



# SuchtTherapieZentrum Hamburg

## **Von der Sehnsucht zur Sucht**

Über Lebensangst, Medikalisierung des Lebens  
und Betäubung als Lebensprinzip

## Vorwort

Am 14. November 2003 konnten die umgebauten und erneuerten Räume der Fachklinik im SuchtTherapieZentrum Hamburg nach mehrjähriger Bauzeit in einer kleinen Feierstunde der Fachöffentlichkeit vorgestellt werden. Es ist über 31 Jahre her, dass der erste Bauabschnitt des damals noch "Sozialtherapeutisches Zentrum für Suchtkranke" genannten Hauses seiner Bestimmung übergeben werden konnte.

Inzwischen ist schon viel geschehen. Die Hilfskonzepte wurden analog den wissenschaftlichen Erkenntnissen und den gewachsenen praktischen Erfahrungen weiterentwickelt. Neue Anforderungen wurden aufgegriffen, verarbeitet und umgesetzt. Auch die Menschen, die die Hilfe des STZ in Anspruch nahmen und nehmen, haben sich in ihren Wünschen und Bedarfen verändert. Aber in diesem teils langsamen, teils schnellen Veränderungsprozess blieben die Gebäude, wenn man von kleinen Verbesserungen einmal absieht, die alten und wurden in all den Umformungen der Arbeit schneller älter als normale Wohngebäude. Das zwang zur Radikalkur. Das Ergebnis ist nun zu sehen. Fachklinik und Tagesklinik, beide nun endlich vereinigt, haben ein neues Gewand, das sich sehen lassen kann.

Die Martha Stiftung als Trägerin und die Leitung der Klinik nutzten diese Gelegenheit der öffentlichen Vorstellung des Neuen zum Nachdenken über inhaltliche Fragen der Arbeit. Sie hatten Frau Professor Dr. Annelie Keil von der Universität Bremen gebeten, einen Vortrag zum Thema *"Von der Sehnsucht zur Sucht - Über Lebensangst, Medikalisierung des Lebens und Betäubung als Lebensprinzip"* zu halten. Auf vielfachen Wunsch veröffentlichen wir mit Erlaubnis der Vortragenden den Text dieses Vortrages.

Die Ausführungen von Frau Keil gehen weit über ein instrumentelles Verständnis von Sucht und Suchtarbeit hinaus. Sie schließen den Zuhörer und den Leser als Menschen mit ein und berühren ihn in seiner Existenz. Nicht nur die Arbeit in der Suchtkrankenhilfe, nein, das eigene Leben ist gemeint, wenn Frau Keil gleich am Anfang die These aufstellt: "Die Sehnsucht nach Leben ist eine seelische Kraft, die für die Entwicklung des einzelnen Menschen wie für die Entwicklung der menschlichen Gemeinschaft von großer Bedeutung ist." Dieses Leben lebenslang lernen, mit seinem Scheitern rechnen, Krisen meistern und Unsicherheiten beherrschen, das ist Lebensaufgabe, für deren Bewältigung jeder Mensch körperliche, seelische, geistige, soziale und spirituelle Kräfte benötigt. Von daher erschließt sich dann auch der Auftrag des SuchtTherapieZentrums Hamburg und seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, und darüber hinaus aller in der Suchtkrankenarbeit Tätigen: immer wieder um die Möglichkeit ringen, "ein Ort zu bleiben, an dem Menschen Horizonte für ihr eigenes Leben zurückgewinnen und gleichzeitig eine Vorstellung davon entwickeln können, wie eine gemeinsame Welt aussehen könnte." Damit ist die Aufgabe gestellt: Suchtkrankenarbeit ist Arbeit an der Sinnstiftung für ein lebenswertes Leben.

Ich wünsche dem hier veröffentlichten Vortrag viele aufmerksame Leser.

Hamburg, im Februar 2004



Vorsitzender der Martha Stiftung

Prof. Dr. Annelie Keil

## **Von der Sehnsucht zur Sucht**

### **Über Lebensangst, Medikalisierung des Lebens und Betäubung als Lebensprinzip**

Auch ich komme als GratulantIn. Ich ahne, wie viel Kraft, Sorge und Überlegung notwendig war, um in diesen Zeiten für eine Bausubstanz, die in die Jahre gekommen ist, ein neues Kleid zu entwerfen, zu erstreiten und auch zu erbetteln. Leben braucht Räume, äußere und innere Räume, vor allem aber Spielräume, in denen Platz für neue Entwicklungen ist: Orte für den Prozess der Geburt und den Prozess des Sterbens, Alltagsorte für die Arbeit oder das Heranwachsen von Kindern, Orte des Lernens und der Bildung, aber auch Räume mit einem therapeutischen Milieu, an denen Menschen in Krisen und erkrankte Menschen zur Besinnung und zur eigenen Kraft zurückkehren können.

Ich wünsche dem SuchtTherapieZentrum Hamburg, seinem Team und seinen Klienten, dass der Blick zurück auf mehr als 30 Jahre klinische und ambulante Suchtarbeit den Blick nach vorn weiter geschärft hat und uns allen der Mut für die Arbeit an den Baustellen menschlichen Leidens und die dafür notwendigen inneren und äußeren Reformen auch in noch schwierigeren Zeiten nicht verloren geht.

### **Leben braucht die Energie einer konkreten Sehnsucht**

Die Sehnsucht nach Leben ist eine seelische Kraft, die für die Entwicklung des einzelnen Menschen ebenso von großer Bedeutung ist wie für die Entwicklung der menschlichen Gemeinschaft. Mit der Hoffnung und dem Glauben an eine mögliche Zukunft teilt die konkrete Sehnsucht auf „Besserung“ vor allem in der Krise das Streben, aus einem schwer erträglichen Zustand und Entbehren wieder herauszukommen. Eine schwere körperliche Krankheit, ein Seelenleiden oder eine Sucht kann man nicht reparieren und wie einen technischen Defekt beseitigen. Sie brauchen Heilung, den schwierigen Versuch, das Vertrauen in eine neue Zukunft zu gewinnen, der die alte Wunde nicht leugnet, sondern reinigt und Vergangenheit, Gegenwart und Zukunftsperspektive integriert. Rehabilitation ist eine Art archäologischer Arbeit, die Wiederaneignung von Lebensgeschichte und Lebensperspektive, die Wiederentdeckung der Sehnsucht nach einem Leben, das wir das unsere nennen können.

*„Willst Du ein Schiff bauen,  
so rufe nicht die Menschen zusammen,  
um Pläne zu machen,  
Arbeit zu verteilen,  
Werkzeuge zu holen und Holz zu schlagen,  
sondern lehre sie die Sehnsucht nach  
dem großen endlosen Meer“  
(Saint-Exupery)*

Die Fähigkeit, auf etwas zu hoffen, von etwas zu träumen, es auch erreichen und umsetzen zu können, ist eine Art „Prinzip Hoffnung“ im menschlichen Leben und Grundlage für Lebenserwartung, Leistungsbereitschaft, für die Befriedigung und die Erfahrung von Erfüllung und vor allem die Grundvoraussetzung für alles, was mit Heilung und Genesung zu tun hat. Ohne die Vision, dass Realitäten immer wieder auch verändert und überschritten werden können und vor allem Sinn stiften müssen, kommt weder das persönliche noch das gesellschaftliche Leben aus.

Jedes Kind kommt mit der Hoffnung zur Welt, dass es erwartet wird und das bekommt, was es zu seiner körperlichen, seelischen, geistigen, sozialen und spirituellen Entwicklung braucht. Und vom ersten Atemzug an wissen und erfahren wir auch, dass Leben uns die Entscheidung zu leben abverlangt. Wir sind keine maschinellen Uhren, die man bei der Geburt zum Leben aufgezogen hat und die nun lebenslang von selbst ticken. Kein Kind würde sich ohne die Sehnsucht auf Leben und den Wunsch auf Beziehung entscheiden, essen, trinken, laufen oder sprechen zu lernen. Ohne diesen inneren Trieb würden wir aber auch nicht arbeiten oder lieben lernen. Selbst das Verbleiben in unerträglichen Beziehungen ist von der Hoffnung geprägt, dass es besser wird und sich alles Erlittene als böser Traum herausstellt, wie wir von Kindern erfahren können, die über Jahre missbraucht werden oder die Auswirkungen der Sucht ihrer Eltern über sich ergehen lassen müssen.

### **Das Leben ist ein Waisenkind, mit dem man sich verabreden muss, wenn es zum eigenen Leben werden soll**

Nur wer sich mit dem Leben verabredet, kann entdecken, welche Dimensionen sich dann öffnen und welche Erfahrungen es ermöglicht. Das Leben ist uralte, vielfältig, allgegenwärtig und ganz offensichtlich sehr widerstandsfähig. Wir begegnen ihm auf Schritt und Tritt. Unsere Nase kann es riechen, unsere Ohren können es hören, es findet vor unseren Augen statt und unsere Hände können es zärtlich berühren, nach ihm greifen oder es gestalten. Trotz aller erdrückender Versuche Leben zu behindern, auszuhalten, zu verletzen oder in einzelnen Menschen, Tieren oder Pflanzen anzuhalten oder zu zerstören, hat es überlebt. Leben selbst stirbt nicht, nur die einzelnen Lebewesen sterben. Das ist Hoffnung und Herausforderung zugleich. Jedes einzelne Leben steht in einem größeren Zusammenhang, hat seine Wurzeln dort und speist sich aus einer Quelle, über die der einzelne Mensch nicht direkt verfügen kann, wenngleich ihm im Fall der Krise Kraft und Trost aus dieser Quelle zufließen. Wer sind wir? Wo kommen wir her? Wo gehen wir hin? Diese Fragen bewegen und beunruhigen die Menschen seit sie die Erde bevölkern und ihr Wohlbefinden hängt maßgeblich davon ab, ob sie persönlich befriedigende Antworten finden. Werden sie verdrängt, in der Sucht ertränkt oder gänzlich unbeantwortet, so legt sich ein dunkler Schatten auf die Seele, weil die „religiöse Urfunktion“ - wie C.G. Jung diese Fragehaltung nennt - nicht befriedigt wird.

