menschen wird häufig in dem Maße unterhöhlt, in dem sie ihrer Würde entledigt werden: von Witzeleien über ihre Vergesslichkeit bis hin zur verbalen Verrückterklärung.

In welchem Maße aber vor allem auch Organisationsstrukturen von Altenheimen und das großteils von Organisationsbedingungen abhängige Verhalten des Personals „Demoralisierung und Depression“ von Bewohnern auf- oder abbauen kann, belegen internationale Vergleichsstudien (H. Häfner u.a.). Organisationsstrukturen von Altenhilfemaßnahmen – stationären, aber ebenso auch häufig häuslichen – ist nicht selten die Tendenz eigen, Anpassung nur einseitig vom alten Menschen zu fordern.

Ethisch reflektierte Hilfen müssen durch das Bemühen gekennzeichnet sein, Widerstand und Widerspruch durch altersverwirrte Menschen nicht nur zuzulassen, sondern auch gegebenenfalls einzufordern. Die „Kunst“ besteht darin, bei allem Bemühen um vereinfachte Anforderungen an den alten Menschen andererseits weder alte persönliche Gewohnheiten abzuschneiden noch die Ausbildung neuer zu behindern.
Und: solange es irgend geht und medizinisch-pflegerisch zu verantworten ist, ist auch der altersdemente Mensch an der notwendigen Kontrolle über sich selbst zu beteiligen. Die alte, ursprünglich diakonische Idee von der „Hilfe zur Selbsthilfe“ macht noch im Blick auf den Umgang mit dementen Menschen Sinn. Diesem Ziel förderlich sind z.B. die Überlegungen in Richtung „tagesstrukturierter Betreuung“, wie sie zur Zeit in zahlreichen Einrichtungen angestellt werden. Diese Konzeption will alten Menschen ermöglichen, ihr Leben im eigenen Rhythmus zu leben; sie will sie dabei unterstützen und begleiten in kleinen Wohneinheiten mit offenen, allen zugänglichen Lebensbereichen.

Ø Gegen das Nicht-nahe-sein-Können (Beziehungsgefährdung)

Offenbar gehört das Gefühl, gebraucht zu werden, zum Leben und zur Lebensqualität, und zwar lebenslänglich. Dementen Menschen wird dieses Gefühl häufig entzogen – in der Regel aus Angst: die Konfrontation, z.B. mit den Sinn-Krisen-Phänomenen bei alten Menschen (und mit den damit einhergehenden Fragen wie: „Womit habe ich das verdient?“, „Wozu bin ich noch nütze?“ usw.) zieht uns, die Umwelt, in eine Auseinandersetzung hinein mit dem, was uns zutiefst selbst bedroht.

Tatsache ist, dass familiäre oder professionelle Pflegerinnen und Pfleger in Gefahr kommen, im Krankheitsverlauf zunehmend Nähe durch Geschäftigkeit zu ersetzen – oft nicht einmal als bewusste Abwehr. Die Hemmung vor dem ständigen, unausweichlichen Gestoßenwerden auf das eigene Alt- und Anderswerden führt dazu, dass man den dementen Menschen immer weniger wirklich an sich herankommen lässt.
Manche Altersverwirrtheiten und –veränderungen sind besonders Verwandten nachgerade peinlich: zeigen sich doch im Demenzprozess vertraut-verwandte Wesenszüge übersteigert, verzerrt, „enthemmt“ – was das Selbstbild erheblich zu tangieren vermag.

Nähe herstellen, hieße etwa, sich bewusst in einen Lebenszusammenhang mit dem altersdementen Menschen zu stellen, auf seine Rechtfertigungsbedürfnisse einzugehen (weil ich selbst ja auch rechtfertigungsbedürftig bin), ihm auf seine Sinnfragen zu antworten zu versuchen (weil sein

Lebens-Sinn und mein Lebens-Sinn gemeinsam gefunden werden können, weil unser Umgang miteinander einen gemeinsamen Sinn-Horizont schaffen oder aufweisen könnte). Indem der Beziehungstod überwunden wird, geschieht im Lichte abendländisch-christlicher, ethischer Wirkungsgeschichte viel: Da siegt schon das Leben über den Tod.

Lebens-Zeichen

Wenn in diesem Geist Zuwendung zum altersverwirrten Menschen unternommen oder durch sozialtherapeutische Intervention organisiert wird, liegt über diesem Versuch nicht nur eine religiöse Verheißung - was tröstlich ist in allen denkbaren Rückschlägen, in allen Belastungs- und Überforderungssituationen -, sondern auch der Optimismus der Humanwissenschaften, vor allem der Sozialmedizin und der Gerontopsychiatrie: Beide, wertethische bzw. religiöse Überzeugung wie die moderne Wissenschaft, sind davon überzeugt, dass die Situation dementer Menschen nicht verzweifelt sein muss, sondern tatsächlich verbessert werden kann.

Die moderne Dementenhilfe

Pflegequalität und Qualitätssicherung

In der stationären wie der ambulanten Altenhilfe hat sich in den letzten Jahren viel ereignet: politisch-rechtlich, fachlich-sachlich, wirtschaftlich und arbeitsorganisatorisch. Die grassierende Ökonomisierung des Sozialen macht es immer schwerer, Effizienz und Ethik miteinander zu vereinbaren, Menschlichkeit u n d Fachlichkeit durchzuhalten.

Dass die „Qualitätssicherung“ zu einem zentralen Anliegen der Altenhilfe geworden ist, hat keineswegs nur positive Facetten. Der Qualitätsbegriff stammt aus der Waren- und Dienstleistungswelt und ist mit Normierungen und Standards verknüpft. In der Altenpflege, speziell auch in der Dementenpflege, bedeutet „Qualität“ eine Festlegung von Handlungsschritten, deren Kontrolle und Dokumentation; die Zeiten, in denen z.B. die Grundpflege – aus gutem Grund - individuell gestaltet werden konnte, auf spezielle Bedürfnisse zugeschnitten, sind vorbei.

Positiv bedeutet das verbindliche Vorschreiben von Behandlungsabläufen: „Dies gibt dem zu pflegenden Menschen die Sicherheit, bestimmte Leistungen von jedem Pflegenden zu erhalten“ (F. Paratsch und G.A. Hoffmann). In der Pflege gilt nicht mehr so sehr „Jedem das Seine“ als vielmehr „Jedem das Gleiche“. Auch die Dementenpflege folgt in ihrer Warenlogik einer Zeitgeist-Ideologie.

„Die Diskussion um die Qualitätssicherung erreichte uns Mitte der 90er Jahre (des 20. Jahrhunderts), ausgelöst durch die wirtschaftlichen Erfolge japanischer Unternehmen. Diese hatten Qualitätssicherungssysteme, die in den USA entwickelt worden waren, z.B. TQM (Top Quality Management), erfolgreich umgesetzt. In Europa und Deutschland wurde die entsprechende Diskussion durch die Orientierung an der DIN ISO 9000 ff. bestimmt, welche in die deutsche Industrienorm übernommen wurde. Darin wird Qualität wie folgt definiert: »Die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren

Eignung zur Erfüllung festgelegter oder vorausgesetzter Erfordernisse bezieht«“ (Tina Reitz/ Yvonné Koslik). Mit Inkrafttreten des SGB XI (Sozialgesetzbuch XI - Soziale Pflegeversicherung) wurde die Sicherung der Qualität in Einrichtungen der Altenhilfe als gesetzlich vorgegebenes Ziel in den §§ 80 ff. definiert und durch das Pflegequalitätssicherungsgesetz (PQsG) spezifiziert.

Die Qualität umfasst die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität:

* *Strukturqualität*

„Die Strukturqualität stellt sich in den Rahmenbedingungen des Leistungsprozesses dar. Hierunter ist insbesondere die personelle, räumliche und sachliche Ausstattung der... Pflegeeinrichtungen zu subsumieren.“ (Paratsch/Hoffmann)

* *Prozessqualität*

Prozessqualität bezieht sich auf den ganzheitlichen Pflege- und Versorgungsablauf sowie die Unterkunft. Es geht dabei u.a. um die Pflegeanamnese und -planung, die Koordination und Ausführung der Leistungen sowie die Dokumentation des Pflegeprozesses.

**Ergebnisqualität*

„Die Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Maßnahmen im Rahmen des ganzheitlichen Pflege- und Versorgungsablaufes zu verstehen. Zu vergleichen sind die angestrebten Ziele mit dem tatsächlich erreichten Zustand unter Berücksichtigung des Befindens und der Zufriedenheit des Bewohners.“ (Reitz/Koslik)

Seriöse stationäre Pflegeeinrichtungen (die z.T. auch ambulante Pflege anbieten) haben Qualitäts-Sicherungsbeauftragte bestellt, die die Pflegequalität durch bestimmte Maßnahmen sichern sollen, vor allem durch:

- das Controlling (d.h., die Überprüfung der Einhaltung von gesetzlich vorgeschriebenen Regelungen zur Umsetzung von Qualität in den Einrichtungen),
- die Beratungs- und Entwicklungsarbeit zur Aufbau- und Ablauforganisation des Trägers und der einzelnen Einrichtungen,
- die Entwicklung und Erstellung von Verfahrensanweisungen bzw. Standards,
- die Beratung bei Schnittstellenproblematiken (Pflege/Sozialdienst),
- die Mitarbeiterberatung und die Durchführung eines Beschwerdemanagements, das mancherorts ausgebaut wurde zu einer Art betrieblicher Sozialarbeit – mit dem Ziel, Betriebsklima und Mitarbeitermotivation zu verbessern.

Bei alldem bestehen weitere gesetzliche Vorgaben - wie der Vorrang der ambulanten vor der stationären Betreuung oder der der Rehabilitation vor der Pflege - , die auf Dauer einzuhalten gerade in der Arbeit mit dementen Menschen selten gelingt. „Der Heimaufenthalt ist eine weitere Konstellation im hohen Alter, die mit der Vorstellung sozialer Vereinsamung verknüpft ist“ (4. Altenbericht der Bundesregierung).

Neuansätze in der Pflege

Die modernen Pflegewissenschaften bieten verschiedene Verfahren an, die die Folgen dementieller Erkrankungen mildern können. Verfahren, die nicht nur von Pflegefachkräften, sondern grundsätzlich und intentional auch von „Laien“ angewendet werden könnten – und die bei sozialtherapeutischer Intervention ins Gespräch gebracht werden können. Einige seien kurz vorgestellt.

Realitäts-/Orientierungstraining (ROT)

Das ROT war im Prinzip der erste eindeutige Versuch der positiven Interaktion mit dementen Menschen und Symptom dafür, „dass es die Mühe lohnt zu versuchen, sie zu einer 'normalen' Lebensweise zurückzuführen“ (Kitwood). Im Focus des ROT steht die Einzelperson, nicht mehr so sehr das Phänomen Demenz. Im „24-Stunden“-ROT werden durch Wiederholung von Informationen und die Verstärkung orientierten Verhaltens sowie durch Ermunterungen kognitive Inhalte – z.B. Datum, Tageszeit, Tagesstrukturierungen usw. – vermittelt. Die ständig wiederholten Hinweise auf die Realität (incl. Nichtbestätigung falscher Aussagen der Dementen) sollen eine Annäherung zwischen Realität und Kommunikationsmöglichkeiten und Orientierungsfähigkeit des dementen Menschen bewirken. Im immer zur gleichen Zeit und am selben Ort stattfindenden „Classroom“-ROT werden Gruppensitzungen nach den o.g. Regeln angeboten, die der Isolation der einzelnen entgegenwirken sollen.

Das pionierhafte ROT findet nur noch selten Anwendung: offenbar empfinden viele demente Menschen die Konfrontation mit der für sie eben doch unerträglichen Wirklichkeit als belastend.

Validation

Die Methode der Validation nach Naomi Feil beruht darauf, die Lebensumstände des alten, desorientierten Menschen zu akzeptieren, die Ursache von Gefühlen zu ergründen und den alten Menschen bei der Bewahrung seiner Würde zu unterstützen. Dabei werden Grundprinzipien der behavioristischen, analytischen und humanistischen Psychologie realisiert:

„Akzeptieren Sie Ihren Klienten, ohne ihn zu beurteilen (C.Rogers).

Verstehen Sie ihren Klienten als einzigartiges Individuum (A.Maslow).

Eine übergangene Aufgabe meldet sich in einem späteren Stadium wieder (E.Erikson).

Die Menschen streben nach Gleichgewicht (S. Zuckerman).

Es gibt immer einen Grund für das Verhalten desorientierter, sehr alter Menschen (N.Feil).

Jeder Mensch ist wertvoll (N.Feil)“ (KDA 2001, III/35).

Feils Menschenbild ist extrem optimistisch, geht im Grunde davon aus, dass der demente Mensch schon wisse, was gut für ihn ist. Eigentlich besteht die ganze Praxis der Validation in der Respektierung der subjektiven Realität des Demenzkranken und der Grundhaltung, mit der dem Dementen begegnet werden soll: in Achtung, mit Würde, Empathie, Respekt und Ehrlichkeit. In ihrer eigenen Analyse bescheinigt sie ihrem Ansatz positive Wirkungen auf die Patienten: "Sie wurden weniger inkontinent, das störende Verhalten (schreien, schlagen) nahm ab, das positive

(lächeln, sprechen, anderen helfen) nahm zu; sie wurden sich ihrer Außenwelt bewusster, sprachen auch außerhalb von Gruppentreffen miteinander und waren zufriedener."

Die Selbst-Erhaltungs-Therapie (SET)

Dieses Konzept von Romero und Eder richtet sich gezielt gegen die Verletzung persönlicher Kontinuitäten, gegen die Erlebnisarmut der Betroffenen und insbesondere gegen den „Selbstwissensverlust". Dafür soll das „selbstnahe Wissen" des Menschen erfasst werden: besonders wichtige Aspekte seines Lebens. Übungen unterstützen die Erinnerung persönlichen Wissens und dienen der Steigerung des Selbstwertgefühls.

Damit liegt die SET in Theorie und Praxis ganz in der Nähe der Biographiearbeit. In der Biographiearbeit setzt sich ein Mensch mit Gefühlen, Erinnerungen und Situationen seiner Vergangenheit auseinander. In der ersten Phase der Biographiearbeit erarbeitet sich der „Klient" einen Überblick, wobei der Biographiemoderator bereits hier wahrnehmen kann, ob es viele sog. weiße Flecken im Leben des Erzählenden gibt; damit sind bestimmte verdrängte Erinnerungen gemeint, die ansonsten große seelische Schmerzen bereitet hätten. Wenn Verdrängtes und Schmerzhaftes ins Bewusstsein kommt, kann der Moderator dem Menschen helfen, dieses bewusst mit seinem Ich, seinem Denken und reflektiertem Fühlen anzugehen. Ziel ist die Ich-Stärkung, das „Abrunden" des Lebens. Hilarion Petzold sieht auch Risiken. Wenn Menschen kein erfolgreiches Erwachsenenleben hatten, wenn es im Leben immer wieder zu Schädigungen, feindseligen Erfahrungen usw. kam und die Schutzfaktoren (schützende Personen, Institutionen, Solidaritätserfahrungen u.ä.) fehlten, so kann Erinnern und Erzählen u.U. alte Menschen belasten (er spricht von „Dunkel-Ängsten", hinter denen Ängste aus der Kinderzeit, aus Bombennächten oder einer Flucht stehen); je weniger das zerfallende Gehirn das Erlebnis integrieren kann, umso stärker können Angstzustände und Depressionen werden; es könne sogar zu protrahierten oder Re-Traumatisierungen kommen. Für die Integration von Belastendem komme es auch darauf an, wie die Gegenwart durch den Erzählenden empfunden wird.

Biographiearbeit kann auch unter den o.g. dramatischen Umständen gelingen: wenn der Moderator die „schlechten Geschichten" zwar aufnimmt, aber nach Traumata weder gezielt sucht noch sie aufdeckt; er kann verdeutlichen, mitfühlend für den Erzählenden sorgen – und wird damit für ihn zu einem Schutzfaktor.

Die Milieutherapie

Die Milieutherapie geht von der eingeschränkten Umweltkompetenz des Demenzkranken aus, von dem, was der Kranke nicht mehr kann, und versucht die Defizite zu kompensieren, indem seine Umgebung entsprechend diesen Defiziten gestaltet wird; das betrifft den Erkrankten selbst, sein soziales Umfeld, seinen Wohn- und Lebensraum und die Betreuungsatmosphäre.

Auf allen genannten Ebenen verfolgt die Milieutherapie die gleichen Ziele:

> Symptomlinderung (bei Angst, Unruhe, Aggression)

> Förderung und Erhaltung der Alltagsbewältigungsfähigkeit
> Stärkung und Erhaltung der Kompetenz, mit der Behinderung zu leben

Überprüfungen des Ansatzes haben manche positiven Effekte gezeitigt: schon die dementengerechte Beleuchtung wirkte stimmungsaufhellend und aggressionsdämpfend, die Möblierung der Essräume förderte die Kommunikation usw.

Dementia-Care-Mapping (DCM)
DCM ist eine Methode, die ausschließlich im stationären Bereich Anwendung findet. DCM bildet den Pflegeprozess möglichst objektiv ab. Zentral ist das reale Lebensbild des Dementen im direkten, interpersonalen Pflegeprozess. Speziell Wohlbefinden und Zufriedenheit werden registriert; es entsteht eine landkartenähnliche Darstellung des Verhaltens des Demenzkranken. „Gemappt", d.h. beobachtet, wird nur in öffentlichen Räumlichkeiten; die Bewohnerzimmer, Bad, Toilette sind tabu. Registriert wird nach den Kategorien BEAT:
B (Borderline; auf passive Weise sozial einbezogen sein; z.B. eine Bewohnerin schaukelt im Lehnstuhl und beobachtet entspannt andere Bewohner beim Spielen u.ä.);
E (Expression: Selbstausdruck und Kreativität, künstlerische u.ä. Tätigkeiten mit persönlicher Note);
A (Articulation: verbale oder nonverbale Interaktion ohne offensichtlich begleitende Tätigkeit);
T (Timalation: Beschäftigung mit sinnlicher Wahrnehmung, z.B. Blumenduft genießen u.ä.).

Auch auf die Angemessenheit der Schlafdauer wird geachtet. Im Konzept von Tom Kitwood und Kathleen Bredin werden nicht nur diese Verhaltenskategorien beachtet, sondern es werden auch noch sog. Personal Detractions / PDs beobachtet und festgehalten; dabei handelt es sich um bedenkliche Verhaltensweisen der Mitarbeiter, Ehrenamtlichen, Angehörigen, die nicht „böse" gemeint sind, aber einem erlernten, unreflektierten Kanon entsprechen. Zusammen mit den DCM-Beobachtungen lassen sich die PDs offen legen, und es entstehen Änderungsperspektiven.

AEDL
Das Pflegemodell nach Prof. Monika Krohwinkel. Das Modell der Aktivitäten und der existentiellen Erfahrung des Lebens (AEDL) ist ein Bedürfnis- und ein Beziehungsmodell. Die Fähigkeiten und Bedürfnisse werden in 13 AEDLs eingeteilt. Dieses Bedürfnismodell ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege Handlungsgrundlage: zur Erstellung einer Pflegeplanung und zur damit verbundenen Darstellung der Pflegeprozesshaftigkeit ihrer Arbeit.

Was Menschen brauchen und haben müssen:
1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens erhalten

4. Sich pflegen
5. Essen und trinken
6. Ausscheiden
7. Sich kleiden
8. Ruhen und schlafen
9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Der letzte Punkt nimmt auf existenzgefährdende und -fördernde Erfahrungen Bezug; existenz*gefährdende* Erfahrungen sind nach Krohwinkel vor allem Unabhängigkeitsverlust, Sorge, Angst und Misstrauen, Trennung und Isolation, Ungewissheit und Hoffnungslosigkeit sowie Schmerzen - und am Ende das Sterben.
Existenz*fördernde* Erfahrungen sind die Wiedergewinnung von Unabhängigkeit, von Zuversicht, Freude und Vertrauen, von Interaktion, Sicherheit und Hoffnung, überhaupt von Wohlbefinden. Beiden Erfahrungsbereichen, dem fördernden und dem gefährdenden, liegt in der Regel kulturgebundene Lebensempirie zugrunde: Weltanschauung, Glaube und Religionsausübung, lebensgeschichtliche Einflüsse.

Die Sichtweise der Pflegenden ist tatsächlich oft zu problemorientiert. Die Menschen kommen in die Pflegeeinrichtung oder benötigen ambulante Hilfen, weil sie ein Problem haben. Nach Krohwinkel muss die Blickrichtung umgekehrt werden: Was können die pflegebedürftigen Menschen, welche Erfahrungen bringen sie mit usw..? Die Pflegenden orientieren sich nicht an Defiziten, sondern an Ressourcen. Das heißt: Diese Methoden verbinden nicht nur die allgemein-ganzheitliche Sicht des Menschen mit dessen Individualität - weshalb z.B. die Biographiearbeit zu jedem Methodenansatz gehören sollte. Sie verknüpfen auch die grundsätzlichen Komponenten der Alten- und Krankenpflege mit bestimmten Werthaltungen.

Die neueren Pflegeansätze nehmen Anregungen aus verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen auf und integrieren sie (Pflegewissenschaft, Medizin, Psychologie, Soziologie, Sozialarbeit, auch Theologie u.a.m.), fördern neuartige Kooperationen. Die Pflege der alten und besonders der dementen Menschen erfordert eine hohe Fachlichkeit, hochqualifizierte Mitarbeiterschaften. Leider ist die Situation eher beunruhigend: die Entlohnung ist – im europäischen Maßstab – schlecht; die von den Altenhilfe-Anbietern gesetzlich geforderte Fachkraft-Quote von 50% ist nur in seltensten Fällen erreicht; es besteht ein bedenklicher Fachkräftemangel. In der Europäischen Union wird gefordert, die Pflegeausbildung zu akademisieren. Deutschland ist in Sachen Pflege zur Zeit noch Entwicklungsland. Ein Pflegenotstand scheint unausweichlich. Eine Prognose für das Jahr 2030

geht davon aus, dass dann über 1,5 Millionen mittelschwer und schwer Demenzkranker versorgt werden müssen, und zwar - wegen der krisenhaften Entwicklung familiärer Strukturen - zunehmend in Pflegeheimen. Diese Prognose basiert zugleich auf der Annahme, dass bis zu diesem Zeitpunkt noch keine entscheidenden Fortschritte in Prävention und Therapie der Demenz gelingen (Bickel, H.).

Der früher in der Altenarbeit wichtige Sozialdienst, meist ausgeübt von sozialen Fachkräften mit Fachhochschul- oder Hochschulausbildung, hat seit der Einführung der Pflegeversicherung an Bedeutung und Präsenz verloren; häufig wurde der Sozialdienst zugunsten der Pflege „geopfert". Zugleich anerkennen alle Pflegefachleute die Notwendigkeit der psychosozialen Betreuung. Tatsächlich zählt die Zeit für Gespräche und Alltags- und Krisenbegleitung heute zu den Luxusgütern in der stationären wie in der ambulanten Pflege. Ein engmaschiger Abrechnungsmodus in Form von Pflegeminuten dominiert den Pflegealltag. Auch hierin wird anders gewichtet werden müssen.

***

Altersreligiosität und die Rechtfertigungsbedürfnisse alter und sterbender Menschen

Beobachtungen der Alters-Religionspsychologie

Verschiedene religionspsychologische Schulen lassen die Befindlichkeit älterer Menschen (spez. auch Sterbender) ggf. besser verstehen. Ältere Menschen sind häufig noch religiös sozialisiert, d.h. zum Beispiel, dass sie in jüngeren Jahren die erziehungsbegleitenden Rituale der Kirchen durchlaufen haben (Kindergottesdienst, Religionsunterricht, Kommunion, Konfirmation usw.) – was bei jüngeren Pflegenden, Betreuern usw. häufig nicht mehr der Fall ist und sie angesichts religiöser Bedürfnisse der alten Menschen ratlos erscheinen lässt. Tatsache ist: häufig stellen sich im Alter und insbesondere zum Lebensende hin religiöse Deutungsmuster und religiöse Texte (Lieder, Bibelverse) wieder ein. Im Volksmund heißt es ganz zutreffend: „Mit dem Alter kommt der Psalter". Für sensible Lebens- und Sterbebegleitung sind einige Beobachtungen der Alters-Religionspsychologie grundlegend.

„Kinderglaube" und Altersfrömmigkeit hängen zusammen

Der Religionspsychologe W.Gruehn (Die Frömmigkeit der Gegenwart) stellte fest, dass „im hohen Alter ... vielfach Formen kindlicher Frömmigkeit" auftreten; dieses Wiederauftreten äußere sich vor allem in zwei Haltungen: zum einen in der Neigung zu „magischen" Vorstellungen (wie in der frühen Kindheit); zum andern in der Neigung zur „autoritativ-gesetzlichen Haltung" (wie in späterer Kindheit beobachtet). Nach Gruehn werden in allen Lebensphasen die unterschiedlichen religiösen Einstellungen vor allem durch zwei Faktoren entscheidend mitbestimmt:

- durch den „Zusammenstoß mit der Wirklichkeit", d.h., das Instrumentarium, das einem Menschen aufgrund seiner Welterfahrung für seine Weltwahrnehmung zur Verfügung steht, trifft

auf eine andere Wirklichkeit, und es kommt zur Konfrontation zwischen gestellten Aufgaben und den individuellen Möglichkeiten der Problembewältigung;

➢ durch die „Begegnung mit einer überragenden, selbstlosen Persönlichkeit“; eine solche Begegnung kann das Verhältnis zur Religion nachhaltig prägen.

Gruehn sagt damit nichts über die "Entstehung" von Glauben. Aber er verweist darauf, dass die Ausprägung von persönlicher Frömmigkeit, so auch die Altersreligiosität, offensichtlich in Beziehung steht zu den sozialen und intellektuellen Fähigkeiten und zu den kommunikativen Möglichkeiten eines Menschen. Die für Kinder- wie für Altersreligiosität behaupteten Haltungen, die magische und die autoritativ-gesetzliche, sind religiöse Versuche der Lebens- und Problembewältigung, auf der Grunderfahrung menschlicher Ohnmacht gegenüber der Wirklichkeit beruhend.

Offenbar sind - unter dem Ohnmachtsproblem-Lösungsaspekt - die Möglichkeiten, die unsere Gesellschaft Kindern und alten Menschen einräumt, strukturell ähnlich. Die von Gruehn besonders hervorgehobenen Aspekte der Altersfrömmigkeit sind erklärbar durch Einschränkungen sozialer und kommunikativer Möglichkeiten, die alten und sterbenden Menschen zugemutet werden.

Die positive Funktion der beiden „kindlichen“ Komponenten der Altersreligiosität: In der autoritativ-gesetzlichen Haltung spricht sich nicht zuletzt ein Protest gegen die horrende Entmündigung des alten Menschen aus - und in der „magischen“ Einfärbung ein Protest gegen die Verdinglichung, Versachlichung, Verwaltung des alten Menschen. Insofern dienen auch diese Aspekte der Altersreligiosität der Bewahrung des Menschen gegen das Unmenschliche.

Altersreligiosität als Hilfe zur Lebensinterpretation

Th.Thun konstatierte im Zuge der Auswertung einer Umfrage unter alten Menschen (veröffentlicht unter dem Titel „Das religiöse Schicksal des alten Menschen“), viele Haltungen und Handlungen alter Menschen seien „von dem Problem der Endgültigkeit“, von der „Grenzsituation“ des Alters bestimmt. Die „Grenzsituation“ habe „eine unmittelbare Affinität zu den Grundproblemen der Religion“. Ein Grundproblem sei die Sinnfrage, das Fragen alter Menschen nach „Ursachen, Verknüpfungen, Verstrickungen“.

Bei alten Menschen wird eine aktiv-heuristische Haltung entdeckt, ein im Grunde sehr vitaler Impuls. Alter erscheint als das eigentliche *Interpretationsstadium* des Lebens.

Über den Aspekt der Lebensinterpretation haben auch andere Forscher gearbeitet und dabei weitere religiöse Zusammenhänge erhellt. So weist A.L.Vischer (Seelische Wandlungen beim alternden Menschen) auf drei Aspekte der Lebensinterpretation im Alter hin:

- auf die Tendenz zur „Verinnerlichung“; dazu A.L.Vischer: „Der Mensch möchte sich selbst aus seiner Vergangenheit verstehen, wobei die Realitäten der einzelnen Vorgänge immer mehr in innere Wirklichkeiten umgewandelt werden“;
- auf die Tendenz zur Aktualisierung: „Je mehr die Dimension der Zukunft im Schwinden ist“, desto mehr wird Vergangenes aktualisiert;

- auf die Tendenz zur „Lebensbilanz“: „Man sucht sich selbst, seine in der Grenzsituation in Frage gestellte, fragwürdig gewordene Identität, die endgültige Rolle des ganzen Lebens“.

Bei alldem geschehen „Wertumschichtungen“, in denen die religiöse Fragestellung „eine vorrangige Bedeutung“ bekommt. Auf der Suche nach einer „subjektiven Wertwelt“ und nach „Stabilität“, während der eher als sonst Selbstbesinnung, Kontemplation, Verinnerlichung, Vertiefung möglich seien, mache der alte Mensch Bilanz, „die zwar mit Schmerz bezahlt, aber dennoch als Bereicherung empfunden wird“. Thun stieß bei seinen Untersuchungen im übrigen auf eine große Vielfalt religiöser Erlebensformen bei alten Menschen, in der sich die Einmaligkeit des Individuums widerspiegele.

Alter als "Bekehrungsphase"

H.Schär (Erlösungsvorstellungen und ihre psychologischen Aspekte), der sich mit der religionswissenschaftlichen Erfassung des Phänomens "Bekehrung" beschäftigt, geht nicht so sehr von einer gleichsam "defizitären" Grenzsituation aus, sondern konstatiert einfach aus empirischem Material. Bekehrung bedeutet für ihn, „dass eine Haltung, die das Bewusstsein annimmt, von einer anderen abgelöst wird“. – In bestimmten menschlichen Entwicklungsstadien beobachtet er „eine deutliche Häufung der Bekehrungserlebnisse“: „Eine statistisch nachgewiesene Zunahme der Bekehrungserlebnisse kommt vor bei der Pubertät, dann um das 20. Lebensjahr und schließlich, wenn auch etwas weniger hervortretend, bei beginnendem Alter“. Nach diesen Beobachtungen sind werthafte, weltanschauliche Umorientierungen bis in die letzten Phasen des Lebens möglich.

Altersreligiosität als Funktion in der Endstufe der Identitätsentwicklung

Nach E.H.Eriksons Phasenmodell (Kindheit und Gesellschaft) sind Selbstwerdung und Identitätsentfaltung lebenslange Prozesse voller Erfolge und Fehlschläge; Identität entwickelt sich demnach beim Lösen von Krisen und Konflikten, die gleichzeitig einzigartig und allgemein sind. Altersreligiosität hätte ihre Funktion in der letzten, achten Phase, die wie die vorhergehenden eine *Entwicklungsphase* ist: hier ringt Lebenserfülltheit mit der Verzweiflung.

Altersreligiosität als universalisierender Glaube

Das entwicklungspsychologische Stufenmodell von James W.Fowler (Glaubensentwicklung - Perspektiven für Seelsorge und kirchliche Bildungsarbeit) gründet auf dem Self-Development-Konzept von R.Kegan: in sieben Stufen der Glaubensentwicklung kann der Weg des Menschen zu einem verantwortlichen Selbst führen, das in Gott gründet. Die sieben Stufen sind – von der frühen Kindheit an über spätere Kindheit, Pubertät, frühes und höheres Erwachsenenalter bis zum Alter:

- Erster Glaube und das einverleibende Selbst
- Intuitiv-projektiver Glaube und das impulsive Selbst
- Mythisch-wörtlicher Glaube und das imperiale Selbst
- Synthetisch-konventioneller Glaube und das interpersonale Selbst
- Individuierend-reflektierender Glaube und das institutionelle Selbst

- Verbindender Glaube und das inter-individuelle Selbst
- Universalisierender Glaube und das in Gott gegründete Selbst

Die Menschen, die die letzte Stufe erreichen, können so leben, „als ob das Reich Gottes bereits unter uns Wirklichkeit wäre. Sie schaffen dadurch Zonen der Befreiung und Erlösung in der Welt, die für uns andere sowohl bedrohlich als auch befreiend wirken“ (Fowler). Defensive Haltungen und Selbstrechtfertigungsbedürfnisse u.ä. sind ersetzt durch das Vertrauen auf Gott.

Religion als Funktion zur "Schließung des Kreises"

Nach dem gestaltpsychologischen Ansatz von H.Petzold (Die Begleitung Sterbender [zus. mit I. Spiegel-Rösing]) geht es in der psychologisch-seelsorgerlichen Begleitung des alten Menschen bis zu dessen Tod darum, Selbstkompetenz, Intimität, Selbstbestimmung und Identität zu stärken; dazu ist zwischen zwei eigentlich gegensätzlichen "Leistungen" zu vermitteln, der Kreis zu schließen: Seelsorge muss zum einen die Noch-Integration in die Gemeinschaft der Lebenden, zum andern den Beistand zum Hinausgehen aus der Gemeinschaft der Lebenden „leisten“; muss zum einen durch Kommunikation (Gespräch) und Partizipation (z.B. Gesten, Berührung) dem alten Menschen vermitteln, dass er dazugehört - und ihm zugleich bei der Herauslösung helfen
a) durch Hilfe bei der Suche nach Selbstwert, Sinn, Lebenserfüllung und Vergebung,
b) durch Ermutigung zum Vertrauen, auf Bewahrung angesichts des nahen Todes, auf Geborgenheit, Verwandlung, Zukunft.

***

Religiöse Aktivitäten im Alter

	Beten, Meditieren	Bibel lesen	Gottesdienstbesuch
70 und älter:	26%	28%	34%
60-69 Jahre:	17%	24%	31%
50-59 Jahre:	15%	21%	28%

(Zahlen nach Franz Kolland)

Grundfragen der Thanatologie

Studienbrief 10

Sehr geehrte Kursteilnehmerinnen und –teilnehmer!
Sterbebegleitung mag nicht unmittelbar zum sozialtherapeutischen Handlungsrepertoire gehören: Trauerbegleitung - sowohl im engeren Sinne als auch in ihren unterschiedlichsten Ausprägungen - aber manchmal schon. Todeserlebnisse können ein Sozialgefüge erheblich durcheinanderbringen.

Einige Todesursachen in Deutschland

(durchschnittliche Zahlen innerhalb eines Jahres)

Jährlich sterben (vor Corona) in Deutschland etwa 830 000 Menschen (ca. 1% der Bevölkerung):

ca. 411 000 sterben an Kreislauferkrankungen (einschließlich Schlaganfall)
ca 212 000 sterben an Krebs (alle Formen)
ca. 46 000 sterben an Schlaganfällen
ca. 40 000 sterben an Krankenhauskeimen
ca. 21 000 sterben durch Unfälle (insgesamt)
ca. 12 000 sterben durch erkennbaren Suizid
ca. 8 000 sterben durch Unfälle mit Fahrzeugen (Pkw, Lkw, Bus)
ca. 7 000 sterben an Leukämie
ca. 4 000 sterben an Asthma
ca. 800 sterben durch Mord
ca. 530 sterben durch Feuer und Flammen
ca. 250 sterben an Blinddarmentzündung
ca. 7 sterben durch Blitzschlag
ca. 2 sterben an Masern

Die zehn häufigsten „Krankheiten zum Tode“ in Deutschland, unterschieden nach Geschlecht (in %)

	männlich	***weiblich***
1.	chronische ischämische Herzkrankheit (9,3)	chronische ischämische Herzkrankheit (11,1)
2.	akuter Myokardinfarkt (8,7)	Herzinsuffizienz (7,6)
3.	Bronchial- u. Lungenkrebs (7,5)	akuter Myokardinfarkt (6,5)
4.	Herzinsuffizienz (3,9)	Schlaganfall (4,8)

5.	chronische Lungenkrankheit (3,1)	Brustkrebs (4,0)
6.	Schlaganfall (2,9)	hypertensive Herzkrankheit (2,6)
7.	Prostatakrebs (2,9)	Bronchial- u. Lungenkrebs (2,5)
8.	Dickdarmkrebs (2,4)	Pneumonie (2,4)
9.	Pneumonie (2,1)	Dickdarmkrebs (2,4)
10.	alkoholische Leberkrankheit (2,0)	Diabetes mellitus (2,2)

Einführung in Grundfragen der Thanatologie

Thanatologie ist - quer durch die Disziplinen - die wissenschaftliche Bemühung um das Verstehen oder doch wenigstens um das möglichst genaue Beschreiben des Sterbens und des Todes oder der Zustände, die Tod und Sterben bei den Lebenden auslösen.
Thanatologen suchen nach einem dritten Weg zwischen Glauben und Resignation, den üblichsten Weisen des Umgangs mit dem Tod. Als Wissenschaftler wollen sie nicht (nur) glauben und nicht (nur) resignieren. Noch in Bildern, Mythen und Ritualen des Todes suchen sie nach der Wirklichkeit des Todes.

Ich handle anfangs nicht über den Sterbebeistand, den wir uns schulden, auch nicht eigentlich über das Trauern und Trösten, das oft misslingt; lebenslang lernen wir nicht aus in der Kunst, einander am Ende nah zu sein und mit dem zu leben, was wir uns vielleicht schuldig geblieben sind. Derlei wird erst gegen Ende des Studienbriefs behandelt. Ich möchte zunächst vielmehr einen kleinen Rundgang unternehmen durch neuere und neueste wissenschaftliche Ansichten, durch moderne Todesbilder. Wir werden dabei manchmal an sehr alte Todesbilder erinnert werden. Das Neue ist oft das heute anders begründete Alte.

Ich kann von vornherein nicht ausschließen, dass die moderne wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Tod vielleicht auch nur eine sublime, neuzeitlich verkleidete Weise der Verdrängung ist: man kann sich Dinge oft gerade so vom Leibe halten, dass man sie wissenschaftlich objektiviert und neutralisiert. Die aktuelle Gesprächigkeit über den Tod in vielen Populär- und Fachliteraturen macht mich schon auch stutzig. Sie suggeriert unsere geistige Beweglichkeit angesichts der Starre des Todes (von Hegel kommt die Rede vom „Leichending“). Die Aktualität der Beschäftigung mit dem Tod pflegt vielleicht nur die Illusion unserer Sprachfähigkeit gegenüber dem Tod, während uns der Tod nach wie vor anschweigt. Gleichwohl: wir haben, glaube ich, keine Wahl. Wir können schweigend und sprechend verdrängen oder uns annähern.

Tatsächlich sind wir bereits bei dieser Vorfrage in einer Diskussion neuzeitlicher Philosophie, die eben sagt, dies sei keine Vorfrage, sondern führe bereits ins Zentrum. Etwa die bedeutenden Philosophen Wittgenstein und Adorno haben sich mit der Frage beschäftigt, ob unser Reden über den Tod nicht den Sinn habe, das Schweigen des Todes zu übertönen und damit überhörbar zu machen. Vielleicht sei eigentlich „philosophische Schweigewut“ angemessen, denn wer schweige, spreche die Sprache der Toten. Für L.Wittgenstein (Schriften in acht Bänden, VIII) ist das „Unaussprechliche... vielleicht der Hintergrund, auf dem das, was ich aussprechen konnte, Bedeutung bekommt". Th.W. Adorno (Versuch, das Endspiel zu verstehen) zieht die Konsequenz: „Das letzte Absurde ist, dass die Ruhe des Nichts und die von Versöhnung nicht auseinander sich kennen lassen. Hoffnung kriecht aus der Welt.... dorthin zurück, woher sie ihren Ausgang nahm, in den Tod." Dass man vom Tod eigentlich nicht sprechen kann (weil man nichts wirklich über ihn wisse) und dass all unser Sprechen über ihn selbst in den Tod mündet (vgl. E.M. Cioran, Syllogismen der Bitterkeit: „...Wir sind in uns selbst vergraben; unablässig und nutzlos senden wir Gebärden, Zeichen und Töne aus. Niemand hört zu. Jeder spricht, niemand versteht: die direkte oder wechselseitige Kommunikation ist ein Fehlschlag"), kann heißen: es macht unser Reden, ja unser Leben, eigentlich absurd - oder gerade bedeutungsvoll.

Darüber wird gestritten: ob unser Reden über den Tod selbst Ausdruck letzter Absurdität sei - oder ob all unser Reden vor dem Hintergrund des Todes überhaupt nur Sinn bekomme. Oder diskutiert wird: Ist der Tod der letzte Gleichmacher - oder der letzte individuelle Lebensakt, in dem der einzelne mit sich eins wird (volkstümlich: „Was einer ist, was einer war: im Sterben wird es offenbar“)? Es scheint, als ob für manche Menschen eher die eine, für andere die andere Ansicht tröstlich sei.

Das heißt aber auch, um komplizierte fachphilosophische Debatten radikal abzukürzen: was ich auf den folgenden Seiten ansprechen werde, wird Sie unterschiedlich ansprechen. Wir müssen aushalten, dass auch wissenschaftliche Ansichten uns keine letzte Gefühls- und Einstellungssicherheit geben können.
In vergleichsweise poetischer Sprache - die zur Einstimmung für uns gut sein mag – führt uns Allen Wheelis Ende der achtziger Jahre des 20. Jahrhunderts in den biologischen oder biochemischen Aspekt unseres Werdens und Vergehens ein:

„Wir treten als leichte Verdickung am Ende eines langen Fadens ins Sein. Zellen wuchern, bilden einen Auswuchs, nehmen menschliche Gestalt an. Das Fadenende liegt jetzt drinnen verborgen, wohlverwahrt, unversehrt. Unsere Aufgabe ist, es zu befördern, weiterzureichen. Einen Augenblick lang gedeihen wir, bringen es zu ein bisschen Vergnügen und Zeitvertreib, sammeln ein paar Erinnerungen, die wir auf ewig bewahren möchten, dann welken wir, gehen aus der Form. Das Fadenende liegt jetzt in unseren Kindern, der Faden reicht ohne Unterbrechung, unauslotbar durch uns, zurück in die Vergangenheit. Zahllose Verdickungen sind an ihm erschienen, haben ihre Zeit des Wachstums gehabt - und sind abgefallen, wie wir jetzt abfallen...“ (Allen Wheelis, zit. Nach D.R.Hofstadter/D.C.Dennett, Einsicht ins Ich)

Die menschliche DNS, die Trägerin der Erbinformation: in dieser Sicht ein seit Urzeiten geschriebener, z.T. korrigierter Text, in den wir uns eintragen, den wir weiterreichen und den unsere Nachfahren weiterschreiben. Wir sind endlich, haben eine endliche Spanne; es gibt eine Ewigkeit, Unendlichkeit, vor und nach uns (vor der vor uns haben wir merkwürdigerweise keine Angst. Jede/r von uns ist schon sehr lange unterwegs, bis er einmalige, unverwechselbare Gestalt gewinnt).
Seit Jahrtausenden glauben die Menschen verschiedenster Kulturen, dass der Tod eigentlich etwas Unnatürliches sei. Zahllose Schöpfungsmythen handeln davon, wie der Tod in die Schöpfung kam. Auch nach der biblischen Schöpfungsgeschichte gehört der Tod eigentlich nicht zu unserer Natur, sondern ist Folge einer Entscheidung und eines Handelns. Sexualität und Tod treten in eine wahrnehmbare Beziehung zueinander: indem Adam und Eva erkennen, wie nackt sie voreinander sind, wird ihnen ihr Sterbenmüssen bewusst gemacht. Zeugung, Geburt und Tod werden zu gegenseitigen Bedingungen. Wer geschlechtlich gezeugt und geboren wird, stirbt. Paulus sagte, der Tod sei der Sünde Sold. Die moderne Biologie sagt: der Tod ist der Geschlechtlichkeit Sold. Sie sagt dies, wenn auch ohne metaphysischen bzw. mythologischen Hintergrund. Es gab und gibt ja ungeschlechtliche Fortpflanzung durch Zellteilung, es gibt z.B. die „Unsterblichkeit“ einzelliger Wesen. Weder Sexualität noch Tod sind „notwendige Bedingungen des Lebens“ (so Francois Jacob, Das Spiel der Möglichkeiten. Von der offenen Geschichte des Lebens). In biologischer Sicht war es allerdings die erfolgreichere Strategie der Selbstorganisation des Lebendigen, Sexualdifferenz und Tod „einzuführen": und damit die Individualität, die jeweilige Andersartigkeit der sexuell Vermehrten. Dazu C. Fr. von Weizsäcker (Der Garten des Menschlichen):

„Der Tod ist ein Werk der Evolution... Eine 'Erfindung der Natur' sind evolutionsbeschleunigende Strukturen. Von zwei etwa gleichlebenstüchtigen Arten wird diejenige einen Vorteil haben, die sich schneller weiterentwickelt. Dazu gehört das ‚Ausprobieren' vieler Mutanten. Höchst wahrscheinlich ist die geschlechtliche Fortpflanzung, im Unterschied zu dem so viel einfacheren Prinzip der bloßen Zellteilung, eine dieser evolutionsbeschleunigenden Strukturen.
Sie mischt immer von neuem rezessive Merkmale und gibt jeder Spezies einen Schatz von Erbanlagen latent mit, die bei jeder Umweltänderung eine Chance haben, alsbald den bestangepassten Typ zu produzieren. Um diese Fortpflanzungsweise durchzusetzen, bedurfte es freilich der stärksten Verhaltensregulative, die die Kopulation erzwingen. So verstehen wir die weltbeherrschende Gewalt der geschlechtlichen Liebe. Das Individuum aber, das kopuliert hat, hat damit den ersten Schritt getan, sich überflüssig zu machen... Das tiefe Erlebnis des Zusammenhangs von Liebe und Tod ist kein ästhetischer Irrtum. - Der Tod des Individuums ist aber noch unmittelbarer evolutionsfördernd. Kurzlebigkeit der Individuen ist ein Selektionsvorteil für die Art, denn sie beschleunigt die experimentierende Generationenfolge. Das Altern der Individuen ist darum gewiss nicht zufällig ein zwangsläufiger Prozess, eine genetisch fest eingeplante fortschreitende Krankheit“.

Der Trieb, der den Menschen zur Zeugung treibt, ist auch der zum Tod. Und: auch Individualität resultiert aus dieser „Fortpflanzungsstrategie“ und dem darin eingeschlossenen Sterben.

Der **„Todestrieb**
ist nach Freud (1920) der 'Gegenspieler' des Lebens und Liebestriebes (der Libido). Freud behauptet, dass der Organismus eine angeborene Tendenz zur Rückkehr in den Ausgangszustand habe. Dieser Trieb, der zur Selbstdestruktion führen würde, muss vom heranwachsenden Organismus nach außen abgelenkt werden. Der T.(odestrieb) widerspricht dem Lustprinzip und wird vom Wiederholungszwang gesteuert.“ (W.Toman, in W.Arnold/H.J.Eysenck/R.Meili (Hg.), Lexikon der Psychologie Bd. 3)

In archaischen Kulturen und Religionen gab es den Glauben an Kreisläufe, an die Rückkehr des Endes an den Anfang. Das Bedürfnis nach der geschlossenen Gestalt, das heutzutage die Gestaltpsychologie proklamiert, ist uralt. In den urtümlichen Erd-Mutter-Mythen wird der Mensch aus der mütterlichen Erde geboren, und wenn er stirbt, wird er in embryonaler Haltung in sie hineingelegt. Tod ist eigentlich dasselbe wie Geburt, nur gerade umgekehrt. Die Mutter ist die Wiege und das Grab. Der Tod ist seit langem eine Geburtsmetapher - etwa in der Vorstellung von der Wiedergeburt (vgl. einen ***Exkurs*** im Anschluss an diesen Eingangstext: zu „Wiedergeburtsglaube“). Und Geburt ist eine Todesmetapher - bis heute. In den letzten Jahren häufen sich die Beobachtungen und wissenschaftlichen Beschreibungen dieses Zusammenhangs.

Der Biologe Lyall Watson: „Möglicherweise ist unser erstes unmittelbares, dem Tode ähnelndes Erlebnis die Geburt. Nur wenige Menschen unternehmen jemals so eine gefährliche Reise, wie es der schreckliche Weg durch die zehn Zentimeter des Geburtskanals ist. Wir werden wahrscheinlich nie genau wissen, was in diesen Augenblicken im Kopf des Kindes vorgeht, aber es ist durchaus anzunehmen, dass es etwas Ähnliches wie die Stadien des Sterbens durchlebt.“

Thomas H.Macho bemerkt dazu (Todesmetaphern. Zur Logik der Grenzerfahrung,ed.suhrk. NF 419): „Die Geburt ist eine G r e n z e r f a h r u n g, vielleicht überhaupt ein Modell für Grenzerfahrungen schlechthin. Die Geburt ist ein s o z i a l e r A u s s c h l u s s von beispielloser Radikalität... In seiner Geburt wird der fötale Mensch aus einem Zusammenhang gerissen, den er a l s Zusammenhang gar nicht gekannt hat; und doch erfährt er den Unterschied zwischen Wärme, der Geborgenheit des Milieus im mütterlichen Leib, und der Kälte einer hellen und festen Welt, die ihm rasch das Erlebnis gründlicher Abhängigkeit einträgt. (Der Säugling muss schreien, um überleben zu können.) Die pränatale Psychologie hat argumentiert, dass der Fötus die Geburt in allen Einzelheiten perzipiert... Melanie Klein (und auch Freud) hielten die Geburt wohl zu Recht für das ‘Modell aller späteren Angstsituationen’, für die ‘erste äußere Angstquelle’ par excellence.“ Demnach trägt Geborenwerden Züge des Sterbens. Umgekehrt entdecken zeitgenössische Wissenschaftler im Sterben Geburtsmomente. S. Ferenczi: in den „Symptomen des Todeskampfes (sind) regressive Züge zu entdecken, die das Sterben zu einer Nachbildung des Geborenwerdens und dadurch weniger qualvoll gestalten möchten“.
Wahrscheinlich deswegen sind Geburt und Tod bei uns ähnlich organisiert, klinisch organisiert. Seit Menschen weit überwiegend nicht mehr zuhause sterben, werden sie auch kaum mehr zuhause geboren.

Wochenbettpsychosen und -depressionen werden schon lange beobachtet und beschrieben, werden heute bei 10-12% der Mütter vermutet. Einige haben extreme Verlaufsformen. Aus einem Bericht von Ronald D.Laing (Das Selbst und die Anderen): „Obgleich ihr Arzt keine organische Krankheit feststellte, konnte Frau A. drei Wochen nach der Geburt ihres dritten Babys immer noch nicht aufstehen. Nach ihren ersten beiden Schwangerschaften hatte sie sich ähnlich erschöpft gefühlt, vollkommen abgeneigt, irgend etwas zu tun, und ohne Interesse an den Menschen und Dingen, die ihr Leben ausmachten. Eines Nachts tobte ein ‘schrecklicher Sturm’ in ihrem Kopf. Segel schienen zu knattern und im Wind zu reißen... Sie ‘realisierte' auf einmal, daß nichts mit ihr etwas zu tun habe - sie war nicht mehr in ‘dieser' Welt. Das Zimmer und das Baby in der Wiege schienen plötzlich klein und weit weg - ‘wie durch das falsche Ende eines Fernrohrs betrachtet'. Sie fühlte sich völlig unbeteiligt. Sie war ‘absolut und völlig gefühllos'... Sie war der ‘Kälte des Todes' ausgesetzt. Ihre Extremitäten waren kalt, Arme und Beine schwer. Die geringste Bewegung erforderte eine gewaltige Anstrengung. Ihre Brust war leer.. Für sie hatte ihre Haut eine Sterbeblässe. Ihre Hände waren unnatürlich blau, fast schwarz. Ihr Herz konnte jeder Augenblick stehenbleiben. Ihre Knochen fühlten sich verdreht an, sie waren wie Pulver. Ihr Fleisch verfaulte.“

Ich hatte oben gesagt: nach heutiger Auffassung ist der Trieb, der den Menschen zur Zeugung treibt, auch der zum Tod: Schon der Vater der Tiefenpsychologie S. Freud hatte aus diesem Zusammenhang eine ganze Kulturtheorie konstruiert, die auf die urtümliche Verbindung von Tod, Sexualität, Gewalt und Schuldgefühlen hinweist - eine Art psychohistorische Ursündentheorie aufgrund eines ödipalen Urkonflikts um die Frauen und Töchter, eines Konflikts zwischen Vätern und Söhnen. Letztlich, das bedeutet dieses Konzept u.a., stehen doch w i r selbst hinter unserem Tod - und sind zugleich Opfer, verstrickt in den Mord der Söhne am Urhordenvater. Wir tun u n d erleiden die Gewalt, die hinter dem Tod steckt (und anders als eine Gewalttat, eine Art Mord, konnte der Tod nicht gedacht werden).

Das mit dem Erleben des Todes anderer verbundene Schuldgefühl (vgl. ***Exkurs*** zu „Schuldgefühlen“) ist in psychologischer Optik immer noch leichter zu ertragen als das absolute Erschrecken und die totale Ratlosigkeit vor dem völlig rätselhaften, unzugänglichen Verhängnis. Demnach ist es uns lieber, irgendwie an unserem Tod selber schuld zu sein, als gar nicht zu wissen, warum wir sterben. Noch jeder Raucher verteidigt vehement seinen Schuldanteil an seinem Tod. Vom „Freitod“-Begriff bis hin zu den modernen Organisationsformen des Sterbens reicht die Ausdruckspalette der menschlichen Verfügungsillusion über den Tod. Bis ins Sterben reichte demnach ein Opfer-Täter-Modell.

Dass das Problem Selbst- und Fremdbestimmtheit unser Sterbeverhalten bestimme, behauptet eine moderne Schule. Der Psychiater Eric Berne hat die sog. Transactions-Methode entwickelt und popularisiert (z.B. in seinem Buch „Was sagen Sie, nachdem Sie guten Tag gesagt haben?“). Er geht davon aus, dass jeder Mensch von zuhause sozusagen ein Drehbuch, ein „Script“, mitbekommt, das ihn weithin bestimmt. Unser Leben lang leben wir in dem Versuch, entweder unserem Drehbuch zu entsprechen, die Rollen zu spielen - oder in Auflehnung dagegen. Beides kann glücklich und unglücklich machen.

