

Behinderung und Glaube

ROLAND KOLLMANN

Ungekürzte Version des im „Info-Dienst Theologische Erwachsenenbildung“ der KBE (Heft 2/2009) veröffentlichten Textes

Beim 23. Studientag ‚Behinderung und Glaube‘ am 20. November 2008 in der Katholisch-Sozialen Akademie Franz-Hitze-Haus (Münster) ging es um das christliche Menschenbild. Angesichts umbruchartiger Entwicklungen in unserer Gesellschaft interessierten sich zahlreiche Seelsorger/innen, Religionslehrer/innen, Heilpädagogen/innen, Sozialarbeiter/innen und Vertreter aus pflegenden und begleitenden Berufen für das Thema ‚Religion als Risiko‘ und für die Geschichte von Behinderung und Religion/Glaube/Kirche, um sich motivieren zu lassen, an der weiteren Entwicklung der Behinderten-Seelsorge mitzuarbeiten.

Das Bild vom Menschen mit Behinderung stand in der Geschichte der Religionen immer in Frage. Wenn fast täglich von islamistischen Selbstmord-Attentätern berichtet wird und wenn diese unter ihresgleichen als Heilige verehrt werden, ist die Frage berechtigt: Welches Menschenbild steht dahinter? Können Religion und Glaube für beliebige Zwecke missbraucht und instrumentalisiert werden? Sollte das auch auf das Christentum und den christlichen Glauben zutreffen? Bei dieser Frage empfindet man als Christ vielleicht ein gewisses Unbehagen. Jedenfalls haben viele Christen große Schwierigkeiten, den Risiko-Aspekt auch ihrer Religion und ihres eigenen Glaubens zuzugeben. Wie steht der christliche Glaube zu den Menschen mit Behinderung, mit Krankheit und im Alter? Es ist schwer, sich einzugestehen, dass die eigene Religion in ihrer langen Geschichte zu Menschen mit Behinderung nicht nur positive Einstellungen eingenommen hat, um dann - davon befreit - ihre helle Seite des Vertrauens und der Hoffnung wahrnehmen und annehmen zu können. Im Folgenden geht es zunächst um Tabuisierung von Religion und Behinderung in Gegenwart und Geschichte. Sodann werden medizintechnische und ökologische Fortschritte aufgezeigt, die neue Fragen nach Behinderung und Glaube aufwerfen. Den Abschluss bildet die Frage, welche Aspekte des Glaubens die menschliche Entwicklung behindern bzw. fördern.

Religion und Behinderung im Tabu

Es ist auffallend, dass in unserer Gesellschaft trotz neuer integrativer und religiöser Bewegungen die Tabuisierung von Behinderung und das Desinteresse am christlichen Glauben zunehmen. Woran kann das liegen? Werden vielleicht geltende Menschenbilder durch Behinderung und Glaube gestört? Heute gilt für viele: Der Mensch braucht keine Religion, er lebt auch ohne Religion ganz gut. Er hat vor Augen, ein perfekter Mensch zu werden ohne jede Einschränkung.

Ganz anders das christliche Bild vom Menschen, es akzeptiert ihn, wie er sich vorfindet mit all seinen Einschränkungen. Ein Christ soll sich jedem anderen Menschen liebevoll zuwenden. Wer ist

denn der andere Mensch, mein Nächster?’ So fragt ein Gesetzeslehrer. Am Beispiel des barmherzigen Samariters (Lk 10,29-37) macht Jesus klar, dass es nicht darum geht, wer mein Nächster ist, sondern darum, wem ich durch mein Zugehen auf sein Eingeschränktheit zum Nächsten werde. Auf Seiten des einen geht es um Empathie, auf der Seite des anderen um den Anspruch auf Respekt vor dem eigenen Anderssein. Christsein heißt: selber beides sein: Nächster und eingeschränkter Anderer. Als Christen müssen wir lernen, miteinander als Menschen mit Behinderungen zurechtzukommen: sich behaupten und sich einfühlen, annehmendes Zugehen auf den anderen und zuvorkommendes Handeln zeigen, helfen und sich helfen lassen.