Tröstlich ist die Tatsache, dass trotz aller „Apokalypse“ menschlichen Verhaltens jedes neugeborene Kind mit dem Wunsch, leben zu wollen, das Licht der Welt erblickt und für den großen Auftrag, ein Mensch im aufrechten Gang zu werden, alle menschlichen Entwicklungsmöglichkeiten wie eine Art lebendige Hoffnung als Potential und Ausstattung mitbringt. Dass dieser Wunsch zu leben und die Bereitschaft, sich zu entwickeln, schon früh bis auf den Kern erschüttert werden kann und viele Potentiale erst gar nicht zum tragen kommen, ist ebenfalls allgegenwärtig. Das histo-

risch konkrete Leben ist immer in Gefahr, Schiffbruch zu erleiden, verletzt, unterdrückt und gedemütigt zu werden! Die Herausforderung steckt also in der Aufgabe, die Aufmerksamkeit der leidenden Menschheit und das menschliche Interesse inmitten aller Lebensfeindlichkeit, die wir zu verantworten haben, auf das noch neugeborene Kind, aber auch auf den sterbenden Menschen zu richten. An ihrer Situation können wir exemplarisch begreifen, dass der Schöpfungsauftrag und die menschlichen Entwicklungsmöglichkeiten symbolisch und konkret nur dann zur lebendigen Hoffnung für uns alle werden, wenn wir die Bedingungen fördern, die Menschen zu Menschen und Gesellschaften zu menschlichen Gesellschaften machen.

Die Aufgabe besteht nicht in der Ausarbeitung einer neuen Religion oder Lebensphilosophie, sondern in der Bereitschaft zur Verabredung mit dem Leben und zur Konfrontation mit der Art und Weise, wie Leben ganz konkret lebt und gefährdet wird: in uns selbst wie in anderen Menschen, in unseren Beziehungen und Gemeinschaften, in unserem Verhältnis zur Natur und zur Welt. Wir müssen uns vom Leben berühren lassen und seinen Sinn verstehen lernen. Nicht die Natur und das Leben als Ganzes sterben, sondern wir als Teile der Schöpfung sind gefährdet und gefährden uns. Als Einzelne wie als Menschheit haben wir in der Hand, was aus uns und der Möglichkeit zu leben wird. Vor dieser Einsicht in die eigene Verantwortung können wir uns nicht drücken.

Der Wunsch nach Leben und die Hoffnung auf Unterstützung wie das Wissen um die eigene Verantwortung begleiten uns bis zum letzten Atemzug, selbst wenn wir sie in der Sucht zu vernebeln und zu beruhigen suchen oder uns die Kraft zur Umsetzung unserer Lebenswünsche verloren geht. Der kleine Mensch erfährt vom ersten Augenblick an, dass er abhängig ist und am Anfang des Lebens um alles, was er braucht, bitten, verhandeln oder es erobern muss. Auch diese Erfahrung bleibt uns im Grundsatz erhalten, prägt unsere Vorstellung von Sehnsucht und Erfüllung und ist gleichzeitig Ausgangspunkt vieler Enttäuschungen.

Der Übergang von der Sehnsucht zur Sucht hat offensichtlich viel mit der Frage zu tun, ob und in welcher Weise wir unsere tiefe Sehnsucht nach Sinn und Bedeutung im Leben biographisch konkretisieren können und für unser Leben auch dann einstehen können, wenn es schwierig wird, oder ob wir die unerfüllte Sehnsucht in eine Sucht verwandeln, die aus ihr eine abstrakte Erwartungshaltung macht, die sich um die Realisierung nicht mehr kümmert. Die Umwandlung von Sehnsucht in Sucht hängt jenseits unserer biographischen Lebensmuster aber auch maßgeblich davon ab, welche realen Lebenschancen wir bekommen und welche Bilder vom Leben uns beherrschen, wie viel Geduld, Arbeit und Übung wir aufbringen, um ein erfülltes und selbstbestimmtes Leben zu führen oder wie schnell wir mit Ersatzbefriedigungen und dem Versprechen auf ein käufliches Glück die Suche nach dem abbrechen, was im tiefsten Herzen das Objekt unserer Sehnsucht ist.

Das Angebot an Ersatzbefriedigungen ist groß und Glücksversprechen sind zu einer Ware geworden, die Menschen zu süchtigen Verbrauchern machen. Was normal, schön, angemessen, altersgemäß oder wünschenswert ist, wird gesellschaftlich definiert. Für jedes Problem gibt es eine Pille oder Droge, die die schnelle Lösung verspricht. Wer nicht passt, wird passend gemacht oder passt sich den Vorstellungen an. Diese „Medikalisierung“ des Lebens verhindert zunehmend Verhältnisse, in denen Menschen lernen, das eigene Leben selbstverantwortlich zu leben, Entscheidungen zu treffen, das Glück ihres Lebens unbefangen zu spüren, sich dem

Schmerz des Lebens zu stellen und der Entmündigung sowie den Regieanweisungen entgegenzutreten, die sie von allen Seiten treffen. Betäubung unterschiedlichster Art ist die Antwort einer Kultur und ihrer Menschen auf die Entleerung der Sehnsucht, die über die Sucht auf schnelle Erfüllung drängt.

*„Hoffnung ist eben nicht Optimismus. Es ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat, ohne Rücksicht darauf, wie es ausgeht.“*

*(Vaclav Havel)*

Die Sucht in ihren verschiedensten Ausformungen ist eine Art Sinnverlust, der mit dem Verlust von Hoffnung, Liebe und Vertrauen ins Leben einhergeht. Anders als die blinde, enttäuschende Sehnsucht auf fremde Rettung ist Hoffnung eine vorwärtstreibende Vision, die an die eigene Kraft glaubt und sich gegen die ohnmächtige Identifikation mit der gegenwärtigen Situation wehrt. Sie richtet sich auf etwas jenseits der eigenen Reichweite, ist frei von Forderungen und trägt der Möglichkeit Rechnung, dass es anders kommt als man sich wünscht. Hoffnung lässt sich auf den Streit um eine bessere Zukunft ein. In diesem Sinne sind süchtige Patienten und Patientinnen in unseren Kliniken Menschen, deren Suche nach Kohärenz, Lebenshoffnung und Lebenssinn wir begleiten, um in der Auseinandersetzung mit ihnen letztlich auch unser eigenes Leben verstehen zu lernen.

### **Wenn der Mensch den Menschen braucht: Die spirituelle Dimension des Lebens**

"Stop exclusion, dare to care" war das Thema des Weltgesundheitstages 2001 und gleichzeitig die Botschaft des Weltgesundheitsreports der WHO. An den Mauern, mit denen das Individuum, Gruppen und ganze Völker die eigene Existenz durch Ab- und Ausgrenzung zu sichern suchen, steht in Spiegelschrift: es ist Raum genug für jeden. Die Gewalt, mit der diese Überlebenswahrheit gegenwärtig an den Kriegsfronten der Welt zum Schweigen gebracht wird, fordert umso mehr heraus.

Die Welt, in der wir leben, ist notwendig eine Welt, die wir zusammen mit anderen Menschen hervorbringen und mit ihnen teilen. Leben ist immer Leben in Ko-Existenz. Unsere eigene physische Existenz verdanken wir diesem Prinzip. Der Augenblick der Einnistung des kleinen befruchteten Ei in die Gebärmutter Schleimhaut zeigt etwas von der Dramatik des auf uns zukommenden Lernprozesses, denn während das kleine Ei praktisch von der Verletzung dieser Schleimhaut lebt und sich ernährt, muss die Gebärmutter der Frau und diese selbst sich umfassend auf die neue Funktion einer Schwangerschaft einlassen, sich einrichten und umorganisieren. Koexistenz geht vor allem in den ersten neun Monaten unseres Lebens Hand in Hand und Zug um Zug und ist gleichzeitig von Störungen umstellt, die es zu überwinden gilt.

Die Realisierung von Koexistenz ist ein Aushandlungsprozess, in dem es immer um Sorge und Fürsorge, Pflegen und Helfen, Geben und Nehmen im Blick auf die eigene Entwicklung und die Entwicklung des Anderen geht. Sorge und Fürsorge beim Menschen sind eingebunden in seine weltoffene Existenz. Wir müssen uns besorgen, was wir brauchen, umsorgt werden und selbst sorgen, sonst ist Leben nicht möglich. Gekrümmt und geschmeidig wachsen wir in den Platz hinein, den uns das Leben am Anfang zur Verfügung stellt und lernen, mit einem anderen Organismus zu

kommunizieren, der uns zur Verfügung stellt, was wir lebensnotwendig brauchen. Teilen ist das Urprinzip des Lebens und des Überlebens - eine Erfahrung und Weisheit des Anfangs, die wir im Laufe unseres Lebens und mit wachsender Selbständigkeit viel zu schnell vergessen.

Freiheit und Selbständigkeit auf der einen Seite und Abhängigkeit und Unselbständigkeit auf der anderen sind die zwei Seiten der Medaille, die Leben heißt. „Zwei Tugenden sind es, die den Menschen befähigen, ein gutes Leben zu führen: die eine ist seine praktische Vernunft, die nach Unabhängigkeit strebt. Die andere aber liegt im Eingeständnis seiner fundamentalen Abhängigkeit,“ schreibt Alasdair Macintyre. Wer sich in die Welt begibt, trifft auf Menschen, die schon da sind. Mit jeder Bewegung in die Welt hinein, betreten wir das Terrain anderer Lebewesen. Ohne Rücksicht geht es nicht, denn die Sorge für uns selbst enthält die Aufgabe, auch für den Anderen Sorge zu tragen. Verweigern wir uns diesem existentiellen Grund zu Solidarität und Mitgefühl, dann sägen wir den Ast ab, auf dem wir selbst sitzen. Die Frage nach dem Mitgefühl des Menschen ist die Frage nach seinem Menschsein und seiner Identität, schreibt Arno Gruen. Wie lernt der Mensch also vom ersten bis zum letzten Atemzug körperlich, geistig, seelisch, sozial und spirituell mit anderen Menschen zu leben und den ständigen Wechsel zwischen Freiheit und Abhängigkeit auszuhalten?

### **Wenn das Leben schmerzt – Über die Beruhigung der Unruhe**

Lassen Sie mich mit zwei Beispielen beginnen und mit Ihnen zusammen darüber nachdenken, zu welchen Mitteln wir selbst greifen, wenn das Leben schmerzt.