Da, wo Konflikte entstehen, unter denen Menschen leiden, will Berne zusammen mit diesen Menschen, und das ist das Eigentliche der Methode, das Drehbuch gewissermaßen umschreiben: eine Transaktion zu einem neuen Script, wie er sagt. Was er in diesem Zusammenhang über Alter und Tod schreibt, klingt im ersten Moment abenteuerlich. In gewisser Weise, so Berne, bestehe „der ganze menschliche Lebenszweck darin..., diese letzte(n) Szene(n) vorzubereiten“. Gerade auch die Szene am Sterbebett gehöre in das Drehbuch. Über „skriptgemäßes Sterben“ sagt er z.B.: „Skriptgerechte Todesfälle sind häufig durch eine Art Galgenhumor gekennzeichnet. Der Mensch, der mit einem Lächeln im Antlitz oder mit einem Scherz auf den Lippen stirbt, stirbt genau denjenigen Tod, den sein Skript für ihn vorgesehen hat“. Das hieße: Haltung, Gesprächsinhalte, Fragen, die im Vorfeld des Todes geäußert werden, entsprächen einem seelischen Programm, das schon dem ganzen Leben unterlegt war – als Unterwerfungsprogramm unter das Drehbuch der Eltern oder als Auseinandersetzung damit; wären Ausdruck geglückten Umschreibens - oder missglückten. Der Tod selbst wäre dann in gewisser Weise eine Transaction: der Tod kann die letzte Unterwerfung oder die letzte Selbstbehauptung des Menschen gegenüber seinem Lebensprogramm sein. Von daher bekämen dann Fragen nach „Rechtfertigung“ („Habe ich das verdient?“ u.ä.) ihre besondere Funktion.

Berne lässt an seine Klienten Fragen stellen wie: „Wer wird einmal an Ihrem Sterbebett stehen?“ oder „Wie werden Ihre letzten Worte lauten?“ usw. Und meist, so Berne, kommen Antworten, die auf die Lösung eines Konflikts mit dem eingespeicherten Lebensprogramm hinweisen, etwa in der Art: „Euch hab ich's gezeigt...“, und das kann dann positiv wie negativ gemeint sein. Berne lässt auch über den Tod hinaus fragen: „Welche Inschrift wird man auf Ihren Grabstein setzen?“ oder „Welche Inschrift möchten Sie auf Ihrem Grabstein haben?“ Typische Antworten lauten: „Man wird sagen: sie war ein gutes Mädchen“ oder „Tut mir leid, ich musste euch enttäuschen“ usw.

Es spiegelt sich in den Antworten etwas wider vom Konflikt Selbst-/Fremdbestimmtheit, Selbstmächtigkeit/Ohnmacht. Die Fragen im Kontext des Sterbens hätten also - in Bernes Diktion - eine Skript- oder Antiskriptfunktion; sie hätten zu tun mit dem Spannungsfeld, das in theologischen Zusammenhängen z.B. als das aus Widerstand und Ergebung bezeichnet wird. Die Antworten hätten also eine lebensprogrammatische Dimension – und sie hätten eine Funktion, die weit über die Situation und den betroffenen Menschen hinausgreift: die so oder so im Sterben geschehende Lösung des Macht-/Ohnmachtproblems bzw. des Widerstand-/Ergebungsproblems ist nicht nur von eminenter Bedeutung für den Betreffenden selbst, sondern auch für Außenstehende, die mit Sterbenden zu tun haben, denn das Problem des Sterbenden ist auch unseres. Wenn wir Sterben erleben, konfrontiert uns das mit unserem Einklang oder Nichteinklang. Dass uns der Tod anderer mit unserem Tod konfrontiert und uns zumindest zu einer symbolischen Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben nötigt, ist altbekannt. Worin diese Konfrontation genauer bestehe, an dieser Frage arbeitet also die moderne Psychologie.

Eine andere interessante Theorie besagt: unserer Trauer liege so etwas wie ein „psychischer Tod“ zugrunde: „das Bewusstsein von einem Lebenden in einem Lebenden" wird abgetötet, wie Igor Alexander Caruso („Die Trennung der Liebenden“) eindrücklich darlegte. Hier geschieht wohl auch

Antizipation: die Angehörigen wissen, dass sie den gerade Gestorbenen vergessen werden. Und dass sie selbst ebenso vergessen werden. In Carusos Formulierung: ich erlebe im Tod eines andern „das Erlebnis meines Todes im Bewusstsein des anderen“. Ich werde vergessen werden wie dieser Tote. Trauer: so gesehen, ein narzisstischer Schmerz.

Bei solchen wissenschaftlichen Annahmen geht es also um die psychische Antizipation des Todes. Zur Zeit interessiert die Menschen sehr, ob man auch den realen Tod antizipieren kann, ob Sterben real erfahrbar ist. In archaischen Kulturen hatten und haben z.B. Schamanen diese Funktion; sie sind Grenzgänger, begleiten z.B. Sterbende hinüber und kommen zurück und erzählen den Lebenden, wie es dort ist. Derartige rituelle Zwischenwelt- und Übergangsreisen hatte unsere Kultur nicht oder wenig ausgebildet (zumindest nicht offiziell: in unseren Volksmärchen hingegen gibt es diese Motive oft). Seit unsere Europazentriertheit in unserer Wahrnehmung zurücktritt, die Christliche-Abendland-Orientierung unseres Bewusstseins schwächer wird, lernen die Menschen fremde, faszinierende Kulturen kennen, interessieren sich für Übergänge und Zwischenwelten. In unserer Gesellschaft muss freilich das Grenzgängertum immer auch wissenschaftlich fundiert sein. Es würde vielen der Zeitgenossen, die sich für Nahtoderfahrungen interessieren, nicht genügen, wenn die Dinge auf der rein religiösen Ebene blieben. Das Religiöse hat zwar wieder seinen Reiz und Kitzel, aber die wissenschaftliche Abstützung macht den Grenzgang gesellschaftsfähig. Und so existiert wissenschaftlich abgestützte Nahtod-Literatur in großer Fülle, Berichte klinisch Toter, die sie nach ihrer Reanimierung gaben. Nachdem in der ersten Phase der Veröffentlichungen der allgemeine Tenor war „Ich habe den Himmel gesehen“, tauchen nun vermehrt auch andere Berichte auf: „Ich habe die Hölle gesehen“. Gemeinsam ist beiden Personengruppen, dass sie aufgrund ihrer Erlebnisse - oder Halluzinationen (kritische Thanatologen vermuten in den finalen Sterbestadien die Ausschüttung von Halluzigenen o.ä.: sozusagen eine letzte „menschenfreundliche“ Leistung unseres Gehirns, um uns im Sterben die Angst [vgl. ***Exkurs*** zu „Angst“] zu nehmen) - ihr Leben zu bessern trachten.

Seit geraumer Zeit werden die Nahtodbilder „therapeutisch“ genutzt, werden Krankheiten in dieser Welt aufgrund des Wissens aus der anderen Welt behandelt (z.B. Thorwald Dethlefsen, Das Leben nach dem Leben). Skeptische Thanatologen halten derlei für eine Verwechslung: die von Tod und dem sog. klinischen Tod; letzterer sei wohl doch nur eine pragmatische Definition, von denen es schon manche gab, die sich dann veränderten und verschoben. Sogar das Kriterium des Hirntods wird ja von einzelnen Forschern in Frage gestellt (s.u.). Der pragmatische „klinische Tod“ kann rückgängig gemacht werden, der Tod nicht. In den Todeserfahrungsberichten stecken Erfahrungen vom klinischen Tod, nicht vom Tod. Die Selbsterfahrungsebene bleibt also wissenschaftlich problematisch.
Doch auch die Ganztod-These hat eine wissenschaftliche Aufnahme gefunden, die offenbar für viele tröstlich ist. Als erster Physiker von Rang trat 1961 der Nobelpreisträger Paul Dirac mit einer physikalisch gestützten Auferstehungsthese in die Öffentlichkeit - und fand wenig Beachtung. 1994 veröffentlichte der Physikprofessor Frank J.Tipler, Schüler und Partner von den zur Zeit vielleicht bedeutendsten Astrophysikern Stephen Hawking und Roger Penrose, ein Buch, das auf deutsch „Die Physik der Unsterblichkeit“ heißt. Tipler entfaltet - durchaus im „Korsett“ der Allgemeinen Relativitätstheorie – eine kosmische Informationstheorie; demnach fällt das Eschaton (griech.: das

letzte Geschehen) auf einen künftigen Punkt Omega im Einstein-Kegel. Tipler meint, man dürfe die Ewigkeit nicht der Theologie überlassen, und überhaupt müsse die Theologie zu einer Teildisziplin der Physik werden. Physik und Metaphysik seien nicht mehr trennbar. Die Auferstehung der Toten sei naturwissenschaftlich höchst wahrscheinlich.

Die Quantenphysik hat die Diskussion um Leben und Tod rasant bereichert. Zum Beispiel Hans-Peter Dürr, ehemaliger Direktor am Max-Planck-Institut für Physik, veröffentlichte Bücher mit Titeln wie „Physik und Transzendenz“ oder „Geist, Kosmos und Physik“. Und darin finden sich Sätze wie diese: "Im Grunde gibt es Materie gar nicht. Jedenfalls nicht im geläufigen Sinne. Es gibt nur ein Beziehungsgefüge, ständigen Wandel, Lebendigkeit. Wir tun uns schwer, uns dies vorzustellen. Primär existiert nur Zusammenhang, das Verbindende ohne materielle Grundlage. Wir könnten es auch Geist nennen. Etwas, was wir nur spontan erleben und nicht greifen können. Materie und Energie treten erst sekundär in Erscheinung – gewissermaßen als geronnener, erstarrter Geist. Nach Albert Einstein ist Materie nur eine verdünnte Form der Energie. Ihr Untergrund jedoch ist nicht eine noch verfeinerte Energie, sondern etwas ganz Andersartiges, eben Lebendigkeit…
Was wir Diesseits nennen, ist ja eigentlich die Schlacke, die Materie, also das, was greifbar ist. Das Jenseits ist alles Übrige, die umfassende Wirklichkeit, das viel Größere. Das, worin das Diesseits eingebettet ist. Insofern ist auch unser gegenwärtiges Leben bereits vom Jenseits umfangen. Wenn ich mir also vorstelle, dass ich während meines diesseitigen Lebens nicht nur meine eigene kleine Festplatte beschrieben habe, sondern immer auch etwas in diesen geistigen Quantenfeldern abgespeichert habe, gewissermaßen im großen Internet der Wirklichkeit, dann geht dies ja mit meinem körperlichen Tod nicht verloren. In jedem Gespräch, das ich mit Menschen führe, werde ich zugleich Teil eines größeren geistigen Ganzen. In dem Maße, wie ich immer auch ein Du war, bin ich, wie alles andere auch, unsterblich.“ (2007)

Eine andere naturwissenschaftliche Schule spricht derzeit unbefangen vom Ende des Sterbenmüssens bis etwa zum Jahr 2045. Beispielsweise Raymond Kurzweil (19 Ehrendoktortitel, von 3 US-Präsidenten mit Orden ausgezeichnet; Erfinder der optischen Texterkennung, des Flachbettscanners, der Spracherkennung usw., heute für Google arbeitend) geht davon aus, dass Organe, deren Erkrankung bislang zum Tode führt, bald durch Neurotransplantate ersetzt werden können, die theoretisch ewig halten. Außerdem werde man Zellen in 15-20 Jahren umprogrammieren können.

Seit Brian Cleggs Buch „Die Vermessung des Körpers“ (2013) wird die Frage, was von uns Menschen nach dem Tode bleibt, nach der Recycling-Analogie diskutiert. Clegg, Professor für Naturwissenschaften an der Universität Cambridge, schreibt z.B. (und spricht dabei die Leser direkt an): „Ein Mensch besteht aus so vielen Atomen, dass viele von ihnen nach einer Weile in anderen menschlichen Wesen recycelt werden; Ihr Körper enthält Atome aus Königen, edlen Kriegern und Hofnarren. Geht man nur einen kleinen Schritt weiter, gelangt man zu der Vermutung, dass jeder Atemzug, den wir nehmen, ein oder zwei Atome enthält, die auch schon Marilyn Monroe geatmet hat.“ Was wir lebend oder tot an Atomen streuen, ist immens, im Grunde unvorstellbar, denn ein Mensch besteht insgesamt aus 7 x 10 hoch 27 Atomen, das ist eine 7 mit 27 Nullen. Noch schwerer vorstellbar

als diese Zahl, für die es keinen Begriff gibt (weil keiner reicht), ist, dass ein Großteil der Atome, aus denen wir bestehen, uralt ist, unvorstellbar alt ist und aus Regionen stammt, die wir Menschen noch nie gesehen haben, nie gesehen haben können und wohl auch nie sehen werden. Clegg: „Die Leute sind stolz darauf, wenn sie ihren Stammbaum ein paar Generationen zurückverfolgen können. Wenn ihr Landhaus bereits seit 400 Jahren im Familienbesitz ist, halten sie sich für etwas Besonderes. ... (z.B. ein einziges menschliches) Haar jedoch beinhaltet Teile aus dem ganzen Universum, einige seiner Atome reichen bis zum Urknall zurück, allesamt sind sie (= unsere Haare) locker über 5 Milliarden Jahre alt. Das nenne ich mal einen Stammbaum!“ Was also von uns bleibt in aktueller naturwissenschaftlicher Sicht: Wir streuen und hinterlassen vor allem Kohlenstoff-Atome. Der Kohlenstoff jedes Menschen endet in der Atmosphäre: entweder durch Ausatmen, Verwesung oder Verbrennung. Es kann ein paar Jahrhunderte dauern, bis sich die Atome eines Menschen über den gesamten Planeten verteilen. Die Verteilung ist eines Tages so komplex, dass allein jeder menschliche Atemzug irgendwo auf der Welt Kohlendioxid-Moleküle aus Milliarden Menschen enthält. Das bedeutet: Naturwissenschaftlich betrachtet, verlassen uns unsere Gestorbenen nicht wirklich; sie „stecken“ sublim in uns, unser Körper transportiert sie weiter. Allein wenn wir Luft holen, atmen wir ein wenig Kleopatra oder auch Julius Cäsar ein. Und: wir tragen etwas von Unendlichkeit in uns, das bis zum Anfang zurückreicht.

Die Kleopatra-Partizipation scheint von besonderem Reiz zu sein. Auch Paul Davies, Physikprofessor an der Arizona State University, bemüht sie: „Jeder Mensch trägt ein Stückchen Kleopatra in sich – und das nicht im übertragenen Sinne, sondern ganz real: In jedem Körper befinden sich einige Moleküle, aus denen vor Jahrtausenden Kleopatras Körper aufgebaut war. Natürlich lassen sich diese Moleküle nicht identifizieren, aber eine einfache Rechnung zeigt, dass es sie gibt: Allein die Wassermoleküle aus Kleopatras Körper, gleichmäßig über die gesamten Weltmeere verteilt, sind so zahlreich, dass jeder von uns einige davon in sich tragen muss. Das Beispiel zeigt, wie unglaublich winzig Moleküle sind. Ein einziger Becher Wasser, über alle Weltmeere verteilt, genügt, um in jedem Liter Meerwasser über 4000 Moleküle zu hinterlassen. Hundert Millionen Atome erreichen, nebeneinandergelegt, gerade mal die Länge von einem Zentimeter.“

Und noch eine Vision: „Hört man auf Visionäre, dann sollen es sich 2050 schon Reiche leisten können, ihr Gehirn in einen Rechner zu laden. Sinnbildlich wird dann anstatt iPod der eigene Körper an die Docking-Station angeschlossen und die Gehirn-Computer-Schnittstelle transportiert Gigabyte-weise Daten hin und her. Das Ziel: Unsterblichkeit?“ (Britta Jochum, FAZ 28.5.2009)

***

Drei Exkurse

Anmerkungen über Wiedergeburtsglaube, Seelenwanderung u.ä.
(zitiert aus: E. Etzold, Schafft sich der Glaube seine Wirklichkeit selbst? Religiöse Phänomene in konstruktivistischer Weltsicht, PastTh 81.Jg. 1992/10, 432 f.)

„Glaubensüberzeugungen beeinflussen unsere Wirklichkeitserfahrungen. Das wird auch durch Beobachtungen in fremden Kulturkreisen nahegelegt: In den Religionen, in denen der Glauben an eine Seelenwanderung verbreitet ist, werden häufiger Vorkommnisse bekannt, die diesen Glauben zu bestätigen scheinen. Mit einem enormen Arbeitsaufwand verbunden, spürte der Parapsychologe Ian Stevenson während eines Zeitraumes von etwa 15 Jahren 600 solchen Fällen nach.

Nahezu ausnahmslos handelt es sich um Kinder, die im Alter zwischen anderthalb und vier Jahren spontan beginnen, von Personen zu erzählen oder Namen zu erwähnen, die in der eigenen Familie unbekannt sind. Es werden auch fremde Ortschaften erwähnt, in denen das Kind vorher schon einmal gelebt haben soll, wobei zwischen ‘Tod’ und ‘Wiedergeburt’ nur wenige Jahre oder auch nur wenige Monate oder Wochen liegen. Manchmal kündigt eine Person vor ihrem Tod an, als Kind einer Verwandten zurückzukehren (mit Hinweis auf besondere Erkennungszeichen in Form von Narben oder Muttermalen), das später geborene Kind zeigt dann tatsächlich Ähnlichkeiten mit der zuvor verstorbenen Person. Allen diesen Fällen ist gemeinsam: Werden von seiten der Angehörigen Nachforschungen angestellt, so bestätigen sich die Angaben des Kindes. Fahren sie mit dem Kind an den von ihm genannten Ort, kommt es zu erstaunlichen Wiedererkennungsphänomenen.

Diese Berichte, die oft spannend zu lesen sind, stammen alle aus Ländern, in deren Kultur der Glaube an die Seelenwanderung vorherrscht. Erstaunlich ist dabei, dass die Häufigkeit solcher Fälle schwankt: Der Durchschnitt liegt bei einem Fall auf tausend Einwohner in Indien, bei den Drusen im Libanon liegt der Wert am höchsten: Ein Fall auf fünfhundert Einwohner. Dagegen kommen solche Fälle so gut wie überhaupt nicht in den christlich geprägten Ländern vor. Dass der Wert bei den Drusen im Libanon mit einem Fall auf fünfhundert Einwohner am höchsten liegt, erklärt Stevenson damit, dass hier eine besondere Form des Glaubens an die Seelenwanderung verbreitet ist: Im Unterschied zu allen anderen Religionen glauben die Drusen an die sofortige Wiederverkörperung nach dem Tod, während bei den Hindus und bei den Buddhisten verschieden lange Zwischenzeiten zwischen Tod und Wiederverkörperung angenommen werden. Diese schwankenden Häufigkeiten sind nur begreifbar auf dem Hintergrund, dass ein Zusammenhang zwischen den verschiedenen Glaubensüberzeugungen und ihrer entsprechenden religiösen Wirklichkeit besteht.“

***

Anmerkungen über „Schuldgefühle“

Carl Gustav Jung veranschaulicht in seinen Terry Lectures die Problematik durch einen Vergleich der Konfessionen:

„Der Protestant ist Gott allein anheimgegeben. Es gibt für ihn keine Beichte, keine Absolution, keine Möglichkeit irgendwelcher Art von sühnendem opus divinum. Er muss seine Sünde allein verdauen,

und er ist der göttlichen Gnade, welche durch das Fehlen eines angemessenen Rituals unerreichbar geworden ist, nicht allzu sicher. Dieser Tatsache ist es zu verdanken, dass das protestantische Gewissen wachsam geworden ist, und dieses schlechte Gewissen hat die unangenehme Eigenschaft einer schleichenden Krankheit und versetzt die Menschen in einen Zustand des Unbehagens.
Aber dadurch hat der Protestant die einzige Chance, sich die Sünde bis zu einem gewissen Grade bewusst zu machen, der für die katholische Mentalität kaum erreichbar ist, da Beichte und Absolution immer bereit sind, allzu viel Spannung auszugleichen. Der Protestant dagegen ist seiner Spannung überlassen, welche fortfahren kann, sein Gewissen zu schärfen. Gewissen, und ganz besonders ein schlechtes Gewissen, kann eine Gabe des Himmels sein, eine wahrhafte Gnade, wenn es benutzt wird zur höheren Selbstkritik. Selbstkritik als introspektive, diskriminierende Tätigkeit ist unerlässlich für jeden Versuch, die eigene Psychologie zu verstehen. Wenn man etwas getan hat, was einem unerklärlich ist, und man sich fragt, was einen dazu veranlasst haben könnte, braucht man den Antrieb des schlechten Gewissens und die diesem entsprechende unterscheidende Fähigkeit, um den Beweggrund des eigenen Verhaltens zu entdecken. Nur so ist man fähig zu sehen, welche Motive das eigene Handeln beherrschen. Der Stachel des schlechten Gewissens spornt einen sogar an, Dinge zu entdecken, die vorher unbewusst waren, und auf diese Weise kann man die Schwelle des Unbewussten überschreiten und so jener unpersönlichen Kräfte gewahr werden, die den Einzelnen zum unbewussten Instrument des Massenmörders im Menschen machen...“

***

Anmerkungen über „Angst“
Angst und Furcht werden unterschieden. Furcht wird in der Regel als objektbedingte Realangst charakterisiert; eine unbestimmte, real nicht begründete Angst dagegen z.B. als Ausdruck eines Triebkonflikts.

Typologie
> Ist Angst an kein bestimmtes Objekt gebunden, spricht man von frei flottierender Angst.

> Tritt die Angst als Folge eines Reizgeschehens auf, das normalerweise ohne affektive Bedeutung ist, spricht man von fixierter Angst.

> Bei der neurotischen Angst (unter Neurose wird im allgemeinen eine psychische Störung verstanden, die auf einer innerpsychischen Konfliktsituation beruht und durch verdrängte traumatisierende Erfahrungen der Vergangenheit bedingt ist) ersetzt der Mensch zur Vermeidung von Furcht vor seinen eigenen Antrieben deren eigentliches Objekt durch ein symbolisches Objekt, dessen Bedeutung ihm selbst unbewusst bleibt; er vermeidet damit neurotische Schuldgefühle auf Kosten einer abnormen Furcht. Diesen Mechanismus finden wir bei der Phobie (ein Versuch der Umwandlung von Angst in Furcht).

> Außer der phobischen Angst gibt es zahlreiche andere Arten neurotisch fixierter Angst, die nach Meinung von Tiefenpsychologen Ausdruck eines Triebkonfliktes sind. Neben der Real-Angst bzw. Furcht und der neurotischen Angst stellt die moralische Angst (oder Gewissensangst) ein Gefahrensignal für das Ich dar: als Bedrohung aus dem Über-Ich. Auf diese Gewissensangst kann das Ich entweder a) mit rationalen Maßnahmen und einer realitätsgerechten Einstellung oder b) irrational durch Abwehrmechanismen reagieren.
So kommt es zu einer Erstarrung der Persönlichkeit in fixierten Verhaltensweisen.

> In biologischer Sicht ist Angst eine primäre Affektreaktion, die auch beim Tier als Angst-Wut-Verhalten (fear-rage-pattern) nachgewiesen wurde. Typisches Angstverhalten sind die Flucht oder die Erstarrung.
Die psychoanalytische Theorie der Angst hat schon innerhalb des Werkes von S. Freud eine bemerkenswerte Wandlung durchgemacht (vgl. S. Freud: Hemmung, Symptom und Angst, Ges. Werke Bd. XIV): Er glaubte zunächst, die Angst, die im Krankheitsbild der von ihm untersuchten Neurosen stets eine große Rolle spielte, als verwandelte, von ihren ursprünglichen Zielen abgelenkte Libido (= beim frühen Freud: aus Partialtrieben zusammengesetzt, die den verschiedenen erogenen Zonen des menschlichen Körpers zugeordnet werden; der späte Freud fasst die libidinösen Triebe zusammen als "Eros", dessen Absicht es sei, "aus der lebenden Substanz immer größere Einheiten zu gestalten, somit die Fortdauer des Lebens zu erhalten und es zu höheren Entwicklungen zu führen" [vgl. S.Freud, "Psychoanalyse" und "Libidotheorie“, Ges. Werke Bd.XIII]) ansehen zu müssen, die Angst aus „Libidostauung“ und somit als das Ergebnis der Verdrängung.
Spätere klinische Erfahrungen und die davon abgeleiteten theoretischen Reflexionen ließen ihn zu der Annahme kommen, dass die alte Theorie genau umgedreht werden müsse: demnach erzeugt nicht die Verdrängung Angst, sondern *die Angst muss als Ursache der Verdrängung angesehen werden*; die eigentliche Angststätte ist demnach das Ich. Das heißt, Angst konnte danach nicht mehr als neurotisches Symptom gedeutet werden, dessen Beseitigung sich die psychoanalytische Therapie als Ziel setzen kann; vielmehr musste die Angst als eine Art „Existential“ angesehen werden, dem der Mensch nicht entgehen kann, auf keine Weise (die therapeutische Erfahrung, dass neurotische Symptome Angst binden können, die dann im Verlaufe des therapeutischen Prozesses frei wird und ins Bewusstsein treten kann, könnte diese Theorie bestätigen).

> In der theologischen Diskussion wurde bes. die Position P. Tillichs (Der Mut zum Sein, 1. Aufl. 1954) beachtet: er hebt von der pathologischen Angst die menschliche Grund-Angst als die Angst eines endlichen Seins vor der Drohung des Nichtseins ab und differenziert diese Grund-Angst in
- Angst des Todes und der Vernichtung,
- Verdammungsangst bzw. Schuld-Angst
- und Angst vor der Leere und Sinnlosigkeit.

Diese existentiale Angst ist Objekt seelsorgerlicher Hilfe. Dabei soll es nicht darum gehen, die Angst zu beseitigen, sondern die Fähigkeit zu stärken, Angst auf sich zu nehmen; dies tut der Mut: „Der Mut des Vertrauens nimmt die Angst des Schicksals und die Angst der Schuld wie die Angst der Sinnlosigkeit in sich hinein“.

> Fritz Riemann hat die „Grundformen der Angst“ (so der Buchtitel) gründlich untersucht und die Meinung vertreten, dass eigentlich jede Angst, auch jede noch so banale, ein kleiner Abkömmling der tiefsten Angst, der Todesangst, sei: „Da sich die großen Ängste unseres Daseins, die so wichtig für unsere reifende Entwicklung sind, nicht umgehen lassen, bezahlen wir den Versuch, vor ihnen auszuweichen, mit vielen kleinen, banalen Ängsten. Diese neurotischen Ängste können sich praktisch auf alles werfen, und sie sind letztlich nur aufzulösen, wenn wir die dahinterliegende eigentliche Angst erkannt haben und uns mit dieser auseinandersetzen. In der Verschiebung und Verharmlosung und gleichsam karikierenden Verzerrung der Daseinsängste erscheinen die neurotischen Ängste als unsinnig - sie quälen und belasten nur noch.
Wir sollten sie indessen als Alarmzeichen verstehen, als Hinweis darauf, dass wir auf irgendeine Weise nicht ‘richtig liegen’, dass wir etwas vermeiden wollen, statt uns damit auseinanderzusetzen, etwas Wesentlicheres, das die verschobene Angst zudecken will. Die Begegnung mit den großen Ängsten ist ein Teilaspekt unseres reifenden Weiterschreitens; die Verschiebung auf jene stellvertretenden neurotischen Ängste hat nicht nur eine lähmende und hemmende Wirkung, sondern sie zieht uns auch von wesentlichen Aufgaben unseres Lebens ab, die zu unserem Menschsein gehören.“
Die Grundformen der Angst sind die Angst vor der Vergänglichkeit, vor der Endlichkeit,
vor *Ich-Verlust* („Denn jedes vertrauende Sich-Öffnen, jede Zuneigung und Liebe, kann uns gefährden, weil wir dann ungeschützter und verwundbarer sind, etwas von uns selbst aufgeben müssen, uns einem andern ein Stück ausliefern. Daher ist alle Angst vor der Hingabe verbunden mit der Angst vor einem möglichen Ich-Verlust“)
und ebenso vor *Ich-Werdung* („Denn jede Individuation bedeutet ein Sich-Herausheben aus bergenden Gemeinsamkeiten. Je mehr wir selbst werden, um so einsamer werden wir...“).

***

Tod – geistes- und naturwissenschaftlich

Tod - geschichtlich

Im Laufe der christlich beeinflussten Geschichte verwandelten sich die Vorstellungen und Haltungen gegenüber dem Tod erheblich. Im frühen Mittelalter war der Tod allgegenwärtiges Schicksal aller („Media vita in morte sumus“: „Mitten im Leben sind wir des Todes“); es war die Zeit, in der das Sterben rituell geordnet wurde (Sterbesakramente). Die Frage stand im Raum: wie stirbt man unter einigermaßen theologisch gleichen Bedingungen?
Das späte Mittelalter und die Reformation verstanden den Tod stärker als biographische Passage in eine neue Verfassung des Lebens hinein. Das Sterben wirkte sozusagen auf das Leben zurück: es wurde als Lebensaufgabe begriffen („Was einer ist, was einer war: im Sterben wird es offenbar“); früh wurde die „Kunst des Sterbens“ gepflegt; das Sterbegewand gehörte zur Aussteuer der Jungfrau.

Die Barockzeit, die sich so prunkvoll gibt, ist voller Todessehnsucht. Hier werden die Grenzen zwischen Leben und Tod fließender. Das ganze Leben ist eigentlich eine Art Sterbevorbereitung.

Die Romantik stilisiert das Sterben zu einem individuellen Lebensakt, in dem der einzelne mit sich eins zu bleiben trachtet (Identitätsproblematik).

Vor allem romantische Vorstellungen sind bis heute lebendig geblieben: Sterbende wollen demnach nicht in anonymen, technischen und isolierten Situationen sterben, sondern in der heimatlichen Welt, umgeben von den Menschen, mit denen man sein Leben in dieser letzten Phase teilt. Der Seelsorge geht es darum, dass ein Sterbeprozess gelingt; es geht um Überwindung der Isolation, um die Bearbeitung der Todesangst, die Entwicklung einer religiösen Lebens- und Todeseinstellung.

Tod – religionswissenschaftlich

Viele Religionspsychologen glauben, dass die Religion grundsätzlich aus der Todesangst kommt. Totenriten gehören zu den ältesten Praktiken, die die Religionswissenschaft fand. Es gibt eine märchenpsychologische Schule, die in Märchen noch urtümliche Totenrituale entdeckt, die glaubt, dass Märchen ursprünglich Übergangsgeschichten waren, Begleitritual-Bestandteile beim Hinübergehen.

Und in den Mythen der archaischen Völker kommt überall die Frage vor, wie der Tod in die Welt gekommen sei: als Wille einer Gottheit oder als Folge eines schuldhaften Verhaltens von Menschen diesen Mächten gegenüber. Die meisten Völker nahmen eine todlose Zeit davor an. D.h., der Tod gehörte eigentlich nicht zu unserer Natur, ist etwas Hinzugekommenes. Die archaischen Kulturen beobachteten sehr genau die Natur und sahen dort Formen der Erneuerung, der Wandlung der Daseinsformen (Metamorphosen): es entwickelte sich der Glaube an ein Weiterleben in verwandelter Form oder einiger Lebenskräfte. Die noch Lebenden sind verpflichtet, dem Totengeist ein Weiterleben zu sichern oder ihm die Reise in eine Totenwelt rituell zu sichern (an einen Ort bei den Vorfahren oder bei den Göttern). Diese Totengeister waren oft die Garanten der und die Wächter über die sittlichen Normen, die soziale Tradition der Völker.

Schon alt sind Kreislauftheorien, Wiedergeburtstheorien: entweder durch eine bestimmte Seelenvorstellung geprägt (Unsterblichkeit dieses göttlichen Teils im Menschen) oder durch eine bestimmte Art der Naturbetrachtung (ständige Neuschöpfung aus dem Alten: „Stirb und Werde!“).

Die verschiedenen Totenriten sagen noch weiteres aus: in den Stammesreligionen müssen die Geister noch bei ihrer Reise ins Jenseits geleitet werden. Und vor allem müssen sie daran gehindert werden zurückzukehren: deswegen werden sie durch Speiseopfer ernährt (die man wiederholt, eines Tages in regelmäßigen Abständen); hier liegen die Wurzeln der katholischen Seelenmesse.

Wichtig sind die Grenzgänger, die die Sterbenden nicht nur bis zum Tod begleiten, sondern darüberhinaus, und dann von dort zurückkehren.

Einige Völker verbrennen generell ihre Toten: wegen der reinigenden, sühnenden Kraft des Feuers; dahinter steckt der Glaube, dass der Mensch gereinigt, geläutert werden muss; so, wie er ist, ist er (den Göttern o.ä.) nicht annehmbar.

Im protestantischen Kulturkreis hat sich weitgehend die naturwissenschaftlich-aufklärerische Ganztodvorstellung durchgesetzt, nach der der Mensch im Tod die völlige Vernichtung seiner Person erfährt und ein Weiterleben irgendeines unsterblichen Bestandteils (z.B. eines seelischen) ausgeschlossen ist.

Wer sich für die Todes- und Jenseitsvorstellungen der Religionen und Konfessionen interessiert, sei auf meinen eLearning-Vortrag über „Apokalyptik und Jenseitsglaube“ auf der homepage der Landakademie Weilrod e.V. verwiesen; dort behandle ich u.a. die christlichen, jüdischen, islamischen, buddhistischen, hinduistischen Jenseitsbilder u.ä. und solche christlicher Denominationen.
Wegen der besonderen Bedeutung der jüdisch-christlichen Überlieferung für unseren Kulturkreis seien einige der großen Linien dieses Traditionszusammenhang genannt:

- Tod als der Sünde Sold, als Feind der Menschen, der durch Gottes Handeln überwunden werden muss (Genesis 2,17; Römer 5,12; 6,23), als der letzte Feind, der überwunden wird.
- Andererseits: der Tod als das Normale, selbstverständlich zum Leben Gehörende, das so angenommen werden muss (Genesis 25,8; Hiob 5,26).
- Es gibt schließlich ein Sterben, das nicht als in Gegensatz zum Leben stehend angesehen wird: christliche Existenz als ein Mit-Gestorbensein mit Christus (Römer 6,3-8). Leben wird gerade gewonnen im Loslassen; wer es festhalten will, verliert es (Markus 8,35; Johannes 12,24f).

Altern und Sterben – naturwissenschaftlich

Am Ausgang des 20. Jahrhunderts – die Bedeutung rückgekoppelter und chaotischer Prozesse für das Verstehen unserer Wirklichkeit war erkannt – dominiert ein ***autopoietisches*** Konzept: „...ständig irreversible, d.h. nicht wiederholbare Prozesse..., sozusagen kleine Absterbeprozesse (bedingen) in der Summe schließlich das Altern und das Sterben“ (so Friedrich Cramer; er war seinerzeit Direktor im Max-Planck-Institut für Experimentelle Medizin in Göttingen). Alterns- und Sterbeursache sind demnach Wechselwirkungen und sich gegenseitig bedingende und ggf. verstärkende Prozesse, die sich im einzelnen verstehen lassen *als „Entgleisen von Lebensprozessen, irreversible Schritte im Lebensprozess und Fehlregulationen“* (ders.).

Cramer veranschaulicht in einer seiner Publikationen diese drei Merkmale:

- das Entgleisen am Beispiel der Haut. „Im Alter verändert sich die Haut, und zwar deswegen, weil eine der Grundsubstanzen der Haut, das Collagen, sich verändert und nicht mehr in der notwendigen Menge und richtigen Weise vom Körper synthetisiert wird; denn alle diese Stoffe, die Eiweißstoffe

sind, werden vom Körper selber nach einem bestimmten Programm synthetisiert. Dieses Programm entgleist allmählich“;

- die Unumkehrbarkeit von Lebensvorgängen am Beispiel des Zahnverlustes: „Die Zähne verfallen aufgrund einer nicht mehr funktionierenden Symbiose zwischen den Mundbakterien und dem Zahnschmelz, und dieser Zerfall ist irreversibel, ist nicht umkehrbar“;
- die Fehlregulation am Beispiel des grünen Stars: der grüne Star ist „eine Alterskrankheit, bei der der Augeninnendruck nicht mehr reguliert werden kann, er wird zu hoch, drückt die Netzhaut zusammen, die Netzhaut atrophiert, stirbt ab... Altern manifestiert sich als Fehlregulation.“

Cramer zum Ganzen und Allgemeinen und zum Zusammenhang mit der Chaosforschung: „Für die Altersprozesse gibt es eine Theorie, die wir experimentell untersucht haben. Der Organismus baut sich bekanntlich selber zusammen. Ein Organismus besteht aus Eiweißstoffen, aus den Proteinen, z.B. dem Keratin der Haut... Diese Proteine werden synthetisiert auf die Weise, dass die Information von der DNA der Zellkerne abgelesen und dann in Proteine umgewandelt wird. Hier ist der Bauplan, dort sind die Maschinen, die nach dem Bauplan gemacht werden – Werkzeugmaschinen – und diese Proteine, die so entstanden sind, werden wiederum benutzt, um weiter zu kopieren. Tatsächlich sind die experimentell gemessenen Ablesefehler der Erbinformation so beträchtlich (1 Fehler auf 10 000), dass sie zum allmählichen Informationsverlust führen. Es ist dies ein rückgekoppelter Iterationsprozess, in dem ein Fehler sich aufschaukeln kann. Wenn z.B. bei der Herstellung eines ribosomalen Proteins ein kleiner Fehler gemacht wird und das Protein dann wieder benutzt wird, um weitere Proteine herzustellen, dann kann das schon nach wenigen Runden zu einem schwerwiegenden Informationsverlust führen, der den Organismus altern und schließlich sterben lässt. In Wirklichkeit wird aber der Alterungsprozess noch sehr viel komplizierter sein. Es gibt viele weitere Fehlermöglichkeiten in diesem hochkomplexen Netzwerk. Leben ist sozusagen ein seiltänzerischer Akt, den jeder Organismus dauernd vollführt. Da können viele Faktoren eine Rolle spielen...: Hormonmangel oder Verfall des Immunsystems, der natürlich wiederum mit der Eiweißsynthese zusammenhängt. Oder Absterben von Nervenzellen, oder Fehler in der DNA-Replikation. Das Wesentliche ist: Das System des Organismus ist hochkomplex rückgekoppelt...: Irgendwann wird ein solches rückgekoppeltes System im Chaos landen, und man wird nicht genau sagen können, ob das jetzt der Verfall des Immunsystems, ein Fehler in der DNA-Synthese oder gar ein Selbstmordgen gewesen ist, das hier die entscheidende Rolle gespielt hat.“

Mittlere menschliche Lebensdauer in verschiedenen Kulturperioden

Neandertaler: 21-22 Jahre
Bronzezeit (1550-1200 v.Chr.): weibl.: 20, männl.: 22 Jahre
Frühe Eisenzeit (1100-700 v.Chr.): 18 Jahre
Zur Zeit Jesu: 22 Jahre
Mittelalter (400-1500): 33 Jahre
1870: w: 38, m: 35,2 Jahre
1900: w: 47,2, m: 45 Jahre

1925: w: 58,6, m: 56 Jahre
1931-1940: 66,5 Jahre
1995: w: 79, m: 72,5 Jahre

Aktuelle Entwicklungen

Im 21. Jahrh. wächst die Lebenserwartung in Deutschland jedes Jahr um ca. 3 Monate. Ein heute geborenes Mädchen hat eine Lebenserwartung von über 81 Jahren, ein Junge von etwas über 75.

In Deutschland gab es 1938 drei über Hundertjährige. 1990 gab es 3.960.

Innerhalb Deutschlands differiert die Lebenserwartung zwischen den Einwohnerinnen und Einwohnern verschiedener Bundesländer. Am ältesten werden die Baden-Württemberger; die niedrigste Lebenserwartung haben neugeborene Jungen in Mecklenburg-Vorpommern (73 J.) und Mädchen im Saarland (80,4 J.).

Die Lebenserwartung von Menschen mit Down-Syndrom hat sich in den letzten 15 Jahren verdoppelt: von 25 Jahren auf 49 Jahre. Krebs kommt bei ihnen zehnmal seltener vor als in der sonstigen Bevölkerung.

Die Lebenserwartung bei der Geburt hängt u.a. vom Lebensalter der Mutter ab. Ist die Mutter bei der Niederkunft jünger als 25 Jahre, steigt die Chance des Kindes, älter als der Durchschnitt zu werden. Das Alter des Vaters hat keinen Einfluss.

Studien mit 4.800 Hochbegabten haben gezeigt, dass es einen Zusammenhang zwischen Intelligenz und Lebenserwartung zu geben scheint: Personen mit einem IQ von 135 und mehr haben eine überdurchschnittliche Lebenserwartung.

Wer mit 85 noch lebt, braucht sich um seinen Blutdruck keine sonderlichen Sorgen mehr zu machen, selbst wenn dieser zu hoch ist: er hat keinen Einfluss mehr auf die restliche Lebenserwartung.

***

Vom Leben und Sterben unserer Körperzellen

Unsere Körperzellen haben eine unterschiedlich lange Lebenszeit zur Verfügung. Nervenzellen haben etwa 80 Jahre Zeit, manche sogar noch etwas mehr, bevor sie aufhören, sich zu erneuern. Dafür erneuern sich andere ständig. Die sog. Stammzellen stellen für die kurzlebigen immer wieder Nachschub bereit. Wird der Nachschub eingestellt, dann können die Rentnerzellen noch Jahre weiterleben, aber sie erneuern sich halt nicht mehr. Also: Wie viel Zeit haben unsere Körperzellen?

Lebenslänglich: die Augenzellen; die Zellen der Netzhaut werden überhaupt nicht erneuert. Deswegen sind sie eines Tages ziemlich abgenutzt.

15 Jahre: unsere Muskelzellen. Muskelzellen sind anders als die andern: sie teilen sich nicht, sondern verbinden sich zu Muskelfasern und bleiben so bestehen. Es gibt sog. Satellitenzellen, die die Fasern reparieren – und nachwachsen.

Den Tod überdauernd: unsere Schweißdrüsen.

Lebenslänglich: unsere Hörzellen. Sind sie im Ohr durch Lärm und Krach demoliert, ist es mit dem feinen natürlichen Gehör vorbei.

Acht Wochen leben unsere Riechzellen. Drei Millionen von ihnen warten in der Nasenhöhle auf die Ablösung, und die kommt – je nach Geruchsspezifikation – alle vier bis acht Wochen.

2 Tage bis 16 Jahre: unsere Darmzellen. Dünndarmzellen haben gerade einmal zwei Tage Lebenszeit, Dickdarmzellen zehn. Aber die Zellen im sog. Leerdarm werden ca. 16 Jahre alt.

Sieben Tage für Magenschleimhautzellen: Was der Magenschleimhaut so zugemutet wird – Säuren, Basen usw. - hält auch die stärkste Zelle nicht länger als sieben Tage aus.

Acht Tage: unsere Lunge. So unglaublich es klingt, aber innerhalb von 8 Tagen wird die Lungenoberfläche komplett erneuert. Die Lungenzellen gehören zu den empfindlichsten ihrer Art.

Drei bis vier Wochen: unsere Hautzellen. An den Lippen ist die Haut extrem dünn; dort halten die Zellen nur zwei Wochen durch.

120 Tage: unsere Blutzellen. In dieser Zeit haben sie in den Blutbahnen unseres Körpers rund 1600 Kilometer zurückgelegt und gehen danach zur Entsorgung in der Milz.

150 Tage: unsere Knochenzellen. Nach rund 10 Jahren haben wir ein völlig runderneuertes Skelett (im Alter geht’s langsamer, immer langsamer).

***

Wir sterben in Etappen

Nachdem das Herz zu schlagen aufgehört hat, erhalten andere Organe ihre Funktion noch für einige Zeit aufrecht. Man kann sogar sagen: Sogar wenn keine Hirnströme mehr messbar sind, kann der Körper als Ganzes noch weiter funktionieren. Er kann seine Temperatur eigenständig kontrollieren, kann auf Reize, vor allem auf Schmerzreize, reagieren, kann Infektionen bekämpfen, kann Urinausscheidungen regulieren.

Was das Dogma der Hirntod-Bestimmung in letzter Zeit ins Gerede brachte: bei 2 von 30 hirntoten Organspendern zeigten sich bei der Organentnahme eindeutige Lebenszeichen – Stunden oder gar Tage nach der Ausstellung des Totenscheins. In manchen Ländern ist es inzwischen Pflicht, tote Organspender unter Vollnarkose zu operieren und/oder Muskelentspannungsmittel zu injizieren – was das Auftreten des Lazarus-Syndroms verhindern soll, das reflexartige Um-sich-Greifen der Hirntoten.

Aber weiter mit dem „normalen“ Sterbevorgang. Nachdem das Herz aufgehört hat zu schlagen, sind die Muskeln noch mehr als acht Stunden lang am Leben. Bleibt der Energienachschub aus, werden die Kraftreserven der Muskeln langsam aufgebraucht. Und ohne Sauerstoff können sie nicht wieder aufgefüllt werden. Es dauert durchschnittlich etwa 12 Stunden, bis die Muskeln unbeweglich werden: die sog. Totenstarre durch verhakte Muskelfasern ist nun voll eingetreten. Dieser Zustand der Totenstarre hält allerdings nicht lange an: nach etwa zwei Tagen löst sich die Starre wieder.

Magen und Darm arbeiten noch bis zu 24 Stunden nach dem Herzstillstand weiter. Langzeitüberlebende sind die Spermien, die noch mehrere Tage nach dem Tod des Körpers aktiv sein können.

Wann ist der Mensch tot?

Unser Todesverständnis hat etwas zu tun mit ... Sprachregelungen. So ist es sogar dort, wo man Sicherheit vermuten würde, in der Medizin. Bis Ende der sechziger Jahre des zwanzigsten Jahrhunderts galt ein Mensch als tot, nachdem sein Herz-Kreislaufsystem unwiderruflich stillsteht. Bis dahin war klar, dass eine Leiche ohne Herzschlag ist, ohne Reflexe, starr und kalt und alsbald Leichenflecke aufweist. Seit die Harvard Universität 1968 die Hirntoddefinition einführte, die sich rasch ausbreitete, auch im deutschen Bundestag, bei den Kirchen, bei den Wissenschaftlichen Gesellschaften u.a. akkreditiert ist, gibt es für tot erklärte Menschen, die die früheren Todesbestimmungsmerkmale nicht zeigen. Wenn Hirntote etwa für eine Organentnahme aufbewahrt werden, dann können sie atmen, schwitzen oder frieren, können Fieber haben, mit den Zähnen knirschen; wenn sie das sog. Lazarussyndrom zeigen – das vor allem dem Pflegepersonal erheblich zusetzt - , dann richten sie sich im Bett auf, schlagen um sich oder treten – oder umarmen das Pflegepersonal. Die Haut dieser für tot Erklärten schimmert rosig, das Herz schlägt, der Brustkorb hebt und senkt sich. Diese Toten können weinen und haben Ausscheidungen. Die männlichen Leichen könnten noch Kinder zeugen, und die weiblichen Leichen könnten noch 3-4 Monate lang Kinder austragen und gebären.

Es ist durchaus diskutabel, ob es sich bei diesen Hirntoten wirklich um Tote handelt. Nach kontroverser Auffassung sind es eher Sterbende. Hans Jonas spricht von einem „Restzustand von Leben“ und meint zum Ganzen: „Es besteht Grund zum Zweifel daran, dass selbst ohne Gehirnfunktion der Mensch völlig tot ist.“ In Deutschland werden diese Leichen vor der Organentnahme vorsichtshalber anästhesiert. So ganz sicher, dass diese Toten keine Schmerzen mehr empfinden, ist man anscheinend nicht.

***

Der plötzliche Kindstod

Der plötzliche Kindstod (SID = Sudden Infant Death) ist in Deutschland die bei weitem häufigste Todesursache im ersten Lebensjahr, genauer: zwischen dem 8. und dem 365. Lebenstag eines Kindes.
Zum Vergleich: im Jahr 2001 starben in Deutschland 280 Kinder unter 15 Jahren an Krebs, 216 bei Verkehrsunfällen – und 429 am plötzlichen Kindstod. Damit hat Deutschland im internationalen Vergleich eine der höchsten Sterberaten; eine Ausnahme bildet im nationalen und internationalen Vergleich lediglich der Freistaat Sachsen: er hat nach den Niederlanden die zweitniedrigste SID-Rate der Welt. Ein Kind, das in Sachsen geboren wird, hat – je nach sächsischem Regierungsbezirk – ein zwischen 50% und 90% verringertes SID-Risiko. Sachsen ist das einzige Bundesland mit einer systematischen Eltern-Aufklärungskampagne mit allgemeiner und direkter Ansprache (d.h.., mit

Faltblättern und Plakaten in Arztpraxen, aber auch persönlich adressierten Briefen und direkten Anrufen).

SID ist ein komplexes Phänomen, dessen Elemente in ihrem Zusammenwirken noch nicht vollständig geklärt sind, aber einige der nachhaltigsten Risikofaktoren gelten als gesichert:

- Säuglinge, die auf dem Bauch schlafen, haben ein neunfach höheres SID-Risiko. Nach gegenwärtigem Wissensstand hängt dies damit zusammen, dass der lebenserhaltende sog. Hustenreflex in Bauchlage erheblich verringert wird. Säuglinge schlafen am sichersten in Rückenlage.
- Rauchte eine Mutter während der Schwangerschaft, hat ein Säugling ein achtfaches SID-Risiko. Zur Zeit rauchen lt. ärztlicher Statistik ca. 25% aller Schwangeren; dabei nimmt der Anteil der Starkrauchenden zu.
- Rauchen beide Elternteile, steigt der Risikofaktor auf 8,4.
- Der höchste Risikofaktor (einundzwanzigfach erhöhtes Risiko) ist die Ausstattung des Kinderbettchens mit Kopfkissen, „Nestchen“, Kuscheltieren, mobilen Bettdecken, Fellen u.ä. Mit 2-3 Lebensmonaten greifen Säuglinge nach allem, um es sich über den Kopf zu ziehen. Am sichersten schlafen Kinder im sog. Schlafsack, auf fester Matratze und in ansonsten leerem Bettchen.
- Das Co-Sleeping, das Mit-Schlafenlassen des Kindes im Bett der Mutter oder der Eltern, enthält den Risikofaktor 3. Am sichersten schläft der Säugling im eigenen Bettchen im Elternzimmer; es gibt eine positive akustische Rückkoppelung, die stabilisierend wirkt.
- Ein gesicherter, aber schwer bestimmbarer, weil individuell unterschiedlicher Risikofaktor ist auch die Raumtemperatur, in der ein Säugling schläft. Als besonders riskant gilt Überwärmung. Am sichersten schlafen Kinder bei Temperaturen zwischen 16 und 18 Grad.

***

Der suizidale Tod

(hier eingangs Wiederholung des Alterssuizid-Passus’ im vorhergehenden Studienbrief)

„Suizid und Suizidversuch meinen die vorsätzliche, bewusste und absichtliche, zielgerichtete Handlung eines Menschen bzw. die Unterlassung einer lebensrettenden Handlung mit der bewussten Absicht der Selbsttötung bzw. der Inkaufnahme des Versterbens“ (Wolfersdorf, zit. N. Erlemeier). Nach Wolfersdorf ist Suizidalität keine Krankheit, sondern ein menschliches Potential, eine dem Menschen innewohnende Tendenz zur Selbstvernichtung. „die Summe aller Denk- und Verhaltensweisen von Menschen oder Gruppen von Menschen, die in Gedanken, durch aktives Handeln, Handelnlassen oder passives Unterlassen den eigenen Tod anstreben“ (aaO 18).

Bei gewissen statistischen Schwankungen (Suizidrate Deutschland 1992: 15,6 pro 100.000 Einwohner; 2013: 12,5) gibt es auch Konstanten: Die Suizid**versuch**srate liegt bei Frauen durchgängig erheblich höher als bei Männern (Relation Suizid / Suizidversuch bei Männern 1 : 5, bei Frauen 1 : 15) und zeigt mit dem Alter insgesamt abnehmende Tendenz. Bei den vollendeten Suiziden ist die Situation völlig anders: Mit dem Alter steigen die Suizidraten, ab dem 70. Lebensjahr steigen sie überproportional (z.B. bei Männern zwischen 80 und 90 ist die Suizidrate fast 5x so hoch wie bei Männern zwischen 30

und 40); der Männeranteil steigt überhaupt überproportional (bei den hochbetagten über 90-jährigen ist die männliche Suizidrate 6x höher als die weibliche, bei unter 90-jährigen 5x höher). Diese Gegebenheiten werden unter anderem zurückgeführt auf geschlechtsspezifische „Vorlieben“ für bestimmte Suizidmethoden (Männer neigen zu „harten“ Methoden wie Erhängen, Erschießen u.ä., Frauen zu „weichen“ wie Vergiften – bei den „harten“ Vorgehensweisen kommt es wohl seltener zu Fehlversuchen). Der Appellcharakter, den man den Suizidversuchen und Suiziden jüngerer Menschen nachsagt, tritt bei Älteren zurück: hier zeigt sich eher Inappetenz, der Appetit auf Leben ist erloschen: „Es ist genug“ ist der Tenor.

Sowohl bei der um Verstehen bemühten sachlichen Beschreibung des Phänomens als auch bei der statistischen Erfassung bleiben Hohlräume. Es gibt z.B. „larvierte“, verdeckte Suizide, eher indirekte Verhaltensweisen, aus denen man mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit eine Suizidabsicht ableiten kann: z.B. bestimmte Formen der Selbstvernachlässigung, des „Leichtsinns“, etwa beim Verstoßen gegen medizinische Verordnungen. In Alten- und Pflegeheimen, aber auch in Krankenhäusern, wird der larvierte Suizidversuch häufig beobachtet; dort wird der offene Suizid freilich fast immer durch das Pflegepersonal verhindert – zumal die älteren oder schwerkranken Menschen oft physisch nicht in der Lage sind, eine aktivere Suizidversuchsform zu wählen.
Auch die Übergänge zum Phänomen des sog. sozialen Todes, das die Ohnmachtsproblematik berührt, sind im Alter fließend. Das alte gerontologische Diktum, wonach die Selbsterhaltung im selben Maße unwichtiger wird, in dem die Selbstentfaltung eingeschränkt wird, ist zu bedenken.