Der Begriff „Behinderung“ wird im allgemeinen Sprachgebrauch als Relationsbegriff von demjenigen bestimmt, der ihn verwendet. Als normativer Ordnungsbegriff, als Leit- und Orientierungsbegriff dient er zur Kennzeichnung besonderer, vom ‚Normalen‘ abweichender Bewertungs- und Handlungswirklichkeiten.¹

Deshalb unterscheidet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bei der Entwicklung ihres analytischen Behinderungsbegriffes drei Ebenen:

- Auf der organischen Ebene kann eine Schädigung (*impairment*) vorliegen.
- Auf der individuellen psychischen Ebene entwickelt sich eine Leistungsminderung/Beeinträchtigung (*disability*).
- Auf der sozialen Ebene entsteht daraus eine Behinderung (*handicap*), die einen bestimmten Menschen teilweise oder ganz daran hindert, eine Rolle auszuüben, die für ihn nach Alter, Geschlecht oder soziokulturellen Faktoren „normal“ wäre.

Bereits 1980 erklärte die WHO Behinderung als universelles Problem und nicht als individuelles Merkmal einer bestimmten Person oder Gruppe. Behinderung ist demnach ein komplexes Beziehungsgefüge zwischen Gesundheitszustand und kontextuellen Faktoren.

Die gegenwärtigen heftigen Diskussionen beispielsweise über Genforschung, Medizin-Ethik, den Embryonenschutz und die Freiheit zur Fortpflanzung haben sich u.a. daraus ergeben, dass Menschen mit Behinderung immer in einem gesellschaftlichen Kontext stehen. Ihre organischen und/oder sozialen Beeinträchtigungen hindern sie daran, den gesellschaftlichen Minimalvorstellungen und Erwartungen hinsichtlich ihrer individuellen Entwicklung, Leistungsfähigkeit und Verwertbarkeit zu entsprechen.² Heute bestimmt den Behinderungsbegriff eine dynamische Komponente. Seine Dynamik liegt in der Vielzahl geschichtlicher, gesellschaftlich-kultureller und individueller Bedingungen, die in jeder Situation faktoriell neu zu gewichten sind. Man spricht unter juristischen und gesellschaftspolitischen Aspekten deshalb von ‚Diskriminierung‘ und von

¹ Vgl. J. Speck 1998, 256.

² Vgl. G. Feuser 1995.

‚sozialen Vorurteilen‘ oder ‚negativen Bewertungen bestimmter Merkmale‘, manche auch von ‚Kränkung‘ (van den Daele).

Auch das neuere Integrationsverständnis hat paradoxerweise zur Tabuisierung beigetragen. Seit dem UNESCO-Weltkongress in Salamanca und der Empfehlung der deutschen Kultusministerkonferenz (beide 1994) wird ‚Behinderung‘ neu beschrieben. Ab diesem Zeitpunkt gilt statt der Aussonderung (Segregation) die Eingliederung (Integration) von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft. Die Konzeption der Ausgrenzung wird abgelöst durch die Konzeption des besonderen Förderbedarfs (special educational needs). Förderbedarf und Integrationsforderung relativieren jetzt weltweit die traditionelle Sichtweise von Behinderung und von förderpädagogischen Maßnahmen. Bei den nationalen und internationalen Entwicklungen ergeben sich auf diese Weise unterschiedliche Schwerpunkte im Integrationsgedanken: Das Normalisierungsprinzip in Skandinavien, die Bürgerrechtsbewegung in den USA, die Förderbarkeit jedes Kindes in Großbritannien, die Anti-Institutionalisierungs-Bewegung in Italien.

Verwirrend muss auf Außenstehende die Ablehnung des Behinderungsbegriffs durch Sonder- bzw. Heilpädagogen wirken. Manche von ihnen, beispielsweise Speck und Eberwein, lehnen den Begriff ‚Behinderung‘ aus erzieherischen Gründen radikal ab, weil sich Erziehung primär nicht am Fehlenden und Behindernden, sondern an den vorhandenen Ressourcen zu orientieren hat. Der Begriff Behinderung sei für pädagogische Zwecke unergiebig und ungeeignet.³ Inzwischen hat sich der Begriff ‚Menschen mit besonderem Förderbedarf‘ durchgesetzt.