„Ein 60 jähriger litt seit seinem zwanzigsten Lebensjahr an Kopfschmerzen und war gewohnt, 10 - 20 Tabletten gegen diese Kopfschmerzen einzunehmen. Er stammte aus sehr einfachen Verhältnissen und hatte sich emporgearbeitet. Er war ein sehr hochstehender Funktionär in einer Gewerkschaft. Aber er lebte immer in der Furcht versagen zu können. Sein Schlaf war gut, seine Kopfschmerzen hinderten den Schlaf nicht. Befragt, wann denn die Kopfschmerzen einsetzen, sagte er, dass er ohne Kopfschmerzen erwache, aber dann beim Rasieren kämen die Gedanken, was an dem Tag wieder alles auf ihn zukommt, und die Kopfschmerzen setzten ein.“ (Jores)

Fluch oder Rettung? Zwanzig Jahre lang verschleiern die Kopfschmerzen, um was es eigentlich geht: die Angst vor dem Versagen. Hätte die Angst noch früher die Herrschaft übernommen, wäre der soziale Aufstieg vielleicht gefährdet gewesen. Jetzt mit 60 und am Ende der Karriere könnte die Angst vielleicht angenommen, überprüft, ins richtige Lot gebracht werden. Sie kann nicht mehr viel schaden, aber immer noch wäre ein Arzt nötig, der über den Tellerrand des Rezeptblocks schaut. Eine bedingte Rettung mit dem Fluch der Abhängigkeit und schwerer gesundheitlicher Gefährdung, könnte man sagen, aber immerhin hat der Patient die Verdrängung seiner Angst 40 Jahre überlebt und ist stolz auf das, was er geschafft hat.

Ein anderes Beispiel:

„Bei einem Patienten, der im ersten Weltkrieg beide Unterschenkel verloren hatte, verwandelten sich harmlose Phantommissempfindungen in unerträgliche Phantomschmerzen, die ihn zum Morphinisten machten, als sein Jugendtraum, das Hotel seines Vaters zu führen, wegen seiner Verstümmelung zunichte wurde und er statt des-

sen eine Beamten-tätigkeit übernehmen musste. Er träumte sich immer wieder in den Besitz beider Beine, z.B. als Skifahrer, der er früher gewesen war. Durch die (psychosomatische) Behandlung wurde sein Wunsch bestärkt, einen anderen Beruf zu ergreifen, und er begann einen Großhandel mit Goldwaren, der ihm ein ungebundenes Leben ermöglichte. Durch diese Veränderung gelang eine völlige Entwöhnung und eine Behebung der Schmerzen, unter denen er mehr als 30 Jahre lang gelitten hatte.“ (Kütemeyer)

Für eine Zeit ist das Arzneimittel „Morphium“ ein wichtiges Mittel, den körperlichen Schmerz zu lindern. Den seelischen, geistigen und sozialen Schmerz über den Verlust einer befriedigenden beruflichen Perspektive lindert es nicht. Dieser Schmerz hat sich im Untergrund eingenistet und ist auch über die Erhöhung der Dosis nicht zu bändigen. Sie treibt den Patienten in die Abhängigkeit. Um einen Lebensschmerz zu behandeln, müssen wir mehr über ihn erfahren als seine Lokalisation, seine Ausstrahlung, seine Qualität und Quantität. Wir müssen die biographische Konstellation erfragen, in der die Schmerzen aufgetreten sind oder sich verschlimmert haben. Unser Beispiel zeigt, wie therapieresistente Schmerzen im emphatischen Umgang mit dem Patienten und durch Änderung der Lebensumstände verschwinden können.

Menschliches Leben verspricht nichts, aber es hält viel, wenn man es selbst in die Hand nimmt und genauer überprüft, woher die unterschiedlichen Schmerzen kommen und was wir mit ihnen zu tun haben. Das gilt erst Recht für den Wunsch, ein glückliches, möglichst schmerzfreies Leben zu führen. Überwältigt uns der Lebensschmerz, so greifen wir zur Betäubung der körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Schmerzen zur Sucht, einer Selbstmedikation, die wir für die Glücksformel halten, weil sie einen Rauschzustand unterschiedlichster Art verspricht. Aber wir täuschen uns und merken in der Regel sehr bald das Unbehagen und die Selbsttäuschung, in der wir versinken.

### **Glück macht Arbeit**

„Glück ist die Folge einer Tätigkeit“, schrieb Aristoteles. Das Glück sei kein Geschenk des Zufalls oder der Götter, sondern werde dem zuteil, der seine Möglichkeiten optimal nutzt oder in der Sprache der modernen Wissenschaft ausgedrückt, seinen Organismus samt Gehirn in einen optimalen Zustand versetzt. Es scheint ganz einfach zu sein. Wer aus seinen Anlagen und den Gelegenheiten, die sich ihm bieten, das Beste macht, sich also aktiv in das eigene Leben einmischt und begreift, dass Leben der lebenslange Versuch ist, immer wieder auf die eigenen Füße zu kommen, kann entdecken, dass Freude, Glück und Erfüllung nicht das Privileg von Sonntagskindern ist, die unverdient mehr von den kostbaren Momenten der Euphorie abbekommen, sondern mit Sicherheit auf dem eigenen Mist unseres Lebens wachsen müssen oder eben dort verkümmern.

Ein positives Lebensgefühl gibt es nicht gratis und gute Gefühle sind kein Schicksal. Sie brauchen innere und äußere Bedingungen, um zu entstehen und Menschen, die sich um sie kümmern. Für ein glückliches, erfülltes, lebenswertes Leben gilt das erst recht. Es muss Schritt für Schritt erfahren werden, um den Geist und das Bewusstsein durch diese Erfahrung zu formen und vom Leben zu überzeugen. Es braucht eine innere und äußere Landschaft, in der Glück und Gesundheit sich entwickeln kön-



nen. Vor allem aber bedarf es der Erkenntnis, dass wir uns für unser Leben entscheiden müssen, dass niemand anders es für uns leben kann. Kein Arzneimittel und keine Droge kann das herstellen, es sei denn die Droge „Lust auf ein aktives und bewusstes Leben.“ „Die eigentlichen Geheimnisse auf dem Weg zum Glück sind Entschlossenheit, Anstrengung und Zeit,“ erklärt der Dalai Lama.

Wir neigen dazu, Glück als **Genuss?** ohne Vorgeschichte und Kosten zu begreifen, nicht aber als einen Prozess, den wir in gleicher Weise wie unsere Vorfahren immer wieder neu und auf eigene Rechnung bewerkstelligen müssen. Das gilt auch für die Gesundheit. Statt dessen warten wir auf das Glück und halten Gesundheit für den regulären Zustand, der uns zumindest dann zusteht, wenn wir alles tun, was uns Ärzte und andere über ein gesundes Leben sagen. Warum also so viel Mühe, schließlich fing alles so vielversprechend an. Aber haben wir unseren Anfang wirklich verstanden?

Das Leben wird uns mit der Zeugung geschenkt und als kleines befruchtetes Ei wissen wir sofort, dass dies nur ein Entwicklungsanstoß ist und wir mit der Annahme des Geschenks nun selbst gefragt sind. Wir machen uns auf die Socken, klettern den Eileiter hinauf - Leben ist Bewegung und Aktivität im eigenen Interesse - und beginnen unser Leben mit einer „Hausbesetzung“. Wir nisten uns erst einmal in der Gebärmutter ein. Leben ist Ko-Existenz, vom ersten Augenblick an. Wer leben will, braucht einen Ort und Bedingungen, die das Überleben möglich machen. In dieser ersten Wohnung ist alles, was wir brauchen, in unmittelbarer Nähe. Eine Art Selbstbedienungsladen, von dem die Psychoanalytiker sagen, dass er süchtig macht, weil wir uns später immer wieder dorthin zurücksehnen, wenn es mit dem Leben nicht so leicht klappt. Obwohl der kleine Embryo auch eine Menge zu tun hat, liegen die meisten augenscheinlich faul im Wasser herum und holen sich Milch und Honig aus einer Pipeline. Die Sehnsucht nach diesem Gefühl und den dazugehörigen Kick hat viele in die Arme von Drogen getrieben, die das zumindest für einen Augenblick zu halten scheinen.

Ob so die ersten Vorstellungen vom Paradies entstehen, wissen wir nicht. Zumindest die Illusion von seiner ewigen Dauer wird bereits nach neun Monaten durch Kündigung zerstört: wir müssen den eroberten Raum verlassen und uns in der großen weiten Welt ansiedeln. 80 % des menschlichen Körpers besteht aus Wasser. Wir werden uns über diese große Zumutung noch ausweinen können. Der Arzt Gerd Udo Jerns beschreibt den ersten großen Seitenwechsel im Leben so:

*Abhängig*

*Damals hing mein Leben*

*an einer Nabelschnur.*

*Seither hänge ich*

*an meinem Leben.*

*Seit der Abnabelung*

*hängt mein Leben*

*an einem Faden.*

*Ich werde Nerven brauchen*

*wie Drahtseile,*

*um zu überleben*

*oder ein Messer,*

*um die Fäden der Marionette  
zu durchtrennen.  
(Gerd Udo Jerns)*

Die meisten Menschen haben keine Nerven wie Drahtseile, um die Prozedur der Abnabelung und das weitere Leben mit all seinen Tücken und Überraschungen hinzukriegen und suchen wie wir alle nach einer guten „Medizin“, die hilft und unterstützt, wenn die eigenen Kräfte nicht reichen und die Selbstverantwortung Angst macht: nach der Flasche, der Pillendose, der Zigarette, der Macht, dem Geld, den Beziehungen, den Eltern, dem Partner.

Mark, 12 Jahre alt, hat auch schon gravierende Behandlungen hinter sich: verschiedene Heimaufenthalte, Therapien, Medikamente sollten helfen, das erfahrene Lebensleid zu mindern. Er landet in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und schreibt sich seine Lebenserfahrung von der kranken Seele. Gegen diese Erfahrung gibt es kein Medikament:

*Ich heiße Alf und bin ein Kaugummi*

*Ich heiße Alf. Heute möchte ich meine Lebensgeschichte  
als Kaugummi erzählen.*

*Ich lebte in einer Kaugummipackung.*

*Eines Tages holt mich ein kleiner Junge heraus*

*Und isst mich auf. Da kaut und beißt einer auf mir herum.*

*Aber das schlimmste kommt noch:*

*Plötzlich spuckt er mich aus. Man tritt und trampelt auf mir*

*herum. Und wie es so kommt, bleibe ich an einer Schuhsohle kleben.*

*Der Schuh wird in den Müll transportiert.*

*Und von hier aus der Mülltonne kommt mein Bericht.*

## **Nur das nackte Leben**

Leben ist zunächst nichts anderes als ein Existenzminimum - und überaus verletzlich obendrein. Wir bekommen nur die Möglichkeit zu leben, leben müssen wir selbst. Leben verspricht nichts, weder Gesundheit oder besonderes Glück, noch regelmäßiges oder gar gesundes Essen und Trinken, auch keine angemessene Behausung steht auf seinem Ausstattungsplan. Mit einem befriedigenden und sicheren Arbeitsplatz ist nicht zu rechnen, ganz zu schweigen von funktionierenden sozialen Netzen, die uns durchs Leben tragen. Der Markt und die Sehnsucht nach Pillen, die Probleme lösen können, ist unendlich groß.