Verstehensversuche
Es gibt nicht d i e Suizidursache, nicht d a s Erklärungsmodell für dieses autodestruktive Verhalten. Aber der – sicher richtige – Hinweis auf „multifaktorielle Bedingtheit“ (Erlemeier) kann auch nicht befriedigen. Einige Schneisen lassen sich in den Dschungel aus Rat- und Hilflosigkeit, aus Symptom-Lesen und Mutmaßungen schlagen. In den siebziger Jahren des 20. Jhs. entstand z.B. Böckers Konfliktsituationen-Theorie, wonach klassifizierbare Konfliktsituationen suizidfördernd wirken – bei wiederum zu registrierenden geschlechtsspezifischen Präferenzen (im folgenden durch M/F gekennzeichnet):
Zwischenmenschliche Konfliktsituationen: Auseinandersetzung mit Kindern (M: 18% F: 33%) oder mit dem Partner (M: 16% F: 13%). - *Soziale Konfliktsituationen:* Ruhestandsversetzung, Wohnungswechsel; finanzielle Notlage u.ä. (M: 25% F: 11%). - *Vereinsamung und Isolation* (M: 20% F: 22%). - *Reaktion auf körperliche Beeinträchtigungen:* Panik bei akuter körperlicher Erkrankung, Resignation bei chronischen Leiden *(*M: 17% F: 19%).

Da nicht alle Menschen suizidal auf diese Krisensituationen reagieren, wird auf eine individuelle „psychische Struktur“ rückgeschlossen, die die Anpassung an neue Lebensumstände u.ä. erleichtert oder erschwert. Diese Struktur kann z.B. durch aufgenötigte Einschränkungen, durch abnehmende soziale Kontakte, unterschiedlich mögliche Beeinträchtigungen des Selbstwertgefühls u.a. geschwächt werden – was die Suizidzunahme im höheren Lebensalter erklären würde.

‣ Die Kränkung des Selbstwertgefühls steht im Zentrum eines tiefenpsychologischen Erklärungs-Modells, das den Suizid als „narzisstische Katastrophe“ (Henseler, zit. N. Erlemeier) deutet. Demnach wären die Gefährdung der Geschlechtsidentität, des Ich-Ideals, der Verlust von Macht und Einfluss u.ä. Suizid-Risikofaktoren, besonders für Männer.

‣ Sozialpsychologische Sichtweisen heben eine ambivalente Intention suizidaler Handlungen hervor, eine appellative und eine evasive (todesbezogene), eine kommunikative. Der kommunikativen Intention liegt die subjektive Bewertung des ganzen Lebens oder herausragender Lebensereignisse zugrunde (so Wiendieck nach Erlemeier).

‣ Nicht das belastende Ereignis an sich ist im stresstheoretischen Konzept ausschlaggebend für eine suizidale Handlung; entscheidend sei vielmehr, so die Vertreter dieser Position (Launier, DeLongis u.a.), wie ein Individuum seine Bewältigungskompetenz einschätzt, der „subjektive Referenzrahmen“ (Erlemeier).

‣ Martina Hirzel-Wille zeichnet einen Prozess dynamischer Einschnürungen nach, sich entwickelnder Einengungen:

- von situativ einengenden äußeren Faktoren, z.B. ungünstigen sozialen Verhältnissen,
- über dynamisch einengende Wahrnehmungen der Wirklichkeit, z.B. Desinteresse an der Welt,
- die Einengung zwischenmenschlicher Beziehungen, z.B. durch Berufsausstieg, Abbruch von Kontakten, Tod von Angehörigen und Freunden,
- bis zur Einengung der Wertewelt, zum Verlust von Lebenssinn.

‣ Phasenmodelle des suizidalen Prozesses sind vor allem für die Suizidprophylaxe von Bedeutung, weil das Erkennen des jeweiligen Status gegebenenfalls spezifische Interventionsmöglichkeiten eröffnet. Feuerlein (zit. N. Erlemeier) unterscheidet drei von verschiedenen Handlungsintentionen gekennzeichnete Phasen:

- die sog. parasuizidale Pause; hier dominiert die Sehnsucht nach Ruhe und Vergessenkönnen; die Phase gilt als „Zäsur“, wenngleich der tödliche Ausgang noch kein tragendes Motiv ist;
- die sog. parasuizidale Geste: häufig die letzten Versuche eines Appells an die Umwelt,
- die sog. parasuizidale Handlung: die Arrangements zielen hier schon eindeutig auf den tödlichen Ausgang.

Viele Thanatologen glauben an drei Phasen: 1. Erwägung, 2. Ambivalenz, 3. Entschluss.

Suizidverhütung

Suizidverklärende Anschauungen sind uralt und hochaktuell: der „Freitod“ als letzter Freiheitsakt des Menschen, als Ausdruck einer finalen Selbstbestimmung. Diese Auffassung begegnet in philosophischer Gestalt (z.B. bei Jean Améry) oder als neuzeitlich organisierte Dienstleistung (z.B. Dt. Gesellschaft für humanes Sterben, der – in der Sprache des SPIEGELs – das Zyankali locker sitzt). Ob es einen „freien Willen“ überhaupt gibt, darüber haben nicht nur etwa Luther und Erasmus gestritten, sondern darüber diskutieren aktuell die Vertreter verschiedener neurowissenschaftlicher Positionen. Ob der Suizid ein Akt letzter Freiheit oder letzter Unfreiheit, ob er Ausdruck menschlicher Grenzüberschreitung oder Eingeschränktheit ist, ist rational nicht zu klären.

Auch rechtsphilosophisch ist die Sache verzwickt. Aktive Sterbehilfe ist nicht mehr gänzlich verboten. Den Suizid belässt das Recht „im gesetzesfreien Raum und verpflichtet niemanden, in diese Handlung einzugreifen“ (Pohlmeier). Unterlassene Hilfeleistung kann bestraft werden, aber offenbar nur, wenn jemand gerettet werden wollte. Wenn die Theorie von der parasuizidalen Geste (s.o.) stimmt, dann wollten einige Suizidanten zumindest in bestimmten Stadien eigentlich gerettet werden. Wenn ich also interveniere: werde ich dann dem Anliegen eines potentiellen Suizidanten gerecht – oder verletze ich sein „gutes Recht“ auf Selbsttötung? Das ganze Feld rechtsphilosophischer Argumentation ist gespickt mit Aporien.

Es gibt auch keine Patentrezepte zur Suizidverhütung. Generell wird es darum gehen, einem Menschen eine Zukunftsperspektive eröffnen zu können, ihm „ein sinnvolleres und für seine Persönlichkeit auch akzeptables Leben anbieten“ (Wellhöfer) zu können, ggf. einen „Antisuizid-Pakt“ (Wedler, zit. N. Erlemeier) mit ihm zu schließen, eine Art Stillhalte-Abkommen, das den neuerlichen Weiterleben-Versuch zeitweilig mit bestimmten Bedingungen und experimentellen Situationen und neuen Erfahrungen verknüpft.

Als gesichertes Wissen der Suizidprophylaxe gilt: Jede suizidinduzierte Rede oder Handlung ist ernstzunehmen. Je früher interventionistisch gehandelt wird, desto besser. Sobald bei einem Menschen Suizidalität begründet vermutet wird, sollte sie ihm gegenüber angesprochen werden. Der suizidgefährdete Mensch sollte zu therapeutischen Maßnahmen gedrängt werden, verstehend-abwartendes Verhalten endet meist tödlich.

***

Stationäres Sterben

Über 90% der Deutschen möchten – laut Emnid-Umfrage – zu Hause sterben. Dieser Wunsch geht nur für etwa 20% in Erfüllung. Die meisten der täglich in Deutschland sterbenden ca. 2.600 Menschen sterben im Krankenhaus (ca. 70%). Die zweithäufigsten Sterbeorte Alten- und Pflegeheime sind im Gefolge der Pflegeversicherung „Endstationen“ für Hochbetagte, denen in ihrem Zuhause von Angehörigen oder ambulanten Pflegediensten nicht mehr ausreichend geholfen werden konnte (vor allem auch wegen dementieller Symptome). Diese stationären Einrichtungen sind nicht mehr vergleichbar mit den früheren Altersheimen, in die ein alter Mensch noch aus freien Stücken umziehen konnte, in denen er auch noch für einige Jahre neue soziale Beziehungen aufnehmen konnte. Derlei ist heute nur noch in Seniorenresidenzen, Seniorenparks u.ä. möglich, die man sich allerdings wirtschaftlich leisten können muss.

Alternativen zu diesen Sterbeorten bilden Hospize und Palliativstationen an (einigen) Kliniken. Erst seit Ende der neunziger Jahre des 20. Jahrhunderts sind sie Bestandteil eines geregelten Versorgungs- und Finanzierungssystems. Seit Mitte 1999 ist geklärt, dass Hospizaufenthalte bis zu 90% durch Kranken- und Pflegeversicherung bezahlt werden; 10% der Kosten müssen durch Spenden oder z.B. durch Patientenbeiträge abgedeckt werden. Etwa zwei Drittel der Hospizinitiativen, die es in stationärer und ambulanter Form gibt, stehen in kirchlicher Trägerschaft.

In stationären Hospizen finden Menschen Aufnahme, die an weit fortgeschrittenen Krankheiten leiden, die im Krankenhaus „austherapiert“ sind, sich in „Endzuständen“ befinden; Menschen, die rund um die Uhr betreut werden müssen – was Angehörige nicht leisten können, selbst wenn es sie gibt. Hospizteams bestehen aus Menschen, die hochbelastbar und gleichwohl sensibel sein müssen und die sich aus verschiedensten Professionen zusammensetzen (Fachleute aus Medizin, Schmerztherapie, Seelsorge, Krankenpflege, Ergotherapie, Sozialarbeit; auch aus Verwaltung und Hauswirtschaft); es sind Teams aus Haupt- und Ehrenamtlichen, die angetreten sind, die physischen, psychosozialen und spirituellen Bedürfnisse der „Gäste“ und ihrer Angehörigen ganzheitlich zu berücksichtigen (zum Ganzen vgl. Student, Everding/Westrich).

Palliative Medizin ist ein maßgeblicher Bestandteil der Hospizarbeit. Schmerzlinderung oder gar Schmerzfreiheit werden zur Voraussetzung, um Sozialkontakte aufrechterhalten und Gespräche führen zu können, die ein Mensch braucht, um sein Leben zu bilanzieren und sein Sterben zu verarbeiten. Der Einsatz von Opiaten ist eine hochsensible Angelegenheit und erfordert die Fähigkeit, individuell so zu dosieren, dass der „Gast“ sowohl weitgehend schmerzfrei als auch bei Bewusstsein ist (zum Ganzen vgl. Makowka, Davy/Ellis).

***

Sterbephasenmodelle

Die Pionierin: Elisabeth Kübler-Ross

Ende der sechziger, anfangs der siebziger Jahre des 20. Jahrhunderts veröffentlichte die Thanatologin Elisabeth Kübler-Ross ihr seitdem stark beachtetes, höchst geschätztes oder heiß diskutiertes Phasenmodell (Interviews mit Sterbenden, München 1971). In Gesprächen mit ca. 200 Menschen, die dem Tode nahe waren, begegnete Frau Kübler-Ross bestimmten Haltungen, die sich teils in Phasenabfolgen artikulierten, teils durcheinander gingen oder auch übersprungen wurden. Die Nummerierung hat also nur ein relatives Recht.

1. Phase: Nichtwahrhabenwollen und Isolierung

Es ist eine Phase der Verdrängung, Verneinung, Abweisung und des Rückzugs; zugleich lassen Interessen nach. Viele Menschen beginnen, sich fast ausschließlich auf ihre Familie zu beziehen – und auf sich selbst. Also eine gewisse Wendung nach innen begleitet diese Phase, die äußerlich durch eine relativ konsequente Vermeidung der Sterbeproblematisierung gekennzeichnet ist: „Das kann nicht sein. Ich doch nicht. Die Laborwerte müssen vertauscht worden sein“. E. Kübler-Ross: „Auch der Kranke, der sein Ende als Möglichkeit erkannt hat, muss sie ab und zu doch leugnen, um das Leben überhaupt fortsetzen zu können“.

2. Phase: Zorn

Diese Phase ist gekennzeichnet durch Protest, Hader, Zorn, Misstrauen: allgemein gegen Gott und die Welt gerichtet („Warum ich? Ich bin doch erst 44 Jahre alt. Warum hat es nicht den alten Georg

getroffen; der ist 92, bettlägerig und zu nichts mehr Nütze?“) und speziell vor allem auch gegen Angehörige und Ärzte, die offenbar „mehr wissen, als sie sagen“. In dieser Phase weichen Angehörige und Freunde oft von dem Kranken zurück, wundern sich über seine Wesensveränderung. Oder aber sie fangen schon an, den Kranken wie einen Sterbenden zu behandeln, ihn zu schonen, zu trösten, ihm jeden Wunsch zu erfüllen. Beide Reaktionsweisen können beim Betroffenen Zorn bewirken.

3. Phase: Verhandeln

„Wenn ich nur noch drei Wochen leben darf und die Hochzeit meines ältesten Sohnes miterleben kann, dann wäre ich bereit zu sterben.“ Der Patient verhandelt um Aufschub und findet rationale Gründe, findet Ereignisse, die er noch erleben muss. Er verhandelt um sein Leben: mit Gott und Religionsrepräsentanten oder mit Ärzten. Der bittere Ernst dieses Verhandelns ist oft unter so etwas wie Scherzhaftigkeit verdeckt.

4. Phase: Depression

Es ist eine Phase der Mutlosigkeit, der Widerstandslosigkeit, der Apathie und Angst, oft verbunden mit Schlaflosigkeit und schlimmen Träumen. Die Verluste werden größer: Verluste an Möglichkeiten der Kommunikation und der Lebensgestaltung; etwa die Kraft für Spaziergänge schwindet; der Patient wird mehr und mehr von anderen abhängig. Kübler-Ross: „Erstarrung, Stoizismus, Zorn und Wut weichen bald dem Gefühl eines schrecklichen Verlustes“. Die Selbstbezogenheit lässt hier deutlich nach, z.B. auch die äußerliche Sorge um sich, etwa die Körperpflege, die Hygiene. Es scheint, als stürbe das Ich vor dem Leib.

5. Phase: Akzeptanz

Kübler-Ross: „Die Phase der Einwilligung darf nicht als glücklicher Zustand verstanden werden: Sie ist fast frei von Gefühlen. Der Schmerz scheint vergangen, der Kampf ist vorbei, nun kommt die Zeit der ‚letzten Ruhe vor der langen Reise’, wie es ein Patient ausdrückte“. Es ist die Phase der Annahme des Unausweichlichen. Erschöpfung, Ergebenheit und Ruhe sind die äußeren Symptome. Bewusstlosigkeit begleitet, kürzer oder länger, dieses Stadium, das dem Sterben unmittelbar vorausgeht.

Seit der Veröffentlichung dieses Phasenmodells wird vielerorts so gestorben – so, als handle es sich um die Beschreibung einer quasi naturgesetzlichen Abfolge. Ein Missverständnis! Die bleibende Bedeutung des Phasenmodells ist aber durch das „gesetzliche“ Missverständnis nicht beeinträchtigt: es hilft Angehörigen und medizinischem und pflegerischem Fachpersonal, einen sterbenden Menschen besser zu verstehen und ihn einfühlsamer zu begleiten.

Buckman’s Drei-Phasen-Modell

Der an der Universitätskrebsklinik in Toronto arbeitende Arzt Robert Buckman (Was wir für Sterbende tun können. Praktische Ratschläge für Angehörige und Freunde, 2. Auflage Zürich 1991) vertritt ein

Drei-Phasen-Modell, das dem Kübler-Ross'schen zum einen nicht unähnlich ist, zum andern einige Aspekte beleuchtet, die bei Kübler-Ross so nicht vorkommen.

Die erste Phase: Die Auseinandersetzung mit der Bedrohung

Alle Menschen, die von ihrer unheilbaren Erkrankung und ihrem höchstwahrscheinlichen Sterben erfahren, haben Schwierigkeiten, damit umzugehen. In der Auseinandersetzung mit der niederschmetternden Information können Betroffene einerseits höchst unterschiedlich reagieren, andererseits Haltungen, die sie dazu eingenommen hatten, auch wieder grundlegend verändern.

- „Schock und Unglaube"

In der ersten Phase ist es – nach Buckman – z.B. ausgesprochen typisch, dass Patienten ihre Diagnose zeitweilig annehmen und zeitweilig verleugnen. Ein Zustand, der Stunden, Tage oder länger dauern kann. Ein Schock überlagert das Denken, okkupiert es, kann dazu führen, dass der Betroffene keine Entscheidungen mehr zu treffen vermag. Äußere Symptome sind z.B. erhöhte Vergesslichkeit oder die Verlangsamung von Tätigkeiten. Der betroffene Mensch spürt dies sehr wohl, bemerkt, dass er sich in einem desolaten Zustand befindet, aus dem er sich nicht befreien kann – und empfindet dies als äußerst unangenehm.

- „Leugnen"

Bedeutete „Unglauben", dass der Patient nicht in der Lage ist, die schlimme Diagnose für sich zu realisieren, so meint „Leugnen" ein bewusstes, gewolltes Handeln: der Patient weigert sich, ist nicht gewillt, die Diagnose zu akzeptieren. Diese Haltung ist unabhängig vom Informationsstand, hat auch nichts mit intellektueller Einsichtsfähigkeit zu tun. Intelligenz und Nicht-wissen-Wollen können in ausgesprochenem Konflikt miteinander stehen.

- „Wut"

Buckman unterscheidet drei Kategorien der Wut, die für ihn vor allem davon herrührt, dass der Patient erlebt, dass und wie er mehr und mehr die Kontrolle über sein Ergehen verliert:

„Wut auf die ganze Welt": eine Art Verzweiflung hinter aggressivem Vorzeichen, eine Wut gegen alle Nichtkranken.

„Wut, die sich gegen das Schicksal richtet": gegen ein anonymes oder ein personalisiertes Schicksal; bei religiösen Menschen bricht – ähnlich wie bei Hiob – die Weltordnung, der Glaube an die Gerechtigkeit Gottes zusammen (sog. Theodizee-Problematik).

„Wut auf jeden Menschen, der zu helfen versucht": die Übermittler sind schuld oder mitschuld, vor allem die Ärzte.

- „Angst"

Angst ist eine kreatürliche Reaktion, die oft gerade auch dem Schutz des Menschen dient. Andererseits wird Angst gesellschaftlich oft nicht zugelassen, gilt als etwas, dessen man sich schämen müsste. Buckman unterscheidet mehrere Ängste:

- Die Angst, die Schmerzen nicht ertragen zu können; die Sorge, den nahestehenden Menschen zur

Last zu fallen.

- Die Angst vor dem Tod und dem unsicheren Danach; die Sorge, vergessen zu werden.
- Die Angst, nicht genug gelebt zu haben.
- Die Angst um die evtl. unsichere Zukunft der hinterbliebenen „Lieben“.

- „Hoffnung, Verzweiflung, Depression“

Verzweiflung ist der Verlust der Hoffnung. Verzweiflung ist schubweise nachlassend und wiederkehrend. Symptome sind nach Buckman Schlaf- und Appetitlosigkeit, Inappetenz (= das Interesse an Interaktionen, Informationen, Wissen über Nachrichten usw. geht verloren), Weinen.

- „Schuldgefühle“

Schuldgefühle haben zwei sich überlagernde Ebenen: sie kommen zum einen aus den unerledigten Dingen, aus unbereinigten Problemen, ungelösten Fragen; man hat das Gefühl, anderen etwas schuldig geblieben zu sein; Erinnerungen steigen auf. Zum andern beziehen sich die Schuldgefühle aber auch auf das Empfinden, durch Krankheit und Tod bestraft zu werden für Sünden, Versäumnisse, Verstöße gegen die eigene Gesundheit (durch Trinken, Rauchen usw.).

Die zweite Phase: Das Kranksein

Buckman meint damit eine Übergangsphase zwischen Gesundheit und Akzeptanz des Sterbens. Es ist die Zeit nach dem Schock. Sie kann gleich nach Eröffnung der Diagnose einsetzen oder bis zum Tod andauern. Der Patient durchlebt die Alltäglichkeit und die Routine von Krankheit und „Therapien“, verliert zunehmend die Kontrolle, fühlt sich zermürbt – wobei alle Erscheinungen der ersten Phase weiterbestehen oder erneut auftreten können.

Die dritte Phase: „Das letzte Stadium“

Auch für die letzte Lebensphase proklamiert Buckman kein Gesetz: es gibt Patienten, die ihren Tod früh akzeptieren, und solche, die ihn nie akzeptieren. Auch bei denen, die ihr Sterbenmüssen früher realisiert haben, stellt sich Trauer ein, weil Verwandte, Freunde und viel Schönes zurückgelassen werden müssen. Buckman glaubt beobachtet zu haben, dass Menschen meist sterben, wie sie gelebt haben: freundlich und unkompliziert oder mürrisch und undankbar.

Der typologische Ansatz:

Verlaufsformen des Erlebens und Verhaltens im Prozess des Sterbens

Andreas Kruse (Wie erleben ältere Menschen den herannahenden Tod?, 1996) äußert gegen Phasenmodelle wie die oben dargestellten grundsätzliche Vorbehalte: sie seien immer Abstraktionen, die die interindividuellen Unterschiede des Todeserlebens und den Einfluss der „objektiven Lebenssituation“ auf dieses Erleben vernachlässigten (also z.B. die Art der Erkrankung, die Schmerzintensität, die familiäre Einbindung und die psychische Situation der Angehörigen, die Qualität der medizinischen und pflegerischen Behandlung, die Wohn- und Finanzsituation) sowie die Bedeutung des Lebenslaufs für das Todeserleben zu wenig berücksichtigten (also z.B. Lebensstile,

positive oder krisenhafte Erfahrungen in der Biografie, spezielle Belastungen, herausgebildete Bewertungsmaßstäbe für die eigene Biografie u.a.).
Kruse und sein Team eruierten mit Hilfe eines Kategoriensystems von Hans Thomae (Das Individuum und seine Welt) fünf Patientengruppen mit je ähnlichen Verlaufsformen des Erlebens und Verhaltens im Prozess des Sterbens; dieses Kategoriensystem beruht auf dem Vergleich von Daseinsthemen (= Was beschäftigt einen Menschen?) und Daseinstechniken (= Wie antwortet ein Mensch auf die Situation?).
Die fünf Patientengruppen mit jeweils ähnlichen Verlaufsformen des Erlebens und Verhaltens im Prozess des Sterbens zeigen folgende Merkmale:

1. „Akzeptanz des Sterbens und Todes bei gleichzeitiger Suche nach jenen Möglichkeiten, die das Leben noch bietet“
In dieser so typisierten Gruppe ist ein Wachsen der Bereitschaft, den nahenden Tod zu akzeptieren, zu beobachten, und auf der Basis dieses Akzeptierens auch das Wachsen der Fähigkeit, die noch bestehenden Lebensressourcen zu nutzen. Zentrale Themen des Erlebens sind die bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit, dies vor allem auch mit religiöser Akzentsetzung, und die Beschäftigung mit dem Schicksal der Familie und der Freunde. Die soziale Einbindung ist intakt, die Patienten fühlen ihre Individualität gewahrt, können offen kommunizieren; es bildet sich eine relativ harmonische Triade Patient – Angehörige – Arzt heraus.

2. „Zunehmende Resignation und Verbitterung, die mit dazu beiträgt, dass das Leben nur noch als Last empfunden wird und die Endlichkeit des eigenen Daseins immer stärker in den Vordergrund des Erlebens tritt“
In dieser so typisierten Gruppe wird ein Wachstum der Verbitterung konstatiert, das einhergeht mit dem Gefühl, abgelehnt zu werden. Im Erleben nehmen die Schmerzen einen immer größeren Stellenwert ein. Die Patienten fürchten den Tod – und wünschen ihn sich herbei. Dem sozialen Umfeld weisen sie zumindest eine Mitschuld an ihrer Situation zu und fühlen sich von ihm „abgeschoben“. Neue Sozialkontakte werden nicht mehr aufgenommen.

3. „Linderung der Todesängste durch die Erfahrung eines neuen Lebenssinnes und durch die Überzeugung, im Leben noch wichtige Aufgaben wahrnehmen zu können“
Die so typisierte Patientengruppe schafft es, die anfängliche Dominanz von Schmerzen und Ängsten zu durchbrechen und wieder „Aufgaben“ anzunehmen, vor allem hinsichtlich des weiteren Lebensweges des Ehepartners und der Kinder. Die neue Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung geht einher mit der Reflexion gemeinsamer Geschichte, mit wachsender Biografieorientierung. Auch Religion wird signifikant wichtiger zur Lebensinterpretation. Am Ende überwiegt die Freude über die Vertiefung von Beziehungen, Erfahrungen und Nähe. Das dem Tode vorangehende Erleben wird zur Bereicherung. A. Kruse merkt noch an, dass auch die behandelnden Ärzte den Tod dieser Patienten als großen persönlichen Verlust erleben.

4. „Bemühen, die Bedrohung der eigenen Existenz nicht in das Zentrum des Erlebens treten zu lassen“

Die so typisierte Patientengruppe vermeidet die bewusste Auseinandersetzung mit dem nahenden Tod; mit wachsender Nähe des Todes nimmt das Nichtwahrhabenwollen noch zu. Erst in den letzten Stadien mischen sich in die Äußerungen der Hoffnung auf baldige Wiederherstellung Anflüge von Unsicherheit und Angst. In diesen Phasen der Depression wird der familiäre Umfeld als große Stütze erfahren.

5. „Durchschreiten von Phasen tiefer Depression zur Hinnahme des Todes“

Die so typisierte Patientengruppe macht allmählich die signifikantesten Wandlungen durch: von anfänglicher Depression, Rückzug von Angehörigen und Freunden, Negationsbestimmtheit hin zu neuerlicher Öffnung für andere und zur Bereitschaft, ihr Schicksal anzunehmen.

Kruse fasst zusammen: „Bei jenen Patienten, die in den späteren Abschnitten der Untersuchung zur Hinnahme des Todes gefunden hatten, bestand im Vergleich zu den Patienten, die über den gesamten Untersuchungszeitraum mit Niedergeschlagenheit, Resignation und Verbitterung geantwortet hatten, eine höhere soziale Integration. Desweiteren war die Zufriedenheit mit den inner- und außerfamiliären Kontakten höher. Sie lebten zudem unter besseren Wohnbedingungen und verfügten über deutlich höhere materielle Ressourcen. Sie erhielten zudem eine bessere Unterstützung durch ambulante Dienste oder Sozialstationen.“ Und: es gibt unter günstigen sozialen (und weltanschaulichen) Voraussetzungen auch im unmittelbaren Vorfeld des Todes noch „Entwicklungspotentiale“, „seelisches Wachstum“.

***

Das Trauern

Das Trauerphasenmodell von Yorick Spiegel

Yorick Spiegel, ehemals Frankfurter Theologieprofessor mit stark sozialwissenschaftlichem Einschlag, schrieb das Buch „Der Prozess des Trauerns“ – ein Buch, das Interesse verdient, wenn man zu verstehen versucht, was mit und in Trauernden geschieht. Spiegel beschreibt vier Trauerphasen:

1. Die Phase des Schocks, ausgelöst durch die Nachricht vom Tod einer geliebten Person. Die psychophysische Reaktion ist ein Erstarrungszustand, der in der Regel einige Stunden anhält.

2. Die kontrollierte Phase, in der Trauernde die Kontrolle sich selbst gegenüber ausüben, ergänzt durch Angehörige, Freunde und sog. transition technicians (=„Übergangstechniker“; Pfarrer, Bestattungsunternehmer u.ä.), die ihn beschäftigen und in seiner Selbstkontrolle unterstützen..

3. Die Regressionsphase: die psychische Organisation des Trauernden bricht zusammen; er muss alle Energie auf den Erhalt seiner Ichaktivität hin bündeln. „Er verhält sich ichbezogen, apathisch und antriebsgehemmt und ist durch Empfindlichkeit, Verletzbarkeit und Misstrauen gegenüber der Umwelt gekennzeichnet. Es besteht erhöhte Selbsttötungsgefahr und die Bereitschaft eines passiven Sich-Sterben-Lassens.“ Nach Spiegel dauert diese Phase 1-3 Monate.

4. Die adaptive Phase: der Trauernde inkorporiert die verstorbene Person, d.h., er baut sie gewissermaßen in sich auf. In etwa parallel dazu restauriert sich seine psychische Organisation, wendet er sich wieder seiner Umwelt zu. Dies geschieht nach Spiegels Beobachtung gegen Ende des klassischen Trauerjahres.

Insbesondere fünf Aufgaben hat der Trauernde nach Spiegel im Laufe des Trauerprozesses zu bewältigen – wobei ihn Rituale, Seelsorge, Beratung maßgeblich unterstützen können:

- Der Trauerprozess muss überhaupt in Gang kommen können, darf nicht blockiert werden; der Trauernde muss sich auch gehenlassen dürfen, seine Klage und Anklagen artikulieren dürfen.
- Der Trauernde ist in einem emotionalen Chaos: „...er weiß weder, was alles er verloren hat, noch wo er beginnen soll, seinen Verlust aufzuarbeiten. Eine wesentliche Priorität hat hier die Aufgabe, sein Verhältnis zu dem Verstorbenen so zu klären, dass dieser weder verstoßen (verdrängt) werden muss noch zum beherrschenden Subjekt wird (Gefahr der Glorifizierung), sondern in seinen Schwächen und Stärken akzeptiert werden kann."
- Rituale, wie vor allem die Beerdigung, haben nach Spiegel zunächst auch die Funktion, „die Realität des eingetretenen Verlustes zu verstärken". Sie dienen der letztendlichen, unausweichlichen Anerkennung der Realität des Todes; ohne diese Einsicht kann der Trauerprozess nicht gelingen.
- Der Trauernde muss mit Gefühlen klarkommen, die gesellschaftlich, speziell auch familiär, eigentlich nicht zugelassen sind: Anklagen gegen den Toten, Hass, Schuldgefühle, Gefühle der Erleichterung und der Befreiung usw.

Gespräche mit Freunden und/oder Fachleuten oder auch wieder Rituale können zur Artikulation und damit zur Entlastung verhelfen.

- Vor allem in der o.g. Regressionsphase „befindet sich der Trauernde in einer Art Zwischenwelt zwischen Tod und Leben". Der „Lebenswille" müsse sich wieder durchsetzen – was eben nicht nur vom Wollen des Trauernden abhängt, sondern auch von sozialen Erfahrungen.

Spiegel weist darauf hin, dass vor allem Kinder, die beim Erleben des Todes oft vor einem für sie unverstehbaren Ereignis stehen, der besonderen Beachtung und Sensitivität bedürfen, weil sie ausgerechnet in dieser Situation von den Erwachsenen meist weder die notwendigen Verstehenshilfen noch die dann besonders notwendige Zuwendung erfahren. (Diesem Hinweis folgend, wird sich einer der nächsten Kursabschnitte speziell mit kindlichen Todes- und Trauererfahrungen befassen.)

Das Trauerphasenmodell von John Bowlby

John Bowlby, englischer Psychoanalytiker und speziell Kinderarzt, war der Pionier der sog. Bindungsforschung, die sich mit förderlichen und hinderlichen Faktoren der Mutter-Kind-Bindung befasst. Seine Studien fanden Aufnahme in die Programme der Weltgesundheitsorganisation.

Bowlby beschreibt vier Trauerphasen:

- die Phase der Betäubung; das Gefühl der Betäubtheit kann einige Stunden oder bis zu einer Woche dauern;
- Sehnsucht und Suche nach der verlorenen Bindungsfigur; diese Phase kann Monate bis Jahre dauern; es kommt zur schrittweisen Akzeptanz des Verlustes; kennzeichnend ist aber auch der Zorn;
- die Phase der Desorganisation und Verzweiflung: alte Denk- und Verhaltensmuster müssen abgelegt werden, was als sehr schmerzhaft erfahren wird; Trauernde verfallen in Depression und Apathie;
- die Phase der Re-Organisation: der trauernde Mensch beginnt, die neue Situation zu „betrachten" und über Bewältigungsmöglichkeiten nachzudenken. Die Neudefinition der Situation und des Selbst kann beginnen.

Die komplizierte Trauer

Die neuere Forschung thematisiert auch eine sog. Komplizierte Trauer. Lichtenstein, Gatz und Berg (1998) beschreiben Trauerzustände, die ein hohes Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko einschließen, die im Grunde pathologische Trauerzustände sind. In diesen Fällen gelingt die Anpassung an die neue Wirklichkeit nicht. Es kommt zu Panikattacken, auch zu selbstbeschädigendem Verhalten, zu Schlaf- und Essstörungen, zu erhöhter allgemeiner Krankheitsanfälligkeit, zu Funktionseinbußen im sozialen Feld, im Beruf usw.

Nach Einschätzung der Forscher, die sich mit der komplizierten Trauer beschäftigen (z.B. Stroebe u.a.), sind insgesamt jüngere Personen stärker von ihr betroffen als ältere, Witwer stärker als Witwen, Mütter stärker als Väter.

Auch die Art des Todes beeinflusst die Trauerintensität: z.B. zeigen Angehörige von Menschen, die sich selbst getötet haben, eher Ablehnungsgefühle gegenüber dem Toten, während Angehörige von Unfallopfern oder von Verbrechen stärkere Trennungsangst aufweisen: z.B. die sog. Posttraumatische Belastungsstörung.

Besondere Trauerformen – z.B. nach dem Lebenspartnerverlust im höheren Alter – bergen besondere Risiken (belastende Suizidgedankenspiele, aber auch reale bösartige Neubildungen u.a.). Wenn der Partner einen erwarteten Tod starb, etwa nach langjähriger Krankheit, tritt die komplizierte Trauer seltener auf.

***

Kinder und Tod

Kinder gehen mit Abschieden anders um als Erwachsene, verarbeiten starke Emotionen anders, erleben den Tod anders als Erwachsene. Diese Unterschiede zeigen sich in speziellen kindbezogenen Phasenmodellen, von denen die m.E. wichtigsten in kompendienhafter Form dargestellt werden.

Kindliches Todesverstehen - Ein psychologisches Phasenmodell

nach *Werner Thiede*, Das Kind vor der Problematik von Sterben und Tod

Tobias Brocher, Wenn Kinder trauern
Susanne Spiegel, Mit Grundschülern über den Tod reden
Ingun Spiecker-Verscharen, Kindheit und Tod – Die Konfrontation mit dem Tod in der modernen Kinderliteratur

‣ Frühe Kindheit
Thiede: Kleinkinder können den Tod noch nicht auf sich beziehen (Allmachtsphantasie artikuliert sich z.B. so: „Alle müssen sterben, und ich bleibe übrig"), haben daher keine Angst vor ihm, benutzen thanatoide Vokabeln ohne emotionalen Inhalt. Das damit verbundene Verhaltensrepertoire müssen Kinder erst noch lernen.
Spiecker-Verscharen: Tod wird im Kindergartenalter quasi bewegungsmäßig oder räumlich assoziiert: Als weg-Sein, verreist-Sein o.ä.; Todesangst ist Trennungsangst.

‣ Grundschulalter
Thiede: Angst vor dem Tod verbindet sich mit persönlichen Unsterblichkeitsphantasien. Häufig ist der personifizierte Tod (wie im Märchen).
Brocher: Tod erscheint z.B. als Bestrafung der Eltern, wenn sich das Kind von ihnen schlecht behandelt fühlt. Kinder können sich in ihrer Phantasie ausmalen, wie die Eltern um sie trauern. „Das haben sie dann davon"; „Das haben sie verdient".
Spiegel: Medial erzeugte Bilder (vor allem auch gruselige) verbinden sich mit eigenen Ideen über Tod, Himmel, Jenseits.
Spiecker-Verscharen: Da das Kind noch unfähig ist zu einer „abstrakten Auffassung vom Leben nach dem Tod", bilden sich z.T. „originelle" Anschauungen heraus.

‣ Vorpubertät
Thiede: Mit dem Beginn der Pubertät und den damit einhergehenden körperlichen Veränderungen kommen Identitätskrisen, und der Tod, der die Ich-Findung zu bedrohen scheint, fordert heraus, über Leben, Tod, Transzendenz klärend nachzudenken. Gleichwohl halten sich z.T. Wunschphantasien; Neugierde; religiöses Interesse; z.T. wird auch die Hinwendung zu „okkult-spiritistischen Praktiken" beobachtet.
Spiecker-Verscharen: Das realistische Todeskonzept beunruhigt und provoziert Verdrängungsformen (Witze über den Tod u.ä.), die durch eine typische Extrovertiertheit dieser Phase gestützt werden (Außengewandt- und Geleitetheit, Interesse an Sport, Musik, Hobbys), z.T. auch durch Tabuisierung in der Familie u.ä.

‣ Pubertät und Jugendalter
Thiede: Todes- und Jenseitsbilder sind in der Regel abstrakt formulierbar.
Brocher: In der Spannung zwischen „rebellischen Selbständigkeitsforderungen und hilflosen Abhängigkeitswünschen" ist die Todesgewissheit irritierend, mündet ein in Fragen wie: Lohnt sich denn mein Leben? Welchen Sinn hat es? Welche Zukunft habe ich?

Ein entwicklungspsychologisches Modell des Todesverstehens

Heike Baum (Ist Oma jetzt im Himmel? Vom Umgang mit Tod und Traurigkeit) und *Linde von Keyserlingk* (Da war es auf einmal so still. Vom Tod und Abschiednehmen) messen dem Lebensabschnitt im 4. und 5. Jahr eine besondere Bedeutung zu. Das mag die zusätzliche Darstellung ihres entwicklungspsychologischen Modells rechtfertigen

• Kinder im Alter bis zu drei Jahren

Auch *Keyserlingk* und *Baum* vertreten die Auffassung, dass Kinder bis zu drei Jahren mit Begriff und Vorstellung „Tod“ nur sehr wenig anfangen können, dass sie sich aber umso mehr mit ihrer Geburt und der Herkunft und Entstehung des Menschen allgemein beschäftigen. Nur verbunden mit Trennungsängsten und Verlassenwerden spielen todähnliche Vorstellungen eine Rolle; das Weggehen von Menschen, an die sie eine Bindung haben, deuten sie oft als Bestrafung für etwas, das sie entgegen dem Wollen Erwachsener getan hatten. Wenn z.B. Oma oder Opa sterben, brauchen Kinder die Versicherung, dass sie nicht daran schuld sind. – *H. Baum* erwähnt, dass Kinder dieser Altersgruppe gelegentlich gern bewegungslos da liegen und „tot“ spielen, sich dann wieder fröhlich erheben: die Endgültigkeit des Totseins ist noch weit weg von ihrer Vorstellungswelt.

• Kinder im Alter von vier bis fünf Jahren

Auch in diesem Alter können sie sich noch nicht vorstellen, einmal für immer nicht mehr da zu sein, aber sie beginnen, sich auf differenziertere Weise für den Tod zu interessieren: sie verbinden ihn jetzt häufiger mit Alter und Krankheit, auch mit Krieg und Gewalt; sie betrachten oder untersuchen tote Tiere, erschießen beim Spielen auch schon einmal ihre Freunde oder wünschen ihnen – wie auch den Eltern – den Tod, wenn diese sie geärgert haben. „Wenn du weg bist, kannst du mich nicht mehr ärgern.“ Auch Symptome kindlicher Trauer mehren sich: über Verlorenes oder Kaputtgegangenes – da sie sich in einem animistischen Lebensabschnitt befinden, in dem sie viele Dinge ihrer Umwelt beleben, behandeln wie etwas Lebendiges.

• Kinder ab sechs Jahren

Nach *Baum* und *Keyserlingk* entdecken Kinder bereits hier, dass der Tod etwas Endgültiges und nicht mehr rückgängig zu Machendes ist, dass auch ihr eigenes Leben endlich ist – was neue Ängste erzeugt. Sie zeigen Interesse an Todesursachen, an Beerdigungen – und haben Angst, dass die Eltern sterben könnten. Alles in allem erwachsen die emotionalen Reaktionen auf den Tod, die sich lebenslänglich nicht mehr zurückbilden.

***

Kindliche Trauer

Ein psychologisches Komponentenmodell nach
Erna Furman, Ein Kind verwaist
Marielene Leist, Kinder begegnen dem Tod
Ginette Raimbault, Kinder sprechen vom Tod – Klinische Probleme der Trauer
Ingun Spiecker-Verscharen (s.o.)
Alle o.g. Autorinnen stimmen darin überein, dass der Verlust eines „Liebesobjekts" für das Kind die schwerste Krise seiner Entwicklung ist, und dass sich Trauer(arbeit) bei Kindern sehr unterschiedlich gestaltet, von vielen Faktoren abhängt (Ich-Stärke und Alter des Kindes, Vorerfahrungen, Familiensituation und –klima u.a.m.).

Es gibt offenbar unterscheidbare Elemente im Trauervorgang, doch diese haben keine „natürliche" Reihenfolge, können auch spannungsvoll nebeneinander stehen. Daher wird hier ein Komponenten-, kein Phasenmodell angeboten. Abwehrmechanismen, die bei Kindern beobachtet werden (Regression, Verleugnung, Isolierung, körperliche Abfuhr, Lernhemmungen u.a.m.) werden nicht der eigentlichen Trauerarbeit zugerechnet, gelten als nicht förderlich.

‣ Komponente „Begreifen des Todes"
Um verarbeitet werden zu können, muss der Tod als „einzigartige Realität" (*Furman*) begriffen werden können – was in der frühen Kindheit sehr schwierig ist. Vorerfahrungen, auf die zurückgegriffen werden kann, und der „konkrete Nachweis" (dies.), z.B. am Grab, sind hilfreich.

‣ Komponente „Besetzungsabzug" bzw. „Entwertung"
Wenn das Kind seine libidinös besetzte Bindung vom Liebesobjekt abzieht, entwertet es dieses häufig – als psychische Reaktion; vor allem bei Vorherrschen ambivalenter Gefühle treten nicht selten Wut, Zorn und Enttäuschung auf. Charakteristisch: eine Mischung aus Schmerz und Hass (*Leist*). Aggression hat eine Schutzfunktion.

‣ Komponente „Überbesetzung"
Das Kind braucht die Möglichkeit, sich seinen Gefühlen und quälenden Erinnerungen hinzugeben (*Furman*). Dabei kommt es häufig zu glorifizierenden Überbesetzungen der Person oder von Situationen und Dingen, die an den/die Tote/n erinnern.

‣ Komponente „Schuldgefühle"
Schuldgefühle vor allem kleinerer Kinder hängen mit der Ursache-Wirkungs-Struktur kindlicher Allmachtsphantasien zusammen (*Raimbault*): sie glauben, (mit-)schuld zu sein am Tod, was Ängste und Neigungen zur Selbstbestrafung auslösen kann. *Raimbault* hat auch Übertragungen von Schuldgefühlen durch den überlebenden Elternteil beobachtet.

‣ Komponente „Identifizierung"
„Die Identifizierung ist ein ökonomischer Mechanismus, der sich besonders gut dazu eignet, das verlorene Objekt zu bewahren. Sie eliminiert den schmerzlichen Vorgang der Überbesetzung (Sehnsucht) und des Besetzungsabzugs; sie trägt zum Aufbau des Ichs und zur Bereicherung der Persönlichkeit bei; sie hilft dem Ich Vergangenheit und Zukunft zu integrieren, die Kluft zwischen dem Verlust des alten Liebesobjektes und den neuen Objektbeziehungen zu überbrücken. In vielen Fällen

erleichtert sie die schmerzliche Überbesetzung und den Besetzungsabzug, indem sie das Liebesobjekt eine Weile ganz oder zu einem Teil festhält, bis sie mit der Zeit an Umfang und Stärke abnimmt“ (*Furman*).

➡ *Leist* beschreibt die mögliche Übernahme auch pathologischer Symptome des/der Verstorbenen, was die Weiterentwicklung des Kindes hemmen kann.

➡ *Spiecker-Verscharen* betont, dass das Identifizierungsausmaß noch ausreichende Objektlibido lassen muss, um die Einstellung auf eine neue Bezugsperson möglich werden zu lassen.

‣ Komponente „Wiederbesetzung“

„Wir bemerkten in mehreren Fällen, dass das bloße Vorhandensein einer neuen Elterngestalt nicht auch schon die Besetzung durch das Kind garantiert. Wenn sein Trauerprozess noch nicht abgeschlossen, noch nicht genügend Objektlibido frei geworden war, wenn das Kind eine Wiederholung des Verlustes so sehr fürchtete, dass es sich nicht mehr voll hingeben wollte, dann war es nicht im Stande, eine neue Elternbeziehung einzugehen“ (*Furman*).

Zum Umgang mit Kindern in der Trauersituation

Heike Baum empfiehlt:

‣ Trauernde Erwachsene sollen sich nicht in ihre Trauer zurückziehen, sondern den Kindern gerade jetzt Zuwendung und Aufmerksamkeit schenken. Sie sollen mit den Kindern über die eigene Trauer sprechen und zugleich weiterhin ein offenes Ohr für die kindlichen Alltagssorgen haben.

‣ Den Kindern soll versichert werden, dass nicht sie der Grund für die schmerzhaften Gefühle sind.

‣ Kinder sollen nicht als Therapeuten fungieren oder für die Gefühle der Erwachsenen haftbar gemacht werden. Erwachsene sollen daher von Kindern keinen Trost, keinen Rat erwarten.

‣ Kinder gehen anders mit der Trauer um, sollen daher auch laut und unbequem, scheinbar pietätlos, sein dürfen.

‣ Erwachsene sollen mit Kindern über das Weinen sprechen. Der Anblick weinender Erwachsener kann das Kind erschrecken, vor allem dann, wenn es diese Personen nie zuvor weinen sah.

‣Eltern sollten Kindergarten, Schule, Eltern von Spielkameraden u.a. über einen Trauerfall informieren, damit diese sensibler auf Verhaltensänderungen des Kindes reagieren können und auch das Sich-Austauschen über Sterben und Tod unter den Kindern ermöglichen: „Kinder brauchen in ihrer Auseinandersetzung mit emotionalen Themen nicht nur Erwachsene, die sie möglichst wertfrei zu einem Ausdruck ihrer Gefühle und Gedanken ermuntern sollten, sondern auch den Austausch mit Gleichaltrigen“ (*Baum*).

‣ Alles in allem brauchen Kinder in Trauerzeiten Erwachsene, auf die sie sich verlassen können, die ihnen Sicherheit geben und die Gewissheit stärken, dass das Leben weitergehen darf.

***

Die Perspektive der Nahtoderlebnisforschung:

Stadien der Erfahrung im Sterbevorgang selbst

Eine Art Sterbestadienmodell entfaltet Raymond A. Moody. In seinem Buch „Leben nach dem Tod“ (1. deutsche Auflage 1977) dokumentiert er rund 150 Erfahrungsberichte verschiedener Personengruppen:

- solcher, die reanimiert wurden, nachdem sie von Ärzten für klinisch tot erklärt worden waren,
- solcher, die bei Unfällen, nach schweren Verletzungen oder Krankheiten dem biologischen Tod extrem nahe gewesen waren,
- solcher, die von Sterbenden Nahtoderlebnisse erzählt bekommen hatten.

Die Nahtoderlebnisse zeigen folgende Züge:

➡ die Unbeschreibbarkeit: Viele der Reanimierten u.ä. bezeichnen ihre Sterbeerlebnisse als eigentlich „unbeschreiblich“.

➡ das Hören der Todesnachricht: Viele können den genauen Wortlaut der Todeserklärung durch den Arzt wiedergeben.

➡ das Gefühl von Frieden und Ruhe: Viele erzählen von einem Gefühl der Schwerelosigkeit, der Behaglichkeit und Wärme. Die akustischen Signale, die empfangen werden, werden gelegentlich als unangenehm empfunden.

➡ das Tunnelerlebnis: Der „dunkle Raum“, durch den sich die Betroffenen gezogen fühlen, wird häufig umschrieben als „Höhle“, „Schacht“, „Rinne“, „Trichter“, „Vakuum“, „Rohr“ oder „Zylinder“.

➡ das Verlassen des Körpers: Die außerkörperliche Erfahrung, sich in einer Art spirituellem Leib zu befinden, geht einher mit Zeitlosigkeit, rasch und klar verlaufenden Denkprozessen und verändertem Gehörsinn: statt akustischer Signale werden z.B. Gedanken „gehört“.

➡ die Begegnung mit anderen „Wesen“: Viele erzählen, dass sie anderen spirituellen Wesen begegneten, die ihnen z.B. mitteilten, dass ihre Zeit noch nicht gekommen sei.

➡ das Lichtwesen: Die Begegnung mit einem Lichtwesen hinterlässt bei den Betroffenen meist den tiefsten Eindruck; ihm ist vor allem auch eine kriterielle Funktion eigen, es fragt nach dem, was einer aus seinem Leben vorweisen kann.

➡ die Rückschau: Es handelt sich offenbar um ein rasend schnelles Wiederauftauchen von Erinnerungsbildern, meist, wenn auch nicht immer, in chronologischer Abfolge.

➡ die Rückkehr: Fast alle wollen im Licht bzw. bei dem Lichtwesen bleiben. Wie im einzelnen die Rückkehr in den physischen Körper erfolgte, konnten die Betroffenen in der Regel nicht beschreiben.

➡ die neue Sicht des Lebens und des Todes

Die meisten bemühen sich nach Nahtoderlebnissen, bessere Menschen zu werden bzw. den Auftrag, den sie vom „Lichtwesen“ erhalten hatten, zu erfüllen. Fast alle merkten an, dass sie die Angst vor dem Tod verloren hätten.

Dieses Modell ist zum einen relativ beweisarm, zum andern aber auch nicht ohne erstaunliche Elemente – wie z.B. die Sicherheit, mit der Patienten ohne medizinische Vorkenntnisse ihre Reanimation beschreiben konnten oder wiederholen konnten, was gesagt wurde, als sie „tot“ waren usw.

Für Sterbebegleiter, Seelsorger u.a. liegt in diesem Modell ggf. ein Hinweis darauf, dass Sterben anders sein könnte, als unsere Wahrnehmung es nahe legt, dass die Schrecklichkeit des Sterbens evtl. eher unserer Angst entspringt als den Erfahrungen des Sterbenden entspricht.

***

Verstehen und Begleiten Sterbender und Trauernder

Mit Sterbenden und Trauernden sprechen können

Die soziale und therapeutische Dimension der Sprache, des Gesprächs, der sprachlichen Überlieferung (von Mythen, Märchen, Dichtung, Segen usw.) ist seit Urzeiten geläufig – ebenso wie die wortvermittelte Gefährdung des Menschen und der menschlichen Gemeinschaft durch verbale Gewalt, Lüge, Drohung, Fluch und Nicht-Verstehen-Können (vgl. den biblischen Turmbau-Mythos, der die Unfähigkeit der Menschen, sich zu verstehen und zu verständigen, als Strafe Gottes für menschliche Überheblichkeit erklärt). Die extremen Dimensionen zwischenmenschlicher Kommunikation und die Unzulänglichkeit sprachlichen Bemühens um Eindeutigkeit beschäftigen Theologie und Philosophie seit langem und sind in der Neuzeit Themen der Psychologie und der speziellen Kommunikationswissenschaft geworden. Man kann mit Fug und Recht sagen, dass „Kommunikation“ in der Gegenwart einer der am weitesten ausgezogenen Gegenstände geworden ist, einer der am umfassendsten entgrenzten Begriffe: Er schließt die sprachliche Verständigung ein, geht aber auch weit darüber hinaus: umfasst z.B. auch Theorie und Praxis des „organismischen Dialogs“.

***

Vom “organismischen Dialog“

Kurt Lückel, ein gestalttherapeutisch arbeitender Seelsorger, schrieb ein Buch "Begegnung mit Sterbenden". Darin schildert er ein ergreifendes Trösten: "Ich sehe mich noch als jungen Pfarrer mit meiner Taschenbibel in der Hand am Fußende eines Sterbebettes stehen. Man hatte mich, vertretungsweise, ins Altersheim zu einer sterbenden alten Dame rufen lassen. Als ich mit der Stationsschwester das dämmrige Zimmer betrat, hörte ich als erstes ein schweres Röcheln und sah dann im Nähertreten ein hochrotes Gesicht voller Schweißperlen eine Frau im beginnenden Todeskampf. Ich sprach sie an, aber sie reagierte kaum. Ich sagte ihr, dass ich gekommen sei, weil sie mich habe rufen lassen. Aber auch das ging fast völlig unter in ihrem Kampf mit ihrer totalen leiblichen Not.

Daraufhin ging die Schwester ans Bett, strich ihr über ihr verschwitztes Gesicht, sprach sie in einem warmen, liebevollen Ton mit ihrem Namen an, beugte sich ganz nah an sie heran, nahm ihr Gesicht behutsam an ihre Brust, nahm sie gewissermaßen auf, wie man ein Kind stillt, und sagte...: ‚Unsere liebe Frau D., die hat jetzt solch eine Not‘, und zu mir hin (mit leichten Wiegebewegungen): ‚Unsere liebe Frau D.‘ und sie "stillte" sie tatsächlich: das Röcheln ließ nach, die Sterbende beruhigte sich, ließ sich

nach einer Weile von der Schwester auch auf mich aufmerksam machen. Dazu setzte sich die Schwester schließlich so aufs Bett, dass sie Kopf und Oberkörper der alten Frau in ihren abgestützten Arm betten konnte, und - so eingefasst in Geborgenheit - war die Sterbenskranke fähig und bereit, für ein paar Minuten auf das zu hören, was ich ihr, selbst betroffen, aus der Bibel vorlas. Es hätte dazu meiner nicht bedurft. Meine Gegenwart als Pfarrer hatte eher symbolische Bedeutung. Ich war sozusagen Symbolfigur, die durch ihre bloße Anwesenheit schon auf Gott verweist, auf Christus, auf den, der ‚uns die Hände unter den Kopf legt, wenn wir sterben müssen', wie M. Claudius an Andres schreibt.