Ambivalenz zwischen Behinderung und Religion

Religion, Glaube, Kirche und Theologie standen zu Menschen mit Behinderung bzw. mit besonderem Förderbedarf immer in einem spannungsreichen Verhältnis. Nicht nur in christlichen, auch in anderen religiösen Systemen war die Einstellung zur Behinderung meistens sowohl im Sinne ihrer Respektierung und besonderen Förderung als auch im Sinne ihrer Ausgrenzung und Verachtung umstritten.

In der Geschichte ist Behinderung immer ambivalent gesehen worden. Ambivalenz bedeutet ‚Zwiespältigkeit, Zerrissenheit der Gefühle und Bestrebungen.‘⁴ ‚Behinderung‘ stand immer in der Spannung zwischen Dämonisierung und Entdämonisierung und wurde von der Antike bis heute in verschiedenen Kulturen in unterschiedlichen Graden mit dämonischer Besessenheit oder mit göttlicher Auserwählung in Verbindung gebracht. Teufelsaustreibung oder Heiligenverehrung, Ausgrenzung oder Zuwendung? Für beide Seiten gab es religiös legitimierende Argumente. Ottmar

³ Vgl. J. Speck 1998, 266.

⁴ Duden 2005.

Fuchs beschreibt diesen Sachverhalt: "Wo Religion vorhanden ist, und oft besonders da, liegen Wesen und Unwesen nah beieinander: höchste Humanisierung und tiefste Menschenverachtung, wobei beide Haltungen mit der totalen bis totalitären Größe legitimiert und motiviert werden, die mit dem Begriff Gott gegeben ist. Gegen diese Autorität ist in der Regel kein Kraut gewachsen."⁵ Jesus lehnte ein Gottes- und Menschenbild ab, nach dem Behinderung als Sündenstrafe zu verstehen ist (Joh 9,2), von der man - nach damaligem Verständnis - nur durch eine rituelle Reinigung befreit werden konnte. Er stellte jedoch - wie bekannt - den Reinigungskult des Tempels in Frage und musste dafür mit dem Leben bezahlen.

Christliche Lebensdeutung aus dem Glauben nimmt immer teil an der kulturellen Entwicklung. Auch Kirche und Theologie waren in ihrer Einstellung zu Menschen mit Behinderungen nicht unabhängig von den geltenden Einschätzungen in Gesellschaft und geschichtlicher Epoche. Andersherum verstand sich der christliche Glaube von seinem Ursprung her als Alternative zu gesellschaftlich üblichen Lebenseinstellungen, also auch zu kulturgeschichtlich bedingten Einstellungen zu Behinderung, Krankheit und Leid des Menschen. Insbesondere die Einstellung zu behinderten Neugeborenen ist kulturabhängig. "Für den archaischen Menschen markiert nämlich nicht die physische Geburt, sondern die rituelle Aufnahme in den Lebensverband (Clan, Sippe, Stamm) als eine zweite oder 'soziale Geburt' den Beginn menschlichen Lebens. Bei vielen Völkern, z.B. in Sparta oder Rom, auch bei den Germanen, wurde diese Aufnahme nur gewährt, wenn ein von einer menschlichen Frau geborenes Wesen nicht missgestaltet oder mit sonst einem das Heil der Gruppe bedrohenden Zeichen behaftet war."⁶ Zirker betont deshalb, dass "Diakonie für sie (die Kirche, R.K.) die notwendige Konsequenz ihrer Überzeugung (ist), daß der Wert jedes Menschen in Gott begründet ist und von keinen innerweltlichen Bedingungen und Erwägungen abhängig gemacht werden darf."⁷

An historischen Beispielen sollte die beschriebene Ambivalenzgeschichte aufgearbeitet werden. Dazu müssen rückblickend die teilweise unmenschlichen religiösen Praktiken in den kirchlichen ‚Anstalten‘ im 19. und 20. Jahrhundert analysiert werden, die heute noch nachwirken.⁸ In diesen Anstalten war die religiöse ‚Missionierung‘ das Feigenblatt für eine nur unzureichend förderpädagogisch begründete religiöse Erziehung und Bildung, die nach dem Schema ablief: bewahren und nicht reden, ‚gebetet aber muss werden‘. Die Geschichte der ‚Heimerziehung‘ kann die beschriebene Ambivalenz belegen. Neuere Forschungsprojekte befassen sich bereits mit folgenden Fragestellungen: ‚Konzeptionen der religiösen Erziehung und Bildung im Heim‘, ‚Protestantische

⁵ O. Fuchs 1993, 43.