Leben liegt nicht griffbereit vor uns, hat keine einfache Gebrauchsanweisung für schnelle Lösungen und läuft nur manchmal nach Plan. Es verspricht nichts, sondern hält letztlich nur das, was wir gemeinsam mit anderen unter den jeweils sehr unterschiedlichen historischen, kulturellen, gesellschaftlichen und individuellen Bedingungen zu unserem eigenen Leben machen. Das ist der wesentliche Inhalt der Bedienungsanleitung, die Leben heißt: ein großer Auftrag, eine Provokation, eine riskante Chance! Na Prost, sagen viele Menschen, darauf einen Jägermeister!

Wenn wir mit dem ersten Schrei unsere Erdenbürgerschaft anmelden, liegt eine offene, ungewisse und gleichzeitig endliche Zukunft vor uns. Außer dem nackten, überaus hilflosem Leben haben wir nichts. Die Potentiale, die wir mitbringen, müssen als Humankapital erst entwickelt werden, damit sie unser Überleben garantieren helfen. Und zusätzlich bedarf es einer Gesellschaft und einer Mitwelt, die sich auch um ihrer selbst willen für diese Potentiale interessiert. Leben muss lebenslang gelernt werden, um die Versprechungen zu halten, die wir uns selbst geben. Um Leben zu lernen, brauchen wir kognitive, emotionale und soziale Kompetenzen, gesellschaftliche und kulturelle Rahmenbedingungen und vor allem die tiefe Leidenschaft der Neugier und einen starken Lebenswillen, um uns dem offenen Spiel zu stellen, das Leben heißt.

Das Geschenk des Lebens ist also äußerst fragil. Es kann in jedem Augenblick Schiffbruch erleiden, Risse bekommen, sich verletzen und verletzt werden. Der Freude der Geburt folgt paradigmatisch mit dem ersten Geburtsschrei der Schmerz des Lebens. Um einer möglichen Gefährdung entgegenzutreten, wird die Geburt präventiv zum Risikofall erklärt und von medizinischen Experten umstellt, die dafür sorgen sollen, dass alles nicht nur gut, sondern so wie von Experten geplant und berechnet ausgeht. Die menschliche Existenz ist vom ersten bis zum letzten Atemzug eine grundlegend gefährdete Existenz und darauf angewiesen, dass die Mängel und Risiken im Kontext ihrer Verletzbarkeit ausgeglichen werden. Leben stellt sich in diesem Sinne sowohl als ein Können, aber vor allem als Hilferuf an die Welt dar, will versorgt, beschützt, im Falle von Verletzung behandelt und geheilt werden und ringt dauerhaft und letztlich in jedem Augenblick neu um sein körperliches, soziales, geistiges und seelisches Wohlbefinden, also um das, was die WHO Gesundheit nennt.

Als Existenz des Mangels ist Leben eine Herausforderung, nicht nur für uns, die wir unser Leben in allen seinen Dimensionen entwickeln wollen und müssen, sondern auch für die, die aus unterschiedlichen Gründen aus unserem Leben nun ein „sicheres“, „attraktives“, „effektives“, „bewundernswertes“, „erfolgreiches“ oder ein sogenanntes „normales“ Leben machen wollen, was immer damit gemeint ist. Das individuelle Leben ist längst zur fremdbestimmten Normalisierung, Formung, Verfeinerung, Verjüngung oder Verlängerung auf dem Markt der Möglichkeiten freigegeben. Wir rechnen mit allem, nur nicht mit den Überraschungen unseres eigenen Lebens:

„Der 59 jährige Hotelbesitzer (ehemals Bäcker und Metzger) erlitt den ersten Herzinfarkt am ersten freien Tag seines Lebens. Bis dahin hatte er sich niemals eine Ruhepause gegönnt, sondern all seine Kräfte für die existentielle Sicherung eingesetzt. Auch seine Frau und den 17 jährigen Sohn zwang er, sich ausschließlich der Arbeit im Hotel zu widmen... Am ersten Urlaubstag seines Lebens war er zusammen mit anderen Hotelbesitzern weggefahren, hatte einen lustigen Tag verbracht und abends getanzt.“ (Moersch)

Die Antizipation und Erfahrung des Risikos, das Leben heißt, erzeugt im Dialog mit unserer Lebenslust und der Hoffnung auf Gesundheit als unbeschädigtem, symptomfreien Leben eine tiefe Lebensangst, die ihrerseits in die Sehnsucht nach einem Leben ohne Leiden flieht. Beide, Angst und Sehnsucht haben einen nachhaltigen, meistens unbewussten Einfluss auf die Grundstrukturen unseres Lernens, unseren Mut zur Gestaltung und vor allem auf die Bereitschaft, die Verantwortung für unser Leben zu übernehmen.

Die Unsicherheit fest im Griff

Gefährdetes Leben muss man in den Griff bekommen, den Krisen ihre Überraschungskraft nehmen. Keine Krankheit oder Trennung sagt sich planbar an, die große Liebe ist nicht über die Gene berechenbar, aber sie bedarf früh genug vielleicht der Aids-Prävention. Kein Erfolg geht ausschließlich auf unsere Leistung und Aufmerksamkeit zurück, sondern ist immer auch das Ergebnis unvorhersehbarer Konstellationen und nicht beeinflussbarer Umstände. Dieser Verunsicherung muss begegnet werden. Nicht immer geschieht das mit Hilfe von Alkohol, Medikamenten oder Drogen- manchmal versuchen Menschen mit rigiden Lebensplänen und Lebensmustern, die Unsicherheit zu beherrschen, wie das folgende Beispiel zeigt:

„Ein 64 jähriger Patient betreute, bevor sich bei ihm ein Parkinson entwickelte, als Vorarbeiter in einer Fabrik drei Schichten, bewirtschaftete nach Feierabend 26 ar Ackerland und hielt sich 70 Hasen. Täglich ging er 900 abgezählte Schritte, hob jeden Abend dreißig mal die Hände und kämmte sich 30 mal, „damit ich weiß, was ich geschafft habe.“ (Kütemeyer)

Das Leben steht unter der Peitsche: „damit ich weiß, was ich geschafft habe“. Kein Gen ist der Auslöser für diese Lebenshaltung. Es ist das Ergebnis harter Lernarbeit bis es zu dieser Art von Versteinerung kam. Einengung der Lebensinteressen auf Arbeit und Leistung, Ordnungsfanatismus und Abhängigkeit von rigiden Normen und Autoritäten sind gesundheitsgefährdende Begleiterscheinungen von Existenzen, die jeder Spontaneität beraubt aktivistisch und mit unglaublicher Betriebsamkeit dem Verunsicherungsgefühl der realen wie potentiellen Existenz entgegenzutreten suchen. Wer nicht durch eine Krankheit gebremst wird, begleitet die Folgen solcher Einengungsprozesse mit Arzneimittel, Zigaretten, Alkohol, ungeduldigem Verhalten oder der Vernachlässigung all seiner Beziehungen. Unter dem Schlagwort der Effizienz sind Perfektion und Geschwindigkeit zu einem zusätzlichen Rausch geworden, mit dem sich die sogenannten Gesunden brüsten.

Hyperkinetische Syndrome bei Kindern und Erwachsenen weisen auf eine neue Variante des zuschüttenden Aktionismus hin und die neuste Schlagzeile über Erwachsene lautet: auch Multitasking macht krank. Diese neue Droge für Erwachsene, die alles auf einmal erledigen wollen und sich in alle Netze einklinken und verfangen heißt „Always online.“ Kinder rennen von der Schule mit Handy zur Klavierstunde, dann zur Ballettstunde, dann zur Englischnachhilfe, auf dem Weg telefonieren sie per Handy die halbe Welt ab, zu Hause warten Fernseher, DVD, Playstation und Internet. Eltern sprechen nicht mehr mit ihren Kindern, sind aber per Handy überall erreichbar. Kurz vor der Klassenarbeit gibt es einen Konzentrationstrank. Über Langeweile kann sich der Nachwuchs nicht beklagen. Muße, aber auch das Bedürfnis nach Einkehr oder Stille, der Versuch, sich zurückzuziehen, werden schnell als emotionaler Aufstand oder aber depressive Verstimmung diagnostiziert und zur Behandlung übergeben.

Als Existenz des Mangels ist Leben eine Herausforderung, nicht nur für uns, die wir unser Leben in allen seinen Dimensionen entwickeln wollen, sondern auch für die, die aus unterschiedlichen Gründen aus unserem Leben nun ein „sicheres“, „attraktives“, „effektives“, „bewundernswertes“, „erfolgreiches“ oder ein sogenanntes „normales“ Leben machen wollen, was immer damit gemeint ist. Das individuelle Leben ist zur Formung, Verfeinerung, Verjüngung auf dem Markt der Möglichkeiten freigegeben. Der Markt hält aber auch die Trostmittel bereit.

## Wenn das Leben zu sehr schmerzt

Lassen Sie mich an einer Alltagsmedizin, dem Alkohol, aufzeigen, wie die Beruhigung der Ruhe vor sich geht.

Das Leben von Menschen, die zu Drogen greifen, um sich zu trösten und abhängig werden, berichtet darüber, welche Grundbedürfnisse Menschen haben und welche Enttäuschungen sich hinter den Drogeneinnahmen verbergen. Wir allen wünschen uns ein einigermaßen sicheres Leben und Beziehungen, die von Autonomie, Klarheit, Glaubwürdigkeit und Menschlichkeit geprägt sind. Die Not und die Enttäuschung, das nur sehr begrenzt oder gar nicht zu haben, macht uns körperlich und seelisch krank, treibt uns in Abhängigkeit und soziale Isolation und manchmal können wir nur noch um uns schlagen und verwandeln alle Wünsche nach Nähe und Liebe in Hass.

Aus einer repräsentativen Untersuchung zur „Genese und Typologisierung von Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen“ (Zenker, Bammann, Jahn, 2002) geht beispielsweise hervor, dass der Einstieg in die Sucht desto früher erfolgt, je größer die psycho-sozialen Belastungen der Frauen waren. Immerhin stiegen 22 % schon bis zum 14. Lebensjahr ein, weitere 28 % zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr, zwischen dem 19. und 30. Lebensjahr waren es noch einmal 27 % und zwischen dem 31. und 60. Lebensjahr stiegen die restlichen 23 % in die Sucht ein. Bei 74 % der Frauen ist Alkohol das zuerst eingesetzte Suchtmittel, gefolgt von Tabletten und Cannabis.