Aber eben dieser Symbolbezug wurde menschlich durch das Verhalten der Schwester bestimmt. *Sie* war es, die der Sterbenskranken die Hände unter den Kopf legte. Sie war denn auch der eigentliche Seelsorger in dieser Situation. Sie war es sowohl für die Sterbende als auch für mich: sie hat sich nicht mit einer verbalen Botschaft die Sterbende vom Leib gehalten, sondern sie hat mit ihrer Leiblichkeit, mit ihrer ganzen Person, mit ihrer Gestik, den Worten, dem Tonfall, mit ihrer Nähe und Wärme dieser Frau genau das gegeben, was sie brauchte: ein personales, leibhaftiges Du.

Diese Szene hat sich mir tief eingeprägt. Sie ist für mich damals schon beispielhaft gewesen und inzwischen so etwas wie ein Modell für ganzheitliche Seelsorge geworden - ganz gewiss aber ein Beispiel für Seelsorge in einer bestimmten Phase der Sterbebegleitung, nämlich auf jeden Fall dann, wenn die leibliche Not primär derart in den Vordergrund tritt, dass ein sterbender Mensch ganz seinem Leibgeschehen ausgeliefert ist: Seinen Schmerzen, seinen Ängsten, dem Sterben selbst."

Lückel beschreibt eine Schwester, die sich verhält wie eine Mutter, die ihr Kind an sich nimmt. Es ist eine Szene, die anknüpft an die Urkommunikation zwischen Mutter und Kind; die anknüpft an die Geste, in der alles Urvertrauen begründet ist. Es ist dies der "organismische Dialog" der Leiblichkeit: ein Gespräch, das tiefer reicht als alles andere Sprechen, das dann noch gehört wird, wenn Worte versiegen und versagen. Es ist die Körpersprache der Seele, die hier laut wird. Es ist die Gegenwart der Seele im Fleisch, die hier mit anderem Fleische spricht. Der letztmögliche Dialog an den Rändern des Lebens, dort, wo die vorgeburtlichen und nachgeburtlichen Geborgenheitserfahrungen gespeichert sind; es ist ein Körperdialog.

***

Gesprächspsychotherapeutische Konzeptionen

Die Konzepte von Carl G. Rogers und Stephen R. Covey werden in den Studienbriefen über Kommunikation und Beratung dargestellt. Sie haben sich gerade auch in der Begegnung mit Sterbenden und Trauernden bewährt.

Mit Kurt Lückel war eben ein Repräsentant der Gestalttherapie vorgestellt worden: bei ihm gehört zum Konzept, körperliche Signale und verbale und nicht-verbale Kommunikation zu verbinden, um „Begegnung" möglich zu machen, d.h., eine Beziehung zur Person durch den Leib, das Gefühl und die Vernunft.

Dieser Ansatz erklärt sich aus dem gestalttherapeutischen Menschenbild, das die Leib-Seele-Problematik als Gestaltdynamik des Organismus versteht, sowie aus einer Art Zeit-„Philosophie“: entscheidend ist die organismische Befindlichkeit als Gestalt des Erlebens im „Jetzt“; die Fixierung auf Vergangenes oder Künftiges wird als Widerstand gewertet. Der neurotische Verhaltenskern im Menschen wird gebildet durch das „Vermeiden“ und die „unerledigte Situation“; „neurotisch“ insofern, als die infantile Fixierung auf den Status quo sozialer Erfahrungen die Schließung „guter“ Gestalten im „Jetzt“ verhindere.

Ein weiterer Beitrag der Gestalttherapie zur Gesprächskultur mit Sterbenden stammt von Hilarion Petzold und Ingrid Spiegel-Rösing (Die Begleitung Sterbender). In der Begleitung des Menschen bis zum Tod geht es demnach darum, bis zuletzt Selbstkompetenz, Intimität, Selbstbestimmung und Identität zu stärken. Um dies zu erreichen, muss der Sterbebegleiter zwei eigentlich gegensätzliche „Leistungen“ vollbringen und so den Kreis schließen: auf der einen Seite die Integration in die Gemeinschaft der Lebenden, auf der anderen den Beistand zum Hinausgehen aus der Gemeinschaft der Lebenden „leisten“. Das heißt, der Therapeut, der Seelsorger u.ä. muss zum einen sowohl durch Kommunikation (Gespräch) als auch Partizipation (z.B. Berührung, Gesten) dem sterbenden Menschen vermitteln, dass er noch dazugehört – und ihm zugleich bei der Herauslösung helfen a) durch Hilfe bei der Suche nach Selbstwert, Sinn, Lebenserfüllung und Vergebung, b) durch Ermutigung zum Vertrauen auf Bewahrung angesichts des nahen Todes, auf Geborgenheit, Verwandlung, Zukunft. Diese an sich gegensätzlichen „Leistungen“ kann man sich wie das Aufeinanderzubewegen zweier Halbkreise vorstellen.
Eine bedürfnisorientierte Sterbebegleitung in teils tiefenpsychologischer, teils gesprächspsychologischer Tradition bietet H.-C. Piper (Gespräche mit Sterbenden) an. Programmatisch: „Wenn wir uns von ihnen – Bildern und Gleichnissen der Sterbenden – berühren lassen, werden wir entdecken, dass sie zu unserer eigenen Sprache gehören“. Piper beschäftigt sich intensiv mit der Symbolsprache Sterbender – daher befasst er sich auch mit Traumarbeit. Er glaubt, dass es in den Träumen Hinweise auf den bevorstehenden Tod gibt und dass auch Symbole in Sprache und Handlungen von Sterbenden Hinweise sein können (Beispiele: Sterbende erzählen, sie planten eine Reise; sie bitten den Seelsorger, ihnen die Uhr auszuziehen – und sie haben gar keine am Handgelenk; Geld als Zeichen der Angst vor dem Loslassen usw.). Pipers Ansatz ermöglicht die vertiefte Wahrnehmung der Befindlichkeit Sterbender und sensible Kommunikation mit ihnen.

***

Von der Wahrheit und den Ängsten

Die Darstellung von Eugen Ansohn „Die Wahrheit am Krankenbett“ ist m.E. deswegen nach wie vor wichtig, weil sie klar abhandelt, was aus ärztlicher, medizinethischer Sicht für und gegen die Wahrheit am Krankenbett spricht.

Nach Ansohn spricht dagegen:

- das Motiv der Schonung des Patienten;

- dass der Patient die Wahrheit ggf. (noch) gar nicht wissen w i l l;
- dass Hoffnung nicht zerstört werden darf;
- dass in jeder Prognose ein Stück Unsicherheit liegt;
- dass das Sterben leichter sein kann, wenn man sich nicht zuvor lange quälte.

Dafür spricht:
- die Achtung vor der Persönlichkeit des Kranken;
- die Beobachtung, dass die Wahrheit Aktivitäten und Widerstandskräfte auslösen kann;
- dass die Glaubwürdigkeit des Arztes durch Lügen zerstört wird – was wiederum die Wirkung der ärztlichen Bemühungen beeinträchtigt.

Wichtig ist auch, was Ansohn über die Voraussetzungen einer gelingenden Sterbehilfe schreibt, was der Arzt u.a. mitbringen muss:
- die richtige Einstellung zum eigenen Tod,
- die Bereitschaft zur Kommunikation,
- die Befriedung des Kranken (was mehr ist als Beruhigung, Ruhigstellung).

***

Vom Trösten

Zusammenfassende und abschließende Gedanken

Des Trostes bedürftig sind wir von Anfang an. Unser Leben beginnt mit einem lebensgefährlichen Erlebnis, der Geburt. Höchstwahrscheinlich durchlaufen wir während unseres Geborenwerdens Stadien des Sterbens.
Wir werden unseren Müttern aufs Herz gelegt und werden stiller, werden so „gestillt“, noch bevor wir Nahrung bekommen. Wir erfahren die erste tröstende Umarmung, eine Urgebärde. Und werden still. Und wollen für immer so getröstet werden. Gegen unsere vielen Babytraurigkeiten und -ängste hilft nur, wenn wir aus dem Kinderbettchen gehoben und in die Arme genommen werden.

Wenn wir später, viel später, mit Verwandten oder Freunden auf einem Friedhof stehen, wenn uns die tröstenden Worte, die wir uns zurechtgelegt hatten, einfach nicht mehr einfallen wollen oder uns plötzlich einfach banal anmuten, dann kommt es zu jener stummen Umarmung, die alles sagt - und in der eine sehr alte Erinnerung steckt. Umarmung tröstet. Es gibt tröstliche Urgesten.
Diese sind allen Worten voraus. Natürlich gehen uns auch die Worte unserer Mütter entgegen, kaum, dass wir da sind. Wir verstehen nicht ihren Wortlaut, aber ihren Sinn fühlen wir. Sie atmen Liebe. Es sind Worte, die streicheln. Auch die ersten tröstenden Worte sind eigentlich Gesten, Klanggesten. Es kommt nicht auf die Begriffe an, sondern auf ihren Sinn. So ist das noch oft im Leben beim Trösten, möglicherweise bis zuletzt.
Kurt Lückels Schilderungen vom tröstlichen organismischen Dialog (s.o.) handelten z.B. von einer Schwester, die sich verhält wie eine Mutter, die ihr Kind an sich nimmt. Es ist eine Szene, die anknüpft

an die Urkommunikation zwischen Mutter und Kind; die anknüpft an die Geste, in der alles Urvertrauen begründet ist. Es ist dies der "organismische Dialog" der Leiblichkeit: ein Gespräch, das tiefer reicht als alles andere Sprechen, das dann noch gehört wird, wenn Worte versiegen und versagen. Es ist die Körpersprache der Seele, die hier laut wird. Es ist die Gegenwart der Seele im Fleisch, die hier mit anderem Fleische spricht. Der letztmögliche Dialog an den Rändern des Lebens, dort, wo die vorgeburtlichen und nachgeburtlichen Geborgenheitserfahrungen gespeichert sind; es ist ein Körperdialog. Noch der Tod kann tröstender Körperdialog sein. Die so genannten Primitiven dachten und denken sich z.T. auch heute noch den Tod wie eine rückwärtsgehende Geburt. Auch in unseren Breiten legte man daher die Toten in embryonaler Haltung in die Mutter Erde. Sterben ist eigentlich dasselbe wie Geborenwerden, nur gerade umgekehrt, glaubte man.

Zweierlei wollte ich damit sagen: So, wie nach gut begründeten wissenschaftlichen Theorien jede Angst, auch jede kleine Angst, ein Geschwister der Todesangst ist, so liegt alle Trostbedürftigkeit letztlich in unserem Todesschicksal begründet. Wir sind, soweit wir zur Zeit sehen, das einzige Wesen, das etwas weiß von seiner Vergänglichkeit. Und darum sind wir größer und elender als alle andere Kreatur. Daher brauchen wir soviel Trost. Umarmungen gegen die Vergänglichkeit.

Das zweite: Wenn Männer trösten, dann spielen sie einen Teil einer mütterlichen Rolle. Wenn Männer helfende Berufe ergreifen, Sozialpädagoge oder Kindergärtner werden, dann praktizieren sie ein Stück Sozialmütterlichkeit. Wenn der in Israel ja durchweg männlich gedachte Gott tröstet, dann handelt auch er mütterlich: "Ich will euch trösten, wie einen seine Mutter tröstet" (Jes 66, 13). Und Mütter trösten, indem sie Kummer stillen, stillmachen.

Ich sagte: da ist ein Teil einer mütterlichen Rolle. Der ist unzweifelhaft da. Es gibt aber auch einen klassischen männlichen Anteil, der sich erst aus der Begriffsgeschichte erschließt. Zu den Wurzeln des Trostes gehört das gotische trausti, das eigentlich "Vertrag" oder "Bündnis" bedeutet und eng mit dem englischen trust zusammenhängt. Vertrauen und Treue berühren sich sprachgeschichtlich engstens mit dem "Trösten". In altsächsischer Sprache, also noch bevor die Sachsen christianisiert wurden, gab es das Wort gitrost: es war das Gefolge, das einem Herzog in Treue verbunden war. Tröster sind ursprünglich Leute, die in schwerer Zeit zu einem halten, einem die Treue halten.

Einen Menschen trösten, heißt eigentlich, ihm die Treue halten. Ist zuverlässiges Dasein und Für-ihn-Eintreten. Trösten ist, so gesehen, auch ein Macht herstellendes, wiederherstellendes oder überhaupt machtweckendes Handeln; ich gebe dem andern etwas ab von meiner scheinbar oder tatsächlich stärkeren Position. In Zeiten seiner Schwäche und Bedrohtheit springe ich ihm bei, mache ihn stärker. Ich werde ein Teil seiner Schutzmacht. So stellt sich der eher männliche Anteil des Tröstens dar, zumindest sprachgeschichtlich. Dass man anderen oder auch sich selbst Trost zusprechen kann, hat Elemente von beidem: vom mütterlichen Zuspruch, bei dem der Wortlaut anfänglich zweitrangig ist; und vom Schutzversprechen, das fast etwas von verlässlichen Verträgen hat, bei dem es auf den Wortlaut sehr wohl ankommt. Der Schüler, der seinerzeit im Südhessischen auf dem Nachhauseweg von älteren Jungen so zusammengeschlagen wurde, dass ihm der Kiefer brach, brauchte die tröstende

Umarmung, die ihn aller Liebe versicherte, ebenso wie das Versprechen: in Zukunft begleiten dich ältere Mitschüler; dir tut keiner mehr 'was. Beides Trösten hilft gegen die Erfahrung von Ohnmacht. Sehr schön ausgeformt im Alten Testament: "Ich wandte mich und sah an alle, die Unrecht leiden unter der Sonne. Und siehe, da waren Tränen derer, die Unrecht litten und hatten keinen Tröster. Und die ihnen Unrecht taten, waren zu mächtig..."

Da hat sich im Lebensgefühl aber anscheinend etwas geändert. Wir erfahren zwar noch wie eh und je unzählige Niederlagen, Demütigungen, Ohnmachtssituationen. Aber wir wollen mehr, als nur getröstet werden, denn Getröstetwerdenmüssen ist Schwäche. Bei einer Schwäche getröstet werden zu müssen, wird als Verstärkung der Schwäche empfunden. Trost reicht vielen Zeitgenossen nicht mehr. Oder wir können es uns einfach nicht leisten, trostbedürftig zu wirken; wir verlieren unser Gesicht in den fröhlichen Gesellschaftsspielen. Nach H.E.Richters Analyse ist für die Neuzeit die Illusion von der menschlichen Allmacht (vgl. Buchtitel: Der Gotteskomplex) charakteristisch, einhergehend mit unterschiedlichen Modellen, mit Ohnmachtserfahrungen umzugehen: sie werden z.B. verwandelt in projektiven Hass (auf Minderheiten), "verleugnet durch hysterisches Überspielen", "beschwichtigt durch Ersatzbefriedigungen", "verschleiert durch Sozialtechniken" nach der Art: wir lösen schon unsere sozialen Probleme. Eine entscheidende Aufgabe der Gegenwart bestehe in der "Gewinnung eines menschlichen Maßes zwischen Ohnmacht und Allmacht", meint H.E.Richter. Alles andere sind nur Verschleierungen unserer letzten Trostbedürftigkeit, im Grunde genauso ohnmächtig wie unsere zahllosen Trösterlein gegen die Ohnmacht, die Trösterlein aus der Flasche oder die pharmazeutischen Stöpsel für unsere seelischen Löcher. Schon zahllose Schulkinder bekommen morgens Beruhigungs- oder Aufputschmittel verabreicht, um den beginnenden Tag ertragen zu können. Keine Schwäche zeigen! Trost ist eigentlich nicht sehr gefragt, eher seine Surrogate. Es sei denn, man kommt an die äußersten Ränder des Lebens, an denen man die eigene Ohnmacht unausweichlich erfährt und auch die Ohnmacht unserer Mittel gegen die Ohnmacht.

Die hebräischen, griechischen und lateinischen Wörter, die mit "Trost" ins Deutsche übersetzt wurden, vornehmlich in deutschen Bibelübersetzungen, liegen häufig in der Nähe der Bedeutung Hoffnung, Geduld und Glaube. Da geht es eher um die innere Kraft, die erforderlich ist, um bei einem Menschen zu bleiben, ihm treu zu sein. Es geht um die Kraft, vor einem Übel nicht nur nicht davonzulaufen, sondern sich auch um Haltung und Struktur zu bemühen, um die Haltung, die etwa in der Geduld steckt, die sich also nicht hinreißen lässt. Fast so etwas wie ein Mittelding, eine Vermittlung zwischen dem Körperdialogischen und dem quasi Wehrhaften des Tröstens. Weil diese Haltungen nicht nur Formen sind, um die ich mich mühen kann, sondern auch einfach Gaben sind, etwas, das mir zufällt, das über mich kommt, das mir letztlich unverfügbar ist, wie der Glaube und die Hoffnung.

Das lenkt das Interesse auf die Ungereimtheiten des Trostes und des Tröstens. Wo getröstet wird, Trost erfahren und gegeben wird, geht es manchmal etwas verrückt zu. Zum Beispiel: Ich habe öfter erlebt, dass Sterbende ihre ratlosen Angehörigen getröstet haben - statt umgekehrt, wie man es sich so vorstellt, dass es sein müsste. Trösten verdreht manchmal alle Logik, stellt die Ordnung auf den Kopf.

Sterbende trösten manchmal die Überlebenden, sind in ihrer Schwäche stärker als die Überlebenden, die nicht loslassen können. Sterbende trösten die andern, damit diese sie freigeben, sie ziehen lassen. Manchmal tun sie es mit Worten. Manchmal z.B. mit Bildern. Elisabeth Kübler-Ross berichtet von einem fünfjährigen Mädchen, das an einem tödlichen Hirntumor leidet und seiner Mutter dadurch aus der Verzweiflung hilft, dass es ein Bild malt. Unter den Figuren des Blattes fällt der purpurrote Luftballon auf, der sich freischwebend von allen anderen Figuren löst. Kübler-Ross: "Dieses Bild wurde zur Quelle des Trostes für ihre Mutter, die die Botschaft ihrer kleinen Tochter verstand und die ihr Kind daraufhin loslassen und freigeben konnte - ebenso auch wie das kleine Mädchen selbst sich loslassen und den eigenen Tod im Bild durch einen frei gen Himmel schwebenden Luftballon symbolisieren konnte".

Auch andere Erfahrungen mit dem Trösten enthalten ein Element des Paradoxen: es geht nicht so, wie wir denken, dass es gehen müsste (und wie es ja auch oft geht). Manchmal denken wir, wir hätten wirklich etwas bewirkt, aber haben dabei die Trostlosigkeit noch erhöht. Manchmal tröstet man dafür ungewollt. Da sagen einem später Menschen: Damals haben Sie mir damit oder damit entscheidend geholfen. Und wir hatten's manchmal gar nicht gemerkt und hatten es vielleicht auch nicht gewollt.

Beratungsfachleute beschreiben gelegentlich in wissenschaftlicher Sprache eigentlich religiöse Erfahrungen, z.B., wenn ein Beratungsprozess am Nullpunkt angekommen ist, die Bemühungen umeinander gescheitert sind. Keine Hoffnung mehr, Trostlosigkeit. Carl Rogers, ein Klassiker der Beratungspsychologie, schreibt im Vorwort seines Buches über die "klientbezogene Gesprächstherapie" (1972), das Buch handle "von dem Klienten und mir, wie wir mit Verwunderung die starken ordnenden Kräfte erleben, die in diesem ganzen Vorgang sichtbar sind, Kräfte, die tief zu wurzeln scheinen im Universum"; das Buch handle "vom Leben, wie es sich im therapeutischen Prozess offenbart mit seiner blinden Gewalt und seiner furchtbaren Zerstörungskraft, die doch mehr als aufgewogen wird durch seine strukturierende Kraft, wo immer ihm Gelegenheit zur Entwicklung gegeben ist."

Das sind Erfahrungen, wie sie ganz ähnlich Martin Luther beschrieben hat. Creatio ex nihilo, die Schöpfung aus dem Nichts, neuer Anfang aus dem Nullpunkt. Trösten scheint ebenso eine Kunst wie eine Gnade zu sein.

Unberechenbar ist auch die Sache mit der Trösterin Zeit. Es gibt sie ja, diese Trösterin. Ob sie alle Wunden heilt, wie das Sprichwort sagt, ist m.E. nicht ganz sicher; ich glaube, es gibt Wunden, die nicht heilen, die vielleicht bluten müssen, damit Erinnerung bleibt und Versöhnung gewollt wird, damit sich Menschen, die aufeinander geschossen haben, auf einstigen Schlachtfeldern in die Arme fallen. Manche alte Wunden müssen wohl aufreißen, damit es Frieden geben kann. Aber grundsätzlich gilt sicher, dass die Zeit Wunden heilt. Die Zeit ist eine Trösterin. Augustinus hat dafür eine handfeste Erklärung: "Das Gedächtnis ist gleichsam der Magen der Seele." Die Seele leistet Verdauungsarbeit, und dabei geschieht Eigenartiges mit der Erinnerung; noch einmal Augustinus: "An meine

überstandene Traurigkeit denke ich zuweilen froh zurück - und traurig an die Fröhlichkeit." Die Maßstäbe verwandeln sich merkwürdig.

Die Zeit ist auch deswegen tröstlich, weil sie manches vergessen lässt und dabei aufbewahrt für Zeiten, in denen wir nur noch aus der Erinnerung leben können. Wie tröstlich sind etwa in der Seelsorge mit altersverwirrten Menschen oft alte Klänge und Geschichten! In der Kindheit und Jugend gelernte und dann lange vergessene Verse und Sprüche tauchen wieder auf aus der Tiefe, gewinnen Eigenleben und geben das Gefühl, noch da zu sein, wirklich zu sein, gelebt zu haben und zu leben. Trost nicht im Vergessen, sondern im Wiedererinnern von Leben.

Wer ganz Schlimmes erlebt hat, spürt, dass die Zeit zunächst einmal stillsteht für ihn. Und eigentlich, so weiß man in diesen Zeiten, müsste die Welt einmal stillstehen, Pause machen, denn etwas Arges ist passiert, das wahrgenommen und bedacht werden müsste. Es geht im Grunde nicht mehr weiter wie bisher. So war das früher in kleinen Gesellschaften, in Stämmen, Clans. Unsere Gesellschaft legt keine Pause mehr ein. "Das Leben der Großstadt wirkt so, als ob niemand mehr stürbe" (Ariés).

Das ist wahr, aber für unsere Zeit ist zum Teil auch Gegenläufiges charakteristisch: Eltern trauern über den Verlust von Kindern viel intensiver als zu früheren Zeiten. Weil Eltern heute generell viel stärker psychisch abhängig sind von ihren Kindern und deren Ergehen als früher.

Auch wissenschaftlich gestütztes Trösten erkennt paradoxe Züge an, nicht nur das Erfahrungswissen oder religiös fundierte Seelsorge. Das Trösten von Sterbenden muss nach Hilarion Petzold, dem Gestaltpsychotherapeuten, zwei scheinbar gegenläufige Intentionen haben – wir erinnern uns: es muss Zeichen der Integration in die Gemeinschaft der Lebenden haben und zugleich Beistand zum Hinausgehen aus der Gemeinschaft der Lebenden sein. Der Sterbende soll also zum einen erfahren, dass er dazugehört; wir zeigen es ihm im Gespräch und durch Gesten, Berührungen. Zugleich helfen wir dem Sterbenden aus dieser Gemeinschaft der Lebenden hinaus, indem wir ihm helfen, sich mit seiner Vergangenheit zu versöhnen, helfen zur Vergebung, helfen bei der Suche nach und der Frage nach dem Sinn; wir ermutigen zum Vertrauen auf Bewahrung angesichts des Todes, sprechen von Geborgenheit im Tod, sprechen von Hoffnung über den Tod hinaus. Trösten hält fest und gibt frei, erhält Gemeinschaft und führt aus ihr hinaus.

Dabei ist Trostbedürftigkeit offenbar unterschiedlich ausgeprägt. Es "zeigt sich ein durchgehender Trend, wonach Menschen, die in ihrem Leben die Dinge bewältigt haben, auch in ihrer Krankheit weniger niedergeschlagen, ängstlich oder reizbar sind und auch weniger soziales Rückzugsverhalten zeigen... Schwierigkeiten in der vergangenen Lebensbewältigung verstärkten auch die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Depression und Angst in der Krankheit... Dies stützt die häufige Beobachtung, dass die frühere Lebensweise eines Patienten auch die Art seines Sterbens beeinflusst" (J.Hinton). Der Volksmund sagte früher: Was einer ist, was einer war, im Sterben wird es offenbar.

Stellt sich die Frage, ob religiöser Trost besser ist als nichtreligiöser. Kann man z.B. die Anforderungen Petzolds erfüllen - Hoffnung über den Tod hinaus machen, Bewahrung und Geborgenheit im Tod ansprechen usw. -, ohne an des Todes Tod zu glauben? Was kann der säkulare Mensch eigentlich über den Tod sagen? Wie tröstlich ist es, als Nichtmehr-Christ vom Tod zu reden? Zu dem Sterbenden oder zu den Trauernden? Umstritten ist unter modernen Denkern – und damit fingen wir die Beschäftigung mit der Thanatologie ja an - , ob man vom Tod überhaupt etwas Angemessenes sagen kann – und welche Konsequenzen es hat, wie man diese Frage für sich beantwortet.

Es gibt konträre Positionen in der philosophischen Thanatologie. Die einen sagen, dass jede Rede vom Tod nur mit letztlich leeren Worthülsen operiere, hinter denen das Nichts stehe: um das Schweigen des Todes zu übertönen; weil wir dieses Schweigen nicht aushalten können. Für sie ist die Sprache der Metaphysik ein eigentlich sinnentleerter, aber psychologisch tröstlicher Abkömmling des archaischen Totenpalavers. Ein solches Totenpalaver erfolgt nach der Schamanenreise ins Jenseits (Schamanen begleiten ja die gerade Gestorbenen hinüber und berichten bei ihrer Rückkehr in diese Welt Tröstliches). Wir Heutigen gehen diesen Weg an und über die Grenze nicht mit, weil wir ja auch gar nicht glauben, dass jenseits der Grenze etwas sei, aber wir reden trotzdem darüber, als seien wir dort gewesen. Richtiger wäre dann, gleich zu schweigen. Wer schweigt, spricht immerhin eigentlich die Sprache der Toten. Im Schweigen dauern dann die Toten in uns fort.

Andere Thanatologen verwenden Bilder und Metaphern, glauben, dass man 1. nur in Metaphern vom Tod reden kann, und 2., dass in den Metaphern der Sinn steckt. Auffällig viele Todesmetaphern machen an die menschliche Handlungsfähigkeit gegenüber dem Tod glauben (z.B. Tod als Fortgang, Reise). Bis in seine Todesbilder hinein verlängert der Mensch den Glauben an seine Macherschaft. Immerhin setzen uns Metaphern instand, überhaupt über den Tod zu reden. Aber können Bilder auf Dauer trösten? Vertrauen schaffen in Grenzsituationen?

Ich meine, Vertrauen braucht ein Gegenüber. Im Sinne streng wissenschaftlicher Beweisführung könnte ich die Frage nur beantworten, wenn einer beweisen könnte, dass der Tod nicht das Ende ist und wenn einer sagen könnte, wie Trösten genau funktioniert. Keiner weiß genau, warum Trösten wirkt, was also strenggenommen Trösten eigentlich ist. Man kann nur sagen, wie es sich darstellt, in welchen Zusammenhängen und Bezügen es manchmal diese oder jene Wirkung hat. Mit dem Erfahrungswissen mit dem Trösten ist es so ähnlich wie mit dem Erfahrungswissen über das Sterben. Es geht einem da, wie es Ärzten oder Schwestern ergeht, die häufiger beim Sterben von Menschen zugegen sind. Auf einmal stellt sich Verstehen ein, weiß man, - entwickelt fast einen Instinkt - nur sagen kann man das Eigentliche nicht, wir haben die Worte nicht dafür. Wir haben sie nicht gelernt. Wir flüchten dann halt gern ins Repertoire. Man muss Sterbende kennenlernen, wenn man eine Tröstungskompetenz erlangen will, als Mensch Sterbende a l s Menschen kennenlernen. Nicht von wegen: es lohnt nicht mehr; sondern: als ob wir noch sehr lange miteinander zu tun hätten. Als ob. Trösten kann beginnen im als ob.

Das gilt auch im Hinblick auf die Trauernden, die ein Stück mitsterben. Über Trauernde wissen wir ein wenig mehr, weil wir sie ja befragen können - aber auch da gibt es Tiefen, in die man kaum einzudringen vermag.

Als einigermaßen gesichertes Wissen gilt: Der Trauer liegt ein Stück psychischen Todes zugrunde (L.A.Caruso). Hier geschieht, wie wir gehört und gelesen haben, nicht nur Verletzung, Verwundung, Amputation, sondern auch Antizipation, Vorwegnahme: die Angehörigen wissen, dass sie den gerade Gestorbenen vergessen werden. Und dass sie selbst einmal ebenso vergessen werden. Ich erlebe im Tod eines andern "das Erlebnis meines Todes im Bewusstsein der anderen". Trauer ist auch ein narzisstischer Schmerz, Trauer um den Tod eines Menschen und vorweggenommene Trauer um mich, um mein Vergessenwordensein eines Tages. Und diese Trostbedürftigkeit ist nicht so weit entfernt von der des Sterbenden.

Nun habe ich soviel von der ganz großen Trauer und der tiefsten und letzten Trostbedürftigkeit geredet, kaum von den vielen kleinen Tröstungen, die wir brauchen zwischen morgens und abends.

Wenn Riemanns Erforschung der Angst und der Ängste plausibel ist, dann sind die tiefe und letzte und die kleine Trostbedürftigkeit Verwandte. Alltags-Trost ist sicher oft einfach nur Gemeinschaft mit einem traurigen Menschen. Trösten kann einen wohl so ziemlich alles, was man liebt und was einem Treue verspricht. Das Verständnis, das mir von meiner Frau entgegengeht, tröstet mich jeden Tag. In schöner Musik kann ich Trost finden. Oder im treuen Blick meines Hundes. Oder in schönen Texten. Nicht nur biblische Geschichten sind Trostgeschichten, sondern etwa auch Märchen sind tröstlich für Kleine und Große.

Ich versuche ein kleines Bündel zu schnüren. "Trösten" ist ein altmodisches Wort, es steht in einer Zeit, in der an die grundsätzliche "Lösbarkeit" psychischer Probleme geglaubt wird oder an unsere Bestimmung zu eigentlich leidfreiem Dasein, in der Ecke wie ein etwas angestaubter Gummibaum.

Und "Trost" ist ein sehr altes Wort, das eng verwandt ist mit "Treue" und "Vertrauen". Trost ist zuverlässiges Da-Sein.

Trost ist eine ursprüngliche Wirklichkeit, ist eine Schlüsselerfahrung zwischen Müttern und manchmal auch Vätern und Kindern, Trost ist eine Grunderfahrung in der Religion. Trost leitet nicht an zur Flucht aus der Wirklichkeit, bewahrt auch nicht vor Verletzungen, schafft aber noch an den Rändern der Wirklichkeit ganzheitliche Erfahrungen: Trost kann ich geben, und ich empfange ihn - und nicht selten geschieht beides in einem; er kommt mit Worten - und kommt ganz ohne Worte aus – geschieht in kommunikativer Stille; er kommt professionell einher - oder ganz dilettantisch. Menschen verfügen über die Gabe zu trösten - und Trost stellt sich einfach ein oder nicht, entzieht sich der letzten Verfügung.

Und es kann beim Trösten ziemlich verrückt zugehen: Sterbende trösten Lebende. Oder Menschen, die nach menschlichem Ermessen wegen größter Probleme traurig sein müssten, werden seltsam fröhlich, manchmal provozierend getrost; dafür bleibt unter eigentlich günstigen Lebensbedingungen manchmal jede Hoffnung aus.

Wer tröstet, überwindet Berührungsängste. Viele haben Angst vor einer Art Leid-Ansteckung. Wer tröstet, setzt sich auch Risiken aus. Und kann erfahren, dass wir beim Trösten viel bekommen. Dorothee Sölle sagt es so: "Je mehr wir lieben, an je mehr Menschen wir Anteil nehmen, je enger wir verbunden sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass wir in Schwierigkeiten geraten. Aber umso reicher und erfüllter wird unser Leben".

***

Die öffentliche Rede vom Tod und vom Trösten

Beerdigungsrituale und Trauerredentypologien sagen viel über die soziale und kulturelle Verfassung einer Gesellschaft aus (bevor z.B. im alten Athen einer in ein öffentliches Amt berufen wurde, sah man nach, in welchem Zustand sich das Grab seiner Eltern befand).
Zur Zeit dominieren – falls überhaupt eine rhetorisch begleitete Abschiedszeremonie stattfindet – bei deutschsprachigen Friedhofsfeiern vier Trauerredentypen: die christliche Predigt, die naturreligiöse Rede, die philosophische Rede, die gedächtnismetaphysische Rede.

Der Aufbau sämtlicher vier Typen ähnelt sich grundsätzlich:

zunächst die Verbalisierung des Todesfalls (z.B. in Form der Klage),
sodann die Ansprache der Trauernden (Artikulation besonderer Befindlichkeiten, besonderer Grenzsituationen),
dann die Lebensgeschichte des Toten a l s Familiengeschichte, Beziehungs- oder Verlustgeschichte,
schließlich die Perspektive, transzendent oder/und als Perspektive der Weiterlebenden.

Die christliche Predigt artikuliert im Zentrum des Todes Tod, das Mitgehen Gottes durch die Nacht des Todes („...und wenn ich schon wanderte durchs finstere Tal, fürchte ich kein Unglück; denn du bist bei mir“, Ps 23), die Hoffnung, dass der auferstandene Christus zum Leben führt.

Die naturreligiöse Rede handelt weithin vom „Stirb und Werde“, das in den natürlichen Aufblüh- und Absterbe- und Wiedererblühprozessen vorabgebildet geglaubt wird. Die ozeanische Religion Goethes wird häufig bemüht: „Es kann die Spur von meinen Erdentagen nicht in Äonen untergehn“.

Die philosophische Rede orientiert sich gern an alter griechischer Metaphysik, wonach der Leib ohnehin nur die Zerfallsform des eigentlich Wertvollen und Unzerstörbaren am Menschen sei; der Tod scheide nur das Vergängliche vom Unvergänglichen, das bloß Materielle von der unsterblichen Seele.

Diese drei Redetypen k ö n n e n die gemeinsame Tendenz haben, dass nach dem Tode noch etwas kommt, dass der Tod Verwandlung sei; sie können Ausdruck einer so oder so geglaubten Transzendenz sein.

Im vierten Typ ist der Tote solange nicht wirklich tot, wie seiner gedacht wird. Das Vergessen ist der eigentliche Tod. Ansonsten lebt der Verstorbene im Gedenken seiner Lieben fort. Der gesellschaftstypische Individualisierungsdruck, über das Leben des Individuums hinaus verlängert: ich bin in meinen Nachfahren und Freunden (oder Feinden) präsent in meinem Nachruhm.

Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit

Studienbrief 11

Professor Dr. Winfried Noack

Ethische Grundlagen der Sozialen Arbeit, der sozialen Therapie

Einleitung: Ethik und Moral

Zunächst ist es wichtig, zwischen Ethik und Moral zu unterscheiden, denn Ethik vertritt Werte, die Moral Normen. Beide, Wert und Norm sind neue, moderne Begriffe. Der Wertbegriff existiert seit der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert und tritt an die Stelle des Agathon, des Guten. Werte sind beispielsweise die Liebe, das Glück, Sozialverhalten, Herzensbildung, Ausdauer, Friedenstiften, Selbstbeherrschung usw. Der Normenbegriff andererseits hat seinen Ort in der Sozialphilosophie und Soziologie gefunden und wurde von Durkheim, Simmels und Tönnies begründet. Bei Parsons erhält er eine zentrale Stellung in seiner Theorie des sozialen Handelns. Normen sind verallgemeinerte Erwartungsmuster, denen der Einzelne zu folgen hat. Handelt er erwartungskonform, wird er belohnt, normenwidriges Verhalten dagegen wird sanktioniert, d. h. bestraft.

Interessant ist, dass Parsons bereits das Verhältnis von Normen und Werten beschreibt. Beide sind allgemeine Verhaltensmuster, aber die Normen stehen niedriger als die Werte, denn die Werte gehören zur den Verpflichtungen der gesamten Kultur, ja, der ganzen Menschheit. Die Normen hingegen haben ihren Ursprung in den Erwartungen und Verhaltensregeln, die die Gesellschaft aufstellt, um Handeln und Verhalten der Menschen untereinander vorsehbar zu machen und soziale Sicherheit herzustellen, wie Begrüßungsregeln, Anklopfen oder Klingeln bei einem Besuch oder Kleidernormen. Deshalb können Normen niemals die Werte bestimmen, wohl aber sind die Werte der Maßstab für die Normen. So können wir festhalten: Werte sind sittlich, und sie sind menschheitsübergreifend, d. h. für die gesamte Menschheit verbindlich. Normen hingegen stellen gesellschaftlich erwartetes Verhalten dar und sind meist nur für begrenzte Zeit und die eigene Kultur oder sogar nur für die eigene soziale Gruppe verpflichtend.

In der Gegenwart herrscht eine Auffassung vor, die besagt, dass es nur subjektive Werte gibt, die vom Individuum geschaffen werden, genau gesagt, von seinem Gehirn produziert, das ein geschlossenes System ist, das ein Handlungssystem hervorbringt. Sie gälten ausschließlich für das Individuum. So jedenfalls beschreibt es der Konstruktivismus. Wenn das stimmt, dann hätte v. Glaserfeld Recht, wenn er sagt, dass Werte dem persönlichen Nutzen dienen.

Zunächst ist es wichtig, einige grundsätzliche Begriffe zu klären. F. Thiele zählt 19 verschiedene Ethiken auf mit ihren zugeordneten Werten. Sicher gibt es noch mehr.

Der grundlegende Unterschied ist, dass die Moral sehr zeitgebunden ist. Sie hat ihren Ursprung in der Gesellschaft, und wird nicht von einem Einzelnen zu seinem Vorteil erfunden. Sie geht jedem Einzelnen voraus. Jeder wird in sie hineingeboren. Sie regelt das Verhalten der Menschen in der Gesellschaft. Und sie wird durch den Staat, die Gesellschaft und die Religion bestimmt. Sie regelt das Zusammenleben der Menschen nach vorgegebenen Regeln. Diese werden normalerweise befolgt. Durch Belohnung und Bestrafung werden sie auch durchgesetzt. Dies ist notwendig, um durch ein System von Vorschriften und Verboten das Zusammenleben der Menschen zu ordnen. So werden nicht nur die einzelnen Menschen, sondern auch ganze Bevölkerungsgruppen geordnet. Typisch für die Moral ist auch, dass sie heteronom ist, dass sie von außen an den Einzelnen herangetragen wird. Durch die Eltern, die Schule und letztlich durch die Gesellschaft werden sie von den Kindern internalisiert und dadurch als notwendig eingesehen. Selbst wenn die Person eine autonome Ethik entwickelt, bleibt die in der Kindheit erworbene Moral als Konvention immer noch bestehen, denn sie ordnet ja die Gesellschaft, allerdings in den modernen Gesellschaften nur für relativ kurze Zeit. Immer aber bleibt die Moral eine heteronome Forderung, und da sie in der Kindheit internalisiert wird, etwas Irrationales. Die Moral war auch immer einem Wandel unterworfen.

Normen sind Verhaltensmaßregeln, Maßstäbe und vor allem Erwartungshaltungen einer Gesellschaft gegenüber dem Einzelnen. Sie bieten ihm Orientierung, und sie besitzen Entlastungsfunktion wegen der menschlichen mangelnden Instinktsteuerung. Darüber hinaus stabilisieren sie die Gesellschaft und bieten der Gesamtgesellschaft Schutz. Die Kehrseite ist, dass sie die persönliche Freiheit durch die soziale Kontrolle einschränken und durch die Sanktionen (Belohnung, Bestrafung) eine selbständige Ethik unterbinden. Solche Normen haben sich im Gegensatz zu den Werten ständig verändert. Dafür möchte ich zunächst Beispiele bringen.

Norm 1: Du sollst nicht naschen. Im Mittelalter gab es als Süßigkeit getrocknetes Obst, das immer noch sehr sauer war, oder Honig. Dieser war teuer. Der englische Mittelstand wurde reich, und finanzierte damit die englische Industrialisierung, und zwar durch den Ostseehandel nach Russland, bei dem sie Kleineisenwaren gegen Honig, Holz und Felle eintauschten. Honig war also teuer. Als aus Mittelamerika der Zuckerrohrzucker nach Europa kam, war er unerschwinglich. Er gehörte zum Sozialprestige: Wer eine Zuckerdose aufweisen konnte, war angesehen. Manche stellte darum eine Zuckerdose hin, die leer war! Kinder durften also nicht an diesen Schatz heran. Darum: ¨Es ist verboten zu naschen“. Als Napoleon gegen England die Kontinentalsperre errichtete, entwickelten die deutschen Bauern aus den süßesten Rüben, die gekreuzt wurden, die Zuckerrübe, die preiswerten Zucker lieferte, der nun von jedem erworben werden konnte. Das Verbot für Kinder bestand aber weiter. Es galt noch in meiner Kindheit. Heute werden die Kinder von Süßigkeiten überschwemmt. Die Norm „Du sollst nicht naschen“

gilt kaum noch, ausgenommen die Warnung vor der „Zuckerfalle“, durch die Kinder heute krank werden können.

Norm 2: Hut ab! In der stratifizierten, d. h. hierarchisch geschichteten Gesellschaft mussten die Untergebenen vor ihrem Herren die Mütze abnehmen, den Kopf senken und eine demütige Haltung einnehmen. In der Französischen Revolution wurde im Bürgertum die Mütze, die für die unteren Klassen verbindlich blieb, durch den Hut ersetzt. Dieser wurde aber nicht mehr abgenommen, sondern bei der Begrüßung oder vor einer Frau gelüpft. Heute ist es nicht mehr verbindlich, überhaupt eine Kopfbedeckung zu tragen Und wenn, dann brauchen wir sie nicht mehr abzunehmen. Wirklich nicht? In den traditionsgeleiteten Institutionen sehr wohl. Denn in der Kirche nehmen wir die Kopfbedeckung ab. Und vor dem Gericht ist es die Pflicht, vor dem Richter mit barem Haupt zu stehen. Kürzlich geschah es, dass ein Mann sich weigerte, vor dem Richter seine Schirmmütze abzunehmen. Als er es nach mehrmaliger Aufforderung nicht tat, verhängte der Richter eine Ordnungsstrafe von 200 Euro. Als der Mann beim Oberlandesgericht Stuttgart Beschwerde einlegte, begründete es seine Ablehnung mit der Begründung, solch eine provokative Weigerung, die Mütze abzunehmen, verletze die Würde des Gerichts (AZ: 1 Ws 126-127/07). Aber im Allgemeinen gibt es keinen Zwang mehr, Hut oder Mütze zu tragen und sie abzunehmen. Gesellschaftswandel verändert auch Normen oder löst sie auf. Werte werden dabei jedoch nicht verletzt.

Weitere Normen wären beispielsweise, dass man beim Essen nicht schmatzt, was zu der Zeit Luthers jedoch zum guten Ton gehörte. Im Mittelalter gab es die Essensnorm, nicht mit der geschnäuzten Hand ins Essen zu greifen, sondern ins Tischtuch zu schnäuzen. Heute gibt es hygienische Normen zum Essen. Und es gehört sich nicht, andere anzurempeln. Auch soll man nicht zwischen zwei Personen, die sich unterhalten, in der Mitte hindurchgehen. Gerade dies aber wird in Ostafrika gefordert. Ebenso soll man nicht mit dem Messer essen, was wiederum im Mittelalter üblich war. Der Normenwandel ließe sich auch an den Mahlzeitnormen, an den Höflichkeitsformen, am Hausbau, am Wohnen und der Wohnungseinrichtung, an den Gebrauchsgegenständen, an den Einstellungen zum Körper, sexuellen Normen usw. nachweisen.

Am augenfälligsten ist jedoch der Normenwandel in Bezug auf die Kleidung zu beobachten. Darum habe ich als ein Paradigma für den Normenwandel die Kleidung gewählt. Sie hat ja mehre Funktionen, von denen ich folgende für am wichtigsten ansehe: Sie schützt vor Klima und Wetter, sie ist Arbeitsschutz, sie dient als Schmuck und hat damit auch eine sexuelle Bedeutung, sie weist den Einzelnen einer sozialen Schicht zu und sie dient schließlich auch dem religiösen Leben. In allen diesen Gesichtspunkten ist sie abhängig von Geschichte und Gesellschaftsform.

Klima und Wetter: In den Tropen tragen die Menschen in vielen Gegenden gar keine Kleidung: Es ist 30 Grad und wärmer, die Luftfeuchtigkeit beträgt 80%, von den Bäumen tropft das Wasser.

Es regnet zwei Mal im Jahr den ganzen Tag lang und täglich während mehrerer Stunden. Warum soll man sich Kleidung antun? In unseren Breitengraden können wir vor allem zwei Kleidungsformen unterscheiden: Die Sommerkleidung ist leger, offen, bunt, die Menschen gehen leicht bekleidet. Wenn es regnet, lässt man sich durchnässen oder man trägt einen leichten Regenmantel bzw. einen Sommeranorak. Im Winter vermummen sich die Menschen, tragen oft eher dunkle Kleidung und vermeiden es, sich im Freien aufzuhalten. Wüstenvölker vermummen sich vollständig, um sich vor der Sonne zu schützen und die Körperflüssigkeit zu bewahren. Die Polarvölker tragen das ganze Jahr über warme Pelzkleidung. So ist bei uns ist in der Warmzeit zwischen 850 und 1450 die Nacktheit häufig anzutreffen: Im Ehebett und im Bad. Dagegen standen der Habit des Mönches und die Panzerrüstung des Ritters.

Schutz: Kleidung diente nicht nur dem Schutz vor Kälte und Nässe, sondern auch vor Verletzungen. So schützen die Schuhe den Fuß beim Laufen. Auch bewahrt sie davor, von allerlei Hindernissen verletzt zu werden. Spezielle Schutzkleidung war die Rüstung der Ritter im Mittelalter, die allein ihm vorbehalten war. Heutzutage gibt es Schutzkleidung für verschiedene Berufe.

Vor allem diente die Kleidung der Schichtzuweisung. In Gesellschaften, in denen die Menschen unbekleidet gehen, bedeckt der König seinen Körper mit Schmuck. In allen Gesellschaften, die Kleidung tragen, ist jeder Rang an seiner Kleidung zu erkennen. Der König kleidete sich prunkvoll mit edlen und teuren Stoffen und Pelzen, die mit Gold, Perlen und Edelsteinen verziert waren. Der Adel ahmte ihn in der Prunkentfaltung nach. Das einfache Volk hingegen trug einfache Kleidung. In der stratifizierten Gesellschaft des Mittelalters und der Neuzeit bis zur Französischen Revolution war jede soziale Schicht durch eine spezifische Kleidung gekennzeichnet. Der Kaiser/König, die Fürsten und die hohe Geistlichkeit kleideten sich prunkvoll. Das reiche Bürgertum ahmt sie nach. Die Handwerker trugen die Kleidung ihrer Zünfte und die zunftlosen Bewohner der Stadt gingen in Lumpen, sie waren „das Lumpenpack“. Die Bauern trugen einfache Kittel. In der Französischen Revolution entwickelte das revolutionäre Bürgertum eine neue Kleidungsform: schwarzer Anzug, weißes Hemd, Krawatte - als Gegenentwurf zum adligen Prunk. Die Frauen kleideten sich freizügig. Aber das ganze 19. Jahrhundert hindurch blieb die Kleidung standesbezogen. Erst im 20. Jahrhundert löst sich langsam die Standesbindung der Kleidung auf. Mit der Demokratisierung der Gesellschaft entwickeln die oberen Stände einen Demonstrationsverzicht. Dieser macht ihren Reichtum unsichtbar. An der Kleidung waren sie nicht mehr zu erkennen. Stilbildend wird die obere Mittelschicht. Heute hat sich die Bindung der Kleidung an eine Schicht aufgelöst. An die Stelle ist einerseits eine Uniformierung getreten, Jeans und T-shirt, andererseits eine weitgehende Freiheit in der Wahl der Kleidung. An die Stelle der Normierung tritt die Normenvielfalt. Dies drückt sich aus in einer Vielzahl von Moden. Dies zugleich eine Folge der Individualisierung seit dem 21. Jahrhundert.

Diese Modevielfalt zeigt uns paradigmatisch den Normenwechsel, aber auch die Normenvielfalt in unserer Gesellschaft. Wir beobachten heute keine Auflösung der Normen, sondern eine Fülle von konkurrierenden Normen, die die Freiheit des Einzelnen garantieren, weil er aus dieser Vielfalt für sich individuell auswählen kann.

Die Ethik wiederum entsteht durch die Kritik an der überkommenen Moral. Die Ethik entsteht auch, um die Bestimmung des menschlichen Verhaltens durch die Religion zu kritisieren. Denn in den archaischen und auch antiken Gesellschaften wurde die Moral durch die Religion bestimmt. Die vorgeschriebenen sozialen Verhaltensweisen werden auf die Götter bzw. den Gott zurückgeführt. Die Ethik entsteht, um diese Bindung des Menschen an göttliche Autorität zu lösen. Stattdessen soll die Ethik an das autonome Individuum gebunden werden, das sie vernünftig und allgemein einsichtig entwickelt. Möglich wurde dies in der griechischen, demokratischen Polis, und vor allen, wenn diese außerhalb der Mutterländer lag, wie an der ägäischen Küste oder Sizilien, weil hier oft zwei oder mehr Kulturen zusammenstießen und sich der Blick weitete. Hier bildeten sich selbst bestimmende, autonome Bürger. Sie fragten, ob die von der Religion, den Göttern und den Traditionen der Polis geforderte Moral überhaupt einsichtig ist. Dabei gelangten sie zur Einsicht, dass das Ziel jeder Ethik das Gute sei. So ist für Platon Gott nicht nur das reine, absolute Sein, sondern auch das Gute, dem kein Gegenteil zugeschrieben werden kann. So darf das Böse niemals bei Gott gesucht werden, als sei er dualistisch in sich gespalten. Denn als das reine Sein ist er ein Eines, in dem kein anderes als er selbst enthalten ist. Vielmehr entsteht das Böse unter den Bedingungen dieser materiellen, raumzeitlichen Welt, bewohnt von Menschen, die egozentrisch leben. Wenn Gott das Gute und das Gute der Lebenssinn ist, dann muss gefragt werden, was das Gute ist und wie ein gelungenes, gutes Leben aussieht. Dabei stellt sich heraus, dass das Gute selbst nicht beschrieben werden kann, weil es immer an einem Wert angeknüpft ist, das eben dadurch erst gut ist. So ist Liebe nur gut, wenn sie mit dem Guten verbunden ist. Platon verknüpft auch bereits die Teilhabe an Gott mit der Glückseligkeit, während das Leben im Selbstverfallensein ein Leben im größten Elend ist.

Die Frage nach dem Lebensglück wurde in der Antike verschieden beantwortet. Schon Protagoras sagte, dass Tugend darin bestehe, niemals das zu tun, was wir an anderen verurteilen. Pythagoras und die Pythagoräer lehrten, Glück und Tugend bestehe darin, in Harmonie mit den mathematischen Gesetzen des Kosmos zu leben. Heraklit wollte die Gegensätze vereinigen, darin bestehe sittliches Leben. Für Demokrit bestand sittliches und zugleich glückliches Leben in der Lebenszufriedenheit. Für die Sophisten ist der Nutzen der ausschlaggebende Faktor des Lebens. Für Sokrates besteht das Leben im endlosen Weg zur Wahrheit. Platon und Aristoteles lehren das Glück des Menschen und die Vollendung der Sittlichkeit in der Verähnlichung mit Gott (Platon) und der Gottförmigkeit (Aristoteles).

Über die späteren philosophischen Schulen ist zu sagen, dass die Stoiker lehrten, der Mensch solle naturgemäß, vernunftgemäß, gleichgültig gegenüber den Zufällen des Lebens und vor allen gemäß der Gerechtigkeit und Menschenliebe sein Leben führen. Die Skeptiker zogen aus der von ihnen nachgewiesenen Unerkennbarkeit alles Bestehenden den Schluss, dem praktischen Ideal einer heiteren unerschütterlichen Seelenruhe zu folgen. So waren die Antworten unterschiedlich, aber sie waren alle vom autonomen, rationalen Denken entstanden. Sie alle schufen die Ethik, die oft im Gegensatz zur praktischen Moral der Polis und der Religion stand, die immer noch an die Autorität der Götter gebunden war.

Als die kleinräumige Polis abgelöst wurde durch die monarchischen Flächenstaaten, zerfielen die Poliskultur und damit auch die demokratischen Strukturen und die vom autonomen Individuum getragene Ethik. An die Stelle trat eine Universalisierung moralischer Forderungen. Vertreten wurden sie durch die Bürokratien der großen Staaten. Das autonome Individuum sah sich nicht mehr als freies Individuum und Subjekt der Polis, sondern als Objekt des vergotteten Staates. Freiheit war nur noch als private Freiheit und als Gesinnungsfreiheit möglich, die in intimen Freundeskreisen gepflegt wurde. In ihnen wurden auch ethische Probleme diskutiert und oft auch ins Leben integriert.

Endgültig wurde die Ethik durch die Moral ersetzt, als das Christentum die Herrschaft antrat. Moralische Forderungen ergaben sich nicht aus den alten heiligen Mythen, sondern aus den Theologien der heiligen Männer oder auch den Forderungen der Theologen der Kirche. Es waren nun aber philosophische Theologien, wodurch nicht nur moralische Forderungen gestellt wurden, sondern auch ethische Themen diskutiert wurden. Aber sie waren alle gebunden an die Offenbarungsschriften, selbst wenn sie auf die antiken Philosophen zurückgriffen. Hatten die griechischen Philosophen gelehrt, dass die ethischen Ziele allein durch die Vernunft erreicht werden konnten, so lehrten die Theologen nun, dass zwischen Gott und Mensch eine tiefe, unüberbrückbare Kluft (parallel zu Platons chorismos) bestehe. Sie bewirkt, dass der Mensch diesen Seinsabgrund nicht überschreiten kann, weil dieser zu groß ist, dass er ohne die Hilfe Gottes nicht sittlich leben kann. Weil der Mensch von Natur aus sündig ist, kann er nur das ethische Ziel verfehlen. Darum bedarf er der Hilfe Gottes. Diese aber ist an die Sakramente der Kirche gebunden. Und darum kann der Seinsabgrund nur durch die Vermittlung durch die Kirche geschehen, und dies nur, wenn der Gläubige die Sakramente beachtet und alle Forderungen der Kirche erfüllt. Für die Menge der Menschen gibt es nur noch die Moral, und zwar die Moral der Kirche.