⁶ H. Grewel 1990, 45.

⁷ H. Zirker 1984, 204.

⁸ R. Thoma 1998, 387.

Heimerziehung gesellschaftskritisch gesehen', ,Heimerziehung im katholischen Milieu', ,Schließung der Langzeitpsychiatrie in Bremen (Peter Kruckenberg)' ,Enttabuisierung durch Auflösung der psychiatrischen Anstalten in Gütersloh und Bielefeld (Klaus Dörner)', ,psychosozialtherapeutische Begleitung in der Zukunft', ,das dialogische Konzept mit Psychiatricerfahrenen, Angehörigen und psychiatrischen Professionellen'.

An der leidvollen Ambivalenzgeschichte beteiligt und/ oder dafür verantwortlich waren immer einzelne Personen, aber auch die religiösen Institutionen der Gesellschaften, bei uns die Kirche(n); sie bestimmten, was unter ,normal' bzw. ,behindert' zu verstehen und wie der Umgang mit Menschen mit Behinderungen zu legitimieren war.

Anwendung des Evangeliums mit Verspätung

Zunächst ist festzustellen, dass sich die Spannung zwischen institutionalisierter Religion und Behinderung in der Moderne verschärft und allmählich wieder gelockert hat. Das hat zu tun mit restaurativen Tendenzen auf kirchlicher Seite und einer sich überschlagenden Entwicklung in der Medizin. Allgemein kann man sagen: Seit der Industrialisierung im 19. und der technischen Revolution im 20. Jahrhundert werden Kirche und Medizin durch diese gegenläufigen Entwicklungen in gleicher Weise vor bisher ungeahnte Probleme gestellt. Radikal in Frage stehen das Recht des Menschen auf Leben, sein Lebensbeginn und sein Lebensende, die Entstehung und Einschätzung von Behinderung, Krankheit und Leid. Das heißt, die beschriebene Spannung hat sich noch extrem verschärft. Die Spannung konnte durch persönliches Engagement und institutionalisierte Unterstützung reduziert werden. Das belegt die Geschichte der ,Sonderpädagogik' (etwa bei Solarová), die das Verhältnis zwischen Behinderung und Kirche aufgearbeitet hat. Der Akzent lag auf der kritischen Sicht der Rolle der Kirche: Themen waren: Mitleid-Nächstenliebe-Ambivalenz, Einrichtung der Arbeit mit behinderten Menschen in Anstalten, Heimen und Schulen durch kirchliche, klösterliche Institutionen. Nach Möckel ist die Geschichte der Sonderschulen eine Geschichte pädagogischer Entdeckungen und persönlicher Hingabe, eine Geschichte mutiger Einzelgänger und Außenseiter. Während sich die Kirche an der Entwicklung des allgemeinen Schulwesens direkt und entscheidend engagiert habe, seien die Sonderschulen gleichsam privat und scheinbar zufällig daneben entstanden; "die Kirche habe dabei nur indirekt eine Rolle gespielt, indem es auch Pfarrer und Ordensleute waren, die sich in der Behindertenfrage engagierten."⁹

⁹ Zit. nach K. Szagun 1983, 108, Anm. 3; vgl. auch H.R. Herbst 1999, 209 ff.

Mit Speck lässt sich die Wirkungsgeschichte des christlichen Glaubens in Bezug auf das Problem der Behinderung in dem Satz zusammenfassen: "Das geschichtliche Schicksal des behinderten Menschen war eher ein gesellschaftlich bestimmtes als ein vom allgemeinen christlichen Glauben bewältigtes, obwohl das Evangelium alle Voraussetzungen dafür bereithielt". Es ist eine kritische Herausforderung für Kirche und Theologie der Gegenwart, wenn die These Specks zutrifft, dass das Schicksal der behinderten Menschen von Theologie und Kirche nicht bewältigt sei, obwohl das Evangelium die Voraussetzungen dafür bereithielt. Szagun ist der Meinung, diese These habe sich durch die Geschichte bestätigt.

Dieser Zusammenhang war in christlicher Kirche und Theologie immer bewusst und relevant, wurde jedoch erst in neuester Zeit theologisch-kritisch reflektiert und in kirchlichen Verlautbarungen offen angesprochen.