Bei Frauen steht das „Vergessen der Wirklichkeit“ an erster Stelle der durch das Suchtverhalten ausgelösten bzw. erwünschten Gefühle. Die polysüchtigen Frauen wollen eher negative Gefühle vermeiden, vor allem die jüngste Einstiegsaltersgruppe nennt am häufigsten „Zumachen“. Die von illegalen Drogen abhängigen Frauen suchen und erfahren über die Drogen am deutlichsten Entlastung und Steigerung der Leistungsfähigkeit. „Ruhe“ ist das Gefühl, das die Alkoholikerinnen, die zusätzlich weitere legale Mittel gebrauchen oder essgestört sind, vom Suchtverhalten erwarten. 18 % der Frauen wollten positive Gefühle oder Handlungsweisen steigern oder wie gesagt negative Gefühle oder Probleme vermeiden.

Hört man den Frauen etwas genauer zu, dann wird deutlich, warum sie die bisher erlebten Wirklichkeiten vergessen, Probleme vermeiden und ihre Ruhe haben wollen. Neben der Tatsache, dass viele aus sogenannten „broken homes“ stammen und die Schule nicht unbedingt zur Leiter des Erfolgs wurde, wuchsen 64 % der Frauen mit Suchtproblemen in der Herkunftsfamilie auf. Bis zu ihrem 16. Lebensjahr wurden durchschnittlich 53 % der Frauen hart mit der Hand oder einem Gegenstand geschlagen, bei den bei Suchteinstieg ältesten Frauen nimmt der Prozentsatz ab. Viele wurden mit Füßen getreten und geprügelt- in der jüngsten Einstiegsaltersgruppe sind das immerhin 26 %. Körperliche Gewalt haben 48% aller Frauen häufig erlebt, Väter und Mütter tauchen prozentual in gleicher Weise als Täter auf.

34 % aller Frauen geben sexuelle Gewalt bis zum 16. Lebensjahr an. 27 % der Frauen haben unfreiwillige sexuelle Berührungen, 12 % unfreiwillige sexuelle Handlungen oder Geschlechtsverkehr erdulden müssen, am häufigsten wiederum die bei Suchteinstieg jüngste Gruppe. Die durch den sexuellen Missbrauch ausgelösten Gefühle waren bei fast zwei Drittel der Frauen Angst, bei 57 % Ekel und 43 % Schuldgefühle. 71 % der Frauen konnten mit niemandem über die unfreiwilligen sexuellen Kontakte

reden, über die Hälfte haben später dennoch versucht, das Erlebte in irgendeiner Form zu verarbeiten.

33 % aller Frauen haben bisher Suizidversuche unternommen. Die höchsten Angaben für Suizidversuche in Kindheit und Erwachsenenalter machen die vor dem 15. Lebensjahr in die Sucht Eingestiegenen. 42 % der Frauen, die Selbsttötungen versucht haben, taten dies mehr als ein Mal im Kindes- oder Jugendalter, 52 % mehr als ein Mal im Erwachsenenleben. Viele Frauen können andere Formen des sich selbst verletzenden Verhaltens.

60% aller Frauen geben an, an seelischen Störungen zu leiden. An der Spitze stehen Depressionen, Angststörungen und Panikattacken mit fast 50%. Psychotische Störungen werden am häufigsten von den Frauen mit illegalem Drogenkonsum angegeben. Alle ahnen mehr oder weniger, dass die Steigerung des Suchtverhaltens diese Störungen potenziert.

Besondere Lebensereignisse wie Tod der Eltern, Verlust des Partners, Scheidung, Umzug, Arbeitsplatzverlust oder schwere Erkrankungen in der Familie oder bei sich selbst legen den Griff zur Pille, Flasche oder illegalen Droge nahe, wenn es nichts anderes gibt, woran man sich halten kann.

Wenn die Frauen ihr Leben bilanzieren, dann fällt auf, dass der Druck zur Anpassung, Überforderung, Gewalt und Chaos, die Zurückstellung eigener Wünsche und Lebenspläne, unerträgliche Gefühle wie Schuld, Trauer und Angst, die Schwierigkeit, sich durchzusetzen und manchmal auch Unterforderung die Hintergründe waren, die zunehmend zur „Selbstbetäubung“ führten und das Interesse wie die Hoffnung auf ein selbstbestimmtes Leben in eigener Regie erlahmen ließen.

Unser Leben ist immer ein Leben im Angesicht der Möglichkeit zu scheitern und niemand von uns könnte mit Sicherheit sagen, dass die Flucht in die Droge ihn nicht treffen könnte. Guter Rat ist teuer, heißt das Sprichwort, weil es Anstrengung, Mut und Zuversicht verlangt, immer wieder aufzustehen, wenn man gefallen ist. Die Aufgabe besteht also nicht in der Entwicklung neuer Lebensphilosophien, sondern in der Bereitschaft, dem Leben zu begegnen, sich mit den Bedingungen auseinanderzusetzen, die dem Leben zur Verfügung stehen oder ihm verweigert werden. Vom ersten bis zum letzten Atemzug geht es um die Übung des aufrechten Gang: körperlich, seelisch, geistig, sozial und spirituell. Wir müssen uns dabei mit der Art und Weise konfrontieren, wie Leben lebt: in uns selbst, in anderen Menschen, in unseren Gemeinschaften und Beziehungen, in unserem Verhältnis zur Natur und zur Welt. Nicht die Droge ist es, sondern der Mensch, der unter bestimmten konkreten Lebens- und Arbeitsbedingungen um die Zukunft, Freiheit und Selbstbestimmung seines Lebens ringt.

Der Griff zur Tablette und die Sucht nach der schnellen Hilfe wird gelernt. Fast immer ist dabei der Antrieb, sich eine schwierige Situation zu erleichtern. Wer Sorgen hat, hat auch Likör, schrieb Wilhelm Busch. Andersherum stimmt es genauso. Viele Studien belegen, dass nicht die Suche nach Genuss Menschen für Drogen anfällig macht, sondern der Wunsch, einen Ausweg aus den Schwierigkeiten des Lebens zu finden. Fast automatisch steigt der Drogenkonsum in unangenehmen Lebenslagen. Unter den amerikanischen Soldaten in Vietnam grassierte die Heroinsucht. 40 % der jungen Männer haben mindestens einmal versucht, sich mit der Spritze die Schrecken des Krieges etwas erträglicher zu machen.

Drogen helfen vergessen. Aber nicht jeder, der Sorgen hat, nimmt Drogen und nicht jeder, der Drogen nimmt, wird süchtig. Die Sucht hat tausend Gesichter und sie greift erkannt und unerkannt zu allem, was sich ihr bietet: zur Zigarette, zum Alkohol, zum Essen, zum Schmerzmittel, zum Abführmittel, zum Beruhigungsmittel. Es ist nicht nur die „kleine Droge“, die sich zur Flucht in eine andere Wirklichkeit eignet. Ganze Lebensbereiche bieten sich als Rückzugsgebiet und Suchtmittel an: Arbeit, Beziehungen, Politik oder Ehrenamt. Manche Suchtmittel bringen hohe gesellschaftliche Anerkennung, mit anderen landet man in die Gosse.

Jede so entstandene Sucht erzählt eine einzigartige Geschichte über die Medikalisierung des Lebens und das große Versprechen.

Auf unterschiedliche Weise verschließt sich der süchtige Mensch. Er versucht dem realen Leben und seinen Herausforderungen zu entkommen und die beunruhigenden Fragen auf ein für ihn erträgliches Maß abzdämpfen. Vom Suchen ermüdet und vielfach hilflos schweigen die Menschen irgendwann und ziehen sich in das jeweilige Suchtmittel zurück. Sie machen dicht. Wunder, die helfen könnten, scheinen ausgeblieben zu sein und ohnehin wundern sich viele Menschen über gar nichts mehr. Im Prozess der Betäubung stellen Menschen sich taub, werden zunehmend für andere Sichtweisen und Lösungsmöglichkeiten unzugänglich und verstummen. „Schlucken und Schweigen“ ist das Prinzip, nur keine Experimente, nicht einmal auf einen Versuch kommt es noch an.

Herzschrittmacher oder Ersatzherzen werden nur in der Kardiologie angeboten, für den Ersatz eines ganzen Lebens eignen sie sich nicht. Wenn das Leben gar keinen Sinn mehr macht, bleibt manchen Menschen nur noch der Abschied vom Leben. Die Lust auf ein vereinfachtes Ersatzleben ist bei vielen Menschen größer als die Lust auf die Komplexität des realen Lebens.

Der individuellen Betäubung folgt die kollektive Entmündigung

Der individuellen Entmündigung und Entmutigung, sich den Fragen des Lebens zu stellen, geht eine gesellschaftliche Enteignungsstrategie voraus. Systeme wie die Medizin und die Heilkunde, aber auch andere Expertensysteme wie Geldwirtschaft, Verkehr oder Bildung sind zu Verbrauchsgütern geworden, die Bürger und Bürgerinnen zunehmend zu süchtigen Verbrauchern machen. Für jedes Problem scheint es nicht nur eine individuelle „Pille“, sondern auch institutionalisierte Expertennetze zu geben, die den Menschen signalisieren, dass das Leben ohnehin für sie zu schwer ist und dass ihre Lebenskompetenzen nur bedingt zur Lösung der Probleme reichen. Eigentlich werden sie aufgerufen, geschehen zu lassen, was ohnehin geschieht und sich blind auf das zu verlassen, was als professionelle Expertenlösung angeboten wird. Das Leben selbst wird dem Machbarkeitswahn unterworfen.

Monströse Apparaturen und Rundumversorgungen täuschen vor, dass der Mensch seiner totalen Reparier- und Austauschbarkeit immer näher kommt. Die Fähigkeit zur Selbsthilfe verblasst, auch die zur gegenseitigen Selbsthilfe, ebenso die Fähigkeit zu Solidarität und Empathie, ohne die ein Leben in Ko-Existenz nicht auskommt. Leben lernen, Gesundheit gestalten, Krisen und Krankheiten annehmen und bewältigen, Geburt oder Tod sind keine natürlichen Erfahrungen mehr, durch die Menschen das Leben lernen und mit denen sie zunächst einmal selbst zurechtkommen müssen, sondern werden von vornherein zu pathologischen Ereignissen umdefiniert, die das Eingreifen und Intervenieren von dritter Seite erfordern. Die Betroffenen selbst sind

nicht gefragt, sie behindern die Experten nur. Die Vorstellung von Leben und Gesundheit in eigener Verantwortung wird zu einer „Leertaste“.