Ist der Mensch völlig willenlos der Gnade Gottes, vermittelt durch die Kirche, ausgeliefert? Es gibt drei Antworten auf diese Frage. Erstens: Der Mensch hat einen freien Willen sich zu entscheiden, ob er die Gnade Gottes annehmen will oder nicht. Zweitens: Der Mensch ist ganz und gar unfrei und der Gnade Gottes ausgeliefert. Dies stellt einen völligen Bruch dar mit der abendländischen Tradition, wurzelnd in der griechischen Antike, wo der Mensch frei und

vernunftbegabt war. Drittens: In der platonischen Tradition weiß die Mystik, dass es den Seinsabgrund gibt, den chorimos. Aber der Mensch besitzt eine unsterbliche Seele, in der die Sehnsucht einwohnt, sich mit Gott zu vereinen. Dies ist die methexis, das Teilhabestreben der Seele mit Gott. Aber der Abgrund ist absolut. Darum bedarf es eines metaxy, einer Brücke gleichsam über den Abgrund. Dies kann Maria sein oder in der mehr evangelischen Tradition Jesus. Durch solche Vermittlung gelingt der Aufschwung der Seele zu Gott. Voraussetzung allerdings ist, dass der Mensch das Irdische missachtet und asketisch lebt. Nur so gelingt es der Seele, sich vom Leib zu entmischen, danach zu lösen und schließlich sich mit Gott zu vereinen. Hierzu bedarf es keiner Vermittlung durch die Kirche. In allen drei Entscheidungsformen ist das Ziel des menschlichen Lebens das Gottesreich. Dies ist transzendent, und darum von Kirche und Staat unterschieden. Dies führt zu einer Relativierung alles Irdischen. Deshalb müssen nun auch sowohl die Kirche als auch der Staat als Sozialformen ihr Verhältnis zum Gottesreich klären. Gleichzeitig geht es um die Bestimmung der Lebensform der Bevölkerung. Und dies hängt ab, wer dies bestimmen darf, der Staat oder die Kirche. Darum kämpften ja das Reich und die Kirche um die Vorherrschaft, die bis etwa 1250 der kaiserliche Universalstaat war und im Spätmittelalter die Kirche, der sich allerdings die neu sich entwickelnden National- und Territorialstaaten entgegenstellten. So schloss sich der Herzog von Bayern nur der Liga an, wenn er die Kirchenherrschaft zugesichert bekam. Und nicht wenige Fürsten schlossen sich der Reformation an, weil damit die Herrschaft über die Kirche gesichert war.

Die Lösung des Staates von der Kirche bedeutete auch, dass der Staat sich für seine Selbsterhaltung eine eigenständige Begründung suchen musste, die losgelöst war von einer transzendentalen Begründung. Allerdings nannte sie sich bis zur Französischen Revolution Kaiser, König oder Fürst von Gottes Gnaden.

Die Aufklärung entdeckt, den Humanismus der Renaissance fortführend, den Menschen als Vernunftwesen, der nicht nur mit seiner Rolle identifiziert werden darf, sondern Innerlichkeit besitzt. Er ist eine Person. Wenn das so ist, kann er nicht bloß ein Objekt des absoluten Herrschers sein, sondern er ist Subjekt, eine Person mit Wert und Würde. So entwickeln die Philosophen der Aufklärung das Leitbild der aufgeklärten, konstitutionellen Monarchie. Begrenzt wird sie durch die freigewählten Parlamente und den Rechtsstaat. Das Ziel des Staatshandelns ist das Glück aller Bürger. Die nun philosophisch begründete Ethik bindet nicht nur die Bewohner des Staates, sondern auch die Herrscher, Regierungen, Bürokratien, Armeen usw. D. h. alle Menschen sind dem Recht untergeordnet, das sie schützt (vor allem auch vor dem Staat) und ihr persönliches Glück sichert.

Der deutsche Idealismus setzt die Aufklärungsphilosophie fort. Auch für ihn ist ausschließlich die konstitutionelle Monarchie denkbar, die garantiert, dass alle Menschen frei und nur an die Sittlichkeit gebunden und die autonom sind. Vor allem die Autonomie ist für die Vertreter des

Idealismus von entscheidender Wichtigkeit. Nur das singuläre, autonome Individuum ist für die Ethik zuständig, und zwar in seiner handelnden Vernunft. Wenn das so ist, dann muss der Einzelne die ethischen Forderungen so wählen, dass alle Menschen an sie gebunden werden können (so noch Sartre).

Allerdings unterscheiden die Idealisten Vernunft und Sinnlichkeit. Ethik liegt in der praktischen, d. h. handelnden Vernunft, die Sinnlichkeit wiederum muss durch die Vernunft beherrscht werden. Nur dann ist das Handeln frei. Während also die Vernunft frei ist, so ist die Sinnlichkeit der Notwendigkeit unterworfen. Die Ethik findet ihre Wirkungsstätte in der handelnden Vernunft. Warum aber soll das Individuum sittlich handeln? Es ist seine Pflicht! Indem die Ethik in die handelnde Vernunft gelegt wird, ist sie eine Gesinnungsethik. Auf der Seite der Sinnlichkeit mit ihrer Bindung an die Notwendigkeit äußert sich die Sittlichkeit als das ethisch gebundene Recht. So gesellt sich zur inneren Freiheit nun die äußere Freiheit, die durch das Recht beschränkt und zugleich gesichert wird. Wir haben es im Idealismus also mit einem Dualismus zu tun: Vernunft und Sinnlichkeit, Pflicht und Neigung, Sollen und Sein. Der Idealismus wird durch Kant zur preußischen und später nach 1871 zur deutschen Staatsethik. Sie garantiert dem Einzelnen die innere und persönliche Freiheit, die namentlich an die vorstaatlichen Rechte und sittlichen Werte gebunden sind. Sie zu befolgen ist Pflicht. Während auf der politischen Seite der Staat mit seinen Institutionen an das Recht, auch hier wieder vor allem an die vorstaatlichen Rechte gebunden ist.
Vier Positionen haben sich herausgebildet. Erstens: Die ethische Autonomie des Individuums wird geleugnet. An die Stelle wird der größtmögliche Nutzen für möglichst viele Individuen gesetzt. Zweitens: Die ethische Bindung des Staates kann als eine bürgerliche Ideologie geleugnet werden. An die Stelle wird die soziale Revolution gesetzt, die Eigentumsverhältnisse abschafft und stattdessen eine gerechte Weltgesellschaft herstellt. Drittens: Man kann die Hegelsche These angreifen, dass das Göttliche sich im Staat und seinen Institutionen manifestiert. Stattdessen wird darauf bestanden, dass es, wenn es einen göttlichen Grund gibt, zwischen ihm und dem Individuum eine unaufhebbare Kluft gibt. Viertens: Man zerstört die Vorstellung, dass es überhaupt eine universelle Vernunft gibt, weder in der Wirklichkeit noch als ethische Werte für die Gesellschaft. An die Stelle der Vernunft treten irrationale Ideologien.

Im 20. Jahrhundert wird der Versuch abgelehnt, durch die Vernunft oberste ethische Prinzipien zu finden, weil diese unbegründbar seien. Solche ethischen höchsten Prinzipien kann der Mensch nicht annehmen, indem er sie mit der Vernunft begründet, sondern indem man sich für sie in einem existentiellen Akt entscheidet, weil dem Menschen, angesichts des Nichts, nichts anders übrigbleibt (Existenzphilosophie). Normen werden auch erklärt als gesellschaftlich notwendig. Sie dienen der Triebentlastung (Gehlen). Sie können aber auch als unterdrückend interpretiert werden. Die Unbegründbarkeit höchster ethischer Prinzipien kann aber auch dazu führen, dass politische oder religiöse Machthaber dies benutzen, um ihre autoritäre oder gar totalitäre Gewalt

zu legitimieren und die Bevölkerung unter ihren Willen zu zwingen. Aber es ist auch möglich, wie in der offenen Gesellschaft, eben weil die obersten Werte nicht begründbar sind, sie offen zu diskutieren. Die Frage nach obersten ethischen und rechtlichen Werten bleibt dabei jedoch unbeantwortet. Es ist aber auch möglich, die Ethik zu messen an den Kommunikationsformen, die in der Gesellschaft zu finden sind, und zwar wird die herrschaftsfreie Kommunikation gefordert (Habermas). Hierbei wird die Ethik an die Form der Sprache, die Art der Kommunikation gebunden. Sie ist wiederum an die handelnde Vernunft gekettet. Damit aber gelingt ein Rückgriff auf die klassische Ethik und mit ihr die Forderung nach einem universalen ethischen Prinzip, z. B. die Menschenwürde. Damit werden Autonomie und Individualität erneuert.

Verwirklicht wird dies in der funktional differenzierten Gesellschaft, in der die Teilsysteme Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Erziehung, Recht, Familien, Religion, Kunst und Medizin miteinander konkurrieren und für alle Bürger einen Freiheitsspielraum garantieren und zumindest eine Teilinklusion gewährleisten.

Nicolai Hartmann wirft die Frage auf, ob es zweifellos eine Vielheit der Moralen gibt, aber eine Einheit der Ethik. Die Vielheit der Moralen ist offenkundig. Es gibt die Moral der Tapferkeit, des Gehorsams, des Stolzes oder auch der Demut, der Macht, der Schönheit, der Willensstärke, des Mitleides usw. Auch gibt es Moralen der Völker, Religionen und Kulturen in der Geschichte Es scheint auch so zu sein, dass die Moralen des Einwohnens der Ethik bedürfen. So sind sie letztlich vermischt. Darum hat jede Moral beispielsweise die Tendenz, als Wissen absolutes Wissen, als Recht ideales Recht zu sein. Moral ist ohne Anspruch auf ethische Verknüpfung nicht denkbar.

Könnte man dann die Einheit der Ethik nicht dadurch finden, dass wir das, was allen Moralen gleich ist, herausfinden? Das würde bedeuten, dass die Ethik selbst etwas Einheitliches, ein Eines ist. Dies könnte im Anschluss an Platon das Gute sein. Jede Moral und jeder ethische Wert muss verknüpft sein mit dem Guten, wenn es gültig sein soll. Das Problem ist aber, dass das Gute inhaltlich nicht beschreibbar ist. Eine konsequente Lösung wäre, die Einheit der Ethik a priori zu schauen. Aber dies ist rational wenig vertretbar. Es gibt eben keine Einheit der Ethik, sondern ein Reich der Werte. Dies ist geschichtlich im Abendland, aber auch in Indien und China entstanden.

Ethik universal oder relativ?

Nun könnte man meinen, die Ethik sei nicht universal, sondern ein Ergebnis der abendländischen Entwicklung. Und darum kann sie keine globale Verpflichtung sein. Vor allem moslemische

Gelehrte meinen, der Koran und die Scharia seien den abendländischen Werten und Rechtsauffassungen überlegen und darum übergeordnet.
Jedoch finden wir ähnliche Grundwerte wie in unserer europäischen Kultur auch in Indien und China. In Indien ist der zentrale Wert die Ehrfurcht vor dem Leben. In China hat Kung Fu Tse (geb. 552 v. Chr.) eine Pflichtenlehre entfaltet, die die Wohlfahrt aller Menschen zum Ziel hatte. Zentrale Werte waren Weisheit, Güte, Treue, Gewissenhaftigkeit und Ehrfurcht gegen sich und andere sowie Mut. Lao Tse (etwa 600-520 v. Chr.) lehrte den Ausgleich der Gegensätze, der Harmonie, Güte, Einfachheit, Selbstlosigkeit und Frieden herstellen sollte. Das Tao wurde von ihm sogar zuweilen als persönlicher Gott aufgefasst. Und Mo Tse, auch Me Ti oder Mo Ti genannt (480-400 v. Chr.), entwickelte die Philosophie der allgemeinen Wohlfahrt, Mäßigkeit, Einfachheit, und einer allgemeinen, unterschiedslosen Menschenliebe.

Karl Jaspers nennt diese Zeit von 800 bis 200 v. Chr. mit dem Schwerpunkt um 500 v. Chr. die Achsenzeit, die eine Durchbruchszeit ist. Die alten Hochkulturen erstarren und hören auf. Die Achsenzeit schmilzt sie ein, verschmilzt mit ihnen, nimmt sie in sich auf, und sie versinken. In ihr fanden vor allem in Griechenland, Indien und China ständig Durchbrüche statt, durch die Neues in die Geschichte eintrat. Hier geschahen die entscheidenden Entwicklungen, die bis heute die Kulturen, die die Achsenzeit erlebt oder später durch sie eine Metamorphose erlebten, bestimmen.

Wir haben bereits die bedeutenden Männer in Indien, China und Griechenland und ihre mit dem Abendland übereinstimmenden Werte genannt. Was für uns eben wichtig ist, ist, dass in diesen drei Kulturräumen gleiche Werte hervorgebracht wurden: Der Mensch wird sich seiner Selbst und seines Seins bewusst. Er entdeckt seine Möglichkeiten und Grenzen. Vor allem kritisiert er den Mythos durch seine Vernunft, und zwar radikal. So wird das mythische Zeitalter durch das rationale abgelöst. Ratio und Erfahrung werden die Medien der Erkenntnis. Durch seine erwachte Vernunft erkennt er das Sein und das Nichts, sein tragisches Ausgeliefertsein und seine Trotzmacht des Geistes. So werden die Grundkategorien gefunden, die bis heute gelten. Was damals geschaffen wurde, von dem leben wir bis heute. In jedem neuen Aufschwung kehrt das Zeitalter in die Achsenzeit zurück, lässt sich von dort her entzünden. So entsteht beispielsweise die Moderne durch die Wiederentdeckung der griechischen Philosophie, die eingeschmolzen und weit überholt wird. Die Achsenzeit schafft eine Sinngemeinschaft zwischen den drei Kulturen. Und so entwickelt sich auch die Kommunikation zu sinnhaftem Austausch. Es entsteht die Philosophie, Menschen, die autonom denken.

Was für unsere Darstellung wichtig ist: Zur Zeit der Achsenzeit lebten auf der ganzen Erde etwa 200 Millionen Menschen. Von ihnen lebten im Mittelmeerraum, in Indien und China jeweils 60 Millionen. D.h. 180 Millionen Menschen gegenüber 20 Millionen im Rest der Welt. Das bedeutet, dass die Grundlagen für unsere Gegenwart von der ganzen damaligen Menschheit

gefunden wurden. Menschenwürde und Menschenrechte sind darum nicht auf die sog. westliche Kultur beschränkt. Sie sind nicht relativ, sondern universal.

Die Werte der Achsenzeit sind also universal. Das bedeutet, dass alle Völker später sie in einer Metamorphose einschmelzen müssen. Dies taten zuerst die Römer. Im Römischen Reich war Latein die Rechtssprache, aber das Griechische die Wirtschaftssprache. Das bedeutet, dass jedem wirtschaftlich Tätigen das Griechische geläufig war. Und so konnte das Griechische gelernt und eingeschmolzen werden. Den gleichen Vorgang beobachten wir bei den Germanen. Auch sie erlebten die Metamorphose durch das griechische Denken. Die Moderne, die seit 1350 das antike Denken übernimmt, hat seit der Renaissance und der Aufklärung metamorphorisch sich dieses Denken zueigen gemacht. Zuletzt haben auch die Slaven dieselbe Metamorphose erlebt. Heute ist es die Aufgabe einer jeden Kultur auf der Erde, diese Grundwerte, die die Menschheit in der Achsenzeit geschaffen hat, in einer Metamorphose mit ihrer Kultur zu verschmelzen, indes so, dass die zeitlosen Werte als Primärwerte die Herrschaft übernehmen.

Ethik der Sozialen Arbeit

Peter Eisenmann versucht eine Auflistung der Formen ethischen Handelns in der Sozialen Arbeit:

Die Tugendethik

Tugend ist ein alter Begriff. Im Griechischen heißt sie areté, im Lateinischen virtus, im Althochdeutschen tugan und im Mittelhochdeutschen tugund. In allen diesen Formulierungen bedeutet Tugend Tauglichkeit oder auch Tüchtigkeit. Damit wird ein ethisch verbundenes Handeln verstanden. So versteht Aristoteles unter Tugend, die Mitte einzuhalten, denn ein Handeln in den beiden Extremen sei immer ungut. In der Wirtschaftsethik würde dies bedeuten, dass die Forderung nach immer höheren Qualifikationen und die Ausbeutung der Arbeitskraft und die Kapitalakkumulation unethisch sind. Auch im Sport beobachten wir den Zwang zu immer höheren Leistungen. In allen Teilsystemen der Gesellschaft werden stetig höhere Qualifikationen und Leistungen verlangt. Das alles bedeutet, dass die gesunde Mitte verlassen wurde. In der Sozialethik haben wir es gegenteilig häufig mit Menschen zu tun, die wenig oder keine Leistung für die Gesellschaft erbringen. So ist das Handeln in der Mitte, die Tugend, eine wirklich ethische Handlung.
Wie kann aber diese Mitte erkannt werden? Dies geschieht durch vernünftige Einsicht und vernunftgeleitetes Handeln.

Tugendhaftes Handeln ist auch ein Weg zum Glück. Denn wenn ich gerade auch seelische Extreme vermeide, werde ich ein Maß von Glück empfinden und erleben. Und dies ist nichts Geringes. Denn seit der Antike und auch noch bei Kant ist das Glück das höchste Gut des

Menschen. Dies ist nicht bedeutungslos. Denn es wurden auch andere höchste Güter angeboten und durchgesetzt. So in der Religion Gott und das Paradies. Im Sozialismus die klassenlose Gesellschaft, im Nationalsozialismus die Volksgemeinschaft u. a. Sie alle haben die Mitte verlassen und Extreme als höchstes Gut angeboten und erzwungen. Heute nehmen oft Gesundheit oder Wohlstand, Familie und Freundschaft zumindest einen hohen Rang ein.

Aber abgesehen von der Wahl eines hohen Gutes kann die Tugend als ein Handeln in der Mitte als ein zeitloser Wert angesehen werden. Allerdings muss jeder mithilfe seiner vernünftigen Einsicht erkennen, was für ihn die rechte Mitte ist.

Wir haben bereits gesehen, dass Tugend eine Vernunfteinsicht und zugleich eine sittlichkeitsorientierte Handlungsform ist. Beides muss sich ergänzen. In der Sozialen Arbeit beobachten wir oft das Auseinanderfallen beider Bestimmungspunkte. So weiß ein Jugendlicher, der gegen ein Gesetz verstößt, durchaus, dass sein Handeln falsch war. Der Drogenabhängige weiß um seine Gesundheitsgefährdung. Eine verschuldete Familie weiß um ihre Ausweglosigkeit. Wir merken deutlich, dass beides zusammengehört: die Einsicht und das Handeln.

Ordnung (ein Sekundärwert) ist die Mitte zwischen Ordnungszwang und Unordnung. Fleiß (auch ein Sekundärwert) ist die Mitte zwischen Arbeitswut bzw. Arbeitsausbeutung durch die Firma und Faulheit. Sauberkeit (genauso ein Sekundärwert) ist in der Mitte die Überwindung zahlreicher Infektionskrankheiten, das eine Extrem der Waschzwang, auf dem anderen Extrem das Leben im Schmutz. Auch die Pünktlichkeit ist ein Sekundärwert. Die beiden Extreme sind Überpünktlichkeit und Unpünktlichkeit. Pünktlichkeit als der Wert der Mitte erlaubt ein reibungsloses Zusammenwirken in der modernen Gesellschaft. Ob es die Pünktlichkeit am Arbeitsplatz ist, die Öffnungszeiten der Geschäfte, der Behörden, der Ärzte, die Pünktlichkeit der öffentlichen Verkehrsmittel usw.: das alles erzeugt eine vertrauenswürdige Gesellschaft.
Allerdings Ordnung, Fleiß, Sauberkeit, Pünktlichkeit - wir könnten auch noch hinzufügen Gehorsam, Anpassung u. a. - sind Werte, die mit der Pflicht zusammenhängen, und sie sind alle Sekundärwerte, die erst Werte werden, wenn sie Primärwerten zugeordnet werden.

Die funktional differenzierte soziale Gesellschaft hat aber auch Primärwerte in die Gesellschaft eingefügt. Das ist zunächst die Toleranz. Sie ist keine Indifferenz, keine Beliebigkeit, sondern ich und du haben eigene Standpunkte, Wertvorstellungen, Lebensweisen usw., die wir nicht aufgeben, aber wir verstehen einander und leben harmonisch zusammen. Allerdings hat die Toleranz auch Grenzen. Beide Seiten dürfen keine Absolutheitsansprüche stellen und müssen Menschenwürde und Menschenrechte anerkennen. Toleranz ist ein wichtiger sozialer Wert, weil die Menschen, mit denen wir es zu tun haben, oft einen geringen sozialen Wert in der Gesellschaft haben. Es ist wichtig, sie zu tolerieren, d. h. als gleichwertig anzuerkennen.

Eng mit der Toleranz ist die Empathie verbunden, der Wille und die Fähigkeit, sich in den anderen einzufühlen, sich in ihn hineinzuversetzen. Dies ermöglicht zu verstehen, was im Gegenüber innerlich vor sich geht, welche Motive ihn bewegen. So können wir ihn verstehen und ihm helfen.

Empathie führt zur Wertschätzung des anderen. Alfred Adler hat ja gezeigt, dass Wertschätzung, den anderen zu ermutigen, der Königsweg zur Hilfe ist. Wir werden darum nicht in den Mängeln des anderen nachforschen, sondern seine Stärken erkunden und ihn zu ermutigen, diese mutig zu verwirklichen.

Authentizität bedeutet, sich selbst als Berater zu erhalten, aber auch dem Anderen Authentizität zuzubilligen. Sie bedeutet auch, dass ich nicht eine Rolle spiele, die Rolle des verstehenden Beraters. Dies geschieht sehr oft, dass nicht ich mit dem anderen kommuniziere, sondern meine Rolle als Arzt, als Sozialpädagoge als Lehrer usw. Erst Authentizität macht mich glaubwürdig.

Schließlich werden Authentizität und Glaubwürdigkeit durch die Offenheit ergänzt. Gerade wenn der Soziale Arbeiter es mit schwierigen Klienten zu tun hat, muss er die Offenheit ihm gegenüber bewahren, um den Kontakt mit ihm nicht zu verlieren.

Dies alles gehört zum tugendhaften Charakter. Dieser wird ergänzt durch das Verhältnis des Sozialen Arbeiters zu seinem Beruf und zu seinem Arbeitsplatz. Dort sich tugendhafte Eigenschaften nötig, wie Zuverlässigkeit, Flexibilität, Loyalität und Teamfähigkeit.

Dies alles macht den tugendhaften Menschen und sozialen Arbeiter aus.

Die Pflichtethik

Sie hat ihren Ursprung in der Stoa, die dem Menschen aufträgt, naturgemäß zu handeln. Dies ist jedoch nicht in sein Belieben gestellt, sondern es ist seine Pflicht. Weil der Mensch aber selber ein Naturwesen ist, darum ist die Pflicht ihm wesensimmanent. Die römische Pflichtidee (z. B. Cicero) geht davon aus, dass das Leben jedes Menschen vom Geschick vorherbestimmt ist. Diesem Geschick zu folgen und es zu erfüllen, ist die Pflicht des Menschen.

Der eigentliche Begründer der Pflichtidee ist Kant. Weil ich Kant in einem anderen Zusammenhang ausführlich darstelle, will ich mich kurz halten. Kant ging es darum, eine Ethik zu finden, die innengeleitet ist (autonom) und nicht von außen erzwungen wird (heteronom). Die Lösung ist für ihn der kategorische Imperativ: Handle nur nach derjenigen Maxime (die von dir autonom gefundene ethische Forderung), von der du zugleich wollen kannst, dass sie ein

allgemeines Gesetz werde. Damit will Kant erstens die Allgemeingültigkeit eines ethischen Handelns erreichen; und zweitens will er die Zweckgerichtetheit ethischen Handelns herausstellen. Denn der kategorische Imperativ erfüllt einmal die Funktion der Maxime (des autonomen Handelns) als auch die Bindung aller Menschen an diesen allgemein gültigen ethischen Grundsatz.

Warum aber soll ich so handeln? Was bewegt mich dazu? Es ist die Pflicht. Aber Kant geht es darum, dass diese Pflicht nicht von außen aufgezwungen werden darf. Sie muss dem guten Gewissen, der Vernunft und auf Grund der Einsicht in die Notwendigkeit des Handelns entsprechen. Wenn der Mensch so aus freiem Willen pflichtgemäß handelt ist er frei. Wenn die Pflicht von außen aufgezwungen wird, ist er unfrei. Dadurch will Kant verhindern, dass die Pflichtidee missbraucht wird. Es darf niemanden geben, dem die Pflicht von Regierenden oder von der Wirtschaft oder von wem auch immer aufgezwungen wird und der Untergebene gehorchen muss. Es ist notwendig, dass es eine autonome und freiwillige Handlung bleibt. Auch darf sie an keine Bedingungen gebunden werden. Etwa so: Wenn du eine Pflicht erfüllst, musst immer fragen, welche Folgen dieses Handeln hat. Dies lehnt Kant ab. Allerdings räumt er ein, dass es durchaus Bedingungen des Handelns gibt, die Beschränkungen, Bedingungen oder auch Rücksichtnahmen fordern.

Schon als Kants Pflichtethik zur preußischen Staatsraison wurde und später auch im preußisch dominierten Deutschen Reich, war die Pflicht nicht mehr ein autonomer kategorischer Imperativ, sondern ein heteronomer Imperativ. Die Pflicht wurde von außen kategorisch gefordert. Und sie eroberte Preußen, das Reich, die Weimarer Republik, das Nazideutschland und die Bonner Republik. Sie fand ihren Sitz in allen Institutionen, in der Armee, den Krankenhäusern, in den Schulen, ja, sogar in den Familien. Es gab die ehelichen Pflichten, die elterlichen Pflichten, die Pflichten der Kinder usw. Gerade in der Familie wurde die Liebe verdrängt durch die Pflichten, die durch den väterlichen Stock erzwungen wurde. Verhängnisvoll war, dass sich an den Sekundärwert Pflicht weitere Sekundärwerte anhängten, wie Fleiß, Pünktlichkeit, Sauberkeit, Genauigkeit, Zuverlässigkeit, Sparsamkeit, Anpassung, Gehorsam. Fleiß wurde belohnt; Pünktlichkeit regelte rigoros die Zeit; Sauberkeit wurde überall (auch in der Schule mussten die Kinder zu meiner Zeit saubere Hände und Ohren vorweisen) kontrolliert und gefordert; Genauigkeit wurde durchgängig durchgesetzt; Zuverlässigkeit wurde, verknüpft mit Fleiß, Pünktlichkeit, Genauigkeit usw. gefordert; Sparsamkeit ermöglichte den Banken Kredite zu Investitionen an die Wirtschaft zu verleihen; Anpassung schuf den gehorsamen Untertanen allüberall in der Gesellschaft. So wurde aus der autonomen Pflicht der Freiheit ein heteronomes Unterdrückungs- und autoritäres Herrschaftsmittel. Letztlich lag das daran, dass sie und die anderen an sie angegliederten Werte alle Sekundärwerte sind. Darum sind sie nur bedingt geeignet; und die Bedingung ist, dass sie an Primärwerte gebunden werden.

Diese Pflichtethik beherrschte nicht nur Preußen und das Deutsche Kaiserreich, sondern auch die Weimarer Republik, das Nazi-Reich und auch die beiden Deutschlands nach dem 2. Weltkrieg. Noch heute gilt sie in den Institutionen und in der Wirtschaft.

Die Nutzenethik

Den Nutzen als Inhalt der Ethik finden wir bereits bei den Sophisten. Wenn die gesamte Wirklichkeit nur eine Projektion der Bewusstseinshalte ist, wie soll ich dann handeln? Nach meinem Nutzen! Etwas später lehrten die Epikureer den persönlichen Nutzen als Glück, wandten sich aber zugleich gegen rücksichtslosen Nutzen. Denn alles Handeln soll ja zugleich vernunftgeleitet sein. Wir beobachten schon bei diesen Anfängen eine zielgerichtete Ethik, die auf die Folgen sieht, eben den Nutzen, bzw. die Vermeidung von Schaden.

Die Nutzenethik fand ihren Ort in Nordamerika, vor allem vertreten von Bentham und Mill. Unter dem Einfluss des Puritanismus hatte sich Calvins Lehre von der Heiligung, die den Beweis bringen sollte, von Gott erwählt zu sein, als Erfolg, vor allem auch wirtschaftlichem Erfolg, entwickelt. So wundert es uns nicht, dass sich aus diesem religiösen Ansatz eine Nützlichkeitsphilosophie ergab. Nutzen ist ja eng mit Erfolg verbunden. Gleichzeitig bringt Erfolg Glück. Interessant ist, dass im amerikanischen Utilitarismus immer Erfolg, Nutzen und Glück miteinander verbunden sind. „Je größer der Nutzen, desto größer das Glück und umso besser die Handlung“ (Eisenmann).

Bentham machte die Nützlichkeit zu einem ethischen Grundsatz, durch den man erkennen kann, ob eine Handlung richtig oder falsch ist. Dies ist für ihn ein Universalprinzip, das für den Einzelnen, den Staat und die ganze Gesellschaft gilt. Der Maßstab dafür ist das Maß an Glück, das im Erfolg enthalten ist. Dies humanisiert Benthams Utilitarismus zu einem sozialen Utilitarismus.

Mill sieht nicht das Glück als Maßstab für den Erfolg, weil Glück subjektiv ist und darum kein objektiver Maßstab. Vielmehr ist auf die voraussehbaren und überprüfbaren Folgen einer Handlung zu achten. Daraus ergibt sich, dass solche Handlungen vorzuziehen sind, die eine moralisch wertvolle Handlung ergibt, und zwar das Glück. Also auch bei Mill ist das Glückstreben sowohl moralisch gefordert als auch pflichtgemäß. Und dabei ist nicht nur das eigene Glück anzustreben, sondern alle Beteiligten müssen ins Glück einbezogen werden. Und schließlich ist das größtmögliche Glück für eine größtmögliche Anzahl von Menschen in der Gesamtgesellschaft anzustreben.

Das Nützlichkeitsprinzip lässt sich ausdifferenzieren (1) Das Konsequenzprinzip besagt, dass bei jeder Handlung auf die Folgen zu achten ist. (2) Das Utilitarismusprinzip fragt nach dem Nutzen, der sich aus den Folgen einer Handlung ergibt. Der Maßstab für den Nutzen ist das Glück. (3) Das hedonische Prinzip besagt, dass Handeln dem Glück dienen soll. (4) Das Sozialprinzip lehnt

jede egozentrische Nützlichkeitserwägung ab. Es schließt das Glück der Menschen, die wir betreuen, ein.
Glück ist das Ziel der Sozialen Arbeit (Noack 2006).

Die Verantwortungsethik
Verantwortung ist ein altdeutsches Wort „verantwürten“ und bedeutet Antwort geben, und zwar über die Grenzen hinaus; es meint aber auch rechtfertigen, verteidigen, vertreten. Verantwortung bezieht sich also auch auf die Zukunft. Verantwortlich handeln achtet auf Folgen, die zukünftig sind. Voraussetzung ist, dass der Mensch verantwortungsreif ist. Das bedeutet, dass er ethisch, intellektuell, gefühlsmäßig und handelnd reif ist. Dies setzt ein Hineinwachsen in die Gesellschaft voraus. Dieses Hineinwachsen erzeugt Bindungen. Die Ich-Bindung muss erweitert werden durch die Ich-Du-Beziehung und diese zu einer gesellschaftlichen Ich-Wir-Beziehung. Sie befähigt, für die verantwortliche Entwicklung der Gesellschaft und heute auch für die globale Gesellschaft in die Zukunft einzutreten.

Problematisch ist die Verantwortung, wenn man sich nicht frei zu ihr entschließt, sondern von außen zu ihr gezwungen wird. Dann ist sie nicht ein Akt der Freiheit, sondern ein belastender Zwang. In einem alten Lehrbuch im Fach Gemeinschaftskunde der Oberstufe des Gymnasiums hieß der Titel „Freiheit und Verantwortung“. Dies ist ein sehr guter Titel. Freiheit ohne Verantwortung ist Willkür, und Verantwortung ohne Freiheit ist Gehorsam, womöglich Unterwerfungsgehorsam.

In der Sozialen Arbeit ist die Verantwortung in der Regel doppelseitig. Der Soziale Arbeiter erfüllt verantwortlich seine Pflicht der Beratung und Hilfe sowie die Verantwortung gegenüber seiner Dienststelle, der Klient hingegen hat die Verantwortung für dich selbst (sich zu ändern), gegenüber dem Sozialen Arbeiter und schließlich für die Gesellschaft, in der er lebt.

Die Wirtschaftsethik
Eigentlich gibt es keine Wirtschaftsethik. Denn Luhmann hat gezeigt, dass es im Wirtschaftssystem keine Ethik gibt, sondern nur den Markt und die Marktmechanismen. Immerhin versucht unsere Verfassung der Wirtschaft und den Arbeitnehmern Freiheiten zuzusprechen. Dies sind :

Freiheit der Eigentumsnutzung, die allerdings sozial gebunden ist.
Konsumfreiheit, wenn die Person die Mittel dafür zur Verfügung hat.
Gewerbefreiheit.
Wettbewerbsfreiheit, die allerdings zum Raubtierkapitalismus entarten kann.
Produktions- und Handelsfreiheit, die jedoch durch die Globalisierung alle Rechte der Arbeiter in Frage stellt.

Freiheit der Berufs- und Arbeitsplatzwahl, wenn Arbeitsplätze genügend vorhanden sind.
Sicherung der Vollbeschäftigung, wenn die Konjunktur es ermöglicht.

Ich habe die Freiheiten eingeschränkt. Denn die Freiheiten des Großkapitals beschränken die Freiheiten der Arbeitnehmer. Allerdings verpflichtet unsere Verfassung den Staat dafür zu sorgen, dass die Sozialstaatlichkeit gewährleistet ist. Dies fordert eine soziale Marktwirtschaft. Sozial bedeutet, dass der Mensch der Mittelpunkt und das Maß der Wirtschaft ist.
Diese Forderung wird heute von der Wirtschaft, zumindest vom Großkapital, nicht erfüllt. Darum bleibt für den Staat die Pflicht, den Kapitalismus zu zügeln und sozial zu binden, damit die Menschenwürde aller Glieder der Gesellschaft bewahrt bleibt.

Die Medizinethik und die Pflegeethik

Die Medizinethik

Die Medizinethik hat ihren Ursprung bei Hippokrates (460-375 v.Chr.). Er schreibt ethische Grundregeln über das Verhalten von Ärzten gegenüber den Patienten vor. Seine drei Grundsätze lauten: Das Wohl des Kranken ist oberste Gesetz. Der Wille des Kranken ist oberstes Gesetz. Und drittens: den Kranken vor Schaden zu bewahren ist oberstes Gesetz.

In neuerer Zeit gibt es das Genfer Ärztegelöbnis 1948, fortgesetzt 1963 und 1983. Zudem gibt es Ethik-Kommissionen an verschiedenen medizinischen Fakultäten. Dies wurde notwendig durch die schnelle Entwicklung von Diagnostik und Therapie sowie medizinischen Geräten. Die wichtigsten Problemkreise sind nach Peter Eisenmann Folgende:

1. Wann beginnt das Leben?
2. Die Problematik der Stammzellenforschung und die Eingriffe auf in die Entwicklung und Nutzung von Stammzellen.
3. Ist Schwangerschaftsabbruch erlaubt, und wenn, bis wann darf sie vorgenommen werden?
4. Ausmaß und Praxis von Eingriffen in das Erbgut.
5. Probleme der Schweigepflicht des Arztes, und muss der Arzt dem Patienten immer die Wahrheit sagen?
6. Ethische Probleme bei Organtransplantation. Wer darf wann und nach welchen zeitlichen Kriterien ein Spenderorgan erhalten?
7. Medizinische Experimente an Mensch und Tier. Erlaubt, verboten oder geregelt?
8. Ethik des Umgangs mit Sterbenden. Wann tritt der Tod ein? Wann darf die Behandlung abgebrochen werden, und darf aktive oder nur passive Sterbehilfe gewährt werden.
9. Wann endet das Leben? Bei Herztod oder Hirntod, oder solange die Zellen noch arbeiten?

Grundsätze der der Medizinethik und ihre ethischen Grundsätze sind: Schaden am Patienten zu vermeiden, zum Wohl und Nutzen des Patienten zu handeln, und ihm zuliebe die Schweigepflicht zu wahren. Im Einzelnen lassen sich folgende Grundsätze nennen:

1. Zu allererst geht es um die Heilung des kranken Menschen.
2. Schmerz und Leid müssen gelindert werden.
3. Präventivmaßnahmen müssen gefördert werden, damit die Gesundheit gefördert und Krankheiten vorgebeugt wird.
4. Rehabilitationsmaßnahmen dienen dazu, Krankheiten zu lindern oder zu heilen und die Gesundheit wieder herzustellen.

Hierzu braucht der Arzt fachliche und sachliche Kenntnisse und sittliche Verantwortlichkeit. Sie werden ergänzt durch (1) das Fürsorgeprinzip auf der Seite des Arztes; (2) das Autonomieprinzip auf der Seite des Kranken, damit sein Wille respektiert wird; (3) das Schadensvermeidungsprinzip, damit körperlicher und seelischer Schaden, Schmerz und Leid des Kranken vermieden werden; (4) das Gerechtigkeitsprinzip, damit jeder Kranke, unabhängig von Einkommen, sozialer Schicht ein gleiches Maß von Zuwendung, Zeitaufwand und Aufmerksamkeit erfährt; (5) das Vertrauens- und Aufrichtigkeitsprinzip beinhaltet, dass der Kranke dem Arzt mehr Vertrauen schenkt als seinen medizinischen Geräten. Er erwartet vom Arzt, dass er ihm ehrlich die medizinischen Schritte mit Erfolgsaussichten und Risiken erklärt. So entsteht im Laufe der Zeit ein Vertrauensverhältnis. Es ist ja bekannt, dass das Arzt-Patienten-Verhältnis ein wichtiger Heilungsfaktor ist; (6) das Verschwiegenheitsprinzip schließlich ergibt sich aus der Schweigepflicht des Arztes.

Die Pflegeethik

Zunächst gelten die ethischen Regeln für Ärzte auch für die pflegenden Personen: was darf der Patient über seine Krankheit wissen? Wie lange und wie intensiv muss eine pflegerische Leistung gebracht werden? Welchen Beitrag kann das Pflegepersonal im Arzt-Patienten-Angehörigen-Verhältnis leisten? In wieweit dürfen vertrauliche Daten gegenüber Dritten verwendet werden?

Die Pflegepersonen stehen ja in einem Dreier-Verhältnis, und zwar Pflegeperson-Patient-Arzt. Hier tauchen nun wichtige Fragen auf:

1. Muss die pflegende Person die Anordnungen des Arztes kritiklos übernehmen?
2. Ist sie gezwungen, den Anordnungen auch Folge zu leisten?
3. Wie muss sie sich verhalten, wenn sie die Entscheidungen des Arztes für falsch hält?
4. Muss sie die Loyalitätsverpflichtung zu Gunsten der Pflegeperson außer Acht lassen?
5. Darf die Pflegekraft die Eltern über den nahen Tod beispielsweise ihres Kindes aufklären?
6. Welche Aufgabe hat die Pflegekraft bei der Sterbebegleitung?
7. Das Problem ist ja, dass der Arzt eine kurzzeitige Behandlungszeit anbietet, während die Pflegekraft tagtäglich in einer engen Beziehung zu den Pflegepersonen steht. Oft auch ist sie es, die durch die Pflege die Krankheit zuerst entdeckt und daraufhin den Arzt ruft. Vom Arzt übernimmt sie die Sorge um das Wohlbefinden des Kranken und die gesundheitliche Prävention der zu pflegenden Personen.

Vor allem geht es um das Wohlbefinden (Noack 2001, S. 227-229) der zu pflegenden Person. Dabei ist zu unterscheiden (1) Das körperliche Wohlbefinden. Dies ist die Aufgabe des Pflegers, der Pflegerin, dem Kranken beizustehen, die körperliche Leistungsfähigkeit zu verbessern oder gar wiederherzustellen. (2) Das beziehungsmäßige Wohlbefinden. Das Krankenhaus oder Seniorenheim bedeutet für die Menschen, dass sie die gewohnte Wohnung und Wohnumgebung verlassen und in beengte Wohnverhältnisse überwechseln müssen. Darum sollte die neue Unterkunft so angenehm und gemütlich gestaltet werden als möglich. Auch sind regelmäßige verständnisvolle Gespräche notwendig. Dann kann der Genesungs- oder Eingewöhnungsprozess gefördert werden. (3) Das soziale Wohlbefinden. Es ist wichtig, dass nicht nur der Pfleger, die Pflegerin häufig ein warmes, verständnisorientiertes Gespräch führt, sondern das auch Möglichkeiten zu einem sozialen Kontakt zu Mitpatienten schafft. (4) Das persönliche Wohlbefinden. Dies bezieht sich zunächst auf die Pflegekraft. Nur wenn sie sich wohl fühlt, kann sie erfolgreich pflegerisch handeln. Aber auch das Wohlbefinden des Klienten ist wichtig, weil er nur dann wirksam beratungsfähig ist. (5) Das lebensanschauliche Wohlbefinden. Hierbei geht es um die Sinnfrage: Welchen Sinn soll die Krankheit haben? Welchen Sinn hat mein Aufenthalt im Seniorenheim bzw. Krankenhaus? Welchen Sinn hat überhaupt noch das Leben? Mit Empfindsamkeit und Einfühlung sind Gespräche darüber wichtig. (6) Das ethische Wohlbefinden. Es beinhaltet, dass die Pflegeperson als ein wertvolles, wertetragendes Subjekt betrachtet und behandelt wird, und nicht als Sache, als Objekt. Die zu pflegende Person besitzt Wert und Würde, unveräußerliche Menschenwürde. Als solche hat sie einen freien Willen, ein nicht gelenktes, freies Handeln. Dies ist der zentrale Wert nicht nur der Pflege, sondern überhaupt der Sozialen Arbeit.

Die Sozialethik

Die Sozialethik hat zwei Richtungen zu beachten. Einmal beschreibt sie im Gegensatz zur Individualethik die Ethik der Gesellschaft. Zunächst wird also nicht das ethische Handeln des Individuums beschrieben, sondern die ethischen Grundsätze der Gesellschaft und ihrer Institutionen oder auch des Staates und seiner Institutionen und seiner Gesetze. Die betrifft vor allem die soziale Gerechtigkeit, ob Gesetze und Verordnungen ihrem Maßstab entsprechen. Vor allem ist wiederum die Unterscheidung von Wert und Norm wichtig. Normen verändern sich rasch gemäß dem Gesellschaftswandel. Heutzutage oftmals alle 10 Jahre. Auch sie müssen beobachtet werden, ob die Werte verletzt werden. Denn die Werte sind ja das übergeschichtlich Bleibende.

Sozialethik beschreibt aber auch das Handeln von sozial Tätigen. Peter Eisenmann stellt das Drei-Stufenmodell von Baum, das 4-Schritte-Modell nach Tschudin und das 6-Schritte-Modell nach Tödt vor:

Das 3-Stufenmodell nach Hermann Baum meint, dass grundlegend, und das ist darum auch die erste Stufe, es wichtig ist, die persönliche Weltanschauung, das eigene Menschenbild und die

inneren Einstellungen und Überzeugungen zu überprüfen. Denn dies ist in allen Beratungsvorgängen unausgesprochen ein Element. Im zweiten Schritt überprüft der Soziale Arbeiter, welcher Ethiktyp er ist. Tut er seine soziale Tätigkeit aus Pflicht? Dann folgt er der Pflichtethik. Er tut gewissenhaft seine Pflicht, verwaltet gut, ist zuverlässig, und er erfüllt seine Arbeit zur vollen Zufriedenheit. Ein anderer entscheidet sich für die Verantwortungsethik bzw. Gesinnungsethik. Er fühlt sich in den anderen ein, versuchte die Ursachen seines Leidens zu ergründen und hilft ihm bei der Überwindung seiner Problemlage. Bei der dritten Stufe prüft er die eigene ethische Motivation (warum tue ich das?), das von mir selbst gewählte ethische Prinzip (z. B. die Menschenwürde des anderen stets zu achten) und das sich daraus ergebende Handlungsziel. Dieses Modell ist primär eine Selbstanalyse, die jeder vornehmen sollte, der sozial tätig ist.

Das 4-Schrittemodell von Verena Tschudin beschreibt vier Schritte als Vorgehensweise. Erster Schritt: Die Analyse, d. h. das Erkennen des Problems. Der Patient wird nach der Art, dem Entstehen und den Schwierigkeiten des Problems befragt. Es werden die Werte des Sozialen Arbeiters und des Klienten erörtert und in Stimmigkeit gebracht. Es wird auch besprochen, welches Ergebnis der Klient erwartet. Zweiter Schritt: Die Planung möglicher Lösungen. Es werden Lösungsmöglichkeiten erarbeitet. Es wird gefragt, wie die Kurz- oder Langfristigkeit der Beratung geplant wird. Auch ob die Problemlösung eine oder mehrere Entscheidungen verlangt. Immer wird aber auch die Verknüpfung mit Werten bedacht. Wenn beispielsweise ein junges Mädchen abtreiben will, ist die ethische Entscheidung mit einzubeziehen. Dritter Schritt: Die Ausführung. Es wird nun untersucht, welche der Lösungsmöglichkeiten die beste ist. Dann wird entschieden, wann, was, wie und wodurch die Lösung vollzogen wird. Vierter Schritt: Evaluation, Auswertung. Es wird überprüft, ob das Problem durch die Entscheidung gelöst werden konnte. Auch wird bedacht, ob die ethische Entscheidung auf spätere Probleme angewendet werden kann.

Das 6-Schritte-Modell nach Eduard Tödt. Erster Schritt: Wahrnehmung, Feststellung und Bestimmung eines Problems und dessen ethische Relevanz. Es wird also ein konkreter Fall ermittelt und dessen ethische Relevanz. Solche ethischen Probleme können wirtschaftlich, politisch, medizinisch oder juristisch sein, aber Tödt betont, dass die Lösung in den Gesamtzusammenhang des Lebens gestellt wird. D. h., das ethische Problem ist nicht isoliert zu betrachten, sondern es ist ja ein Teil des gesamten Weltbildes und der Lebensform des Klienten.
Zweiter Schritt: Analyse der Situation, in der sich die Person befindet. Es werden die Fakten gesammelt, dann die wichtigen ausgesucht, die unwichtigen gestrichen, wobei die betroffene Person gleichberechtigt mitwirkt, damit er die Situation richtig einschätzen kann. Dann ist es auch wichtig, die Folgen einer Entscheidung zu kennen und zu berücksichtigen, und dies eingebunden in die sittliche Bindung.
Dritter Schritt: Erwägen die Handlungs- und Verhaltensmöglichkeiten, die sittlich eingebunden

sind. Dabei werden Handlungen überprüft, welche Wirkungen und auch Nebenwirkungen sowie künftige Folgen diese Entscheidungen haben. Die Handlungsmöglichkeiten werden nun auch ihre sittliche Verknüpfung mit sittlichen Normen und Werten untersucht und die besten ausgesucht, bzw. welche sittlich höherwertig sind (Primär- oder Sekundärwerte).
Vierter Schritt: Auswahl und Prüfung der Normen und Werte, die für das vorliegende Problem von Bedeutung sind. Sie dienen dazu, zwischen den Handlungsmöglichkeiten zu entscheiden, welche vorzuziehen ist. Gleichzeitig ist zu fragen, welche Lösung für den Betroffenen am geeignetsten, am günstigsten, am besten an seine Lebensform angepasst ist.
Fünfter Schritt: Prüfung der gewählten Handlungen und Verhaltensmuster, ob sie allgemeingültig sind. D. h. ob auch andere dieselben sittlichen Entscheidungen treffen könnten (hier entdecken wir Kants kategorischen Imperativ).

Sechster Schritt: Die Entscheidung für eine Lösung. Sie berücksichtig neben den Normen und Werten, ob sie für das geistige, das handlungsmäßige und das für seine Identität passendste gefunden wurde. Es muss auch das vorliegende Problem lösen. Und sie verbindet die vergangene Lebensgeschichte mit dem Zukunftsentwurf. Und, ich möchte hinzufügen, ob sie kompatibel ist für seine Umwelt und Mitwelt.

Diese ganze Entwicklung in unserer Kultur fand einen Niederschlag auch in unserer Verfassung. Sie bildet das Zentrum einer Ethik der Sozialen Arbeit. Es scheint zwei zentrale Werte für unsere soziale Tätigkeit zu geben: die Menschenwürde und die soziale Gerechtigkeit In ihrem Zentrum steht die unantastbare, nie zu verletzende Menschenwürde. Die ersten zwanzig Paragraphen sichern mit ihren Bestimmungen die Menschenwürde. Und die Staatsform, demokratischer, liberaler, föderaler und sozialer Bundesstaat, sichert die Menschenwürde auch politisch. In allen hundertfünfzig Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit muss die Menschenwürde oberster Grundsatz alles Handelns sein. Und das gerade auch mit Menschen, die geistig und körperlich behindert, die obdachlos sind, die in prekären Verhältnissen leben und sich verzweifelt zurückgezogen haben, fremdartige Zuwanderer, kurz: alle Menschen, die unter Vorurteilen leiden, gerade sie brauchen die Ermutigung durch die Wahrung ihrer Menschenwürde. Das soll im Folgenden behandelt werden.

Die Menschenwürde und die Menschenrechte als unverzichtbare Grundlage der Sozialen Arbeit

Beide, Menschenwürde und Menschenrechte, stehen in einem unlöslichen Zusammenhang. Menschenwürde setzt sich aus zwei Wörtern zusammen; aus Mensch und aus Würde. Menschsein bedeutet, dass die Menschenwürde kein Bürgerrecht ist, sondern dem Menschen selbst zugehörig ist. So gilt sie für alle Menschen in jeder Zeit und in jeder Kultur.

Die Menschenwürde als absoluter Wert für jeden Menschen und die Soziale Arbeit
Sie wurde begrifflich zuerst von Cicero erwähnt. Für ihn besitzt der Mensch die dignitas humanum, die Menschenwürde, weil der Mensch dem Tier unähnlich und von ihm ganz und gar verschieden ist. Zudem ist er den Göttern gleichgestellt, weil er wie sie die Natur und die Erde beherrschen (Cicero 44 v. Chr., De officiis I 30; 106; de legibus I 8, 25). Der genus humanum und die persona (das Individuum) besitzt eine einzigartige Stellung in der Welt: die Verwandtschaft mit den Göttern, die Formung des Menschen in das Bild der Götter, die Formung der Welt in Analog zu den Göttern – das alles lässt ihn eine Sonderstellung und einen Schutz seiner Würde begründen. Dies befähigt ihn zur Beherrschung der Triebe, die vernünftige und strenge Lebensführung, Die persona natura (die von Natur gegebene Personalität), die Vernunft, dies alles unterscheidet ihn vom Tier.

Menschenwürde setzt ja voraus, dass der Mensch nicht wie im Mittelalter als Rolle gesehen wird, sondern dass er eine Person mit Innerlichkeit ist. Diese Entdeckung war erst in der Renaissance und in der Aufklärung möglich. Erst in der Neuzeit wurde dadurch der Mensch wertvoll und schutzwürdig.

Die Menschenwürde steht derart im Mittelpunkt, dass die Menschenrechte nur eine einzige Aufgabe haben, die Menschenwürde zu schützen, zu ermöglichen und zu fördern. Menschenwürde und Menschenrechte sind heute der normative Grundsatz Sozialer Arbeit. Dies bedeutet einen radikalen Wechsel. Es geht nicht mehr primär um die Verbesserung der Lage hilfebedürftiger Personen, wodurch der soziale Friede gesichert wird, sondern die Garantie und den Anspruch eines jeden Menschen auf ein menschenwürdiges Leben. Weil die Menschenwürde im Grundgesetz, selbst Gesetz, das über allen Gesetzen steht, verankert ist, und zwar an erster Stelle, und das Grundgesetz allem positiven Recht vorgeordnet ist, müssen auch alle Sozialgesetze sich ihm fügen. Dies ist umso wichtiger, als unsere geschichtliche Vergangenheit die Menschenwürde mit Füßen getreten hat. Was aber bedeutet inhaltlich die Würde des Menschen? Lob-Hüdepohl und Lesch stellen fest, dass die Menschenwürde, und vor allen der Begriff „Würde“ unscharf ist. Sie haben aus der Literatur folgende Inhalte zusammengetragen: Glück, Wohlergehen, Harmonie, Ganzsein, Sorgen- und Leidfreiheit, Ruhe und Gelassenheit, Heilung und Gesundheit, Mit-sich-identisch-Sein usw..

Die Struktur der Menschenwürde ist doppelwertig, Sie ist zunächst und grundlegend ein sittlicher Grundsatz, und zwar ein universal gültiger; sie ist also überall und jederzeit gültig. Sie bindet Staat und Gesellschaft. Das macht ihren vorstaatlichen und vorpositivistischen Charakter aus. Und weil sie universal gültig und vorstaatlich ist, darum ist sie unantastbar. Sie darf nie verändert werden. Gleichzeitig ist sie ein Gesetz, das allen positiven Rechten vorgeordnet ist. Der Gesetzescharakter, nämlich der vorstaatliche, ist nicht nur den positiven Gesetzen vorgeordnet, sondern bestimmt auch ihren Inhalt. Kein positives Recht darf die Menschenwürde oder auch die Menschenrechte verletzen, sondern muss sie beinhalten. Darüber wacht das Bundesverfassungsgericht.

Die Menschenwürde und die Menschenrechte als Grundlegung für eine Ethik der Sozialen Arbeit

Unser Grundgesetz sieht die autonome, freie Person und damit auch seine Menschenwürde als den höchsten Wert in unserer Gesellschaft an. Dies ist daran ersichtlich, dass die Menschenwürde in der Verfassung an erste Stelle gesetzt und als unantastbar bezeichnet wird. Darum ist es die Aufgabe der Menschenrechte, die Menschenwürde zu begleiten, sie zu schützen, sie zu wahren und ihre Geltung durchzusetzen.