Das Ergebnis solcher Enteignungsstrategien sind eine Art innerer Versklavung der Freiheit, zunehmende Unsicherheit, mangelndes Selbstvertrauen und eine umfassende Abhängigkeit der Menschen von den sie überflutenden Angeboten über das richtige Leben, das es gar nicht gibt. Die Menschen selbst reagieren auf die vielen leeren Versprechungen und damit verbundenen Enttäuschungen zunehmend mit Desinteresse, Passivität, Ohnmacht und Hilflosigkeit, aber auch mit Gier und großer Anstrengung, wenn sie sich auf dem Erfolgspfad sehen. Wer auf der Strecke bleibt, lässt sich und das Leben gehen, wie der Volksmund so schön sagt, greift zu legalen und illegalen Drogen und anderen Ablenkungsmanövern, um inmitten der Unruhe zur Ruhe zu kommen. An die Stelle von Beteiligung tritt der Glaube, dass die Lösungen für Probleme irgendwo vorgefertigt in der Schublade liegen. Man muss nur an diese allgemeinen Lösungen herankommen: kaufen und verbrauchen, schlucken und schweigen.

Diesen Vorgang nennt Iwan Illich „Medikalisierung des Lebens“ (1977), eine gesellschaftlich organisierte Suchhaltung gegenüber den angebotenen „Heilwegen“ und gleichzeitig eine systematische Gefährdung der lebensnotwendigen Fähigkeit zu Selbstorganisation und Selbstregulation.

Das Leben wird nicht mehr selbst bestimmt in Angriff genommen und nach bestem Wissen und Gewissen bewältigt, sondern gewartet, verwaltet und mit Ersatzlösungen voll gepumpt. Diese Denkrichtung hat Folgen und setzt sich durch. Wer wissen will, wie sich Gesundheit anfühlt, lässt sich inspizieren:

#### Inspektion

Bitte die 30iger Inspektion  
Auf Herz und Nieren,  
verlangte der junge Mann:  
Gelenke abschmieren,  
Bandscheibenfederung nachsehen,  
Pumpleistung überprüfen,  
Zündrhythmus einstellen,  
den Lack ausbessern  
und lockere Schrauben anziehen.  
(Gert Udo Jerns )

In der medizinischen Vorsorge ist ebenfalls Eile geboten- Inspektion ohne Tiefenschärfe. Die Suche nach dem Mensch ohne Befund bzw. nach behandelbaren Befunden.

#### Medikalisierung als Denkprinzip mit Handlungsfolgen

Eroberung wurde zum Kern eines Weltbildes, das den Menschen die Hoffnung auf den Sieg gegen die Unzulänglichkeit und Endlichkeit menschlichen Lebens wiedergibt. Den Kriegen gegen die Kinderlähmung, gegen Masern und heute gegen die großen Zivilisationskrankheiten wie Herzkrankheit, Schlaganfall oder Krebs folgt das große Versprechen, dass es gegen jeden Schmerz und jedes Symptom irgendwann eine Pille geben wird. Nicht umsonst ist der menschliche Organismus das größte und



kreativste Chemiewerk, das es gibt. Gesundheit blieb nicht mehr das Mittel für das höhere Ziel eines erfüllten Lebens, sondern wird zum Selbstzweck. Auf diese Weise wurde der Einfluss der Medizin auf das menschliche Leben nicht nur ausgedehnt, sondern zum absolutem Hoffnungsträger.

Die Produktion von Medizingläubigkeit hat noch einen anderen, auch historische interessanten Hintergrund. Mit dem Auftreten der schwarzen Pest, d.h. einer schweren Erkrankung wird eine neue Ära eingeleitet- so der Kulturhistoriker Friedell. Nicht nur Aufbruch und befreiter Atem beflügelt den Beginn der Moderne, sondern Todesangst. Angesichts der schwarzen Pest beschreibt Petrarca das erste mal den Tod als lebensverneinendes Prinzip, das die Würde des Menschen verletzt. Der Tod wird zum Skandal, hört auf ein natürliches menschliches Ereignis zu sein, sondern wird zum Widersacher des Menschen. Wird der Tod zum Widersacher ist seine Bekämpfung angesagt. Das heißt zuallererst: das Leben sicherer zu machen. Rene Descartes - der große Kronzeuge moderner Medizin- setzt beim Programm der modernen Welt- und Lebensgestaltung auf die Eliminierung von Überraschung. Der Hauptgrund aller Furcht ( vor allem der Lebensangst als Angst um das Leben) sei die Überraschung. Um dieser Furcht Herr zu werden muss man bemüht sein, alle Dinge vorherzusehen, Vorsicht und Vorausschau walten zu lassen. Die dahinter steckende moderne Mentalität kennzeichnet Peter Sloterdijk so: Nicht mehr der Mensch denkt und Gott lenkt. Der moderne Mensch will es so einrichten, dass es kommt, wie er denkt, weil er kann, was er will. Sichtbarmachung des Unsichtbaren wird zum erst-rangigen Anliegen. Das Unsichtbare ist voller Gefahr und Überraschungen und vor allem unkalkulierbar. Beleuchtung und Durchleuchtung sind der erste Schritt zur Bemächtigung. Die Angst vor der Überraschung muss eingedämmt werden. Um die Natur- auch die eigene- als kalkulierbares Gegenüber zu organisieren, wird sie aufgelistet, registriert, verzeichnet (Paul Virilio) Die Lebendigkeit von Kosmos und Natur erstirbt unter dem Herrscherblick des Erkenntnissubjekts. Mit einer Spontanheilung oder Selbstheilung darf auf keinen Fall gerechnet werden. Überraschungen gelten nicht, sind statistisch gesehen irrelevant. Die Suche gilt dem normalen Verfall, der Sucht nach Befunden und dem Versuch, der Verletzlichkeit und Endlichkeit der menschlichen Existenz durch Behandlung zu entgehen.

Gesundheit ist dann nicht mehr eine Frage des biographisch definierten Wohlergehens oder Wohlbefindens von konkreten Personen, sie ist nur noch die Frage einer präzis definierten Normalität. Krankheit ist ein Normalitätsdefizit und Gesundheit wesentlich die Verpflichtung, sich nicht an der Normalität zu vergreifen. Unter dem Diktat des Standards werden Menschen zu professionell definierten behandlungsbedürftigen Mängelwesen. Wer anders ist, sich anders behandeln oder gar nicht behandeln lässt leidet unter einem Normalitätsmanko und sollte gar nicht erwähnt werden. Wer kritisch nach den Therapievorschlügen fragt oder gar nach Alternativen sucht, wer sich mehr Zeit als der Durchschnittspatient für seine Entscheidung nimmt, gilt in den Akten und Beurteilungen schon als therapieresistent. Die Feststellung von Normalität hat die Herstellung von Bedürftigkeit zur Folge.

Alles, was im menschlichen Leben wichtig war, wurde auch ein praktisches Thema der Medizin. Nicht nur die Symptome des Menschen, auch seine Lebensumstände, seine Lebensweisen, seine Beziehungen, seine Ernährung, sein Wohnen und sein Arbeiten, sein Lieben und sein Verdrängen. Bei der Vorbeugung geht der Einfluss der Experten auf das Leben noch tiefer. Da die eigentliche Idee der Vorbeugung die ist, bereits präsent zu sein, ehe der Krankheitsprozess einsetzt, muss der Arzt seine

Klienten nicht nur anlocken, sondern er muss sie davon überzeugen, jetzt schon etwas zu tun, dann nämlich, wenn es ihm gut geht und er weder beunruhigt ist noch gar Schmerz verspürt. Die jüngsten Entdeckungen der Genetik treiben diese Perspektive noch weiter. Individuen werden jetzt damit konfrontiert, Entscheidungen über Krankheiten zu treffen, die nicht in ihrer eigenen Lebensspanne, sondern in der ihrer Kinder oder Enkelkinder auftauchen könnten.

Alle natürlichen Prozesse menschlichen Lebens geraten in den Blickwinkel der Medizin und Pharmakologie und damit auch in ihren Wirkungskreis: geboren werden, pubertieren, wachsen, altern, an Gewicht zunehmen oder abnehmen, sich konzentrieren oder vergessen. Mängel an der Seh-, der Hörfähigkeit und an den Zähnen werden von Kindesbeinen an von der Medizin immer häufiger behandelt und chirurgische Eingriffe im Zusammenhang mit Runzeln, Falten, Bindegewebsschwäche oder Haarausfall werden immer alltäglicher. Veränderungen in der sexuellen und der Fortpflanzungsfunktion sind schon lange ein Thema der Medizin. Wie viele Gebärmütter entfernt oder medikamentös behandelt werden sollen, ob Wechseljahre auf die Seite der Gesundheit oder der Krankheit zu schlagen sind, all das ist den Betroffenen selbst schon lange aus der Hand genommen.

In dem exklusiven Recht, Medikamente zu empfehlen und zu verschreiben und den Verbrauch anzuheizen oder zu reglementieren, ist die Macht der Ärzte noch ehrfurchtgebietender. Wie wir in jedem neuen Report sehen können, ist der größere Anstieg im Medikamentenverbrauch nicht in dem Bereich der Behandlung im engeren Sinn organischer Erkrankungen zu sehen, sondern Arzneimittel dienen wesentlich der Behandlung zahlreicher psychosozialer Zustände:

Uns dabei zu helfen, zu schlafen oder uns wachzuhalten

Unseren Appetit anzuregen oder zu zügeln

Unser Energieniveau zu dämpfen oder zu heben

Unsere Depressionen zu mildern oder unsere Interessen zu aktivieren

Unsere Sexualität zu steigern oder einzudämmen

Unsere Bewegungsarmut zu kompensieren oder unsere Hyperaktivität zu stoppen

Unsere Arbeitsunzufriedenheit und Angst im Damm zu halten oder uns in Euphorie zu setzen

Leben selbst scheint zu einer Krankheit geworden zu sein. Die Folge ist eine umfassende Medikalisierung des Lebens.

„Liebe statt Valium“, titelte Ellis Huber vor zehn Jahren sein Plädoyer für ein neues Gesundheitswesen. So einfach wird es nicht sein, aber wir kommen nicht umhin zuzugeben, dass das Gesundheitswesen trotz riesiger Ausgaben viele Ziele verfehlt hat, die auch billiger zu haben gewesen wären. Der Deckmantel der Finanzkrise verbirgt den kulturellen Mangel, wir Patienten haben bisher wenig dazu beigetragen, um zur dritten und mitbestimmenden Säule im Gesundheitssystem zu werden. Die Zusammenarbeit mit der Pharma-Industrie braucht eine verlässliche und ethisch klare Vereinbarung, aber wir müssen zu kritischen Verbrauchern von Arzneimitteln werden statt zu blinden Konsumenten.