Nun ist unsere Gesellschaft eine funktional differenzierte Gesellschaft. Das bedeutet, dass es in ihr durch Funktionen unterschiedliche, differenzierte Teilsysteme gibt. Es sind das politische Teilsystem, das Wirtschaftssystem, das Wissenschaftssystem, das Erziehungssystem, die Familien, das Rechtssystem, das Kunstsystem, das Medizinsystem und das Religionssystem. Jedes Teilsystem ist parallel zueinander geordnet. Jedes hat sein eigenes Weltbild und eine spezifische Forschungsmethode. Auch hat jedes einen eigenen Code. Zwar sind sie deutlich voneinander unterschieden, aber sie ergänzen einander und arbeiten zusammen. Weil jedes ein eigenes Normensystem hat, brauchen sie eine übergeordnete Ethik. Und diese ist gegeben durch die Menschenwürde und die Menschenrechte.

Darum müssen wir darauf bestehen, dass es für alle Teilsysteme verbindliche Werte gibt, aufgrund deren sie beurteilt und, wenn es nötig ist, sogar verurteilt werden können. Dies sind für die moderne Gesellschaft Werte, die demokratisch, rechtsstaatlich, sozial und liberal sind (dazu Hartwich, Binder 1988, Noack 2014):

Die Idee der Menschenrechte beruht auf dem Naturrecht. Dieses gilt als überzeitlich und übergeschichtlich. Es sind nicht Bürgerrechte, sondern Menschenrechte, die also für den Menschen an sich gelten. Damit sie gültig werden, müssen sie die Form von Gesetzen annehmen. So ist unser Grundgesetz Recht und Gesetz zugleich. Das bedeutet, dass das

Grundgesetz als Gesetz einerseits zum Rechtssystem gehört, dass es anderseits aber als Recht über allen Teilsystemen steht und sie bindet, auch über dem Rechtssystem. Zu den wichtigsten Menschenrechten gehören:

Die Menschenwürde als oberster Grundsatz (Art. 1). Sie gibt dem Menschen einen Eigenwert. Er ist immer Subjekt und darf niemals zum Objekt erniedrigt werden. Als Subjekt ist er eine geistige Person. Darum ist die Menschenwürde, wie die Verfassung sagt, unantastbar. Und deshalb hat der Staat die Pflicht, sie zu sichern und zu schützen. Dies ist der Grund dafür, dass es die Menschenrechte gibt, die ihrerseits unverletzlich und unveräußerlich. sind. Sie sichern Frieden und Gerechtigkeit nicht nur in dem eignen Staat, sondern in der ganzen Welt. Und weil sie die Grundlage allen menschlichen Zusammenlebens sind, besitzen sie den übergeordneten und verpflichtenden Gesetzescharakter über die gesetzgebende, die vollziehende Gewalt und die Gesetzgebung. Sie binden alle staatliche Gewalt und schützen das Volk vor dem Staat.

Die folgenden Grundrechte sichern und entfalten die Menschenwürde. Die Sicherung der Menschenwürde gehört zur Aufgabe des Staates. Aber auch das Volk als Ganzes ist Träger der Menschenrechte und macht es zur Grundlage jeglichen Handelns. Menschenwürde und die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.

Das Recht auf Freiheit, menschenwürdiges Leben, Unversehrtheit und freie Entfaltung (Art.2). Freiheit und freie Entfaltung der Person sind wichtige Bestandteile der Menschenwürde. Sie finden aber ihre Grenze an der Freiheit des anderen, an der Ethik und dem Grundgesetz. Das Recht auf Leben ist wichtig, weil es weltweit immer wieder verletzt wird. In die Freiheit darf nur auf Grund von Gesetzen eingegriffen werden, die ihrerseits an das Grundgesetz gebunden sind. Wichtig ist, dass an die Spitze der Verfassung die Menschenwürde und die Freiheit, das Recht auf Leben und auf körperliche Unversehrtheit gestellt werden. Das heißt: Der Staat ist nicht der erste, unbewegte Selbstzweck (Hegel), sondern alle Souveränität liegt beim Volk, d. h. bei jedem Einzelnen. Erst kommt der einzelne Mensch und dann erst der Staat. Wenn auch die freie Entfaltung durch Gesetze eingeschränkt werden kann, so ist doch die letzte Unversehrtheit gesichert durch das Verbot der Todesstrafe und jeder Art von Folter.
Für die Soziale Arbeit tut sich hier ein neues Problem auf. Wann ist der Mensch ein Mensch? Ist es die befruchtete Eizelle schon oder erst der Zellhaufen oder erst, wenn die ersten bewussten Reflexe beim Embryo beginnen? Darf überhaupt abgetrieben werden oder in welchem Entwicklungsstadium? Die Sozialen Arbeiter werden oft vor die Entscheidung gestellt, wie sie schwangere Mädchen und junge Frauen beraten sollen. Sie haben die Aufgabe, vorurteilsfrei eine Entscheidung für sich zu treffen.

Das Recht auf Gleichheit vor dem Gesetz und Gleichberechtigung (Art. 3). Die Menschenwürde wird ebenso gesichert durch die Gleichheit vor dem Gesetz und der Gleichberechtigung von Mann und Frau. Auch darf niemand wegen seines Geschlechtes, wegen seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Die Gleichberechtigung von Mann und Frau wird wiederholt, so wichtig erscheint sie. Tatsächlich gibt es sie bis heute nicht oder nur begrenzt. Die Abstammung wird verletzt durch die Bevorzugung der Kinder von Eltern der privilegierten sozialen Schichten, von Adligen usw. Die Gleichheit der Menschen in Rasse, Sprache, Heimat und Herkunft ist heute aktuell, durch die Einwanderer. Auch sie besitzen die Menschenwürde und darum dieselbe Gleichheit wie die Einwohner. Wenn sie in der neuen Heimat wohnen bleiben, sollten sie zu ihrer Herkunftssprache die neue dazu lernen. Problematisch ist die religiöse und politische Freiheit. Sie dürfen ihre Ideologien bzw. religiösen Lehren und Lebensformen nicht über die Verfassung stellen, sondern müssen gemäß der Verfassung leben. Beispielsweise dürfen Moslems nicht den Koran und die Scharia über oder neben die Verfassung stellen. Alle Religionen und alle politischen Anschauungen müssen verfassungskonform sein. Wichtig ist der Zusatz: Nicht nur dass niemand benachteiligt werden darf, es ist auch verboten, dass jemand bevorzugt wird. Letzteres wird bis heute ständig verletzt. Dieser Artikel ist in der Sozialen Arbeit wichtig beim Umgang mit Immigranten und anderen benachteiligten Personen.

Das Recht auf Geistes-, Glaubens- und Gewissensfreiheit (Art. 4). Dieser Artikel wiederholt manchen aus Artikel 3. Es wird noch einmal betont, dass Glaube, Gewissen sowie religiöse und weltanschauliche Bekenntnisse unverletzlich sind und ihre Ausübung gewährleistet sein muss. Dies gilt zunächst für den Staat, der Glaube, Gewissen und Weltanschauung sichert. Aber es ist auch ein Artikel, der die zwischenmenschlichen Verhaltensweisen sichert. Niemand darf andere wegen obiger Einstellungen verachten oder meiden oder gar bekämpfen. Problematisch ist die Gewissensfreiheit. Das Gewissen wird durch Familie, Verwandtschaft, Kultur und vor allem durch die Religion geprägt. Darum ist es auch nicht frei. Denn es muss wie die Geisteswelt- und Glaubenswelt an die Menschenwürde und Menschenrechte gebunden bleiben. In der Sozialen Arbeit ist es wichtig, ohne Vorurteil mit Menschen, die ein vertretbares Weltbild oder eine menschenfreundliche Religion vertreten, umzugehen.

Freiheit der Meinungsäußerung – Freiheit von Kunst, Wissenschaft und Lehre. (Art. 5). Wichtig ist zunächst das Recht auf freie Meinungsäußerung. Dies betrifft heute von allem die Medien. Geteilt ist unser Staat in die gesetzgebende, die vollziehende und die richterliche Gewalt. Sie sollen untereinander konkurrieren, wodurch Staatsmacht geschwächt wird, und somit Freiheit möglich wird. Aber diese Konkurrenz funktioniert heute nur noch begrenzt. Die Kontrolle der regierenden und gesetzgebenden Gewalt wird heute noch kontrolliert durch die Opposition, die unabhängigen Richter, vor allem durch das Bundesverfassungsgericht. Die vierte kontrollierende

Macht aber ist die freie Presse. Sie enthüllt das Fehlverhalten der Regierung und der Parteien. Sie ist es, die Minister stürzt, wenn sie ihre Macht missbrauchen, sie deckt Missstände in Staat und Gesetzgebung auf und veröffentlichen es usw. Darum versuchen heute Diktatoren vor allem die Medien zu kontrollieren und sie zu missbrauchen. Freiheit von Kunst, Wissenschaft und Lehre bilden von ihrer Struktur her ein Reich der Freiheit. Wo die Kunst in den Dienst des Staates oder der Religion tritt, da verblasst sie. Wo die Wissenschaft der Staatsideologie zuarbeiten muss oder den Religions- und Glaubenslehren dient, um sie zu rechtfertigen, da verliert sie ihren Charakter als Wissenschaft. Denn ihr Code ist wahr/nicht wahr. Wenn ihre Forschung zu Ideologien und religiösen Glaubenslehren im Widerspruch steht, da gilt die Wissenschaft. Auch die Lehre ist frei. Nur darf auch sie nicht dem Grundgesetz widersprechen.

Ehe, Familie, Mutter und Kind (Art. 6). Weil die Familie die kleinste Einheit in der Gesellschaft ist, ihre Zelle sozusagen, wird sie zu den Menschenrechten gezählt und darum auch geschützt. Ihre vornehmste Aufgabe ist die Pflege und Erziehung der Kinder. Dass sie kindergerecht geschieht, darüber wacht die Gesellschaft. Die Erziehung darf den Eltern nur entzogen werden, wenn sie versagen oder die Kinder verwahrlosen. Aber dies darf nur aufgrund eines Gesetzes geschehen. Weil immer noch vor allem der Mutter die Erziehungsaufgabe obliegt, muss sie geschützt werden, und die Gemeinschaft muss sie unterstützen. Uneheliche Kinder sind den leiblichen in allen Belangen gleichgestellt. Wir beobachten, wie die Bedeutung der Ehe im Grundgesetz besonders hervorgehoben wird und schon an siebenter Stelle steht. Die Ehe wird durch das Gesetz geschützt, und zwar durch den Rechtsvorgang vor dem Standesamt. Mann und Frau verpflichten sich zu einer unauflöslichen, lebenslangen Partnerschaft und Lebensgemeinschaft. Wenn Kinder kommen, ist es eine Familie. Der Staat wird durch diesen Artikel beauftragt, die Familie zu schützen und zu fördern. Alle die Ehe und Familie betreffenden Gesetze müssen der Verfassung gemäß sein. Seine Fürsorgepflicht gegenüber der Familie erfüllt der Staat zum Beispiel durch Steuerermäßigung für die Kinder oder auch das Mutterschutzgesetz. Die Aufgabe der Familie ist es, die Kinder zu pflegen, zu erziehen, zu ernähren, sie zu beaufsichtigen, zu kleiden, zu schützen, sie bildungsmäßig zu fördern, ihnen die sozialen Regeln unserer Gesellschaft nahezubringen und ihnen eine religiöse und säkulare Weltanschauung zu vermitteln. Ehe und Familie unterliegen dem Gesellschaftswandel. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Frau durch Bildung emanzipiert. Die hierarchische Struktur der Familie hat sich zu einer partnerschaftlichen gewandelt. Auch die Sexualität hat sich von den kirchlichen Fesseln befreit. So werden auch ledige Mütter und uneheliche Kinder nicht mehr verachtet, sondern anerkannt. Für die Soziale Arbeit bedeutet dieser Artikel, dass bei der Familien- und Paarberatung oder der Beratung von Kindern und Jugendlichen dieser Artikel beachtet wird.

Die Ordnung des Schulwesens: das Recht auf Bildung (Art. 7). Das gesamte Schulwesen unterliegt der Aufsicht durch den Staat. Besonders ausführlich wird der Religionsunterricht

behandelt. Er ist an allen Schulen ordentliches Fach. An öffentlichen Schulen ist die Teilnahme freiwillig. Er wird nach den Grundsätzen der Religionsgemeinschaft angeboten. Privatschulen werden vom Staat erlaubt, wenn die Ausbildung und Besoldung der Lehrer denen an öffentlichen Schulen adäquat ist. Wenn auch der Staat das Aufsichtsrecht über alle Schulen hat, so besitzt er kein Monopol. Dies wird erreicht durch die Privatschulen. Es versteht sich, dass alle Unterrichtseinheiten dem Grundgesetz entsprechen müssen. Dies ist heute notwendig anzumerken, weil es z. B. religiöse Schulen geben kann, deren Unterrichtsinhalte grundgesetzwidrig sind. Bei der Beratung von Kindern und Jugendlichen muss die Familie einbezogen werden, damit der Junge oder das Mädchen bildungsmäßig gefördert wird.

Das Recht auf Versammlungsfreiheit (Art. 8). Die Deutschen dürfen sich in geschlossenen Räumen ohne Erlaubnis friedlich und ohne Waffen versammeln. Versammlungen unter freiem Himmel können auf Grund eines Gesetzes beschränkt werden. Interessant ist, dass schon zwei Personen eine Versammlung bilden können. Die braucht nicht geplant zu sein. Das Recht auf Versammlungsfreiheit beinhaltet zugleich die Demonstrationsfreiheit. Für sie gilt das Vermummungsverbot. Eine Demonstration darf nur verboten werden, wenn die öffentliche Ordnung gefährdet ist.

Koalitionsfreiheit (Artikel 9). Alle Deutschen haben das Recht, Vereine und Gesellschaften zu bilden. Sie dürfen aber nicht den Strafgesetzen oder der Verfassung widersprechen. Auch in der Wirtschaft können Vereinigungen gebildet werden. Aber Unternehmer dürfen sich nicht organisieren, um den Arbeitskampf der Gewerkschaften zu unterbinden. Das Koalitionsrecht ist das einzige Freiheitsrecht in der Verfassung. Es ist das Freiheitsrecht schlechthin. Es ist die Freiheit, sich gleich zu welchen Zwecken zu verbinden, wenn dies nicht den Strafgesetzen oder der Verfassung widerspricht. Vor allem wird hier auch das Streikrecht gesichert. Soldaten und Beamte dürfen sich auch organisieren, aber sie dürfen nicht streiken.

Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis (Artikel 10). Sie sind unverletzlich und können nur durch Gesetze eingeschränkt werden, wenn die verfassungsmäßige Grundordnung oder der Bestand des Bundes oder eines Landes geschützt werden müssen.

Recht auf Freizügigkeit (Artikel 11). Nach dem Grundgesetz gilt es nur für Deutsche, ist aber auf die Europäische Union ausgeweitet worden. Der Staat darf dieses Recht nicht aufheben, sondern nur durch Gesetz einschränken. Das gilt vor allem, wenn die freie demokratische Grundordnung gefährdet ist: bei Seuchen, Katastrophen und schweren Unglücksfällen, zum Schutz der Jugend, zur Vorbeugung strafbarer Handlungen.

Freiheit der Berufswahl (Artikel 12). In Deutschland gibt es ein Recht auf Arbeit, aber keine Arbeitspflicht (wie in der DDR-Verfassung). Die freie Berufswahl schließt auch die freie Wahl

des Arbeitsplatzes und der Ausbildungsstätte ein. Lehrer, Ärzte, Richter, auch soziale Arbeiter haben eine so große Verantwortung, dass der Staat deren Ausbildung regelt.

Das Recht auf Schutz der Wohnung (Art.13). In der germanischen Zeit und noch bis zum Beginn des Hochmittelalters galten Herd und Haus als heilig. Wer etwa wegen einer Blutrache floh und sich in ein Haus rettete, war er gesichert, solange er dort verweilte. Seit dem Hohen Mittelalter waren Freiheit, körperliche Unversehrtheit sowie Schutz der Wohnung durch die Fürsten, die Grundherren und später durch die Allmacht des Staates bedroht. Erst als das Bürgertum erstarkte, manche Monarchen sich der Aufklärung anschlossen und sich darum an das Rech banden, wandelte sich der Staat und wurde zum Beschützer der Bürger. Diese erhielten Freiheitsrechte und Schutz vor dem Staat. Und noch heute garantiert das Grundgesetz den Schutz der Wohnung. Dies ist ein Abwehrrecht, das den Bürger vor allem vor dem Staat schützt. Die Wohnung darf nur auf richterlichen Beschluss durchsucht werden. Einschränkungen sind beispielsweise bei unmittelbarer Gefahr für die Allgemeinheit oder den Einzelnen; zur Behebung der Raumnot; zur Bekämpfung von Seuchen; zum Schutz gefährdeter Jugendlicher; bei Gefahr im Verzuge. In solchen Fällen darf die Polizei die Wohnung betreten. Grundsätzlich ist dies nur auf richterlichen Beschluss möglich. Dieses Grundrecht steht jedem zu, nicht nur Deutschen, sondern auch Ausländern. Für die Soziale Arbeit ist dieser Artikel wichtig, wenn es sich um Häuser oder Räume handelt, in denen sich die Arbeit abspielt. Diese sind unverletzlich.

Das Recht auf Eigentum (Art. 14 und 15). Das Eigentum und das Erbrecht werden gewährleistet. Allerdings verpflichtet Eigentum. Sein Gebrauch soll zugleich dem Wohle der Allgemeinheit dienen. Enteignung von Eigentum zum Wohle der Allgemeinheit darf nur aufgrund eines Gesetzes geschehen, das auch die Höhe der Entschädigung bestimmt. Eine Form der Enteignung kann auch sein, wenn Grund und Boden, Naturschätze und Produktionsmittel enteignet werden. Dies darf aber nicht als Auftrag zur Sozialisierung und Verstaatlichung dienen, sondern es darf nur ein Anhaltspunkt für die Rechtsprechung sein. - Das Recht auf Eigentum verlangt allerdings, dass die Bevölkerung Eigentum entwickeln kann. Insofern können sich Arbeiter und Angestellte darauf berufen, dass sie einen Anspruch auf Eigentum haben. Das ist sicher ein Argument, wenn Niedriglöhne gezahlt werden. Diese Artikel spielen jedoch in der Sozialen Arbeit keine große Rolle, weil sie weniger Individuen als vielmehr Unternehmen betrifft. Das Erbrecht kann bei der Ehe- und Familienberatung wichtig werden.

Ausbürgerung, Auslieferung, Asylrecht (Artikel 16). Die deutsche Staatsbürgerschaft darf nicht entzogen werden. Dies kann nur durch Gesetz geschehen, aber auch dann nicht, wenn der Bürger staatenlos würde. Auch darf kein Deutscher ans Ausland ausgeliefert werden. Politisch Verfolgte genießen Asylrecht. Dieser Artikel ist hochaktuell. Wenn beispielsweise ein türkischer Moslem die deutsche Staatsbürgerschaft innehat und gleichzeitig einer staatsfeindlichen und kriegerischen Gruppe angehört, kann er nicht ausgeliefert werden. Weiterhin haben politisch

Verfolgte Asylrecht. Das bedeutet, dass der Asylbewerber nachweisen muss, dass er politisch verfolgt wird. Wohlstandsflüchtlinge fallen also nicht unter das Asylrecht der Verfassung. Wenn nun die Zahl der Flüchtlinge aus Kriegsgebieten zunimmt, müssen wir ihnen das Recht auf Asyl zubilligen. Dabei kann der Soziale Arbeiter behilflich sein. Was aber wichtig ist, sie müssen unser Grundgesetz achten und befolgen. Sie dürfen keine religiösen Gebote über oder neben das Grundgesetz stellen.

Ich habe die die Menschenwürde und die Menschenrechte so ausführlich behandelt, weil sie die politische und gesellschaftliche Lebensgrundlage eines jeden Deutschen sind und darum ebenso das ethische Fundament jeglicher Sozialer Arbeit.

Die Staatsform als politische Struktur zur Sicherung der Menschenwürde

Der Menschenwürde und den Menschenrechten muss nun auch die Staatsform entsprechen. Dies soll im Folgenden gezeigt werden (Artikel 20):

(1) Die *Herrschaft des Rechts* bedeutet, dass alles Handeln sowohl des Staates und seiner Institutionen als auch das eines jeden Bürgers an Recht und Gesetz gebunden ist. Hierdurch entsteht Rechts- und Lebenssicherheit. So darf der Staat mit seinen Organen nur in das Privatleben von Menschen eingreifen aufgrund von Gesetzen, die das Parlament beschlossen hat, die ihrerseits an das Grundgesetz gebunden sind und das vom Bundesverfassungsgericht kontrolliert werden.

(2) Die *Idee der verantwortlichen Regierung* bedeutet, dass die Regierung nicht willkürlich handeln darf, sondern sie zunächst an das Grundgesetz und die Gesetze gebunden ist. Verantworten muss sich die Regierung gegenüber dem Volk. Im Einzelnen bedeutet dies, dass die Regierung gebunden ist an:

- den Grundsatz der Volkssouveränität und darum auch das Widerstandsrecht
- das Prinzip der Repräsentation,
- den Grundsatz der Bindung an Recht und Gesetz,
- den Grundsatz der verantwortlichen Regierung,
- den Grundsatz der Sozialstaatlichkeit.

An diesen Grundsätzen wird die Verantwortlichkeit der Regierung gegenüber dem Volk gemessen.

(3) Das *Leitbild der Demokratie* fordert die Beteiligung des Volkes am politischen Willensbildungsprozess. Dies geschieht durch Wahlen, die periodisch stattfinden (die Wahlperioden dürfen nicht zu lang sein), an der jeder teilhaben kann und die unmittelbar und frei sind. Durch die Wahlen wird die Souveränität auf Repräsentanten übertragen, und zwar auf Zeit und kontrolliert, während die Volkssouveränität beim Volk unveräußerlich bleibt.

(4) Die *soziale Idee* hat ihre Ursprünge im jüdisch-christlichen, aber auch germanischen Kontext. Schon in Israel gab es soziale Gesetze, wie die Freilassung des Sklaven nach 7 Jahren, der Schuldenerlass nach 50 Jahren, das Verbot der Nachlese auf den Feldern und so weiter. Im Neuen Testament ist Jesus das Vorbild des sozialen Handelns, dem die spätere Gemeinde folgte. So speiste die Gemeinde in Antiochia täglich 2.000 Stadtarme. Im Mittelalter wurden die Stadtarmen durch Steuern und Testamente versorgt. Noch wichtiger scheint die germanische Fürsorgepflicht des Grundherrn ein Ursprung der sozialen Idee zu sein. Weil im germanischen Recht alle Verhältnisse doppelseitig waren, so galt dies auch für das Verhältnis Grundherr und abhängiger Bauer. Der Bauer musste Abgaben und Dienste leisten, der Grundherr dagegen war zur Fürsorge bei Unfall, Krankheit und Alter verpflichtet. Eine dritte Wurzel liegt in der Aufklärung, die soziale Not und soziale Ungerechtigkeit als für den wertvollen Menschen als vernunftwidrig ansah. Als die traditionellen sozialen Dienste durch den modernen Staat aufgesogen wurden, ergab sich die Notwendigkeit des Sozialstaates, der von Bismarck gegründet wurde. Heute verpflichtet das Sozialstaatspostulat den Staat zum sozialen Handeln. Die soziale Verfassungsstaatlichkeit veranlasste den Staat, soziale Gesetze zu beschließen, wie Sozialversicherung, Arbeitsrecht und Arbeitsgerichtsbarkeit sowie die soziale Sicherung Hilfsbedürftiger.

So sorgt die Verfassung für die Sicherung und Förderung der Menschenwürde. Das Rechtssystem ist zuständig für die Wahrung der Menschenwürde und der Menschenrechte und hier vor allem das Bundesverfassungsgericht, und das politische Teilsystem für die liberale, demokratische, rechtsstaatliche und soziale Verfassung.
An diese Verfassung muss sich jeder Bürger halten. Ebenso alle, die politische, gesellschaftliche und wirtschaftliche Gewalt inne haben. Sie hält die Gesellschaft zusammen und sichert als übergeordnetes Ethiksystem für die Sicherung eines menschenwürdigen Daseins für jeden Bürger.
Diese Staatsform darf nie verändert werden.

Soziale Gerechtigkeit ein zentraler Wert für die Arbeit mit hilfsbedürftigen Personen
Aus der Menschenwürde und den Grundrechten der sozialstaatlichen Idee ergibt sich für die Soziale Arbeit als ein weiterer fundamentaler Grundsatz die soziale Gerechtigkeit, weil sie in der Regel den unterprivilegierten Bevölkerungsschichten vorenthalten wird, oder doch nur eingeschränkt gilt. Menschenwürde und soziale Gerechtigkeit sind die beiden grundlegenden Werte für alle Formen Sozialer Arbeit.

Die freiheitliche Demokratie seit Bismarck und der Weimarer Republik ließ erhebliche soziale und wirtschaftliche Ungleichheit zu, obgleich doch die Menschenrechte die Gleichheit aller Menschen forderte. Die Freiheits- und Gleichheitsrechte wurden nicht angewandt. So wurden Einige reich, und die Menge der Menschen hungerte.

Bis zur Weltwirtschaftskrise 1929-1933 wurde die Wirtschafts- und Sozialpolitik auch in den freiheitlichen Staaten von den Lehren des Wirtschaftsliberalismus bestimmt. Er lehrte das freie Spiel der Kräfte (Adam Smith (1723-1790); David Ricardo (1772-1823); Jean Baptiste Say (1767-1832). Sie lehrten, dass das Gewinnstreben Einzelner in der freien Marktwirtschaft Arbeitskräfte, Boden und Maschinen so gehandhabt werden, wie es die Verbraucher wünschen. Ist das Warenangebot gering, sind die Preise hoch. Das führt zu mehr Produktion und neuen Arbeitsplätzen. Wird das Warenangebot zu hoch, sinken die Preise, und die Arbeiter werden arbeitslos. Dies wiederum führt aufs Neue zu erhöhter Produktion usw. So reguliert sich der Markt von selbst, und darf von außen (vom Staat) nicht beeinflusst werden. Durch das Schwanken der Preise wird der Markt reguliert. Gleichzeitig wird dadurch die Versorgung der Bevölkerung gesichert,

Tatsächlich jedoch führte diese Wirtschaftstheorie zu wenigen Reichen und vielen Armen und bei Arbeitslosigkeit sogar zu ganzen Familien, die hungerten. Konzernbildung und Kartelle, wodurch Monopole entstanden und durch die die Reichen die Macht im Staate hatten. Sie nutzten die Surplusprofite zur Akkumulation und Konzentration des Kapitals und die grenzenlose Ausbeutung der Arbeiter. Dies erzeugte den Ruf nach sozialer Gerechtigkeit.

Träger dieses Rufes waren Revolutionäre und Reformer. In den freien Demokratien setzten sich die Reformer durch: Die SPD, die Gewerkschaften, soziale Politiker, Universitätsprofessoren, Gebildete usw. trugen die Idee der sozialen Gerechtigkeit. Zwischen 1871 und 1914 stieg das Realeinkommen der Arbeiter um 50%. Die war eine politische Leistung der SPD und der Gewerkschaften. Nicht zu vergessen sind die Sozialgesetze, die Bismarck erlassen hatte. Zunächst schuf er für das Deutsche Reich ein allgemeines, geheimes, und gleiches Stimmrecht, wodurch soziale Parteien möglich wurden. Dann erließ er 1883 und 1889 die Sozialgesetze, die die Arbeiter schützten bei Alter, Krankheit und Invalidität. Diese Gesetze waren einzigartig in Europa. Die gängige Erklärung ist, dass Bismarck damit die Arbeiterbewegung zähmen wollte. Aber ich glaube, dass er als Grundherr, dem germanischen Recht folgend, die Doppelbindung von Grundherr und Leibeignen auf den Staat übertrug. Der leibeigene Bauer war verpflichtet zu Abgaben und Diensten, der Grundherr war verpflichtet, den Leibeigenen zu versorgen bei Krankheit, Unfall, bei Missernten und im Alter. Bismarck war also ein sozialer Grundherr, der vom Volk Steuern verlangte, dafür aber das Volk sozial versorgte.

Nach dem Zusammenbruch des Kaiserreiches 1918 waren es die SPD und die Gewerkschaften, die die freie Demokratie gegen Angriffe von links und von rechts verteidigten und sie bewahrten. Ihnen sind die fortschrittlichen Reformen zu verdanken, die die soziale Gerechtigkeit verwirklichten. Am 12. November 1918 wurde das Frauenwahlrecht eingeführt. Weiterhin gab es folgende sozialen Errungenschaften: das uneingeschränkte Koalitionsrecht, der Achtstundentag, gleichberechtigte Mitwirkung der Arbeiter und Angestellten bei der Regelung der Lohn- und

Arbeitsbedingungen, gesetzliche Vertretung der Arbeiter und Angestellten in Betriebsarbeiterräten (Betriebsarbeitergesetz), die Arbeitslosenversicherung. Dies alles schuf ein System sozialer Gerechtigkeit.

Die Weltwirtschaftskrise seit 1929 ließ den Glauben an die Selbstheilungskräfte des Marktes sich in Luft auflösen. Keynes brachte eine neue Theorie in die Diskussion. In Zeiten der Krise versagen die Selbstheilungskräfte der Marktwirtschaft. Darum muss der Staat, der bisher nicht eingreifen durfte, die Wirtschaft durch Staatsaufträge wieder ankurbeln und neue Arbeitsplätze schaffen. In Zeiten des Aufschwungs soll er dann durch die erhöhten Steuern die Schulden wieder tilgen. Mit dieser Theorie wurde die Weltwirtschaftskrise überwunden. Auch nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die Wirtschaft sehr stark durch den Staat gelenkt. Der Fehler allerdings war, dass der Staat Schulden machte, um in die Wirtschaft zu investieren, in Zeiten der Konjunktur indes die Schulden nicht tilgte, sondern die hohen Steuereinnahmen verbrauchte. Das führte zu einer immensen Staatsverschuldung. Heute scheint es mir, dass in Kreisen der Krise monetäre Lösungen benutzt werden. Die Zentralbank druckt Geld und wirft es auf den Markt, in der Hoffnung, dass die Unternehmen Investitionsinvestitionen vornehmen werden und die Verbraucher stärker konsumieren. So werde die Wirtschaftskrise überwunden.

In den meisten europäischen Ländern wurde nach dem Zweiten Weltkrieg der Übergang zum Sozialstaat vollzogen. Sozialstaat meint, dass der Staat die Verantwortung für die soziale Sicherheit und die Vollbeschäftigung übernahm. Damit war der Wirtschaftsliberalismus überwunden. Dieser Wandel wurde sowohl von der Bevölkerung als auch im Wesentlichen von den Parteien befürwortet.

Was sind Wesenszüge des freiheitlichen Sozialstaates? (1) Jeder Bürger soll vor materieller Not im Alter sowie bei Krankheit und Arbeitslosigkeit geschützt werden. (2) Jedem Bürger sollen Bildungs- und Aufstiegschancen geboten werden. (3) Der Staat soll Wirtschaftskrisen mit Massenarbeitslosigkeit verhindern und ein stetiges Wirtschaftswachstum ermöglichen.

Darum wird dem Staat zugestanden, durch seine Sozialpolitik die Einkommen aller Bürger so zu verteilen, dass die Bedürftigen in die Gesellschaft eingeschlossen sind, und dass er in die Wirtschaft eingreift, dass die Vollbeschäftigung gesichert bleibt, die Währung stabil bleibt und Wirtschaftswachstum möglich ist. So wird Soziale Gerechtigkeit zur Wirklichkeit.

Wir beobachten, dass Freiheit und Gleichheit in ein Gleichgewicht gebracht werden müssen. Einerseits muss die Freiheit in der freien Demokratie gesichert werden. Das bedeutet (1) Freiheit der Konsumenten, die aus einem reichhaltigen Angebot an Waren frei wählen dürfen (Konsumfreiheit). (2) Freiheit der Eigentümer von Produktionsmitteln: Boden, Häuser, Fabriken, Maschinen, diese zu besitzen. Dazu kommt die Freiheit, ihre unternehmerische Fähigkeit, ihre

Arbeitskraft und ihr Kapital nach eigener Wahl gewinnbringend einzusetzen. (3) Freiheit der Unternehmer, in freier Wahl und auf eigenes Risiko Güter und Leistungen zu produzieren und mit ihnen zu handeln (Produktions- und Handelsfreiheit). (4) Freiheit der Käufer und Verkäufer, frei zu konkurrieren (Wettbewerbsfreiheit). Alle jedoch sind an das Sozialstaatsgebot gebunden: Sie sind verpflichtet, die Freiheit anderer zu achten, soziale Missstände von allen Bürgern fernzuhalten, z. B. Arbeitslosigkeit, menschenunwürdige Arbeitsverhältnisse, Geldentwertung usw.

Andererseits müssen die sozialen Verpflichtungen gewahrt bleiben. Dies ist die Aufgabe des Staates, der eingreift, wenn die soziale Gerechtigkeit gefährdet ist. Dies geschieht durch folgende Interventionen: (1) Ein hoher Lebensstandard für alle Bürger soll verwirklicht werden durch eine bewusste Wachstums-, Vollbeschäftigungs- und Antiinflationspolitik. (2) Begrenzung der Unternehmermacht durch das Verbot von Kartellen und unlauterem Wettbewerb. (3) Gerechte Verteilung von Einkommen und Vermögen. Dies ermöglichen Sozialhilfen, Renten, Wohnungsbauzuschüsse, Mietbeihilfen, Subventionen für gefährdete Wirtschaftsbetriebe, wie Landwirtschaft, kleine und mittelständige Betriebe, aber auch mehrere Sparangebote an die Bevölkerung zur Existenzsicherung und Vorsorge für das Alter, die im Laufe der Jahre sich ändern, aber immer vorhanden sein müssen. (4) Eine Arbeits- und Sozialordnung wird ausgebaut, um Arbeitnehmer am Arbeitsplatz zu schützen, z. B. Kündigungsschutz, Schutz der arbeitenden Jugend und erwerbstätigen Mütter, Garantie der sozialen Sicherheit bei Unfällen, Krankheit, Invalidität und Alter. Im Laufe der Jahrzehnte können Sozialleistungen gestrichen und neue beschlossen werden. Aber immer muss das Sozialstaatsgebot erfüllt und die soziale Gerechtigkeit gewährleistet sein.

Die soziale Gerechtigkeit ist zum Ziel der freiheitlichen Gesellschaft geworden. Aber es ist ein ideales Ziel, das die freiheitliche Demokratie verfolgen muss, weil es für Freiheit und Demokratie ein existentielles Ziel ist. Und es ist ein grundlegender Wert in der Sozialen Arbeit.

Konklusion

…Hume ist für die Beratung wichtig. Was Hume zur Ethik beigetragen hat, ist die Ethik des Handelns. Dies ist von ungeheurer Tragweite. Denn erst wenn Theorie in Praxis umgesetzt wird, entsteht Reales. Dabei ist es wichtig zu beachten, dass die Gefühle zum Handeln führen, die Beziehung, d. h. die Intersubjektivität, die Kommunikation zwischen Person und Person, von Innerem zu Innerem. Allerdings sollte sie auch theoriegeleitet sein. Auch ist es wichtig, dass eine Beratung immer verbunden ist mit Handlungsübereinkünften. Denn Verhaltensänderungen ergeben sich aus Alltagshandlungen, die der Klient befolgt und anwendet.

Kant ist die Wende in der Philosophie. Man kann gegen ihn sein, ihn weiterentwickeln, ihn modernisieren usw., aber kann nicht mehr ohne ihn denken. In der Kritik der praktischen Vernunft entwickelt er die Pflichtidee, mit den ihr anhängenden weiteren Sekundärwerten. Mit ihr hat er die Gesellschaft seit 1820 geformt, und das bis heute. Nun wäre die Pflichtidee nicht verwerflich, wenn sie an Primärwerte gebunden wäre. Das geschah leider nicht. - In der Kritik der teleologischen Urteilskraft zeigt er, wie die Teleologie der lebendigen Natur auf den Menschen zielt, und zwar auf sein Glück. Darum darf es nur konstitutionelle Staatsformen geben. In der Metaphysik der Sitten schließlich entwickelt er bereits den Wert der Menschenwürde. Er fordert, dass der Mensch nie zu Zwecken missbraucht werden darf, weil er seinen Zweck in sich selbst besitzt. Er darf also nie zum Objekt gemacht werden. Vielmehr muss ihm Autonomie zugebilligt werden. Vor allem drei Merkmale schreibt er der Menschenwürde zu: (1) Achtung vor dem Anderen. (2) Anerkennung seines Rechtes auf Leben, auf das Recht zu existieren. (3) Anerkennung der Gleichheit aller Menschen. Dies hatte große Auswirkungen auf die Philosophie und Lebensform der bürgerlichen Gesellschaft, und das bedeutet bis heute.

Husserl schließlich entdeckt, dass der Mensch nicht ein Teil der Natur ist, ein Ding an sich (Kant), ein Gegenstand unter Gegenständen, sondern ein Co-Subjekt. Er darf nie zum Objekt gemacht werden, sondern er ist immer eine Person wie ich. Denn wenn ich in der phänomenologischen Reduktion alles bezweifle, ist mir nur der Mit-Mensch unbezweifelbar gegeben. Die Erkenntnisweise ist die Intuition und die Lebensweise die Intersubjektivität.

Das Problem, das nun auftaucht, ist der Vorwurf, den wir vor allem von Moslems hören, dass diese Werte nur für den europäischen Kulturkreis gelten. Und tatsächlich haben wir gezeigt, dass von vom griechischen Philosophen Thales bis heute übergeschichtlich die Werte von heute entwickelt wurden. Darum war für mich die Entdeckung der Achsenzeit bei Karl Jaspers erhellend. Um 500 v. Chr. wurden im Mittelmeerraum, konzentriert auf Griechenland, in Indien und China dieselben Werte entdeckt, und das von den 180 Millionen Menschen, die in diesen drei Kulturkreisen lebten. Der Rest der Bewohner auf Erden waren nur 20 Millionen. So sind die Menschenrechte tatsächlich übergeschichtlich.

Nachdem wir festgestellt haben, dass unsere Werte Menschheitswerte sind, können wir uns der Betrachtung der sozialen Werte zuwenden.
Zunächst werfen wir einen Blick auf die Ethik der Sozialen Arbeit. Dies sind die Tugendethik, die Pflichtethik, die Nutzenethik, die Verantwortungsethik, die Wirtschaftsethik, die Medizinethik und die Pflegeethik, sowie die Sozialethik.

Die Menschenwürde steht derart im Mittelpunkt der Sozialen Arbeit und unserer Gesellschaft, dass die Menschenrechte nur eine einzige Aufgabe haben, die Menschenwürde zu schützen, zu

ermöglichen und zu fördern. Menschenwürde und Menschenrechte sind heute der normative Grundsatz Sozialer Arbeit.

Darum wollte ich eine Phänomenologie der Menschenwürde entwickeln (Bieri). Sie gliedert sich folgendermaßen: Menschenwürde als Autonomie und Selbständigkeit. Menschenwürde als Begegnung. Menschenwürde als Anerkennung und Gleichberechtigung. Menschenwürde als Selbstachtung. Menschenwürde als sittliche Integrität. Menschenwürde als Leben mit einem Lebenssinn. Menschenwürde als Anerkennung der Endlichkeit.
Diese Menschenwürde sieht auch unser Grundgesetz, weil es den Menschen als eine autonome, freie Person betrachtet, als den höchsten Wert in unserer Gesellschaft an: Dies ist daran ersichtlich, dass die Menschenwürde in der Verfassung an erste Stelle gesetzt und als unantastbar und unaufhebbar bezeichnet wird und darum von aller staatlichen Gewalt zu schützen ist. Darum ist es die Aufgabe der Menschenrechte, die Menschenwürde zu begleiten, sie zu schützen, sie zu wahren und ihre Geltung durchzusetzen. Diese Menschenrechte sind folgende: Freiheit der Person. Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Gleichheit vor dem Gesetz. Glaubens- und Bekenntnisfreiheit. Freiheit der Meinungsäußerung. Freiheit von Kunst, Wissenschaft und Lehre. Schutz von Ehe, Familie, Mutter und Kind. Freiheitliche Ordnung des Schulwesens. Versammlungsfreiheit. Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis. Recht auf Freizügigkeit. Freiheit der Berufswahl. Unverletzlichkeit der Wohnung. Regelung von Eigentum, Erbrecht und Enteignung. Regelung von Enteignung. Petitionsrecht. Garantie des Rechtsweges. – Diese Rechte sind Menschenrechte, keine Bürgerrechte, Und sie dienen dem Schutz der Menschenwürde.

Dem entspricht auch die verpflichtende Staatsform. Die Bundesrepublik ist ein liberaler, rechtstaatlicher, demokratischer und sozialer Bundesstaat mit föderaler Verfassung. Bei ihm geht alle Gewalt vom Volk aus, das darum auch ein Widerstandsrecht hat. Deshalb sind gesetzgebende, vollziehende und richterliche Gewalt an die Verfassung als oberstem Gesetz gebunden. Diese Staatsform ist nebst der Menschenwürde unaufhebbar.

Aus der Menschenwürde und den Grundrechten der sozialstaatlichen Idee ergibt sich für die Soziale Arbeit als ein weiterer fundamentaler Grundsatz die soziale Gerechtigkeit, weil sie in der Regel den unterprivilegierten Bevölkerungsschichten vorenthalten wird, oder doch nur eingeschränkt gilt. Menschenwürde und soziale Gerechtigkeit sind die beiden grundlegenden Werte für alle Formen Sozialer Arbeit. Darüber hinaus ist die soziale Gerechtigkeit zum Ziel der freiheitlichen Gesellschaft geworden. Aber es ist ein ideales Ziel, das die freiheitliche Demokratie verfolgen muss, weil es ein für Freiheit und Demokratie ein existentielles Ziel ist. Und es ist ein grundlegender Wert in der Sozialen Arbeit.

Schließlich wurden einige Grundprobleme der Ethik behandelt, soweit sie für jegliche soziale Arbeit und Therapie wichtig sind.
Noch einmal: Wert und Norm. Die Problematik der Normen ist, dass es meist Kollektivnormen sind, die von der Gesellschaft hervorgebracht worden sind. Weil sie oft keinen historischen Hintergrund haben, müssen sie an Werte gebunden werden. Kleidung, Haartracht oder Umgangsformen können nicht beliebig sein. Darum müssen sie an Werte gebunden werden. Aber dazu können nicht Sekundärwerte dienen. Denn diese müssen an Primärwerte gebunden werden. Und sie wiederum an das Gute.

Primäre und sekundäre Werte werden oftmals verwechselt. So scheint die Pflichtidee, scheinen Gehorsam, Fleiß, Genauigkeit, Pünktlichkeit oder auch Anpassung einsichtige Werte zu sein. Und doch sind es Sekundärwerte, denn sie alle können an Unwerte gebunden werden. Darum bedürfen sie der Bindung an Primärwerte. Aber auch diese können entarten. So kann die Liebe missbraucht werden. Darum hat Platon recht, dass alle Werte an das Gute geheftet werden müssen. Das Gute aber ist das Gute selbst.

Eine weitere Unterscheidung, die uns wichtig erscheint, ist die von einer formalen Ethik und einer materialen Wertethik. Die formale Ethik wurde schon vom ersten Philosophen, Thales von Milet, entwickelt: Tugendhaft handeln wir, wenn wir niemals das tun, was wir an anderen verurteilen. Und Kant schließlich sagt, handle so, dass die Gesetzgebung aller Völker und Zeiten daran gebunden werden können. Und der Volksmund gibt schon den Kindern mit: Was du nicht willst, dass man dir tu, das füg auch keinem andern zu. Zweifellos hat die Formalethik den Vorteil, dass sie unmittelbar einsichtig ist und jederzeit zur Verfügung steht. Aber leider sagt sie nicht, was genau ich tun soll. Darum hat Max Scheler eine materiale Wertethik geschaffen Und deswegen möchte ich den Versuch einer materialen, beschreibenden Wertethik darstellen. Dabei unterscheide ich zwischen den Haltungswerten, den Bildungswerten, den sozialen Werte, den Daseinswerten, den ästhetischen Werten und den religiösen Werten.

Eine weitere Beobachtung ist wichtig: die Gefahr des Werterigorismus. Wenn ein Wert eine Gesellschaft bestimmt, und er womöglich ein Sekundärwert ist, wie die Pflicht, dann kann eine ganze Gesellschaft um ihr Lebensglück betrogen und ihre Menschenwürde vernichtet werden.

Es gibt einen weiteren absoluten Primärwert, den Personwert, vorgeordnet den Sach-, Organisations- und Kollektivwerten.

Was sind Personwerte? Sie werden beschrieben durch die Menschenwürde mit ihren Menschenrechten und durch die soziale Gerechtigkeit.

Was sind Organisationswerte, die dem Personwert nachgeordnet sind? Organisationswerte sind die Werte der Organisationen. Die Organisationen werden immer noch von den Kantischen Werten beherrscht und, wie Luhmann sagt, sind sie immer noch stratifiziert. Die Werte der Organisationen sind. wie schon gesagt, Pflichtwerte: Fleiß, Pünktlichkeit, Sauberkeit, Ordnung, Genauigkeit, Zuverlässigkeit, Sparsamkeit, Anpassung, Gehorsam. Dies alles sind Sekundärwerte, die zwischen den Menschen Distanzen bilden. Während Primärwerte die Menschen miteinander verbinden, schaffen Sekundärwerte, besonders die mit der Pflicht verbunden sind, Distanz zwischen den Personen. So ist eine Gesellschaft, die von Pflichtwerten beherrscht werden, atomisiert. Und Organisationen, die Pflichtwerten folgen, sind kalt, distanziert und beherrschen die Menschen, als seien sie Dinge. Hinzu kommt, dass sie stratifiziert sind. So besteht in ihnen eine strenge Ordnung von oben nach unten, was die untersten Beamten an ihre Besucher weiterleiten, d. h., sie beherrschen die letzte Kette. So sind Organisationen noch heute menschenfern und sehen sie heute nicht mehr als Akten an, die beschrieben sind, sondern als Computerdateien, die den Menschen völlig entmenschen.

Was sind Sachwerte, die dem Personwert nachgeordnet sind? Es sind (1) Immobilien, mit denen weltweit gehandelt wird, wodurch Menschen, vor allem in den Slums der Entwicklungsländer, in Armut und Elend gestürzt werden. Es sind (2) Rohstoffe für die Landschaften zerstört und vergiftet werden, und die Menschen, die dort leben, Männer, Frauen, Kinder, Säuglinge, erkranken. Und (3) das Geld, das durch die Gier der Konzerne Arbeiter zu Hungerlöhne arbeiten lässt, durch das Männer, Frauen und Kinder versklavt werden, Frauen und Mädchen als Sexsklavinnen arbeiten müssen, Banken durch ihre Geldgier Billionen verspekulieren, und Menschen um Ihre Anlagen betrügen usw. Sie werden nicht dem Personwert nachgeordnet, sondern sie vernichten ihn.

Groß ist auch die Gefahr der Kollektivwerte. Sie sind nicht überzeitlich und übergeschichtlich, sondern werden von Kollektiven, bzw. ihren Herrschern in die Welt gebracht. Sie sind oft nur Sekundärwerte oder gar nur Normen. Sie dienen der Herrschaft einer ausbeutenden Clique, die mit ihnen ein autoritäres Herrschaftssystem aufbaut. Noch schlimmer ist es, wenn sie von Religionen geschaffen werden, die mit ihrer Hilfe ein religiöses totalitäres System aufbauen und dieses durch Religionskriege auch territorial ausweiten. In beiden Fällen gibt es keine Menschenwürde, keine Menschenrechte, keinen Personwert, sondern nur Gehorsam und Unterwerfung.

Schließlich war es uns ein Anliegen zu zeigen, und weil es so wichtig ist, wiederhole ich dies, dass die Werte, nach denen wir in der funktional differenzierten Gesellschaft leben, universal sind. Hilfreich hierfür war die Beobachtung von Karls Jaspers von der Achsenzeit. Er nennt diese Zeit von 800 bis 200 v. Chr. mit dem Schwerpunkt um 500 v. Chr. die Achsenzeit, die eine Durchbruchszeit ist. Die alten Hochkulturen erstarren und hören auf. Die Achsenzeit schmilzt sie

ein, verschmilzt mit ihnen, nimmt sie in sich auf, und sie versinken. In ihr fanden vor allem in Griechenland, Indien und China ständig Durchbrüche statt, durch die Neues in die Geschichte eintrat. Hier geschahen die entscheidenden Entwicklungen, die bis heute die Kulturen, die die Achsenzeit erlebt oder später durch sie eingeschmolzen wurden. Was für uns wichtig ist, dass in diesen drei Kulturräumen gleiche Werte hervorgebracht wurden. Der Mensch wird sich seiner Selbst und seines Seins bewusst. Er entdeckt seine Möglichkeiten und Grenzen. Vor allem kritisiert er den Mythos durch seine Vernunft, und zwar radikal. So wird das mythische Zeitalter durch das rationale abgelöst. Ratio und Erfahrung werden die Medien der Erkenntnis. Durch seine erwachte Vernunft erkennt er das Sein und das Nichts, sein tragisches Ausgeliefertsein und seine Trotzmacht des Geistes. So werden die Grundkategorien gefunden, die bis heute gelten. Was damals geschaffen wurde, von dem leben wir bis heute. In jedem neuen Aufschwung kehrt das Zeitalter in die Achsenzeit zurück, lässt sich von dort her entzünden. So entsteht beispielsweise die Moderne durch die Wiederentdeckung der griechischen Philosophie, die eingeschmolzen und weit überholt wird. Die Achsenzeit schafft eine Sinngemeinschaft zwischen den drei Kulturen. Und so entwickelt sich auch die Kommunikation zu sinnhaftem Austausch. Es entsteht die Philosophie, Menschen, die autonom denken. - Was für unsere Darstellung wichtig ist: Zur Zeit der Achsenzeit lebten auf der ganzen Erde etwa 200 Millionen Menschen. Von ihnen lebten im Mittelmeerraum, in Indien und China jeweils 60 Millionen. Das bedeutet, dass die Grundlagen für unsere Gegenwart von der ganzen damaligen Menschheit gefunden wurden. Menschenwürde und Menschenrechte sind darum nicht auf die sog. westliche Kultur beschränkt. Sie sind nicht relativ, sondern universal.

Es gibt auch die Werte, die der menschlichen Art eigen sind, also dem Menschen zugehören, weil er ein Mensch ist und kein Tier, wie liebevolle und soziale Bindung, Fürsorge, Familienverantwortung und Gemeinschaftsgefühl (Soziales Verhalten). Universale Werte gibt es schließlich dadurch, dass die Unterscheidung gut und böse universal ist. Babys können schon mit sechs Monaten soziales und antisoziales Verhalten in ihrer Umwelt unterscheiden und bevorzugen Mitmenschliches. Dies ist möglich durch die Spiegelneuronen. Dies sind Nervenzellen, die dafür verantwortlich sind, dass wir das Verhalten der anderen Menschen wahrnehmen, ihre Trauer, ihre Freude usw. Sie ermöglichen Mitgefühl, Einfühlsamkeit und soziale Verbundenheit. Solche Spiegelneuronen befinden sich im Gehirn eines jeden Menschen.

Weil jeder Mensch ein transzendentales Subjekt, ein sich selbst Gegebenes ist, mit Selbst-Sein und Inter-Subjektivität (dem Mit-Sein), der sich verantwortlich weiß für die Um-Welt und weil er darum einen unschätzbaren Wert besitzt, und weil er Innerlichkeit als Ort seiner Würde aufweist, darf diese Würde nie verletzt werden. Und sie muss jedem Menschen zugesprochen werden. Es ist notwendig, jedem Menschen Wert und Würde und ein lebbares Leben, die er von Natur aus besitzt, zurückzugeben.

Literatur

Bauer, J., Prinzip Menschlichkeit. Warum wir von Natur aus kooperieren. Hamburg 4. Aufl. 2007.

Bieri, P., Eine Art zu leben. Über die Vielfalt menschlicher Würde. München 2013.

Binder, G., Grundwissen Grundgesetz. Stuttgart 1988.

Cancik, H., Würde des Menschen. Begriffsgeschichtlich. Tübingen 2005. RGG 8, Sp. 1736 f.

Eisenmann, P., Werte und Normen in der Sozialen Arbeit. Stuttgart 2006.

Frankena, W., Das Wesen der Moral. In: Herold, N., Pleger, W. H. (Hrsg.), Was sollen wir tun? Probleme der Ethik. Hannover 1977. S. 24-27.

Glaserfeld, v., E., Wege des Wissens. Konstruktivistische Erkundungen durch unser Denken. Heidelberg 1997.

Good, P., Max Scheler. Eine Einführung. Düsseldorf und Bonn 1998.

Hartmann, N., Ethik. Berlin 1962.

Hartwig, H-H., Politik im 20. Jahrhundert. Braunschweig 1967.

Hügli, A., Wert. Einleitung. In: Ritter, J., Gründer, K., Gabriel, G. (Hrsg.), Historisches Wörterbuch der Philosophie. Darmstadt 2004, Bd. 12, Sp. 555-558.

Le Goff, J., Truog, N., Die Geschichte des Körpers im Mittelalter. Stuttgart 2007.

Jaspers, K., Vom Ursprung und Ziel der Geschichte. München, Zürich 1949.

Kant, I.: Prolegomena zu einer jeden zukünftigen Metaphysik, die als Wissenschaft wird auftreten können. Hamburg (orig. 1783) 1969.

Lob-Hüdepohl, A., Lesch, H., Ethik Sozialer Arbeit. Ein Handbuch. Paderborn 2007.

Noack, W., Das Glück als zentrale Kategorie der Sozialen Arbeit. In: Soziale Arbeit 6 (2006a), S. 202-208.

Noack, W., Anthropologie der Lebensphasen. Grundlagen für Erziehung, soziales Handeln und Lebenspraxis. Berlin 2007

Noack, W., Wertekonstanz und Normenwandel. In: Spes Christiana 20 (2009), S. 11-30.

Noack, W., Inklusion uns Exklusion der funktional differenzierten globalisierten Gesellschaft. Berlin 2014

Parsons, T., Durkheim's contribution to the theory of integration of social systems. In: Wolff K. H. (Hrsg.), Emile Durkheim, 1858-1917, Columbus 1960, S. 118-153.

Parsons, T., The structure of social action. New York, London orig. 1937, 2. Aufl. 1949.

Rohls, J., Geschichte der Ethik. Tübingen 1991.

Schmid, H., Philosophisches Wörterbuch, Stuttgart 1961.

Thiele, F., Unser Tun und Lassen. Konstanz 1984.

Wimmer, M, Hartwig, K., Gesellschaft und Wirtschaft. Frankfurt. A. M. 1969.

Nachträge, Präzisierungen, Methodisches, Literatur

Studienbrief 12

Horst-Eberhard Richter über Sozialtherapie

(aus: P.Möhring/T.Neeral, Hg., Psychoanalytisch orientierte Familien- und Sozialtherapie, 1996, S. 24ff)

„Im weiteren Sinn meint Sozialtherapie eine neue Sichtweise von Therapie überhaupt. Je mehr sich die Überzeugung durchsetzt, dass psychisches Wohlbefinden soziales Wohlbefinden einschließt und zugleich voraussetzt, um so mehr muss jede Therapie auch soziale Therapie sein. Sie bezieht sich auf die Menschen in komplexen sozialen Zusammenhängen. Sie kümmert sich um ihre persönlichen Beziehungen zueinander, um ihre ökonomischen und ihre Wohnverhältnisse, um ihre Arbeitssituation, ihre Probleme in und mit Institutionen wie Schule, Heim, Ämter usw. Denn alle diese sozialen Faktoren können ursächlich beteiligt sein, wenn Menschen sich sozial nicht mehr zurechtfinden oder erkranken, wenn sie von Krankheiten nicht genesen oder mit Behinderungen kein erträgliches Leben führen können.

In der klassischen Individualtherapie ist für den Therapeuten nur das Wohlergehen des einzelnen Patienten maßgeblich. Dessen Bezugspersonen weist der Therapeut die Aufgabe zu, seinen Be-handlungsplan durch Hilfsmaßnahmen zu unterstützen. Implizit folgt die Behandlungsstrategie einem individualistischen Konzept. Der Therapeut und die soziale Umwelt ordnen sich in dieser Perspektive jeweils den Interessen des einzelnen unter. Darin steckt die Voraussetzung, dass die Gesellschaft prinzipiell den Gesundheitsanspruch jedes einzelnen Mitgliedes respektiert und allen in gleicher Weise zubilligt…. Dies ist aber eine Fiktion. Denn viele erkranken ja bereits unter dem Druck einer rücksichtslosen sozialen Umwelt. So ist es beispielsweise erwiesen, dass einem Ab-sinken auf der sozialen Schichtenskala ein erhöhtes Risiko psychischer Krankheiten folgt.

… Dringend revisionsbedürftig ist … der Umstand, dass Anstalten, die psychisch und sozial be-sonders Gefährdeten oder Kranken den Weg zu einer befriedigenden Wiedereingliederung in die Gesellschaft bahnen sollen, diese Menschen vielfach eher zusätzlich von der sozialen Realität isolieren und statt dessen nur an den eigenen Betrieb anpassen. Viele Kinder in Heimen, Jugendliche und Erwachsene in Vollzugsanstalten, psychisch Kranke in Nervenkliniken werden von den jeweiligen Institutionen total vereinnahmt und der Außenwelt derart entfremdet, dass sie, eines Tages entlassen, ratlos dastehen. Anstatt Resozialisierungshilfen zu leisten, fördern die Institutionen eher die soziale Ausschließung der Betroffenen. Zur Durchsetzung eines sozialtherapeutischen Konzeptes ist es nötig, dass diese Anstalten – entsprechend einigen bereits vorhandenen Reformansätzen – nach außen durchlässiger werden, dass sie ihren Insassen mehr Aktivität und Mitverantwortung im Anstaltsalltag einräumen und dass der Übergang in das „normale“ Leben außerhalb der Anstalt systematisch vorbereitet und unterstützt wird.

… Unter konkreten sozialtherapeutischen Vorhaben sind… vor allem zahlreiche bemerkenswerte, pionierhafte Modelle der Gemeinschaftsarbeit mit chronisch psychisch Kranken, mit Drogengefährdeten, mit Inhaftierten bzw. entlassenen Straffälligen, mit

ausländischen Arbeitnehmerfamilien und – in größerer Zahl – mit Bewohnergruppen von Obdachlosensiedlungen bekannt geworden. Projekte, die sich auch eine ganze Randgruppensiedlung beziehen, haben besonders umfassende Strategien entwickelt, die auch unter Begriffen wie Gemeinwesenarbeit und *community therapy* dargestellt worden sind. Hier erreichen sozialtherapeutische Ansätze ihre größte Komplexität, indem sie z.B. einbeziehen: Kindergartenarbeit, neue Schulversuche im Eingangsstufenbereich, Freizeitgruppenarbeit mit Schulkindern, Jugendclubs, Kooperation mit Bewohnerinitiativen (Mieterräte und Clubs), familientherapeutische Kriseninterventionen, Schwangeren- und Mütterberatung vor Ort. … Man sollte indessen die Gefahr der Tendenz bedenken, einer Einengung des Begriffs Sozialtherapie auf den Bereich „Randgruppen- und Risikogruppentherapie“ zuzustimmen. Das könnte am Ende nämlich leicht dazu führen, sich damit zu begnügen, die traditionelle Tätigkeit von Sozialarbeitern bloß in „Sozialtherapie“ umzubenennen. Dies ist ja bekanntlich eines der in diesem Feld geläufigsten Manöver, allfällige Innovationen und Reformen mit Hilfe beschwichtigender Umetikettierungen zu vermeiden.“

Nachträge und Präzisierungen

Über Befindlichkeiten bei der Durchführung erwachsenenbildnerischer u.ä. Veranstaltungen, sozialtherapeutischer Gruppenarbeit usw.

„Zu Hause, im Verein und Beruf hat jeder sein Verhaltensschema, die Re-Aktion auf Personen und Ereignisse sind erprobt und weitgehend festgelegt. Jetzt sieht sich der Erwachsene neuen Reizen, Menschen und Anforderungen ausgesetzt. Es macht ihn unsicher, nicht zu wissen, ob Privates und Schonräume respektiert werden. Zweifel machen sich breit, ob das, was er bislang weiß und kann, auch weiter Bestand haben wird. Vor allem gibt es eine Scheu, abgefragt zu werden, sich vor Publikum entblößen zu müssen, sich zu blamieren. Können Schwächen, Mängel, Versagen, Ängste eingestanden werden? Je mehr ein Teilnehmer im Voraus erfährt, was auf ihn zukommt, wie es zugehen wird, desto positiver wird er sich innerlich einstellen.“ *(Günther H.Ruddies, Erfolgreiche Erwachsenenbildung)*

„Befürchtungen, die oft – und vor allem in Anfangssituationen – in Gruppen vorhanden sind:
> Wie wichtig **darf** ich mich machen, damit man mich wahrnimmt?
Wie wichtig **muss** ich mich machen, um nicht als anspruchslos zu gelten?
> Wie dicht **darf** ich an die anderen herangehen, um meine Kontaktwünsche zu befriedigen?
Wie fern **muss** ich mich halten, um nicht bedrängend zu wirken?
> Wie offen **darf** ich widersprechen, um mich zu behaupten?
Wieviel **muss** ich widerspruchslos hinnehmen, um nicht aggressiv zu wirken?
> Wie viel **darf** ich von meinen persönlichen Schwächen zeigen, um die Last des Versteck-spielens loszuwerden?
Wie viel **muss** ich von meinen persönlichen Schwächen verdecken, um mir unerträgliche Blamage zu ersparen?

> Wie dumm **darf** ich sein, um dringend erwünschte Informationen zu bekommen?
Wie klug **muss** ich sein, um nicht den Anschluss an das intellektuelle Niveau der Gruppe zu verlieren?
> Wie locker und spontan **darf** ich sein, um mich von innerer Spannung zu befreien?
Wie kontrolliert **muss** ich sein, um nicht zu impulsiv zu wirken?
> Wie viel **darf** ich von meinen Einstellungen verraten, damit die anderen mich ‚richtig' kennenlernen?
Wieviel **muss** ich von meinen Einstellungen zurückhalten, um nicht zu provozierend auf andere mit abweichenden Einstellungen zu wirken?
> Wie ungleichmäßig **darf** ich meine Zuwendung verteilen, um mein unterschiedliches Interesse an den einzelnen Gruppenmitgliedern ausdrücken zu können?
Wie gleichmäßig **muss** ich meine Zuwendung verteilen, um nicht solche Gruppenmitglieder zu enttäuschen, die sich von mir vernachlässigt fühlen könnten?"

(Horst-E. Richter, Lernziel Solidarität)

Auch noch die neueste **Lernforschung** zeigt Gender-Unterschiede auf. „Untersuchungen weisen darauf hin,
> dass weibliche **Formen des Denkens und der Erkenntnis** eher auf sinnlicher Erfahrung beruhen und weniger auf abstrakten Gedankengebäuden. Frauen lassen es eher zu, dass Denken und Gefühl gleichzeitig stattfinden können und dass auch (scheinbare) Gegensätze nebeneinander existieren; damit sind sie ganzheitlicher in ihrem Denken und in ihrer Weltsicht.
> Im **Bereich der sozialen Beziehungen** agieren Männer anders als Frauen. Männer erleben soziale Beziehungen zu andern eher als ein Verhältnis von Konkurrenz bis Feindschaft, so lange, bis die Frage von Dominanz oder Unterordnung geklärt ist. Frauen sind eher darin trainiert auszugleichen. …"
(Günther Gugel, Neues Lernen)

Ankommens- und Anwärmmethoden für therapeutische Gruppenarbeit

Anwärmen nach Fritz Rohrer (bei ganz- oder mehrtägiger Gruppenarbeit):
„ Essen vorbereiten, gemeinsam essen den Raum ausräumen am Boden sitzen, ankommen Hände, Handkontakte, Fingerspiele sich umsehen langsam aufstehen auf jemanden zeigen auf ihn zugehen..."

Nach Volkmar Hahn:
„ Anfangsrunde: jede Person nennt ihren Namen, sagt kurz etwas zu sich und zu der Frage: Mit welchen Gedanken und Gefühlen sitzt du jetzt hier? Danach: Recken und strecken auf dem Platz. Aufstehen. Stühle beiseite stellen. 'Boden unter die Füße bekommen': Durch den Raum gehen in selbstgewähltem Tempo. Schultern lockern, Arme hängen runter. Bauch entspannen. Unterkiefer entspannen. Jede Person bleibt mit der Aufmerksamkeit bei sich... Die Wahrnehmung richtet sich allein auf den Kontakt zwischen den Fußsohlen und dem Fußboden... 'Den Standpunkt wahrnehmen': Alle bleiben im Raum verteilt stehen. Beide Beine leicht gegrätscht..., das Körpergewicht gleichmäßig verteilt. Die Augen sollten geschlossen werden. Leichtes Balancieren/Pendeln nach vorn und hinten, nach rechts und links, um die Standfestigkeit auszuloten. Dann zum ruhigen Stand kommen und eine Minute diesen wahrnehmen. Aus diesem Stehen heraus nacheinander: den Kopf drehen, die Schultern rollen, die Hüften bewegen, die Arme strecken... Darüber werden die Augen wieder geöffnet. 'In die Gänge kommen': Zunächst die Beine lockern..., dann zielgerichtet Weg durch den Raum gehen...
Kontaktaufnahme: Beim zielgerichteten Gehen die Wahrnehmung auf die anderen Gruppenmitglieder richten. Sie ansehen, ihnen nachsehen, ein Stück Weg zusammengehen, kurzer Augenkontakt, Schultern berühren, sich die Hand geben, kurze 'Begrüßungen'..."

Nach Paul Martin Clotz:
„Mit dem ganzen Körper hören: Ich möchte, dass bereits beim ersten Hören … (eines Textes) unterschiedliche Gefühle und Vorstellungen geweckt werden. Deswegen lese ich mehrmals jedesmal an einer anderen Stelle: Die Gruppe sitzt wie gewohnt um einen Tisch herum auf Stühlen. Wir quetschen uns in den ungemütlichsten Raum des Gemeindehauses: Abstellraum, Teeküche, Flur im Keller, Toilettenvorraum usw. im Freien unter rauschenden Bäumen. Anschließend erzählen wir uns gegenseitig, wie die Geschichte an jedem Ort wirkte..."

Nach Matthias Neuesüß:
„ Wir treffen uns im Raum, begrüßen uns, ich sehe, wer da ist. Wir sitzen auf Stühlen um einen Tisch. Wir stellen den Tisch zur Seite... Wie sieht der Raum von hier aus aus? Was entdecken wir? Wir sitzen jetzt hier auf dem Stuhl. Lasst uns mal ausprobieren, was man auf dem Stuhl alles machen kann: wippen, drehen, falsch herum sitzen, ganz herumdrehen...
Bewusst gehen Aneinander kleben Rücken an Rücken stehen..."

Erwartungen der Gruppenmitglieder erfragen

Eine einfache erprobte Methode: Auf zwei verschiedenfarbigen Zetteln können die Klienten/ Patienten ihre Ängste und Befürchtungen einerseits und ihre Hoffnungen andererseits aufschreiben. Die Zettel sind anonym. Nach der individuellen Besinnung werden Befürchtungen o.ä. und Erwartungen von zwei Patienten/Klienten unkommentiert vorgelesen und danach in der Gruppe diskutiert. Die Erfahrung zeigt, dass meist schon aus dieser Gruppensituation interessante Vorschläge erfolgen und Lösungswege angedeutet werden können.

Bewährte Übungen

Grundübung: „Blitzlicht“: Wie fühle ich mich im Augenblick?

Warming up: Eisbrecher („Welches ist dein liebster Monat im Jahr – und warum?“) Lebensstil-Symbole, Ersten Eindruck erfragen

Wahrnehmung:

Stummer Kontakt (Unternehmung ohne zu reden), Schrumpfendes Bild, Pantomime der Gefühle

Vertrauen:

Blinder Spaziergang, Familienmitglieder wählen, Bildhauer (Ist-Soll-Vorstellung von Partnern)

Feed back:

Tiermetaphern, Selbstbild - Fremdbild (Wie sehe ich mich, wie die Gruppe?); Heißer Stuhl (positive-negative Wirkung)

Metakommunikation:

Märchenreihe (Märchen als Spiegel der Gruppenzusammenarbeit), Tagesschau (Zusammenfassung der Geschehnisse in der Gruppe), Fragebögen zur Stimmungslage

Normen/Führung/Phantasie:

Gruppennormen als Verkehrszeichen, Lehrer (in ein Tier) verzaubern, Musikgespräch

Innen- und Außenkreis

Diese Übung empfiehlt sich in der Eingangsphase. Diejenigen auf den Innenkreisstühlen stellen an die AußenkreislerInnen Fragen zum Kennenlernen und rücken nach ca. 3 Minuten weiter. Dann wechseln die Kreise, und die zuvor Befragten stellen nun ihrerseits Fragen.

Zu einem späteren Zeitpunkt kann dieses Innen- und Außenkreissystem „verfeinert“ werden, z.B. in Form der Gruppenarbeits-Methode **Kugellager:**

Ein Innen- und ein Außenkreis erhalten zwei verschiedene Texte. Nach kurzer Stillarbeit zur Lektüre und Memorieren, erzählt der/die VertreterIn des Außenkreises den Inhalt des Textes dem/der VertreterIn des Innenkreises – und umgekehrt. Dann Rotation. Nun erzählt der/die InnenkreisvertreterIn dem neuen Gegenüber die Geschichte, die er von dem/der AußenkreisvertreterIn gehört hatte – und umgekehrt. Usw. Als Erzähltexte eignen sich z.B. Kürzestgeschichten wie diese beiden:

Gruselig: In einem alten einsamen Gemäuer hatte ich endlich Unterschlupf gefunden. Kurz nach Mitternacht schreckte ich plötzlich aus tiefstem Schlafe auf. Es war pechschwarz und grabesstill. Ich griff nach einer Kerze. Doch mein Feuerzeug konnte ich nicht finden. Da wurde es mir plötzlich in die Hand gelegt.

„Spätes Glück“ (von Winfried Scharlau): Kennengelernt hatten sie sich bei den Anonymen Alkoholikern. Die Hochzeit – seine zweite, ihre dritte – feierten sie im Hause des Tauben-Züchter-Vereins. Dort sorgte ein Alleinunterhalter für Stimmung.

Gruppenrollen

Für die Eingangsphase empfiehlt sich als gruppendynamische Übung das NASA-Spiel. Man kann es im Internet herunterladen. Gemäß der Spiel-Logik lässt sich erkennen, ob ein Gruppenprozess die Einzelergebnisse verbesserte (in der Theorie ist die Lösungskompetenz eines Teams höher als individuelle Lösungsideen) oder neutralisierte oder gar verschlechterte (Letzteres würde darauf hindeuten, dass Unwissende die Gruppe dominierten).

Fixierte Gruppenrollen
machen das Gruppengeschehen beengter und ritualisierter, sind aber nicht generell negativ zu bewerten. Sie schaffen durchaus gewisse Erwartungssicherheiten und reduzieren die Komplexität des Gruppengeschehens, machen es überschaubarer, auch gewissermaßen stabiler.

Untersuchungen von ***Schulklassen*** zeigen wiederkehrende psychologische Gruppenfelder:

- ➢ Der/Die Kleine (die Harmlosen, Netten; sie provozieren bei anderen deren fürsorgliche, kollegiale Seite; neben ihnen kann man sich stark fühlen, Leistungsdruck und Konkurrenzdenken sind gleichsam ausgeschaltet; die Gruppe/Klasse bringt sie mit durch)
- ➢ Der/Die Gerechte (werden oft zu Gruppen- bzw. Klassensprechern gewählt, handeln mir beruhigender, ausgleichender Vernunft gegen Konkurrenz- und Vorteilsdenken)

- ➢ Der/Die Einsichtige (ihre eigentlichen Freunde sind die Lehrer/Gruppenleiter; sie betonen gern Sachzwänge und die Notwendigkeit, sich mit den Autoritäten zu arrangieren)
- ➢ Der/Die Fleißige (neigen zu unkritischer Übererfüllung von Aufgaben, zeigen sich auch allgemein überdurchschnittlich engagiert; werden meist von der Gruppe/Klasse respektiert, weil sie dem Ansehen der Klasse/Gruppe dienen)
- ➢ Karrieredenker (sie versuchen in einer Art Doppelrolle, sowohl durch Leistung als auch durch Willfährigkeit, durch Ehrgeiz und Anpassung, das Wohlgefallen der Lehrer/ Gruppenleiter zu gewinnen)
- ➢ Eigenbrötler (widersetzen sich entweder aus angeborenem Eigensinn oder aus Prinzip dem Konformitätsdruck der Gruppe/Klasse, haben in der Klasse/Gruppe meist keine Gegner und keine Freunde: Gruppe/Klasse sind der Hintergrund für ihr Anderssein)
- ➢ Der/Die Emotionale (verkörpern die weichen Gefühle der Gruppe/Klasse; manche weinen, wenn der Druck oder die Verletztheit zu groß werden – und die Gruppe/Klasse akzeptiert's, weil sie quasi stellvertretend weinen)
- ➢ Versager (halten dem Normen- und Leistungsdruck nicht stand und appellieren so an Mitgefühl und Solidarität der Gruppe/Klasse; ihnen begegnen Mitgefühl oder Verachtung; sie stabilisieren die anderen bei deren Versagensängsten, werden daher auch gern in ihrer Rolle belassen, bekommen in der Regel keine Hilfe, ihre Rolle loszuwerden)
- ➢ Clowns (wirken in Gruppen/Klassen entlastend, neutralisierend, wenn sich zuviel Konfliktspannung und Leistungsdruck aufgebaut haben; sie verhindern so aber häufig, daß Konflikte produktiv ausgetragen werden)
- ➢ Der/Die Frühreife (sind ihrer Gruppe/Klasse voraus, konfrontieren die anderen mit Aspekten, die ihnen noch nicht in den Sinn kamen, mit Zukunftsthemen, aber auch Zukunftsängsten; fordern so auch Lehrer/Gruppenleiter heraus)
- ➢ Rebellen (sind entweder einfach nur „dagegen" oder versuchen, neue Regeln durchzusetzen; tragen entweder Emanzipation oder Konflikt in die Gruppe/Klasse, können eine Klasse/ Gruppe entwickeln oder demolieren)

***

Einige Feedbacks am Sitzungs- oder Kursende

Stimmungsbarometer
Satzanfänge sollen mündlich oder schriftlich ergänzt werden, z.B.: „Ich hätte mir gewünscht, dass wir…“ – „Ich möchte hier nicht…“ – „Mir hat nicht so gut gefallen, dass…“

Telegramm
Jede/r formuliert ein veranstaltungsbezogenes Telegramm aus 10-15 Wörtern. Die Telegramme können auch an konkrete Personen versandt werden. Ansonsten werden sie gesammelt und vorgelesen.

One-Minute-Paper
Ein leeres Blatt wird innerhalb einer Minute beschrieben: auf der einen Seite positive Rückmeldungen (Was hat mir gefallen? Was habe ich verstanden? Was hat mich angeregt?), auf der Rückseite negative.

Brief an mich
Eine Art Vertrag mit sich selbst: man beschreibt, was man gelernt hat und im Alltag umsetzen will. Die Briefe werden adressiert, frankiert und abgeschickt – und dienen daheim der Erinnerung.

Stellung-Nahme
Zwei Seile bilden auf dem Boden ein Koordinatensystem, dessen Achsen mit Karten beschriftet werden. Die Teilnehmer/-innern stellen sich an die Stellen im Koordinatenkreuz, die ihre Meinung repräsentiert. Die Achsen: „Sehr wohlgefühlt!“ – „Sehr unwohl gefühlt!“ – „Viel Neues gelernt.“ – „Alles schon bekannt.“

Rezension
Feedback in Form einer Theaterkritik: über Inhalte und deren Darbietung, die Inszenierung, die Bühne, die Akteure, das Publikum, die Pausen, die Preise.

Schneeball
Jede/r notiert 5 Punkte, die ihr/ihm besonders wichtig waren. Danach werden die 5 Punkte mit denen des Nachbarn/der Nachbarin abgeglichen – mit dem Auftrag, gemeinsam auf 6 Punkte zu kommen. Dann setzen sich jeweils zwei Paare zusammen und einigen sich wiederum auf 6 ihrer 12 mitgebrachten Punkte. Die Ergebnisse der Vierergruppen werden öffentlich gemacht.

Wichtig: ggf. die Klienten/Patienten zu **Selbstverpflichtungen** zu bringen. In die Literatur eingegangen ist die Verpflichtung seiner Studenten durch Neil Postman

(wiedergegeben in: Keine Götter mehr. Das Ende der Erziehung, 1995) am Beginn eines Seminars:

„Während des Semesters werde ich sehr viel reden. Ich werde vortragen, Fragen beantworten und Diskussionen leiten. Da ich kein umfassend gelehrter Mensch bin und noch gewisser ein fehlbares menschliches Wesen, werde ich ganz bestimmt Irrtümer begehen, nicht zu rechtfertigende Schlüsse ziehen und vielleicht meine Meinung als Fakten darstellen. Ich würde es sehr bedauern, wenn Ihr diese Fehler nicht bemerktet. Um diese Möglichkeiten zu verkleinern, mache ich Euch hiermit alle zu Ehrenmitgliedern der ‚Accuracy in Academia'. Es ist Eure Aufgabe, dafür zu sorgen, dass keiner meiner Irrtümer unbemerkt durchgeht. Am Anfang jeder Stunde werde ich nachfragen, ob Euch in der vorangegangenen etwas aufgefallen ist."

Für die Gruppenarbeit sind **Kreativmethoden** konstitutiv.
Auch hierfür gibt es viele Beispiele im Internet (z.B. unter „Gruppendynamische Spiele" o.ä.). Für anspruchsvollere Gruppen empfehlen sich z.B. Methoden aus dem Umfeld der sog. ***Semantischen Intuition.***
„Normalerweise" denkt man sich in der Industrie Namen aus für neue Produkte. Es gibt aber auch das umgekehrte Verfahren: Wörter werden kombiniert und ergeben neue Begriffe – und danach wird überlegt, ob es ein Produkt dafür geben könnte; z.B. zwei Begriffslisten, eine mit typischen Küchentätigkeiten (rühren, kühlen, spülen, schmoren, würzen usw.), die zweite mit Küchengegenständen (Töpfe, Messer, Pfannen usw.). Herauskommt z.B. der Würztopf, die Kühlpfanne, das Rührmesser etc.

Überaus anregend sind ***Parabeltechniken***:
Das Erzählen symbolischer Geschichten und die Bearbeitung im Plenum oder in Gruppen, Geschichten wie z.B. dieser, die in einem Managementkurs erzählt wurde:

In Indien lebte einst ein Weiser mit seinen Schülern an den Ufern eines heiligen Flusses. Jeden Morgen unterwies er seine Nachfolger in der altehrwürdigen Philosophie, der sie andächtig lauschten. Doch eines Tages strich eine Katze während des Vortrages im Raum herum und zog die Aufmerksamkeit auf sich.

Dies wiederholte sich zum Leidwesen des Weisen von nun an jeden Tag. So band er die Katze schließlich jeden Morgen vor Beginn der Unterweisungen draußen an einem Baum fest und löste ihr die Fessel erst wieder, wenn er seinen Vortrag beendet hatte.

Die Jahre verstrichen, und der Weise wurde alt und starb. Seine Schüler versammelten sich wie gewohnt jeden Morgen zum gemeinsamen Studium der Philosophie und banden vorher die Katze am Baum draußen fest, wie sie es bei ihrem Meister gesehen hatten. Auch die Katze war schon alt und starb einige Zeit später. Doch unverdrossen hielten die Schüler am Ritual

fest, denn keiner von ihnen wusste, weshalb die Katze angebunden worden war. So suchten sie nach einer neuen Katze, die sie von nun an auch wieder jeden Morgen draußen an einem Baum festbanden.

***

Therapien in und vor der Gruppe (Beispiele)

Die drei hier vorgestellten Therapien in bzw. vor der Gruppe sollen als jeweils exemplarisch für bestimmte Denkansätze stehen.

DIE GESTALTTHERAPIE NACH PEARLS

Hier geht es vornehmlich um das Bewusstmachen unerledigter Aufgaben, die Gestalt gewinnen sollen. Die Theorie geht davon aus, dass einer Störung eines psychischen Prozesses das Vermeiden wichtiger "Gestalten" zugrunde liegt, wichtiger Teile des Ich: Wünsche, Gefühle, Gedanken sind nicht integriert, bleiben "unerledigte Aufgaben", die ein zu großes Maß an Lebensenergien binden.

Der Patient/Klient soll sich nun mit diesen Empfindungen voll identifizieren, gerade auch mit den angstmachenden, damit das Angstmachende in die Person integriert wird und den angstmachenden Charakter verliert.

Die Auseinandersetzung zwischen Therapeut und Patient/Klient spielt sich - das ist das Besondere dieser Methode - v o r einer Gruppe ab, was ein intensiveres Erleben gewährleisten soll. Die Gruppe greift in der Regel nicht ein, sondern bleibt in der Zuschauerrolle. Die Gruppe ist hier der Hintergrund, vor dem sich die Auseinandersetzung zwischen Therapeut und Patient abspielt. *Die Gruppenmitglieder lernen also weniger durch die Interaktion untereinander als durch die Identifizierung mit dem Gruppenmitglied, das gerade "dran" ist. Die Gruppe spielt die Rolle eines sozialen Verstärkers.* Wenn der Patient/Klient z.B. eine prägnante Formel für eine bisher vermiedene "Gestalt" gefunden hat (wenn er z.B. eine Seite an sich kennenlernte, die er bisher nicht wahrhaben wollte, zu der er sich aber jetzt bekennt), geht er von einem Gruppenmitglied zum anderen, sieht ihm in die Augen und wiederholt die Formel, wodurch sehr intensive Gefühle freigesetzt werden.

DAS PSYCHODRAMA NACH MORENO

Das Psychodrama hilft vor allem Menschen, die sich besser durch Handlungen ausdrücken können als durch Worte. J.Moreno kam auf diese Methode, als er spielenden Kinder zusah: er sah dabei, dass es ihnen gelang, verborgene Konflikte im Spiel zu bewältigen. Im allgemeinen überlässt der Gruppenleiter den Gruppenmitgliedern, was sie spielen wollen. Meist handelt es sich aber um traumatische Szenen der Vergangenheit, um Situationen, mit denen einer nicht fertig geworden ist. Diese Erlebnisse werden in szenischer Darstellung wiederholt (der Patient

ist z.B. wieder ein Kind, das von einem unbarmherzigen Vater gestraft wird oder vergeblich auf liebevolle Zuwendung durch die Mutter wartet). Wenn der Spieler den Gefühlen, die durch die Szene heraufbeschworen werden, nicht gewachsen ist oder den Mut verliert, benennt der Leiter ein „Hilfs-Ich", das an der Stelle des andern weiterspielt.
Die emotionale Katharsis durch das Wiederbeleben unbewältigter Situationen kann im Einzelfall durch spezifische Abwandlungen des Spiels ergänzt werden. Der Patient lernt dann z.B., die belastende Situation nicht einfach zu wiederholen, sondern sie zu bewältigen (um im Beispiel zu bleiben: indem er sich etwa gegen den Vater zur Wehr setzt).
Das Psychodrama kann also verschiedenen Theorien angepasst werden. *Es kann im Rahmen von Selbsterfahrungsgruppen eingesetzt werden, kann auch lediglich zur Problemerhellung oder als relativ harmloses Rollenspiel dienen.* Wohl daran liegt es, dass das Psychodrama von der Kindertherapie bis zum Managertraining eingesetzt wird.

DIE PRIMÄRTHERAPIE NACH JANOV

Hierbei geht es um die Bewältigung von "Urschmerz": „Urschmerzen sind das, was das Kind empfindet, wenn es nicht es selber sein kann. Spannung entsteht, wenn Schmerzen vom Bewusstsein abgetrennt sind. Sie ist diffuser Schmerz. Sie ist der Druck von verleugneten, abgetrennten Gefühlen, die nach Befreiung drängen" (Janov).
Der Erwachsene soll in der Therapie ausdrücken, was er als Kind nicht auszudrücken wagte, soll die nicht anwesenden Eltern direkt ansprechen und dabei regelrecht wieder Urschmerzen, Urerlebnisse haben, die schließlich herausgeschrieen werden, was das Aufbrechen des alten Abwehrsystems anzeigt. Danach ist neue Identifizierung möglich.
Was da endlich herausgeschrieen wird, sind oft nur wenige Worte („Papi, sei lieb !“; „Mami, hilf mir!“). Dem schließt sich die postprimäre Gruppentherapie an: die Patienten liegen auf Matten, stecken sich gegenseitig mit ihren Urerlebnissen an, „denn einem Patienten, der jetzt abwehrlos ist, fällt es sehr schwer, sich eine halbe Stunde oder länger zurückzuhalten, während ein anderer Patient sein Urerlebnis hat."
Der gesamten Therapie geht eine Vorbereitungsphase voran, in der der Patient völlig isoliert und ohne Alkohol und Nikotingenuss lebt.

***

Zu märchen- und mythentherapeutischen Verfahren

Verena Kast, eine der bekanntesten Märchentherapeutinnen, ist davon überzeugt, dass bereits das bloße Anhören eines Märchens – etwas im Zuge einer Suchttherapie - bei Klienten/ Patienten einiges therapeutisch bewirken kann. Hier einige Originalsätze zur theoretischen Begründung des Einsatzes von Märchen in therapeutischen Prozessen.

Aus: Verena Kast: Märchen als Therapie (dtv 15055, 1. Aufl. 1989)

„Märchen sind... insofern besondere Geschichten, als sie aus einer langen Erzähltradition hervorgegangen sind. Allzupersönliches der einzelnen Erzähler fällt beim Weitererzählen weg, so dass am Schluss knappe Geschichten dastehen, die offensichtlich von Themen handeln, die viele Menschen interessieren...
Märchen beginnen ihrer Struktur gemäß immer mit einer problematischen Situation und zeigen dann, wie mit dieser Situation umgegangen werden kann, welche Prozesse durchlaufen werden müssen, damit diese Probleme überwachsen werden. Der Märchenheld oder die Märchenheldin stehen als Symbol für eine menschliche Haltung, die in dieser Situation angemessen wäre. Die Schwierigkeiten, denen die Märchenfiguren begegnen und die sie bewältigen, sind Schwierigkeiten, die auch wir zu bewältigen haben, wenn das allgemeinmenschliche Problem, das das Märchen anspricht, auch unser Problem ist.

Das Märchen spricht zu uns in Symbolen, in Bildern, die in ganze Prozesse eingebunden sind. Insofern haben Märchen eine Nähe zum Traum, zu den unbewussten Prozessen ganz allgemein, aber auch zu den Mythen. In den Mythen sind, in symbolischer Sprache, Probleme des Menschseins ausgedrückt, aber auch das Verständnis des Menschen im ganzen kosmischen Zusammenhang. Alle mythischen Geschichten verweisen auf etwas Unsagbares, das in ihnen verborgen ist. Alle Mythen drücken aber auch das jeweilige Selbstverständnis einer Menschengruppe aus. Der Mythos ist also so etwas wie eine Verbindung von Immanenz zur Transzendenz, das Bindeglied des einzelnen zu einem größeren Ganzen, das sich eben nur in einem Mythos, in Symbolen, ausdrücken kann. Diese Symbole bedeuten etwas, erinnern an etwas und deuten aber auch immer über die aktuelle Situation hinaus.

Die Symbole, die uns im Märchen in etwas menschennäheren Entwicklungsprozessen begegnen als im Mythos, bleiben in diesem intermediären Raum: das heißt, sie sprechen uns in unserer individuellen Existenz an und verweisen gleichzeitig darauf, dass unser individuelles Problem auch ein kollektiv existentielles Problem ist, sie verweisen aber auch auf einen unbekannten Hintergrund, auf einen tragenden Urgrund. Dieser intermediäre Raum ist der Raum der Phantasie, des Schöpferischen, der Kunst, des symbolischen Lebens und damit auch der Märchen.

Im Symbol verdichten sich Erfahrungen, psychische Inhalte, vor allem auch Emotionen, die anders nicht darzustellen sind. Bloch nennt Symbole denn auch "Verdichtungskategorien", und obwohl wir Symbole immer zu deuten versuchen, können unsere Deutungen jeweils nur Teilaspekte des Symbols bewusst machen. Das Symbol hat einen Bedeutungsüberschuss. Es offenbart etwas, es eröffnet aber auch Perspektiven, die wir erst nach und nach verstehen. Wie immer wir auch Symbole deuten, Märchen deuten, andere Deutungen werden auch möglich sein.

Bei der tiefenpsychologischen Märchendeutung, bei der wir Märchenprozesse auf typische menschliche Entwicklungsprozesse beziehen, bedienen wir uns der Deutungstechniken, die wir aus der Traumdeutung kennen: Dabei hat sich die Deutung auf der Subjektstufe gut bewährt. Bei dieser Deutungsform sind Nebenfiguren Persönlichkeitszüge der Hauptfigur. Wenn also ein Mann einer Hexe begegnet, dann begegnet er einer seiner hexenhaften Seiten...

Die Korrektheit einer Deutung liegt in einem Evidenzerlebnis... Gültig ist eine Deutung dann, wenn sie in sich geschlossen ist und die wichtigsten Motive des Märchens einbeziehen kann. Wenn wir Märchen in dieser Weise deuten, dann ist das ein spielerisches Nachdenken über das Leben, über existentielle Fragen, über psychische Prozesse.

Um in den Therapien mit Märchen arbeiten zu können, ist es bei vielen der möglichen Methoden wichtig, dass wir verstehen, worum es in den einzelnen Märchen geht...
Für den therapeutischen Einsatz von Märchen ist vor allem wichtig, dass sie uns auch auf der imaginativen Ebene ansprechen, dass sie auch unsere eigenen Bilder ansprechen; oft auch fixierte Bilder und diese entsprechen fixierten Vorstellungen, Vorurteilen in Bewegung bringen, damit aber unsere Phantasie, aber auch unsere emotionellen Prozesse ganz allgemein beeinflussen. Somit ist bereits eine therapeutische Wirkung ganz allgemeiner Art mit dem Anhören des Märchens, mit dem Wirkenlassen der Märchenbilder auf uns, verbunden...

Dabei werden einige Motive uns mehr ansprechen, mehr betreffen, andere weniger. Märchenmotive, die uns ansprechen, werden zu Symbolen für einen psychischen Zustand von uns selbst, den wir sonst nicht fassen könnten. Konflikte, die wir nicht wirklich in Worte fassen können, die uns oft nur mit Unbehagen erfüllen, können im Symbol eines Märchens ein Bild finden...

Dieses Märchenbild kann angeschaut werden. Es ist unser Bild und ist auch nicht unser Bild, und das gibt uns oft die nötige Distanz, um mit unserem Problem, das sich in diesem Bild ausdrückt, umzugehen. Diese Bilder stehen aber in einem Prozess drin, der, der Struktur des Zaubermärchens gemäß, zu einem kreativen Ende geführt werden kann. Wenn wir also mit Märchenbildern arbeiten, stellen wir unsere Bilder in einen Entwicklungsprozess hinein, der in sich hoffnungsvoll ist, auf Bewältigung von Schwierigkeiten aus ist. Bloch spricht davon, dass in jedem lebendigen Symbol und lebendig ist ein Symbol, wenn es uns anspricht "archetypisch eingekapselte Hoffnung" enthalten ist. Diese zu erleben und zu befreien, ist sicher therapeutisches Anliegen.

Therapeutisches Arbeiten mit Märchen kann auf verschiedenen Ebenen stattfinden. Wir können mit Märchen arbeiten, die uns schon immer begleitet haben, die uns mit unserer Kindheit und unserer Lebensgeschichte verbinden. Wir können herausfinden, welche

Probleme sie betreffen und wie das Märchen vorschlägt, dass wir mit diesen Problemen umgehen, und uns dabei an Kindheitssituationen erinnern. Wir können unsere Lebensgeschichte und unsere aktuelle Situation im Spiegel dieser Märchen sehen. Darüber hinaus aber können wir uns vor allem von den Symbolen in unserer Symbolisierungsfähigkeit ansprechen lassen, unsere Bilder an den Bildern der Märchen entwickeln auf verschiedene Weisen. ***Festgefahrene Prozesse kommen manchmal durch die Berührung mit Märchenbildern in Bewegung, das heißt, wir hoffen wieder***...

...Hans Dieckmann, der sich eingehend mit dem Lieblingsmärchen in der Kindheit befasst hat, vertritt die These, dass dieses Märchen jeweils den Hauptkomplex des Betreffenden schildere, samt den damit verbundenen Verhaltensweisen. Neurotische Menschen sind für Dieckmann Menschen, die die Aufgabe des Märchenhelden nicht erfüllt haben, sie sind also die gescheiterten Helden ihres jeweiligen Märchens, oder sie sind Menschen, die unbewusst das Leben ihres Märchenhelden führen...“

Märchen: Geschichten gegen das Resignieren und die Angst
(aus: Horst Seibert, "Kind und Tod")

…Angstsymptome lassen sich bald nach der Geburt nachweisen. Angstträume werden schon nach wenigen Lebensmonaten registriert (vgl. J.A.Gray, Angst und Stress).

Kinder bringen bei Geburt einen erheblichen Angsthaushalt mit zur Welt: die Forschung hat sich in den letzten Jahren besonders intensiv mit den "mitgebrachten", mitgeborenen Kinderängsten vor Schmerz, plötzlichen Bewegungen, lauten Geräuschen befasst. Tatsache ist: wir werden nicht nur IN Ängsten, sondern auch schon MIT Ängsten geboren. Es sind Ängste, von denen manche kleiner und vielleicht einmal ganz minimal werden, wenn wir unsere Welt erst besser kennen: wir wissen dann beispielsweise, woher die Geräusche kommen, die uns zuvor als diffuse Angstquellen traktierten. Aber zugleich gewinnen wir neue Ängste hinzu, je besser wir unsere Welt kennenlernen, und auch diese neu erworbenen Ängste haben ihre Geschichte, können sich auswachsen.

Zwei Wurzeln hat die kindliche Angst: eine biologisch-organische (es gibt eine biologische Bedrohungsangst, die mit Kleinheit und Abhängigkeit zu tun hat) und eine soziale (die mit Beziehungen zu tun hat, die sich beispielsweise in Trennungsangst äußert). Alles, was die Sicherheit des Kindes schmälert, die organische wie die soziale Sicherheit, kann letztlich Todesängste erzeugen: weil Kinder sich alle möglichen Bedrohungen vorstellen können, und weil sie ihre Vorstellungen bis zur Bedrohung des Lebens selbst ausweiten können. Etwa vom 4. Jahr an kann ein Kind - aus einer Art Notwehr - Todeswünsche gegen andere richten, gegen

"böse" Eltern oder Geschwister. Der Wunsch, einmal gedacht, bereitet selbst Angst: vor dem eigenen Fühlen. Kinder sind sich ja nicht sicher, ob Wünsche Wirklichkeit werden. Hier kehrt sich die tiefsitzende Angst - etwa davor, nicht mehr geliebt zu werden, verlassen zu werden - um und richtet sich gegen andere. In einem späteren Kindheitsstadium richten Kinder diesen Todeswunsch häufiger gegen sich selbst: aus Rache, zur Bestrafung der Eltern. Vom eigenen Empfinden her malen sich Kinder die Trauer, die Bestürzung der Eltern über den Kindstod aus.

Früh erlebt das Kind die soziale Ächtung der Angst und des Todes. Kinder, die Angst zeigen, werden ausgelacht. Zur Angst tritt die Angst vor dem Angsthaben - und die Beobachtung der Unsicherheit der Erwachsenenwelt im Erleben des Todes, im Angstaushalten.

…D a s s uns die Bilder und Symbole der Mythen und Märchen etwas bedeuten und in uns wirken, steht außer Zweifel. Nur: sie können aus diesem Grunde verschiedenen Menschen unterschiedlich wahr werden. Das ist das Traum-, Märchen- und Mythenparadox. Deswegen kann das Lieblingsmärchen des einen Menschen einem anderen Menschen wahre Angst- und Entsetzensschauer über den Rücken jagen; eine Beobachtung, die sich die psychoanalytische Praxis zunutze macht. Hans Dieckmann und Verena Kast haben beobachtet, dass unsere Lieblings- und Angstmärchen über unsere zentralen Komplexkonstellationen Entscheidendes aussagen. Schließlich liegt im Charakter des Symbols begründet, warum es so viele Ansätze der Märchendeutung gibt, untereinander zerstritten, aber jeder mit Erfolgen in der therapeutischen Anwendung.

Entwicklungspsychologische Forschung und Praxis (z.B. B. Jöckel, J. Bilz, Graf Wittgenstein) sieht in Märchen primär Entwicklungs- und Reifungsprozesse vorgebildet; demnach helfen Märchen Kindern bei der Bewältigung von Entwicklungsschwierigkeiten. Nicht nur Kindern: sie sind lebenslänglich zur Nach-Reifung hilfreich. In Märchen wie Rumpelstilzchen oder Rapunzel sieht Bilz "die Biographie eines weiblichen Menschenkindes von seiner Jugend bis zur Reife zur Mutter." Die "Abholwesen" (Hexen oder Gestalten wie Rumpelstilzchen) werden gedeutet als Repräsentanten von Entwicklungs-, Ablösungs- und Übergangsängsten.

Hier nähert sich die entwicklungspsychologische Auslegung der der tiefenpsychologischen Schule (vor allem durch C. G. Jung angeregt), die in den Märchenfiguren Komponenten der Seele sieht; die Extremkontraste im Märchen seien Darstellungen innerseelischer Vorgänge; die Kampfmotive stellen demnach den inneren Widerstreit zwischen hellen und dunklen Seiten eines jeden Menschen dar, seien Ausdruck der Ambivalenz der Seele; das Jenseitsreich der Märchen sei das eigene Unbewusste; die große, abenteuerliche Reise der Helden ins Reich der Unterwelt oder der Sterne stelle die Suche nach dem Kern der eigenen Persönlichkeit dar.

Die Jung-Schule hebt also zwar ebenfalls die Bedeutung von Entwicklungsvorgängen hervor, jedoch nicht nur solcher der Pubertät, sondern der Lebensmitte: "Der bisher stark nach außen gewandte Mensch tritt den Weg nach innen an. In der Reife finden Bewusstsein und Unbewusstes eine neue Verbindung, die Beziehungen zur äußeren und inneren Welt kommen zum Einklang." Die Innen-Außen-Symbiose stützt die Königsweg-Theorie: Märchen bilden demnach den Weg des Bewusstseins zur Schau des eigenen Unterbewusstseins ab.

Die Freud-Schule findet im Märchen das Muster der Wunsch-Traum-Erfüllung; sexualsymbolische Interpretationen dominieren, ödipale Konfliktdeutungen. Sie verbinden sich mit kulturgeschichtlich gestützten Spekulationen, beispielsweise dieser: das Märchen solle letztlich die heranwachsende Generation von der Wiederholung der mythischen Vatertötung abhalten; das Interesse an Heilung statt Tötung des Vaters, des Königs mache Zusammenhang und Unterschied zum Mythos aus: der Mythos sei vom Sohn erschaffen, das Märchen vom zum Vater herangewachsenen Sohn.

Völkerkundlich orientierte Forschung (z.B. H. Naumann, Peuckert, Propp, Siuts oder Saintyves) setzt Märchen in Beziehung zu Jahreszeiten und Initiationsriten u.ä., sieht Bezüge zu Magie und Kannibalismus; manche halten Märchen ursprünglich für Begleiterzählungen von Totenriten, Totenbeschwörungen und Heilungszeremonien u.ä.; Naumann: "Im Totenglauben und Totenritus ist alles basiert".

In Märchen- und Mythentherapien bezieht sich das Therapeutische auf Lösungsmuster für allgemein menschliche, existentielle Probleme. Und mit Lösungen stellt sich Hoffnung ein: auf Fortgang und Entwicklung. Das Imaginieren von Märchenfiguren - etwa einmal als Rotkäppchen, ein andermal als Wolf hilft z.B. in einer Mutter-Tochter-Ablöseproblematik (nach V.Kast).

Das Imaginieren ist ein Identifizieren mit einem Bild oder einer Person, es ist nicht ganz "frei", sondern geleitet: Märchen und Mythen geben „ein Phantasieraster vor, an dem man entlang phantasieren kann" (Kast).

Beim aktiven Imaginieren „geht es darum, dass man den inneren Figuren viel Eigenleben lässt, sie in ihrer Dynamik sich ausdrücken lässt, damit natürlich auch akzeptiert, dass sie wirklich Eigenleben haben, das von unserem Ich-Bewusstsein nur zum Teil oder überhaupt nicht zu kontrollieren ist. Mit unseren bewussten Ich-Anteilen versuchen wir dann, mit diesen Figuren in Kontakt zu kommen, mit der Vorstellung und Erwartung im Hintergrund, dass sie sich verwandeln können (und das ist eine der theoretischen Voraussetzungen dabei), wenn es uns gelingt, uns mit ihnen in Verbindung zu setzen. Verwandelt aber wird dabei nicht nur diese eine innere Figur, verwandelt wird auch der Ich-Komplex dadurch, dass er sich auf diese neu

aufbrechende, manchmal auch oft störende Seite einlässt. Mit einer aktiven Imagination kann man bei einem der Bilder beginnen, das einen besonders betroffen gemacht hat...." (Kast)

„Meditationsähnliche Verfahren wurden schon seit langem in der Psychotherapie eingesetzt" (Chr. Scharfetter); “meditations*ähnlich"*: d.h., hier kommen nicht die "reinen" Verfahren klassischer Meditationsschulen zur Anwendung, sondern neue und Mischformen), das Bildstreifendenken von E. Kretschmer, das Symboldrama des katathymen Bilderlebens von H.Leuner, die bildhafte Reise bei C.Happich, auch die Oberstufe des autogenen Trainings u.a.

Die Bilder haben körperliche Macht. In unterschiedlichen Heilverfahren hat die Imagination seit längerem Einzug in das medizinische Handeln gefunden, teils eher im Zentrum, teils an den Rändern des medizinischen Spektrums: etwa in Hypnose-Therapien, im Autogenen Training, in Placebo-Behandlungen.

***

Katathym-imaginative Gruppenarbeit

Das katathyme Bilderleben geht davon aus, dass Bilder und Vorstellungen, die während des Tages in unseren Gedanken ablaufen, unbewusste Konflikte und Gefühle widerspiegeln. Das ist bei Tagträumen genauso wie bei Nachtträumen. Hier eine klassische meditative Übung:

Bergwanderung

Wir setzen uns entspannt in einen bequemen Stuhl oder Sessel. Beide Füße stehen fest auf dem Boden. Wir sind geerdet.
Wir atmen ruhig, tief und gleichmäßig, Wir lauschen der leisen Musik und der Geschichte, die uns immer tiefer in die Entspannung gleiten lässt.
Es ist früh am Morgen, die Sonne ist noch nicht aus ihrem Schlaf erwacht, und wir machen uns auf den Weg zu einer Gipfelbesteigung. Eine kleine Bergkapelle soll es dort oben geben.

Im Zwielicht der Morgendämmerung sehen wir nur schwach den Weg zu unseren Füßen. Ein schmaler Pfad windet sich mit einer sanften Steigung durch taubenetzte Felder und Wiesen. Die ersten Vögel sind schon seit einiger Zeit erwacht und begrüßen uns mit einem herrlich munteren Zwitschern. Wir hören die Amsel, eine Meise und auch den Zaunkönig. Ein paar freche Spatzen balgen sich schon um die ersten Körner, die sie aus einem Feld an unserem Weg stibitzt haben.

Im Osten steigt nun ganz langsam ein rötlicher Schimmer aus dem Horizont und taucht den frühsommerlich grünen Waldrand in ein sanftes warmes Licht.

Wir wandern in den Wald hinein Richtung Berg. Ein gutes Stück des Weges geht nun durch den Wald, und die aufsteigende Sonne bricht hier und da mit ihren Strahlen durch das grüne Blätterdach hin-durch. Sanft streicht der Wind durch die Blätter und Zweige der Bäume, und es ist, als wollte er eine uns nicht bekannte Melodie spielen.

Unser Weg führt uns weiter, und der Wald wechselt vom Laub- zum Nadelwald. Es wird schattiger und es riecht nach Tannennadeln. Es ist ein schwerer harziger Geruch, und an den Baumstämmen erkennen wir häufig die kleinen Harzkristalle, sehen sie in den spärlichen Sonnenstrahlen glitzern. Rechts und links am Weg und etwas tiefer in den Tannenwald hinein tauchen immer wieder große Ameisenhügel auf. Sie sind über und über mit Tannennadeln bedeckt, und auf ihnen erkennen wir ein reges Treiben.

Die Luft wird wieder frischer, und der Tannenwald lichtet sich, die Vegetation wird spärlicher. Wald und Tannen bleiben zurück und machen vereinzelt stehenden Kiefern Platz. Der Weg zu unseren Füßen wird steinig und beschwerlicher.

Wir machen eine Rast und schauen über die Wipfel der Tannen hinunter ins Tal. Menschen und Autos, die wir sehen, erscheinen uns wie winziges Spielzeug. Käferhaft klein. Unwillkürlich müssen wir lächeln.

Da - auf einer der Kiefern erkennen wir einen großen Greifvogel. Mit seinen scharfen Augen beobachtet er uns, es ist als ob er uns prüft. Mit einem Mal öffnet er seine Schwingen, und mit einem langgezogenen Schrei fliegt er auf uns zu, und über unseren Köpfen schraubt er sich in weiten Kreisen in den Himmel.

Nach der Rast fühlen wir uns ausgeruht genug, um den letzten Abschnitt des Weges zum Gipfel zu schaffen. Wir sehen den Gipfel schon vor uns, aber bis dahin ist es doch ein wenig unwegsam. Jeder Schritt muss nun sicher gesetzt werden.

Wir kommen an einer Felsöffnung vorbei, offenbar ein Höhleneingang, gesichert durch ein eisernes Gitter und ein Schloss. Wir versuchen, in das Höhleninnere zu sehen. Eine Taschenlampe müsste man jetzt haben!

Auf dem Plateau unter dem Gipfelkreuz steht sie; die Bergkapelle. Ein wenig eingerückt in eine Felsnische. Was für ein kleines Meisterwerk auf dieser Höhe! Wie viel Mühe, wie viel Schweiß wird der kleine Kirchenbau gekostet haben! Ehrfürchtig nähern wir uns der schweren Eingangstür. Mit lautem Knarren tut sie sich auf. Wir sind einige Minuten lang in einer anderen Welt. Entrückt.

… Hinter uns fällt die Kapellentür ins Schloss, als wir wieder hinaus in die Sonne treten. Wir nehmen die letzten steilen Meter zum Gipfelkreuz. Unsere Hände berühren das alte von Wind und Wetter zerfurchte Holz des Kreuzes.

Schwer geht der Atem, die letzten Meter waren sehr anstrengend, aber der Blick ins Tal hinab, hier vom höchsten Punkt des Berges, entschädigt uns für die lange Wanderung auf den Berg.

Wir legen einen Moment lang die Jacken ab, um zu spüren, wie der Wind uns umweht. Wir drehen uns in alle Himmelsrichtungen, und unser Blick schweift über das weite Land. Nichts stellt sich dem Blick in den Weg. Dort sehen wir einen See, das Sonnenlicht lässt das Wasser silbrig hell glitzern. Im Süden, in weiter Ferne, sehen wir die schneebedeckten Gipfel der Alpen, auch sie werden von der Sonne angestrahlt.

Ein paar Vögel fliegen unterhalb des Gipfels am Berg vorbei, und wir schauen von oben herab auf die dahingleitenden Körper. Noch einmal fliegt unser Blick mit ihnen über das weite Land, und wir nehmen mit jeder Faser des Körpers die unendliche Ruhe dieses Ortes auf. Wir spüren unter unseren Füßen die Kraft des Felsens, der den Berg ausmacht, und nehmen diese Kraft in uns auf.