Gesundheit ist die Provokation eines hoffenden Lebens

Wer im Rhythmus des Lebens und in der dafür notwendigen Bewegung bleiben will, muss wissen, wie das Leben lebt und welche Formen der Bewegung und welche Rhythmen Gesundheit fördern. Die Aufnahme von Lebensenergie, ihre Umsetzung und Zirkulation und die freie Ausdrucksbewegung des Lebendigen ist aber nur möglich, wenn sich der Mensch all seiner Kräfte und Potenzen bedienen kann, um ein Leben in eigener Verantwortung zu führen. Wenn an die Stelle notwendiger Pulsation und Rhythmik Takt und Erstarrung treten, wenn Kontakt durch Isolation ersetzt wird, wenn Entwicklung und Prozesshaftigkeit in Stagnation übergehen, wenn Selbstregulation durch Fremdbestimmung abgelöst wird, dann kommen die Funktionsgesetze des Lebendigen zum Erliegen. Genau dies erleben wir, wenn die Betäubung in der Sucht ein Leben aus den Angeln hebt. dem die WHO spricht, wenn sie Gesundheit als ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden beschreibt.

< Das wesentliche Kennzeichen der somatischen Seite der Gesundheit ist die Fähigkeit zur biologischen Pulsation, d.h. die Fähigkeit des Organismus zur Pendelbewegung zwischen Anspannung und Entspannung. An der Atmung oder am Rhythmus des Herzens ist dieser Pulsationsprozess besonders gut zu beobachten. Es gibt keinen Atemzug oder Herzschlag, der die Kopie eines anderen wäre. Das gesamte vegetative System ist auf diesem sich wechselseitig bedingenden Spiel aufgebaut.

< Auch die seelische Seite der Gesundheit basiert auf einer Art Pulsation. Sie ist die Fähigkeit, die vegetativen Impulse, die mit Lust und Angst, mit Wut und Ekel, mit Liebe und Hass verbunden sind, angemessen umzusetzen. Die Gefühle gelten als Brücke zwischen Geist und Körper und jedes Gefühl übernimmt in der Ökonomie des Lebens eine bestimmte Aufgabe. Wer in seinen Gefühlen vereinseitigt oder diese unterdrückt, gefährdet seine Gesundheit.

< Auch geistig müssen wir beweglich bleiben und deshalb gilt das Prinzip der Pulsation auch für die geistige Dimension der Gesundheit. Intellekt und Affekt, Denken und Fühlen gehören zusammen und müssen immer wieder aufeinander bezogen werden, auch wenn sie sich auszuschließen scheinen. Der Intellekt soll begreifen lernen, was um ihn herum vorgeht, er soll öffnen und uns nicht von der Welt abschotten. Im dogmatischen Denken und in Vorurteilen kann man sehen, welche Blockaden dem freien Denken entgegenstehen können, wenn es von Angst, Rechthaberei und Machtgelüsten beherrscht wird.

< Die soziale Dimension der Gesundheit gehört zur tragenden Säule eines Lebens, das sich immer wieder der Einsamkeit menschlicher Existenz stellen muss. Soziale Kompetenz kann nur entstehen, wenn primäre Bedürfnisse nicht unterdrückt werden, d.h. wenn die Gesellschaft bereit ist, den natürlichen Formen von Sozialität Raum zu geben. Arbeit, Liebe und Wissen waren für W. Reich die Quellen des Lebens und sie bezeichnen die sozialen Formen des Lebens. Unser Leben ist immer eine Form der Ko-Existenz und deshalb in seiner Grundstruktur sozial, wie asozial sich die Menschen auch verhalten mögen.

< In der spirituellen Dimension der Gesundheit geht es um die Fähigkeit zur Teilhabe an der Erfahrung eines universellen Rhythmus und um das Gefühl einer übergreifenden Einheit. Albert Schweitzer hat dies die Ehrfurcht vor dem Leben genannt, eine tiefe Achtsamkeit, die sich allem Lebenden in Anteilnahme und Teilhabe verbunden weiß.

## Verlust der Teilhabe

Die Reduktion des Menschen auf das Leistbare gehört zu den wesentlichen Demoralisierungen des „autonomen“ Individuums. Wer ist, was er hat, kommt in große Gefahr, wenn er verliert, was er hat. Wer nichts hat und nicht leistet, was erwartet wird und wofür er vorgesehen wurde, wird gleich als ganze Person auf der Verlustseite abgebucht. Menschen fühlen sich durch nichts mehr gehalten, Zerrissenheit und Parzellierung bestimmen die Alltagserfahrung, das Nachdenken endet beim Aufzählen von Defiziten. Die Enttäuschung über das, was sich als Erwartung und Versprechen der Bedürfnismacher und Leistungsantreiber nicht erfüllte, löst Fluchtgedanken in die nächste Scheinwelt der Süchte aus.

Was viele Menschen in ihren Sorgen beschreiben und in ihren Krankheiten zum Ausdruck bringen ist eine Art Vereinsamung und das Gefühl, eine individuelle Randexistenz zu leben, auf die niemand mehr achtet. Als abstrakte Größe wird das Individuum Mensch hochgehalten, sobald dieses Individuum sich jedoch als konkreter Mensch mit seinen Symptomen und seiner Verzweiflung zeigt, seinen Anspruch auf Mitwirkung oder Hilfe einklagt oder einfach teilhaben will, kann er schnell in Schwierigkeiten kommen, wenn seine „Richtung“ mit dem vorherrschenden Fluß der Bewegung nicht mehr übereinstimmt und er gegen den Strom schwimmt. Zunehmend entpuppt sich die viel beschworene Freiheit, Autonomie und Selbstverantwortlichkeit des Subjekts weniger als eine Möglichkeit, die eigenen Potenzen zu entfalten. Sie entwickelt sich eher zum Risiko, auf sich selbst zurückgeworfen und von der Teilhabe ausgeschlossen zu werden.

Was wir im Augenblick beobachten können ist vor allem die Krise einer bestimmten Vorstellung von Identität. Vorgefasste Passformen für das, was ein autonomes Individuum, ein Kind, ein Mann, eine Frau, ein alter Mensch zu sein hat, verlieren an Bindekraft. Das Identitätsideal und die Lebensbilder einer ganzen Epoche sind brüchig geworden. Herausgebildet hat sich als ideologische Konfiguration (Keupp), ein „possessiver Individualismus“, bei dem es um die individuelle Akkumulation „innerer Besitzstände“ geht, die durch ein steuerndes, zentralistisch gedachtes und nur sich selbst verantwortliches Ich zusammengehalten werden. Befreit und freigesetzt von allen Bezügen und Abhängigkeiten, betritt ein vor allem nur „freies“ Individuum die Bühne des Lebens, das seine Identitätstexte selbst schreibt und inszeniert, auch wenn niemand sich dafür interessiert.

Wer an dieser Aufgabe scheitert, entwickelt Symptome und wird- wenn er Glück hat- wenigstens dem Markt der Hilfsangebote zugeführt. Diese sind auf alle möglichen Defizite, auf seelische, körperliche und soziale Pathologien vorbereitet und betreiben als Experten des Bildungs-, Gesundheits- oder Sozialsystems die massenhafte Reparatur des Subjekts.

Das heroische und vereinsamte Subjekt ist krank, liegt auf der Couch oder im Krankenhaus und wetteifert voller Angst mit anderen Menschen um den Prozess der Genesung. Dass es gar nicht so sehr um eine akute sondern inzwischen chronifizierte Erkrankung geht, ist weder den „Patienten“ noch den Behandlern wirklich klar. Die Kohärenz, jenes Gefühl und Wissen um die Vernetzung des Menschen mit der Welt, aus der er kommt und in der er lebt, der Umgang von allem mit allem ist nicht im Blick, gestört oder gar zerstört.

Damit aber geht eine Erfahrungsgrundlage verloren, die den Prozess ständiger Menschwerdung als Gestaltungsaufgabe unterstützt, anregt, vorantreibt. Die Fähigkeit zur Kohärenz ist keine Persönlichkeitsdisposition und auch keine genetische Anlage, die sich aus sich selbst heraus wie ein Reflex entfaltet, sondern sie entsteht aus der gelungenen Verknüpfung einer Person mit anderen Menschen, mit seiner Kultur und seinen Gemeinschaften und aus den dadurch möglichen Erfahrungen und Solidaritätspotentialen. Das Weltbild vom unabhängigen Individuum verstellt das Bild des freien Menschen, der seinem Gestaltungsauftrag folgend in Freiheit und Notwendigkeit leben muss, weil er ohne Luft nicht atmen, ohne Lebensmittel nicht leben, ohne gemeinsame Arbeit mit anderen nicht überleben kann und ohne liebende Berührung durch einen anderen Menschen verrückt wird. Auf seine einsame Leistung fixiert vergisst dieser Mensch, dass unsere Herkunft als Menschen eine gemeinsame ist und dass wir zuallererst die Gemeinschaft brauchen, um selbst unsere eigene Welt zu erzeugen. „Denn wir sind alle nach dem gleichen Muster geschnitten, wir sind die Kinder eines einzigen und gleichen Schöpfer, und darum ist die göttliche Kraft, die uns innewohnt, unerschöpflich. Wer auch nur einen einzigen Menschen verachtet, verachtet diese göttliche Macht und tut damit nicht nur diesem menschlichen Wesen Unrecht, sondern gleichzeitig der ganzen Welt. (Mahatma Gandhi)

Das autonome Individuum, das alles soll und alles können muss, um sich zu realisieren, ist sich selbst fremd geworden und erlebt dieses ganz offensichtlich als Vereinsamung. Wenn wir von Vereinsamung sprechen, reden wir nicht von der selbst gewählten Einsamkeit, die ein Mensch braucht, um zu sich zu kommen. „Vereinsamung ist eine Form des Verlustes“ (Gadamer) Es ist die Erfahrung der Vereinsamung aus der das Leiden an der Einsamkeit entsteht – jene Erfahrung, von der Christus auf dem Ölberg spricht. „Verlassenheit von den Freunden ist Verlassenheit von der tragenden Nähe des anderen“. Wir fühlen uns aus einem lebensnotwendigen Zusammenhang herausgeworfen, sind vielleicht noch frei und gleich, aber ahnen, dass uns dies ohne Brüderlichkeit und den Zuspruch von Schwestern nicht zu trösten vermag.