Momente später lösen wir uns vom Kreuz und verabschieden uns vom Gipfel. Wir treten mit einem letzten Blick zur Bergkapelle hinüber den Heimweg an. Erst vorsichtig, über die Felsen und Steine, dann sicherer, vorbei an Alpenveilchen und anderen Blumen.

Wir durchqueren den Tannenwald und später den Laubwald, laufen vorbei an Feldern und Wiesen und kommen glücklich und voller Energie an unserem Ausgangspunkt an.

Wir schauen noch einmal zum Berg und zum Gipfel hinauf; nehmen dieses Bild in unserem Inneren mit wie ein Foto und kehren nun in die Realität zurück. Von weitem sehen wir unser Haus. -

Sind wir dort angekommen, öffnen wir nun die Augen und machen einige

Dehn- und Streckübungen.

Katathym-imaginative Gruppensitzungen beginnen mit einer Eingewöhnungs- bzw. Entspannungsphase. Dann gibt der Gruppenleiter/Therapeut ein Bild vor (Haus, Berg, Wiese u.a.) und der Klient füllt das Bild nach seinen eigenen Vorstellungen. Auch *freies "Bildnern*" ohne Vorgabe ist möglich (s.u.). Nach der Vorstellungsphase beschreibt der Klient genau, was er gesehen hat. In diesem Gespräch werden dann unbewusste Gefühle bewusst gemacht. Der Gruppenleiter/Therapeut bietet dem Klienten Interpretationsmöglichkeiten an, die es ermöglichen, dass der Klient lernt, besser mit seiner Persönlichkeit umzugehen.

L.Kottje-Birnbacher beschreibt einige Standardmotive, die in der Katathym-imaginativen Psychotherapie Anwendung finden genauer und geht auf ihre Bedeutung ein, z.B. „Wiese“ oder „Berg“.

„Wiese: Bei dem Motiv der Wiese wird die momentane Stimmung des Patienten und seine habituelle Art, an die Welt heranzugehen, gezeigt. Die Charakterisierung seiner momentanen Stimmung geschieht durch die Üppigkeit oder Kargheit, Weite oder Begrenztheit der Wiese, durch das Wetter und die Jahreszeit im vorgestellten Bild. Die Handlungen, die der Patient in seiner Vorstellung ausübt, zeigen seine übliche Herangehensweise an die Welt. Manche Patienten machen es sich gemütlich, andere wollen etwas erleben, ein anderer weiß nicht recht, was er machen soll oder will usw. Bäume, Tiere oder Menschen können Selbst- und Objektrepräsentanzen symbolisieren. Ebenso kann der Patient in seine Vergangenheit zurückreisen, sich wieder wie ein Kind fühlen und lang vergessene Gefühle wiederbeleben.

Berg: der Berg mit seinen Höhen und Formen, kann Einblick in das Anspruchsniveau des Patienten geben. Narzisstische Persönlichkeiten neigen beispielsweise dazu, eindrucksvolle, unbesteigbare Hochgebirge zu kreieren, wo hingegen depressive Persönlichkeiten sich meist uninteressante kleine Hügel vorstellen. Das Motiv des Berges kann ebenso den Umgang mit Leistungsaufgaben erforschen, indem der Patient aufgefordert wird den Berg zu besteigen. Der Patient kann z. B. der Aufgabe ausweichen und sich sofort auf den Gipfel des Berges sehen oder er betrachtet den Aufstieg als nicht lohnend. Ebenso die Erwartung an den Aufstieg kann aufschlussreich sein – ist der Weg leicht oder mühevoll zu bewältigen? Gibt es Hindernisse? Wenn ja, wie bewältigt er diese? Sind sie unüberwindbar oder geht der Patient ehrgeizig an diese Herausforderung heran? Überschätzt er sich vielleicht selbst? Ebenso ist es interessant zu beobachten, wie es dem Patienten geht, wenn er sein Ziel, den Gipfel, erreicht hat – ist er befriedigt, erschöpft oder einsam? Wie ist der Rundblick?“

In der Grundstufe katathym-imaginativen Meditierens – und über diese Stufe kommt man als Anfängerin/als Anfänger und mit Anfängern tunlichst nicht hinaus - lassen sich weitere Motive unbeschadet interpretieren:

Der Bach: ein Motiv der Persönlichkeit, bedeutet Ursprung, Veränderung, freier Fluss, Rückkehr zur Quelle. Probleme zeigen sich als imaginierte Stauungen, Überschwemmungen, Trübung des Wassers.

Das Haus ist oft Symbol der eigenen Person. Je nach Größe und Einrichtung weist es darauf hin, wie sich die KlientInnen selbst einschätzen.

Der Waldrand: Er hat die Bedeutung, an der Grenze zum Unbewussten zu stehen. Die Lebewesen des Waldes, Lichtungen, Dunkelheit, das Verhalten der Klientlnnen am und im Wald deuten auf ihr Verhältnis zu den Schattenbereichen hin.

Eine schöne, „freiere" Übung, die auch schriftlich durchgeführt werden kann (mit anschließenden Vergleichen und Interpretationen in der Gruppe) heißt „My Way":

MEIN WEG

Du gehst einen Weg entlang. Beschreibe diesen Weg. …….

Du findest einen herumliegenden Ast. Beschreibe ihn. Was tust Du damit? …….

Ein umgestürzter Baum blockiert Deinen Weg. Was tust Du? …….

Eine Bärin begegnet Dir auf Deinem Weg. Was tust Du? ……..

Du kommst zu einer Weggabelung. Was tust Du? …….

Du kommst zu einer Mauer. Wie sieht sie aus? …….

Du hörst ein Geräusch hinter der Mauer. Beschreibe dieses Geräusch. …….

In den Studienbriefeen verwendete LITERATUR (Auswahl)

J. Achterberg, Die heilende Kraft der Imagination, 1987

G.W. Allport, Die Natur des Vorurteils, 1971

J. Améry, Hand an sich legen. Diskurs über den Freitod, Stuttgart 1976

H. Andriessen/N. Derksen, Lebendige Glaubensvermittlung im Bibliodrama, 1989

E. Ansohn, Die Wahrheit am Krankenbett. Grundfragen einer ärztlichen Sterbehilfe, 1975

Ph. Ariès, Studien zur Geschichte des Todes im Abendland, München/Wien 1976

Ph. Ariès, Geschichte des Todes, München 1982

J. Asendorpf, Keiner wie der andere. Wie Persönlichkeitsunterschiede entstehen, 1988

G. Backes, W.Clemens (Hg.), Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Alternsforschung, Weinheim-München 1998

J.L. Badorocca, Strategische Allianzen, Wien 1991

M. Balint, Problems of Human Pleasure and Behaviour, 1957

P.B. Baltes/K.Schaie, Das Märchen vom Intelligenzabbau im Alter, Psychologie heute 1/1974, 61 ff.

M.M. Baltes/L.Montada (Hg.), Produktives Leben im Alter, Frankfurt/M., 1996;

R. Battegay, Alkoholismus aus psychiatrischer Sicht, in: Suchtgefahren 19/1973, 52ff.

U. Beck, Risikogesellschaft, Frankfurt/M., 1986;

U. Beck, **E. Beck-Gernsheim**, Riskante Freiheiten. Zur Individualisierung von Lebensformen in der Moderne, Frankfurt/M. 1994;

R. Becker (Hg.), Generationen und sozialer Wandel, Opladen 1997;

A.Belliger/Krieger,D. (Hg.): Ritualtheorien. Ein einführendes Handbuch, Opladen/Wiesbaden, 1998

Beltz, Walter (Hg.), Lexikon der letzten Dinge, Augsburg 1993

E. Berne, Was sagen Sie, nachdem Sie guten Tag gesagt haben?, München 1975;

B. Bettelheim, The Uses of Enchantment: The Meaning and Importance of Fairy Tales, 1976. deutsch: Kinder brauchen Märchen

R. Bick, Leserbrief in Weltweite Hilfe 2/1988, 3f.

H. Bickel, Die Epidemiologie der Demenz, in: http://www.deutschealzheimer.de/factsheets/factsheet1.htm;

P. Biehl, Symbole geben zu lernen, in: Wege des Lernens Bd. 6, 2. Aufl. 1991 –

G. Biermann, Kind und Krankenhaus, in: Praxis Kinderpsychologie 14/1965

G. Biermann, Kindeszüchtigung und Kindesmisshandlung, 1969

V.F. Birkenbihl, Das innere Archiv, Offenbach 2005;

J.E. Birren, Art. Psychologie des Alterns, Lexikon d. Psychologie 3, Freiburg 1972, 44-54

E. Biser, Theologie als Therapie, 1985

R. Bleistein u.a., Türen nach innen. Gebrauchsanweisung für ein vertieftes Leben und Anleitung zur Meditation, 1974

O. Blume, Bemerkungen zum Gesundheitszustand älterer Menschen, in: Ztsch. f. Gerontologie, Bd. 1,1968, Heft 6

BM f. Familie, Senioren, Frauen und Jugend, QS 10, Qualitätssicherung durch Zusammenarbeit, Bonn 1995

M.**Boer,/Sax, M./Visser, K**.: Begraben und vergessen?, Berlin 1993

L. Böhnisch, Das professionspolitische Dilemma der Sozialarbeit, in: Mehr Professionalität mehr Lösungen? Die professionspolitische Zerreißprobe der Sozialarbeit, 1988, 46 ff.

K.H. Boeßenecker, Das neue Steuerungsmodell, in: Soziale Arbeit 4/1995, 127 ff.;

E. Böhm, Psychobiographisches Pflegemodell Bd. 1: Grundlagen, Bd. 2: Arbeitsbuch, 2. Aufl. 2001;

K. W. Boetticher, Aktiv im Alter, Düsseldorf/Wien, 1975;

H. Bohle/D. Grunow, Verberuflichung der sozialen Arbeit, in: Sozialarbeit: Expertisen 3: Professionalisierung und Arbeitsmarkt, Projektgruppe soziale Berufe, 1981, 151 ff.

J. Bowlby, Verlust, Trauer und Depression, Ffm. 1983

J. Braun, Selbsthilfeförderung durch Selbsthilfekontaktstellen, Stuttgart/Berlin/Köln 1992

C. Bronder, Kooperationsmanagement durch strategische Allianzen, Ffm./NY 1993

A. Breuer, Bewältigungsformen von Tod und Sterben, Diss. Köln 1989

U. Britz/F. Rohrer, Bibliodrama eine erste Orientierung, in: V.Hahn/F.Rohrer (Hg.), Die andere Bibelarbeit, Materialhefte der Beratungsstelle für Gestaltung, Heft 66, 1992, 39 ff.

T. Brocher, Wenn Kinder trauern, Reinbek 1985

B. Bron, Alkoholmißbrauch bei Kindern und Jugendlichen, 1977

H. Bründel, Suizidgefährdete Jugendliche, Weinheim/München, 1993

K.A. Brüning, Die Sache mit Eva in der Sicht des Vorgeschichtlers, in: J. Illies (Hg.), Die Sache mit dem Apfel, Herder TB 447, 1975, 25 ff.

E.S. Bücherl, Biologie des Todes, in Bild der Wissenschaft 10/1967, S.808;

R. Buckman, Was wir für Sterbende tu können, Zürich 1990

C. Bühler, Psychologie im Leben unserer Zeit, 1962
Ch. Büttner,/Ende, A. (Hg.), Trennungen: kindliche Rettungsversuche bei Vernachlässigungen, Scheidungen und Tod, Weinheim und Basel, 1990

Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit (Hg.), Kindesmisshandlung - Kinderschutz. Ein Überblick, 1980

W. Burgheim, Am Boden des Brunnens. Lebenskrisen, Schicksalsschläge meistern und das Sterben, Aachen 2002

W. Burgheim, Acht Lernpfade für das lernende Unternehmen, Harvard Business manager 3, 5361

R.P. Callies, Strafvollzug - Institution im Wandel, BStrVoW 5/1970

R.-P. Callies, Theorie der Strafe im demokratischen und sozialen Rechtsstaat, 1974

C. Christe, Suizid im Alter, Bielefeld 1989

C. Castoriadis, Gesellschaft als imaginäre Institution, 1984

T. Cermak, Diagnosing and Treating CoDependence. Johnson Institute Books, 1986

D. Claessens, Art. Familie, in: S.Keil (Hg.), Familien- und Lebensberatung, 1975, 335 ff.

H.J. Clinebell, Modelle beratender Seelsorge, 1971

P.M. Clotz, s. V.Hahn

R.C. Cohn, Von der Psychoanalyse zur Themenzentrierten Interaktion, Stuttgart 1975;

G. Condreau, Einführung in die Psychotherapie, 1970

St. Covey, Die sieben Wege zur Effektivität, 1989

Crepet, P.: Das tödliche Gefühl der Leere – Suizid bei Jugendlichen, Reinbek 1996

W. Daim, Tiefenpsychologie und Erlösung, 1954

J. Davy/ Ellis, S.: Palliativ pflegen. Sterbende verstehen, beraten und begleiten, Bern 2003

R. Dawkins, Das egoistische Gen, 1976

J. Degen, Vom "Pathos des Helfens". Zur Säkularisierung des Helfens im entwickelten Sozialstaat, in: M.Schibilsky (Hg.), Kursbuch Diakonie, 1991, 27 ff.

J. Degen, Diakonie als soziale Dienstleistung,1994

K. Deimer, Wohlfahrtsverbände und Selbsthilfe Plädoyer für eine Kooperation bei der Leistungserstellung, Volkswirtschaftl. Diskussionsreihe des Instituts für Volkswirtschaftslehre der Universität Augsburg Nr. 62, 1991

K. Deufel, Statement: Wie sozial kann oder muss der Markt sein, und wie kommt es zu unsozialen Konsequenzen des Marktes?, in: E.Kahle (Hg.), Wertedefizite im Management Effizienzdefizite in der Diakonie, Arbeitsbericht Nr. 167 des Fachbereichs Wirtschafts und Sozialwissenschaften der Universität Lüneburg, 1996, 77ff.

B. Dewe/W.Ferchhoff/A.Scherr/G.Stüwe, Professionelles soziales Handeln, 1993

Diakonisches Werk in Hessen und Nassau (Hg.), Beratung von Frauen in Konfliktsituationen, 1988

H. Dießenbacher, K.Schüller, Gewalt im Altenheim, Freiburg 1993

W. Dilthey, Das natürliche System der Geisteswissenschaften im 17. Jahrhundert, Gesammelte Schriften II

G. Dollard u.a., Frustration und Aggression, 1970

K. Dörner, Irren ist menschlich oder Lehrbuch der Psychiatrie, 1978

K. Dörner, Aufgaben diakonischer Ethik, in: M.Schibilsky (Hg.), Kursbuch Diakonie, 1991, 39ff.

K. Dörner, Tödliches Mitleid, 2002

I. Dreecken/ W.Schneider (Hg.), Die schönsten Sagen aus der Neuen Welt, 1972

E. Drewermann, Exegese und Tiefenpsychologie, in: Bibel und Kirche 38/1983, 91 ff.;
ders., Strukturen des Bösen, Bd. IIII, 1988

H.P. Duerr, Traumzeit. Über die Grenze zwischen Wildnis und Zivilisation, 6. Aufl. 1982

H.P. Duerr, Geist, Kosmos und Physik, 2010

J. Ebmeier, Ein gewagtes Unternehmen. Warum Sozialarbeit nicht länger in den Öffentlichen Dienst gehört, in: Soziale Arbeit 12/1993, 410 ff.

J. Eccles/K. Popper, Das Ich und sein Gehirn, 1992

G. Eisele/R. Lindner, Einführung in das helfende Gespräch, Studienbriefe S 1, 1976

S.F. Eissler, Der sterbende Patient: Zur Psychologie des Todes, Stuttgart 1978

J. Eisenburg, Alkoholismus - Internistische Schäden, 1972

M. Eliade, Ewige Bilder und Sinnbilder, 1986

M. Eliade, Mythos und Wirklichkeit, 1988

N. Elias, Über die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen, Ffm. 1984

D. von Engelhardt (Hg.), Bibliotherapie. Arbeitsgespräch der Robert Bosch Stiftung 1985 in Stuttgart, 1987

E.H. Erikson, Identität und Lebenszyklus, 1966

E.H. Erikson, Kindheit und Gesellschaft, 1968

E.H. Erikson, Die Ontogenese der Ritualisierung, in: Psyche 11/ 1968, 281 ff.

N. Erlemeier, Suizidalität im Alter, hrg. v. Bundesministerium für Familie und Senioren, Stuttgart-Berlin-Köln 1992

N. Erlemeier, Suizidalität und Suizidprävention im Alter, Stuttgart-Berlin-Köln 2002

A. Eser, Schwangerschaftsabbruch: der rechtliche Rahmen, in: ders./H.A.Hirsch (Hg.), Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch, 1980

E E. Etzold, Schafft sich der Glaube seine Wirklichkeit selbst? Religiöse Phänomene in konstruktivistischer Sicht, PastTh 1992/10

G. Everding/Westrich,A.: Würdig leben bis zum letzten Augenblick. Idee und Praxis der Hospiz-Bewegung, 2.Aufl., Bremen 2001

P. Fässler-Weibel (Hg.), Wenn Kinder sterben, Freiburg/Schweiz, 1993

N. Feil, Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen, 6. Aufl. 2000;

K. Feldmann, Sterben und Tod. Sozialwissenschaftliche Theorien und Forschungsergebnisse, Opladen 1997;

G. Finger, Mit Kindern trauern, Stuttgart und Zürich 2001

L. Finkeldey, Armut, Arbeitslosigkeit, Selbsthilfe. Armuts und Arbeitslosenprojekte zwischen Freizeit und Markt, 1992;

N. Fischer, Wie wir unter die Erde kommen. Sterben und Tod zwischen Trauer und Technik, Ffm 1997

N. Fischer, Vom Gottesacker zum Krematorium. Eine Sozialgeschichte der Friedhöfe in Deutschland, Köln-Weimar-Wien 1996

N. Fischer, Geschichte des Todes in der Neuzeit, Erfurt 2001

Chr. Fleck-Bohaumilitzky, Wenn Kinder trauern, München 2003

W.A. Friedländer, Allgemeine Prinzipien der Sozialarbeit, in: ders./H.Pfaffenberger (Hg.), Grundbegriffe und Methoden der Sozialarbeit, 1966

A.Forsyth, Die Sexualität in der Natur, 1987

J.W. Fowler, Glaubensentwicklung – Perspektiven für Seelsorge und kirchliche Bildungsarbeit, München 1989

S. Freud, Totem und Tabu, Ges. Werke Bd. 9, 1948

S. Freud, Der Mann Moses und die monotheistische Religion, Ges. Werke Bd. 16, 1950

S. Freud, Studienausgabe, 10 Bde, ab 1969

W. Fricke/G. Grauer, Hochschulsozialisation im Sozialwesen. Entwicklung von Persönlichkeit. Studienbezogene Einstellungen. Berufliche Orientierungen, Reihe Hochschulplanung Bd. 105, 1994, 295 ff.

E. Fromm, MärchenMythenTräume, 1971

E. Fromm, Die Kunst des Liebens, 1971

W. Fuchs, Todesbilder in der modernen Gesellschaft, Ffm. 1969

E. Furman, Ein Kind verwaist, Stuttgart 1977

H.G. Gadamer, Was ist Praxis?, in: Vernunft im Zeitalter der Wissenschaft, 1976, 5477

B. Gareis, Schuldempfinden und Schuldgefühle bei Strafgefangenen, ZfStrVo 1/1976, 24ff.

J. Gebser, Ursprung und Gegenwart, 3 Bde, dtv 894896, 1973

A. Gehlen, Der Mensch. Seine Natur und Stellung in der Welt, 1941

H.N. Genius, Art. Archetypen, in: Arnold/Eysenck/Meili (Hg.), Lexikon der Psychologie, Bd. 1, 1973

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland (Hg.), Gesamtkonzeption der Suchtkrankenhilfe der Diakonie,1.O.J.

J. GiovanelliBlocher, Die ethischen Ansprüche in der Sozialarbeit und die gesellschaftliche Wirklichkeit, in: Soziale Arbeit 8/1985, 366 ff.

K. Girgensohn, Der seelische Aufbau des religiösen Erlebens, 1921

E. Goffman, Interaktionsrituale, 1975

U. Goldmann-Posch, Wenn Mütter trauern, München 1988

E. Grond, Die Pflege verwirrter alter Menschen, 4. Aufl. 1988

E. Grond, Qualitätssicherung bei Demenzkranken:

http://www.unilu.ch/ise/ringvorl_tag/ Grond2001.pdf;

R. Gronemeyer, Die Entfernung vom Wolfsrudel. Über den drohenden Krieg der Jungen gegen die Alten, Düsseldorf 1989

W. Gruehn, Die Frömmigkeit der Gegenwart, 1956

A. Grün, Die spirituelle Dimension der Psychotherapie, in: S. Pfeifer (Hg.), Psychotherapie und Seelsorge im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Intuition, 1996, 77 ff.

G. Gugel, Methodenmanual II „Neues Lernen“, 2003

G. Guntern, Die kopernikanische Revolution in der Psychotherapie: der Wandel vom psychoanalytischen zum systemischen Paradigma, in: Familiendynamik 1/1980

J. Habermas, Die Neue Unübersichtlichkeit. Kleine Poetische Schriften V, 1985;

O. Haendler, Meditation als Lebenspraxis, 1977

H. Hafner, Psychische Gesundheit im Alter, 1986

V. Hahn/F.Rohrer u.a., Die andere Bibelarbeit, in: Materialhefte der Beratungsstelle für Gestaltung von Gottesdiensten und anderen Gemeindeveranstaltungen, Heft 66, 1992

P.P. Hallie, Grausamkeit — der Peiniger und sein Opfer. Eine Analyse, 1971

R. Hallmaier, Alkoholismus und CoAlkoholismus, in: Suchtgefahren 1/1985, 271 ff.

H.A. Hammermann, Die Schul-und Berufsausbildung von Gefangenen, ZfStrVo 3/1977, 131 ff.

E. Harmsen, Angst vor Alter und Tod, in: M.Neun (Hg.), Problem Angst, 1975

H. Harsch, Hilfe für Alkoholiker und andere Drogenabhängige, 2. Aufl. 1977

R.J. Havighurst, Developmental tasks and education, New York 1972;

M. Hawlik-van de Water, Der schöne Tod, Wien-Freiburg-Basel, 1989

H.Helmchen, M.M.Baltes, B.Geiselmann, S.Kanowski, M.Linden, F.M.Reischies, M.Wagner, H.-U.Wilms, Psychische Erkrankungen im Alter, in: K.U.Mayer/P.B.Baltes (Hg.), Die Berliner Altersstudie, Berlin 1996, 185 ff

A.H. Henckel-Donnersmarck, A.H./Bethlen, S.: Vom menschlichen Sterben und vom Sinn des Todes, Freiburg i.Br. 1983

M. Herbert, Tod und Trauer, Bern 1999

E. Herms, Die Fähigkeit zu religiöser Kommunikation und ihre systematischen Bedingungen in hochentwickelten Gesellschaften, in: Zeitschr. für Ev. Ethik/ZEE 4/1977, 276 ff;

Herzog, E.: Psyche und Tod, 1960

N. Herriger, Die beschädigte Identität. Soziale Arbeit auf der Suche nach einem neuen professionellen Selbstverständnis, in: Soziale Arbeit 1/1986, 16 ff.

N. Herriger, Empowerment Annäherungen an ein neues Fortschrittsprogramm der sozialen Arbeit, in: Sozialmagazin, 19.Jg. 1994, 26 ff.

Hessisches Sozialministerium/ Hess. Landtag - Drucksache 11/6969 v. 27.11.1988, Antwort auf eine große Anfrage betr. Kindesmisshandlungen in Hessen

F. Hetmann (Hg.), Indianermärchen aus Nordamerika, Fischer TB 1110

W. Hinte, Professionelle Kompetenz: ein vernachlässigtes Kapitel in der Gemeinwesenarbeit, in: Soziale Arbeit 8/1991, 254 ff.

M. Hirzel-Wille, Suizidalität im Alter: individuelles Schicksal und soziales Phänomen, Bern e.a. 2002

S. Holzer / K. Schneider, Mitgefangen in der Sucht. CoAbhängigkeit als Teil eines systemischen Prozesses, in: sozial extra, Okt. 1995, 810

Holzschuh, W.: Die Trauer der Eltern bei Verlust eines Kindes, Würzburg 1999

R. Hostie, C.G.Jung und die Religion, 1957

K.O. Hondrich, Liebe in Zeiten der Weltgesellschaft, Frankfurt/M. 2004;

M. Horkheimer, Studien über Autorität und Familie, 1936

H.Hubert/M.Mauss, Mèlanges d'histoire des religions, 2. Aufl. 1929

Ide, H.: Wenn Kinder sich das Leben nehmen, Stuttgart 1992

J. Illies, Die Sache mit dem Apfel, Herder-Tb 447, 1975

J. Illies, Vom Sinn des Lebensalters, in: Lebendige Seelsorge 2/1978, S. 81 ff

E. ImberBlack/J. Roberts/R.A.Whiting, Rituale: Rituale in Familien und Familientherapie, 1993
Institut für Demoskopie Allensbach, Die Stellung der freien Wohlfahrtspflege. Kenntnisse, Erwartungen, Engagement der Bundesbürger Ergebnisse repräsentativer Bevölkerungsumfragen 19621985, 1986

C. Jacobi, Mythen im Alkoholismuskonzept, in: ErnährungsUmschau 34, 1987, Heft 8, 262 ff.

W. James, The Varietiesof Religious Experience, 1902 (dt.: Die religiöse Erfahrung in ihrer Mannigfaltigkeit, 1905)

E. Jantsch, Art. Systemtheorie, in: H.Seiffert/G. Radnitzky (Hg.), Handlexikon zur Wissenschaftstheorie, 1992, 329 ff.

W.Jetter, Symbol und Ritual, 1978

A. Jores, Leitsymptom: Angst, in: C.Zwingmann (Hg.), Zur Psychologie der Lebenskrisen, 1962, 251ff.

K.P. Jörns, Nicht leben und nicht sterben können, Wien/Freiburg/Basel/Göttingen 1979, bes.S.66 ff.;

H. Jonas, Das Prinzip Verantwortung, Frankfurt/M. 1984

C.G. Jung, Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion, Ges.Werke Bd. 11, 1963, u.a.m.

C.G. Jung, Ges.Werke, 19661981: Symbole der Wandlung, Bd.5; Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten, Bd. 7; Die Archetypen und das Unbewusste, Bd. 9/1

D. Kähler/M. SchulteAltedorneburg, Blockaden bei der Studienreform oder 'Des Kaisers neue Kleider', in: Soziale Arbeit 1/1995, 2 ff.

V. Kast, Märchen als Therapie, dtv 35021, 5. Aufl. 1995

V. Kast, Trauern: Phasen und Chancen des psychischen Prozesses, Stuttgart 2. Aufl. 1999

S. Keil, Art. Familie, TRE Bd. XI, 1983, 1 ff.

J. Kellermann, Alcoholism A MerryGoRound Named Denial (amerikanische Erstausgabe 1968. Deutsche Ausgabe: AlAnon Familiengruppen Interessengemeinschaft e.V. [Hg.]: Alkholismus, ein Karussell des Leugnens), 1979

K. Kießling, Psychotherapie ein chaotischer Prozess? Unterwegs zu einer postcartesianischen Psychologie, 1998

W. Kinzinger, Bedeutung und Situation der Familienberatung, in: M.Schick/H.Seibert/Y.Spiegel (Hg.), Diakonie und Sozialstaat, 1986

T. Kitwood, Demenz. Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen, Bern 2000;

J. Klasmann, Familie und Sucht, in: Psychologie Heute, Sept.1997, 60 ff.

J. Klauber / G.W. Selke, Arzneimittelverordnungen nach Altersgruppen, in: U.Schwabe u.a. (Hg.), Arzneimittelverordnungsreport 93, Stuttgart 1993, 498 ff.;

M.Klein, Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse, 1972

F. Kolland, Kulturstile älterer Menschen. Jenseits von Pflicht und Alltag, Wien 1996;

L. Kottje-Birnbacher, Wilke E, Krippner K, Dieter W (Hrsg.) Mit Imaginationen therapieren, 2005, 359-366

A. Kozma u.a., Psychological well-being in later life, Toronto 1991;

R. Kreuzer, So war das mit Tommy, Münster 1988

M. Krohwinkel, Der pflegerische Beitrag zur Gesundheit in Forschung und Praxis, Baden-Baden 1992;

K. Kryspin-Exner, Zusammenhang von Alkohol- und Drogenabhängigkeit, in: Öffentliches Gesundheitswesen 33/1971, 545 ff.
E.Kübler-Ross, Interviews mit Sterbenden, 1969

E. Kübler-Ross, Verstehen, was Sterbende sagen wollen: Einführung in ihre Symbolsprache, Zürich 2000

E.Kübler-Ross, Kinder und Tod, Zürich 2003

M. KünzelSchön, Zur beruflichen Identität von Sozialarbeiterinnen in der Altenarbeit, in: Soziale Arbeit 8/1994, 258 ff.

R. Laing u.a., Interpersonale Wahrnehmung, 1971

H. Langnickel, Patentrezept Vernetzung? Zwischen Sparzwängen und Qualitätsansprüchen. QS 10, 7-20

Lau, E.: Die Riten um Sterben und Tod in soziologischer Perspektive, Liturg. Jb. 24, 1974

W.H. Lechler, Art. CoAbhängigkeit, in: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hg.), Fachlexikon der sozialen Arbeit, 3. Aufl. 1993, 202

H.-C. Leder, Soziologische Erklärungsversuche abweichenden Verhaltens (III). Ansätze zur Erklärung und Prognostizierung delinquenten Verhaltens Jugendlicher, ZfStrVo 1/1976, 47ff.

H.-C. Leder, Arbeitsentgelt im Strafvollzug der Bundesrepublik Deutschland. Paradigma für fehlende soziologische Problemsicht, 1978

H.C. Leder, Professionalisierung als Schlüssel zu Identität und Prestige in der Sozialarbeit. Wann wird sie in Deutschland Realität?, in: Soziale Arbeit 1011/92, 371 ff.

G. Legatis, Seelische und biologische Probleme des Alterns, botschaft und dienst 6/69;

H. Legewie/W.Ehlers (Hg.), Knaurs moderne Psychologie, 1972

U. Lehr/G. Dreher, Psychologische Probleme der Pensionierung, in: H.Thomae/U.Lehr (Hg.), Altern,1968, 345 ff.

U. Lehr, Subjektiver und objektiver Gesundheitszustand im Lichte von Längsschnittstudien, in: U.Lehr/H. Thoma**e** (Hg.), Formen seelischen Alterns, Stuttgart 1987, 153 ff.;

M. Leist, Kinder begegnen dem Tod, Gütersloh 1979

P. Lengrand, Permanente Erziehung, UTB 149, 1972

L. LeShan, How to Meditate, 1974

N. Leubner, Eine Polin für die Oma, Darmstädter Echo 23.10.2021, S.3
C. LéviStrauss, Die Struktur der Mythen, in: Strukturale Anthropologie, 1968

Chr. Leyendecker/Lammers, A.: „Lass mich einen Schritt allein tun“: Lebensbeistand und Sterbebegleitung lebensbedrohlich erkrankter Kinder, Stuttgart 2001

K. Lorenz, Das sogenannte Böse, 1963

F. Lösel, Handlungskontrolle und Jugenddelinquenz. Persönlichkeitspsychologische Erklärungsansätze delinquenten Verhaltens, SuK 4/1975

K. Lückel, Begegnungen mit Sterbenden, 5. Aufl., Gütersloh 2001

W. **Lüders**, Psychotherapeutische Beratung, 1974

W. Ludwig, RegioNet - Prävention als Prozess. Vom Kernnetz zur Regionalstruktur. In: QS 10, 50

N. Luhmann, Theorie der Verwaltungswissenschaft, 1966

N. Luhmann, Rechtssoziologie, I, 1972

N. Luhmann, Formen des Helfens im Wandel gesellschaftlicher Bedingungen, in: H.U.Otto/S.Schneider(Hg.), Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit, Bd. 1, 1973, 21 ff.

N. Luhmann, Die Funktion der Religion, 1977

A.Maas/B.Schmidtbreick, Suchterkrankung als individueller und gesellschaftlicher Konflikt, 1972

Th.H. Macho, Todesmetaphern. Zur Logik der Grenzerfahrung, 1987

G. Maddox, C. Eisdorfer, Some correlates of activity and morale among the elderly, in: Social Forces Nr. 40/1962, 254 ff

E. Makowka, Humanes Sterben im Krankenhaus, Münster 1998

K.H. Marciniak, Die Armut der Nichtsesshaften und die Armut der Sozialarbeit, in: Diakonie 2/1980, 102 ff.

L. Matouscheck, Trauer die nicht enden will, Gütersloh 1990

H.R. Maturana/F.J. Varela, Der Baum der Erkenntnis, 1987

A. Mauder, Die Kunst des Sterbens, 3. Aufl. 1973

P.M. Mayring, Einführung in die qualitative Sozialforschung, München 1990

G. Mebs, Birgit – Eine Geschichte vom Sterben, Salzburg 1991

P. Mellody, Verstrickt in die Probleme anderer. Über Entstehung und Auswirkung von CoAbhängigkeit, 4. Aufl. 1998

H.Merkel/H.Seibert, Perspektiven des Alterns. Alte Menschen in der Kirchengemeinde, 1983

C. Meves, Austreibung als Anstoß zur Reife, in: J.lllies (Hg.), Die Sache mit dem Apfel, 1975

A. Mitscherlich, Auf dem Weg zur vaterlosen Gesellschaft, 1963
J. Monod, Zufall und Notwendigkeit, 1970

M. Müller/Schnegg, M., Unwiederbringlich – Vom Sinn der Trauer: Hilfen bei Verlust und Tod, Freiburg i.B. 1997

C.W. Müller, Wie Helfen zum Beruf wurde. Bd. 2: Eine Methodengeschichte der Sozialarbeit 19451990, 2. Aufl. 1992

F. Munzel, Bibliotherapie und religiöses Lernen, 1997

G. Naegele, **H.P. Tews** (Hg.), Lebenslagen im Strukturwandel des Alters, Opladen 1993;

A. Nassehi/Weber, Gg.: Tod, Modernität und Gesellschaft. Entwurf einer Theorie der Todesverdrängung, Opladen 1989

F. Neidhardt, Die Familie in Deutschland, 1966

W. Neidhardt/H. Ott, Krone der Schöpfung ? Humanwissenschaften und Theologie, 1977

M. Neuesüß (s. V. Hahn)

A. Niederfranke, Ältere Frauen in der Auseinandersetzung mit Berufsaufgabe und Partnerverlust, Stuttgart 1992;

A. Niederfranke, G.Naegele, E.Frahm (Hg.), Funkkolleg Altern, Opladen 1999

W. Noack, Das Konzept privater Solidaritätsnetze. Neue Möglichkeiten sozialer Hilfe als Antwort auf den Umbau des Sozialstaates, 1995 (hekt.);

W. Noack, Sozialpädagogik, Freiburg 2001

A.Nölke, Die „verwaltete Armut“ aus der Interorganisationsperspektive, in: H.Eisenhans/A.Obser (Hg.), Die verwaltete Armut, Konstanz 1993

V. Nölle, Vom Umgang mit Verstorbenen. Eine mikrosoziologische Erklärung des Bestattungsverhaltens, Ffm. 1997

D. Oelschlägel, Gemeinwesenarbeit im Wandel 1969-1989, Duisburg/Dinslaken 1989

D. Oelschlägel, Vernetzung im Gemeinwesen, in: QS 10, 21 - 27

D. Oelschlägel, Berufsverbände ein Spiegel des Dilemmas, das sie bekämpfen sollen, in: Soziale Arbeit 9/91, 305 ff.

K. Oesterreich, Psychiatrie des Alterns, 2. Aufl. 1981

D. von Oppen, Die zweite Welle des sozialen Handelns, in: H.H.Ulrich (Hg.), Diakonie in den Spannungsfeldern der Gegenwart, 2. Aufl. 1979, 9 ff.

G.Palm, Jetzt bist du schon gegangen, Kind. Trauerbegleitung und heilende Rituale mit Eltern früh verstorbener Kinder, München 2001

T.Parsons/R.F.Bales, Familiy Socialization and Interaction Process, 1955

N. Pasquay/M. Windisch/D. Bubenheim, Zum Bedarf an Sozialarbeitern/Sozialpädagogen, in: Soziale Arbeit 11/1988, 407 ff.
C. Pauls/Sanneck,U./Wiese,A. : Rituale der Trauer, 2003

P. Perrig-Chiello, Wohlbefinden im Alter. Körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen, Weinheim 1997

H. Peters, Die misslungene Professionalisierung der Sozialarbeit, in: H.U.Otto/K.Utermann (Hg.), Sozialarbeit als Beruf. Auf dem Weg zur Professionalisierung, 1971, 99 ff.

H. Peters, Die politische Funktionslosigkeit der Sozialarbeit und die "pathologische" Definition ihrer Adressaten, in: H.U.Otto/S.Schneider (Hg.), Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit, I, 1973, 151 ff.

H. Petzold (Hg.), Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie, München 1985;

C. Petzold/H. Petzold, Lebenswelten alter Menschen, Hannover 1991;

H. Petzold, I. Spiegel-Rösing, Psychotherapie von alten Menschen, Kranken und Sterbenden, in: W.Toman/R.Egg (Hg.), Psychotherapie. Ein Handbuch, Bd. 2, Stuttgart 1985, 264 ff.

H.G. Pflüger, Alkoholismus eine Familienkrankheit, in: Pflegezeitschrift 47 (1994), 242246

M. Philibert, Stufen des Lebens in philosophischer Sicht: in L. Rosenmayr (Hg), Die menschlichen Lebensalter, München/Zürich 1978, S. l05 ff.;

J. Piaget, La formation du Symbole chez l'enfant, 1945

J. Piaget, Le jugement et le raisonnement chez l'enfant, 1947

E. Pillardy, Arbeit und Alter, 1973

H.-C. Piper, Gespräche mit Sterbenden, 1977

H. Pohlmeier, Selbstmord und Selbstmordverhütung, München-Wien-Baltimore 1978

E. Pöppel, Grenzen des Bewusstseins, 1985

N. Postman, Das Verschwinden der Kindheit, 1983

C. Pratzka, AlkoholismusTeufelskreisFamiliensucht, Dynamik und Prävention süchtigen Verhaltens, in: Sucht Report,1/1999, 34

H.-G. Prescher, Suicidgeschehen und Alkoholismus, in: Suchtgefahren 4/1974

E. Quambusch/H.Th. Schmidt, Modell für eine SozialarbeiterAusbildung an einer Hochschule für Verwaltung und Wirtschaft, in: Zeitschrift für Sozialhilfe/Sozialgesetzbuch 8/1991, 393 ff.

J. Rattner, Aggression und menschliche Natur, 1970

G.Raimbault, Kinder sprechen vom Tod – Klinische Probleme der Trauer, Ffm. 1980

R. Reinhardt, Das Modell Organisationaler Lernfähigkeit und die Gestaltung Lernfähiger Organisationen, Reihe Bildung und Organisation Bd. 2, 1995

C. Reis, Schuldnerberatung heute mehr Fragen als Antworten?, in: Soziale Arbeit 910/1994, 295 ff.

H. Renn, Unsoziale Gesetzgebung, WH 1/1984, 20 ff

M. Rennert, CoAbhängigkeit. Was Sucht für die Familie bedeutet, 1989

R. Rennert, Rollenverteilung in belasteten Familien und die Entdeckung von CoAbhängigkeit in Familien von Suchtkranken, in: Dt. Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hg.), Sucht und Familie, 1993

H.-E. Richter, Eltern, Kind und Neurose, 1969

H.-E. Richter, Patient Familie, 1970

H.-E. Richter, Flüchten oder Standhalten, 1976

H.-E. Richter, Der Gotteskomplex, 1979

H.-E. Richter, Sozialtherapie, in: P.Möhring/T.Neraal (Hg.), Psychoanalytisch orientierte Familien- und Sozialtherapie, 1996, 24 ff.

F, Rickers, Sprechen über den Tod, Gütersloh 1980

L. Ricknell, Besonderheiten der Sozialarbeit nur Methoden oder auch Inhalte? Zur Diskussion der Frage über Grundanschauungen in der Klientenarbeit, in: Soziale Arbeit 8/1985, 381 ff.

P.Ripota, Die sieben großen Rätsel der Forschung, in: P.M.Perspektive, 1999, 2831

C.R. Rogers, Die nicht-direktive Beratung, 1972

C.R. Rogers, Die klientbezogene Gesprächstherapie, 1973

F. Rohrer, s. V.Hahn

B.Romero, Selbst-Erhaltungs-Therapie. In: http://www.alzheimerforum.de/3/1/6/5/set_heim.html;

L. Rosenmayr, Die späte Freiheit, Berlin 1983

G.H. Ruddies, Erfolgreiche Erwachsenenbildung, 1991

M.Rudolph, Wie ist das, wenn man tot ist?, Ravensburg 1979

P. Salustowicz, Kritische Bemerkungen zu 'Blockaden bei der Studienreform' oder 'Des Kaisers neue Kleider', in: Soziale Arbeit 1/1995, 13 ff.

M.Samuels/ H.Bennett, Be Well, 1974

E. Sapir, Selected Writings, University of California Press 1949;

W. Saup, Art. Altenheim, in: L.Kruse u.a. (Hg.), Ökologische Psychologie, München 1990, 465 ff.;

W. Saup, Alter und Umwelt, Stuttgart 1993

A.W. Schaef, CoAbhängigkeit, 1986

A.W. Schaef, Im Zeitalter der Sucht, 1989

A.W. Schaef, Mein Weg zur Heilung, 1993

H. Schär, Erlösungsvorstellungen und ihre psychologischen Aspekte, 1950

K.W. Schaie, The Seattle Longitudinal Study: A thirty-five-year inquiry of adult intellectual development, in: Zeitschrift für Gerontologie 26/1993, 129 ff

J. Scharfenberg, Art. Seelsorge, in: Handbuch Familien und Lebensberatung, 1975

J.Scharfenberg, "Das Symbol gibt zu denken". Beiträge zur Psychologie und Theologie des religiösen Symbols, in FS f. A.Köberle, 1978, 297 ff.

C.Scharfetter, Über Meditation: Begriffsfeld, Sichtung der "Befunde", Anwendung in der Psychotherapie, in: H.Petzold (Hg.), Psychotherapie Meditation Gestalt, Reihe Innovative Psychotherapie und Humanwissenschaften Bd. 16, 1984, 2752

Scheiblich, W. (Hg.), Abschied, Tod und Trauer in der sozialtherapeutischen Arbeit, Freiburg i.Br. 1991

Schell, W.: Sterbebegleitung und Sterbehilfe. Gesetze, Rechtsprechung, Deklaration, Richtlinien, Stellungnahmen, 3. Aufl., Hannover 2002

H. Schelsky, Wandlungen der deutschen Familie in der Gegenwart, 3. Aufl. 1967

R. Schenda, Das Elend der alten Leute, 1972

Schiff, H.: Verwaiste Eltern, Stuttgart 1977

G. Schindler, Studentische Einstellungen und Studienverhalten, Bayerische Hochschulforschung, Materialien, NF H.35, 1994

P.F. Schmid, Das beratende Gespräch, 1973

W. Schmidbauer, Der neue PsychotherapieFührer, 1997

W. Schmidbauer, Art. Krise, in: Wilhelm Arnold/Hans Jürgen Eysenck/Richard Meili (Hg.), Lexikon der Psychologie, Bd. 2, 1971, Sp. 369;

W. Schmidbauer, Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe, 1977;

W. Schmidbauer, Die neuen "sozialen Berufe" und die Professionalisierung der Nächstenliebe, in: Diak. Werk Berlin (Hg.), Hilfe zum Helfen, 1982, 26 ff.;

H.-G. Schmidt, Ein häufiges Eheproblem: Alkoholabhängigkeit eines der beiden Partner, in: Wird der Alkohol euch scheiden ? Beiträge zur Frage der alkoholgefährdeten Ehe, 2.AufI. 1973, 3 ff.

Chr. Schrapper, Vom Plan zur Planung, in: Blätter der Wohlfahrtspflege 1995, 106-109

R. Schubert, Die klinische Betreuung in der Geriatrie, in: ders./A.Störmer (Hg.), Multimorbidität,1973

Schüler, D.: Loslassen: als mein Partner starb, Mainz 1996

F. Schultheis/M.N.Ebertz, Art. Feste und Feiern, in: Wörterbuch des Christentums, 1988, 344 f.

F. Schulz von Thun, Miteinander reden 1 – Störungen und Klärungen, Reinbek 1981

W. Schweidler, Art. Ethik (und Sozialethik), WbC 1988, 315ff.
Schwerin, A.-Ch..: Sterben, Tod und Trauer im Bilde verwaister Eltern, Ffm. 1995

H. Seibert, Kind und Tod, in ders. (Hg.): Zeiterscheinungen, 1975

H. Seibert, "...eure Alten sollen Träume haben". Der alte Mensch in religiösen Bezügen, DIAKONIE 4/1978, 209 ff
.

H. Seibert, Der diakonische Auftrag am alten Menschen aus theologischhumanwissenschaftlicher Sicht, Stuttgart 1978

H. Seibert, Historische und geistige Grundlagen der Anonymen Alkoholiker, 1986

H. Seibert, Der geglaubte Mensch in der Beratung, SOZIALE ARBEIT 2/1986, 48 ff.

H. Seibert, Funktion und Gestalt des Gottesdienstes im Kurgeschehen und Heilungsprozess, in: R.Mokrosch / G.Buttler (Hg.), Das Evangelium im Dialog. Themen der Gemeindepädagogik und Theologie, FS für Ferdinand Barth zum 60., Osnabrück/Darmstadt 1992, S. 127132

H. Seibert/ W.Noack, Die Krise der Sozialarbeit und ihre autopoietische Chance, in: Soziale Arbeit spezial, 1996

M. Seligman, Todesursache Selbstaufgabe, Psh 7/1976, 20 ff.

M. Seligman, Erlernte Hilflosigkeit, Weinheim-Basel 1999;

R. Sheldrake, A New Science of Life, 1981

SHELL-Studie: Jugendliche und Erwachsene '85 - Generationen im Vergleich, 1985

M. Shiryon, Biblical Roots of Literatherapy, in: Journal of Psychology and Judaisms, 2/ 1, 1977

C. Shrodes, Bibliotherapy: A theoretical and clinical experimental study, 1949

C.Spaemann, Langsamkeit gegen den Tod. Vom Umgang der Christen mit ihren Toten und moderne Entsorgungsmethoden http://www.catholic-church.org/ao/ps/tod.html

M. Specht-Toman,M./Tropper, Wir nehmen jetzt Abschied: Kinder begegnen Sterben und Tod, Düsseldorf 2000

M. Specht-Toman/Tropper, D.: Bis zuletzt an deiner Seite: Begleitung und Pflege schwerkranker und sterbender Menschen, Zürich 2003

I.Spiecker-Verscharen, Kindheit und Tod – Die Konfrontation mit dem Tod in der modernen Kinderliteratur, Ffm. 1982

S.Spiegel, Mit Grundschülern über den Tod reden, in: Schönberger Hefte 2/1987

Y.Spiegel, Der Prozess des Trauerns: Analyse und Beratung, Mainz 1989

P. Sporken, Umgang mit Sterbenden, 1973

Sporken, P. (Hg.): Was Sterbende brauchen, Freiburg i.Br. 1982

M. Stähli, Die ethische Fragestellung in verschiedenen Theorien zur Sozialarbeit, in: Soziale Arbeit 8/1985, 375 ff.

G. Staudinger/H. Bickel, Verwirrtheitszustände, in: H.Förstl (H.), Demenzen in Theorie und Praxis, Berlin-Heidelberg 2001, 151 ff.;

R. **Student,**. (Hg.): Das Hospiz-Buch, Freiburg i.Br. 1989

J.-Chr Subby, Inside the Chemically Dependent Marriage Denial and Manipulation, in: CoDependency: An Emerging Issue, Fla.: Health Communications (1984), 29 ff

B. Suin de Boutemard, Sozialer Wandel und Professionalisierung der Gemeindepädagogik, 1994 (hekt.);

R. Tausch, Die Gesprächspsychotherapie, 4. Aufl. 1970

P. Teilhard de Chardin, Der Mensch im Kosmos, 1960

H.P. Tews, Soziologie des Alterns, 3. Aufl. 1979

H.P. Tews, Altersbilder, 2. Aufl. 1995;

M.R. Textor, Erklärungsmodelle und Behandlungsansätze für Verhaltensstörungen und psychische Probleme. Die Notwendigkeit der Integration, in: Soziale Arbeit 4/1988, 129134

W.Thiede, Das Kind vor der Problematik von Sterben und Tod, in: Der ev. Erzieher 1/1990

H. Thiersch/Th. Rauschenbach, Sozialpädagogik/Sozialarbeit. Theorie und Entwicklung, in: H.Eyfert, H.U.Otto, H.Thiersch (Hg)., Handbuch zur Sozialarbeit/Sozialpädagogik, 1984, 9841016

W. Thimm, Soziologie der Behinderten, 1972

H. Thomae, Persönlichkeit und Alter, in: R.Schubert (Hg.), Herz und Atmungsorgane im Alter — Psychologie und Soziologie in der Gerontologie. Veröffentlichungen der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie, Bd. 1, 1968

H. Thomae / U. Lehr (Hg.), Altern – Probleme und Tatsachen, Frankfurt/M. 1968;

T. Thun, Das religiöse Schicksal des alten Menschen, 1969

P.Tillich, The New Being, 1955

K.Tilmann/H.T.von Peinen, Die Führung zur Meditation. Christliche Glaubensmeditation, 2, 1978

H.Timm, Das Weltquadrat. Eine religiöse Kosmologie, 1985

R. Tschirch, Thesen zur theologischen Begründung von Beratung, WzM 4/1976

K. Türk, Grundlagen einer Pathologie der Organisation, 1976

K.-D. Ulke, Philosophie und Sozialarbeit, SOZIALPÄDAGOGIK 4/1984, 180 ff.

B. Ulsamer, Empowerment in Zeiten der Krise, Gütersloh 2004

A.L. Vischer, Seelische Wandlungen beim alternden Menschen, 1961
P. Wagner/K. Böllert, Ausgebrannt. Zum BurnoutSyndrom in helfenden Berufen, 1993

E. Walter, Art. Oxfordgruppenbewegung, in: Calwer Kirchenlexikon Bd. 2, 1939, 441 f.

U.M. Walter, Das HomebuildersModell in New York City, in: Soziale Arbeit 8/94, 276 ff.

Wanke, J.: Christliches Ethos im Umgang mit Tod und Trauer
http://dbk.de/presse/pm2993/pm2003101602.html

P. Watzlawick u.a., Menschliche Kommunikation, 1972

ders., Wie wirklich ist die Wirklichkeit?, 1976

P. Watzlawick, Selbsterfüllende Prophezeiungen, in: ders. (Hg.), Die erfundene Wirklichkeit. Wie wissen wir, was wir zu wissen glauben?, 5. Aufl. 1985, 91 ff

M. Weber, Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus, in: ders., Die protestantische Ethik I,2. Aufl. 1969, 27 ff.

Weiher, E.: Beiträge zur Thanatologie
http://www.uni-mainz.de/Organisationen/thanatologie/Literatur/beitraege.htm

S. WegscheiderCruse, CoDependency: The Therapeutic Void, in: CoDependency (1984),1 ff

E. Weiher (Hg.): Die Religion, die Trauer und der Trost. Seelsorge an den Grenzen des Lebens, Mainz 2004

J.S. Weiner, Die Entstehungsgeschichte des Menschen, 1972

P.R. Wellhöfer, Selbstmord und Selbstmordversuch, Stuttgart 1981

W.R. Wendt, Unterstützung fallweise. Case Management in der Sozialarbeit, Freiburg 1991

W.R. Wendt, Das Unterstützungsmanagement als Muster in der methodischen Neuorientierung von Sozialarbeit, in: Soziale Arbeit 2/1992, 44 ff.

B.L. Whorf, Sprache, Denken, Wirklichkeit, Reinbek 1991

Wiebe, K.: Und dann war ich allein: Wenn der Partner nicht mehr da ist, Gießen 1991

Wiese, A.: Um Kinder trauern: Eltern und Geschwister begegnen dem Tod, Gütersloh 2001

E. Wiesenhütter, Blick nach drüben. Selbsterfahrungen mit dem Sterben, 1974

E.O. Wilson, Biologie als Schicksal, 1980;

M. Wingen, Art. Familie, Staatslexikon Bd. 9, 6. Aufl. 1969

M. Wingen, Bevölkerungsentwicklung — eine politische Herausforderung, 1980

B. Wischka/Specht, F., Integrative Sozialtherapie. Mindestanforderungen, Indikation und Wirkfaktoren, in: G.Rehn/B.Wischka, F.Lösel, M.Wolter [Hg.], Behandlung gefährlicher Straftäter, 2001, 249 ff

L. Wittgenstein, Tractatus logico-philosophicus, 1989

J. Wittkowski (Hg.): Sterben, Tod und Trauer, Stuttgart 2003

D. Wolf, Einen geliebten Menschen verlieren: Vom schmerzlichen Umgang mit der Trauer, Mannheim 1991

W. Wolfensberger, Elemente der Identität und Perversionen des christlichen Wohlfahrtswesens, in: Diakonie 3/1980

W.Wundt, Völkerpsychologie IVVI: Mythos und Religion, 19051909

W. Wundt, Grundriss der Psychologie, 1913

Alphabetisch nicht zuzuordnen:

http://www.rpi-loccum.de/wileben.html
„Über kindliche Vorstellungen über postmortales Leben: ‚Aber Oma ist doch im Himmel'"
http://www.wdr.de/tv/service/familie/inhalt/20010905/b_2.phtml
Kinderängste nach Rogge (entwicklungsbedingte, erziehungsbedingte, krankmachende)

„Suizid bei Kindern und Jugendlichen"
http://pflege.klinikum-grosshadern.de/campus/soziolog/suizid/suizid.html 16.09.2003