In der Verlassenheit und Vereinsamung geht diese Erfahrung in doppelter Weise verloren: wer sich verlassen weiß, fühlt, dass ihm der Daseinsraum beschnitten ist und wird selbst keine Räume für andere schaffen, weil er aus der Kohärenz mit der Umwelt weitgehend herausgefallen ist. Wer die Erfahrung von Vereinsamung macht, leidet am Mangel von Koexistenz und erfährt nicht mehr, „...dass es, biologisch gesehen, ohne Liebe, ohne Annahme anderer, keinen sozialen Prozess gibt. Lebt man ohne Liebe zusammen, so lebt man heuchlerische Indifferenz oder gar aktive Negation des anderen.“ (Maturana)

### Leben heißt Welten bilden

L e b e n ist ein Dialog mit der Gesamtordnung, in der wir leben und an diesem nehmen wir teil, wenn wir in der Not eines Kindes, im Straucheln eines Jugendlichen, in der Sucht eines Menschen oder in der Obdachlosigkeit derer, die auf der Straße liegen oder um Asyl bitten, unsere eigene Not erkennen, aber auch die Gelegenheit zur Gastfreundschaft, zum Teilen, zu einem Gespräch, zu einem Lächeln wahrnehmen– unabhängig davon, ob wir für diese Arbeit bezahlt werden oder nicht.

L e b e n braucht Gesellschaft; Freundschaft; Kameradschaft; menschliche Nähe und das mitfühlende Verständnis einer anderen Seele, um sich auszusprechen und

anzuvertrauen“, schreibt Wilhelm Reich in seinem Buch „Christusmord“, das er den Kindern der Zukunft gewidmet hat. Leben braucht Sozialität.

Leben macht erfinderisch, auch und besonders in finsternen Zeiten. Die Kraft, die wir Lebenswille nennen, speist sich aus der Hoffnung, dass Leben auch dann noch Sinn macht, wenn uns wichtige Dinge verweigert werden. Stirbt die Hoffnung, dass etwas Sinn macht, stirbt auch der Mensch. Jeder von uns kann in diesem Sinne für ein anderes Leben sinnstiftend sein, weil wir teilen, was wir selbst brauchen.

Spiritualität ist eine Art geistig-geistliche Lebenshaltung und Lebensführung, aus der heraus ein Mensch sich auf das ihn übergreifende, das Göttliche ausrichtet. Der christlich-geistige Mensch ist bemüht, seinen Glauben an Gott zu stärken und die Gegenwart Gottes in seinem Leben erfahren zu dürfen. Die Angehörigen anderer Religionen tun es auf eine andere Weise. Auch der, der sich keiner Religionsgemeinschaft anschließt, stellt sich auf seine Weise den Fragen, um die es hier geht.

Nicht der Geist ist in der Krise, sondern der Mensch in seiner lebendigen Ganzheit ist herausgefallen und herausgetreten aus der tragenden Übereinstimmung zwischen seinem Sein und Dasein. Das konkret gestaltete Leben des einzelnen steht vielfach in entstellender Verzerrung zu seiner innersten Authentizität. Viele Menschen ahnen und fühlen, dass sie nicht so leben wie sie eigentlich leben wollen. In bedrängendem Maße nehmen sie wahr, dass wesentliche Teile ihrer Existenz ausgeblendet bleiben. Viele sprechen vom „eigentlichen“ Leben, das in der Gegenwart nicht zur Geltung kommt. Das belastet viele Menschen und macht sie krank. Die vielen Dimensionen des Menschen und seiner Gesundheit können nicht aus einer Blickrichtung erkannt werden., nicht auf die körperliche, seelische, geistig-kognitive oder soziale Seite reduziert werden- sie brauchen eine integrierende Kraft, die ich die spirituelle Dimension der Gesundheit nenne. Denn:

Der Mensch ist ein Geschöpf, das nicht Herr seiner selbst ist. Er hat das Leben nicht durch sich, sondern als Gabe und Aufgabe- das gilt auch, wenn wir uns nicht als Geschöpf Gottes betrachten und dem christlichen Glauben folgen. Wir sind eingeordnet in ein größeres Ganzes und dabei kein unbedeutendes Sandkorn, sondern Teil einer großen Schöpfung. Wir sind nicht das Ganze, aber es kann in uns erkannt werden. Dies begründet die Würde des Menschen als unantastbar.

Als Individuum sind wir jenes einmalige und einzigartige Original. Wir haben einen Namen, bei dem wir gerufen werden, sind angesprochen als Gegenüber. Nur über das Du werden wir zum Ich, mit unseren eigenen Hoffnungen, Talenten, Zweifeln, unseren eigenen Ideen, unserer eigenen Lebenskraft.

Der Mensch ist ein ganzer Mensch, auch wenn man ihn nicht als solchen wahrnimmt. Der Mensch hat keine Seele, keinen Körper, keine Gefühle, keinen Geist, die man wirklich voneinander trennen könnte. Er ist ganz auf sein Wesen ausgerichtet, auch wenn er es verfehlt. Er ist ganz Körper als in die Materie eingebunden, ganz Gefühl als Liebender, Ängstlicher oder Wütender. Er ist ganz Geist als denkendes oder planendes Wesen. Er ist auch ganz krank, wenn er krank ist, und nicht nur ein Organ

Der Mensch ist Mitmensch. Er ist mit anderen auf der Welt, macht sie zu Partnern oder Feinden. Sein ist immer Mitsein, die Sorge um sich selbst gebunden an die Sorge für andere.

Der Mensch ist ein endliches Wesen, begrenzt in Raum und Zeit, zwischen Zeugung und Tod. Sein Leben ist einmalig und wenn wir sterben, sterben eben nur wir und nicht das Leben. Im Sterben bleiben wir im großen Verbund der Menschen, sind nicht allein.

Um uns orientieren zu können, müssen wir Welten bilden. Wir erschließen uns die Welt, die uns umgibt, durch Interpretationen. Die Welt *i s t* nicht so, wie sie ist, sondern wie wir sie sehen wollen, sollen oder können. Nur durch den Sinn, den wir den Dingen oder Menschen geben, sprechen die Wirklichkeiten zu uns. Unter unserer Perspektive gewinnen die Dinge Nähe und Ferne, Zusammenhang und Sinn. Wir bringen sozusagen die Welt hervor, in der wir leben können. Und angesichts der Vielfalt der Interpretationen sehen wir die Welt immer „relativ“ zu anderen Interpretationen. In Krisen spüren wir, wie leer und unheimlich die Welt werden kann, wenn sie keinen Sinn mehr macht. Die Vertrautheit zu verlieren, verursacht einen konkreten und einen strukturellen Schmerz. Nur zögerlich tauchen die Menschen nach schweren Krisen mit einer neuen Perspektive auf.

Dass dieses Zentrum immer wieder neu um die Möglichkeit ringt, ein Ort zu bleiben, an dem Menschen Horizonte für ihr eigenes Leben zurückgewinnen und gleichzeitig eine Vorstellung davon entwickeln können, wie eine gemeinsame Welt aussehen könnte, das wünsche ich Ihnen bei allen zu erwartenden Schwierigkeiten von Herzen. Dazu zum Abschluss eine Art Gebet:

#### Bekenntnisse zum Leben

Ich will unter keinen Umständen ein Allermensch sein.

Ich habe ein Recht darauf,  
aus dem Rahmen zu fallen –  
wenn ich es kann.

Ich wünsche mir Chancen,  
nicht Sicherheit.

Ich will kein ausgehaltener  
Bürger sein, gedemütigt  
und abgestumpft, weil der  
Staat für mich sorgt.

Ich will dem Risiko begegnen,  
mich nach etwas sehnen  
und es verwirklichen.

Schiffbruch erleiden und  
Erfolge haben.

Ich lehne es ab, mir den  
eigenen Antrieb mit einem  
Trinkgeld abkaufen zu lassen.

Lieber will ich den  
Schwierigkeiten des Lebens  
entgegentreten als ein  
abgesichertes Dasein führen; lieber  
die gespannte Erregung des eigenen

Erfolges statt die dumpfe  
 Ruhe Utopiens.  
 Ich will weder meine Freiheit  
 gegen Wohltaten hergeben,  
 noch meine Menschenwürde  
 gegen milde Gaben. Ich habe gelernt,  
 selbst für mich zu denken und zu  
 handeln, der Welt gerade ins  
 Gesicht zu sehen und zu  
 bekennen, dies ist mein Werk.  
 Das alles ist gemeint, wenn wir  
 Wir sagen:  
 „Ich bin ein freier Mensch.“

*(Albert Schweitzer, 1875 – 1965)*

Im Hintergrund dieses Vortrags steht mein Buch:  
 Annelie Keil ( 2000) Wird Zeit, dass wir leben. Wenn Körper und Seele streiken,  
 Hugendubel, Ariston, München

#### Literaturhinweise:

Gadamer, Hans-Georg: Über die Verborgenheit der Gesundheit, Frankfurt 1993  
 Gruen, Arno: Der Verrat am Selbst, München 1992  
 Huebschman H.: Krankheit- ein Körperstreik, Freiburg 1974  
 Hüther, Gerald: Biologie der Angst, Göttingen 1999  
 Hüther, Gerald: Die Evolution der Liebe, Göttingen, 2000  
 Illich, Iwan: Die Nemesis der Medizin, Reinbek 1981  
 Jaspers, Karl: Allgemeine Psychopathologie, Berlin 1973  
 Jonas, Hans: Organismus und Freiheit, Göttingen 1973  
 Jerns, Udo: Die größeren Kopfschmerzen, Göttingen 1976  
 Jacob, Wolfgang: Von der Medizin zur Pathosophie, Heidelberg 1991  
 Keil, Annelie: Gezeiten. Leben zwischen Gesundheit und Krankheit, Göttingen 1995,  
 Prolog Verlag  
 Keil, Annelie: Wird Zeit, dass wir leben. Wenn Körper und Seele streiken, München  
 1999  
 Keil, Annelie: Die initiatische Dimension der Gesundheit, in: Der Mensch als Zeuge  
 des Unendlichen, Hrsg. J. Robrecht, Schaffhausen 1996  
 Küttemeyer, M; Masuhr, F.: Psychosomatische Aspekte in der Neurologie, in: Prakti-  
 sche Psychosomatik, Bern Stuttgart 1981  
 Lippe, Rudolf zur: Am eigenen Leibe, Zur Ökonomie des Lebens, Frankfurt 1978  
 Milz, Helmut: Der wiederentdeckte Körper. München 1992  
 Reich, Wilhelm: Christismord, Freiburg 1979  
 v. Weizsäcker, Viktor: Gesammelte Werke, Suhrkamp, Frankfurt