Es gibt Unklarheiten beim Verständnis von ‚Behinderung‘ und ‚Integration‘, die auch nach den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz von 1994 zur ‚sonderpädagogischen Förderung‘ noch bestehen.¹⁰ Neuerdings sind es medizin-technische und ökologische Entwicklungen in Wissenschaft und Politik, die paradoxerweise zu völlig neuen Formen von ‚Behinderung‘, ‚Förderung‘ und ‚Integration‘ führen. Sie provozieren Theologie, Kirche und neuerdings den Nationalen Ethikrat zu konzeptionellen und konkreten Stellungnahmen z.B. zur Stammzellforschung.

Medizintechnische Herausforderungen

Diese haben ihre Geschichte, besonders in Deutschland. Es gibt den deutschen ‚historischen Vorbehalt‘. Auch wenn der Anspruch durch Gentherapie heilen zu können von Fachleuten bestritten wird¹¹ und die kritische Zurückhaltung nach der nationalsozialistischen Zeit in Deutschland anhält, ist die Frage der ‚Eu-Genik‘ wieder offen. Dann stellt sich aber neu die Frage nach der Diskriminierung von Menschen mit Behinderung durch genetische Diagnostik.

Angewandt wird sie bei fast jeder Schwangerschaft, bei jeder möglicherweise genetisch bedingten Behinderung in der Familie, bei jeder Krankheit und bei jedem Organversagen, wenn Transplantationen fremden menschlichen Gewebes, geklonter oder tierischer Organe anstehen. Durch gentechnische Verfahren kann das menschliche Erbgut diagnostisch bestimmt aber auch verändert werden, können Krankheit, Behinderung und Leid vorhergesagt aber auch eingeschränkt werden. ‚Menschsein im biologischen Sinne wird durch die Chance des direkten Eingriffs in die Erb-

¹⁰ A. Sander 1996, 55 ff.

¹¹ Vgl. H. Kuhlmann 2001, 1320.

substanz technologisch beeinflussbar und zumindest begrenzt planbar.“¹² Seit 2008 ist in England erlaubt, tierische und menschliche Gene zusammenzuführen.

Pränataldiagnostik (PND) und die Präimplantationsdiagnostik (PID) ermöglichen „die Untersuchung des Embryo bzw. Fötus auf genetische oder chromosomale Merkmale, die auf eine Krankheit oder Behinderung des zukünftigen Kindes schließen lassen“ (Volz, Diskriminierung...). Beides ist möglich: Verhinderung der Geburt durch PND mit dem Problem der Leidensvermutung. Und Selektion durch PID: Die gezielte Gestaltung eines gewünschten Erbgutes, die ‚positive Eugenik‘, beispielsweise die Zeugung eines weiteren Kindes, das Knochenmarkspender für ein schon geborenes krankes Kind sein kann. Aber auch die Verhinderung nicht erwünschter Erbanlagen, die ‚negative Eugenik‘, etwa der Ausschluss der Bluterkrankheit in der Enkelgeneration. Die gentechnischen Eingriffe sollen gezielt zur Verhinderung von Behinderung das menschliche Erbgut, die Keimbahn, verändern.

Obwohl Fachleute die Möglichkeit für die nächsten Jahrzehnte ausschließen, rechnen viele mit der technischen Zeugung des Menschen nach Maß und ohne Behinderung. „So ist etwa der Erfinder der Pille, Carl Djerassi, überzeugt, dass in 50 Jahren in den Industrieländern die Fortpflanzung von dem Wunsch der Eltern dominiert werde, das ‚bestmögliche Kind zu zeugen‘“¹³. Was aber ist mit den ‚schlechten‘ und ‚schlechtest-möglichen‘ Kindern? Um sie zu verhindern hat im Jahr 2005 der Klon-Pionier Ian Wilmut, der 1997 das Schaf Dolly aus Stammzellen geklont hatte, in England die Lizenz zum Klonen menschlicher Embryonen für Forschungszwecke erhalten. In Deutschland hat man ihm den ‚Paul Ehrlich und Ludwig Darmstädter Preis‘ mit 100. 000 Euro zuerkannt.¹⁴ Nicht mehr utopisch aber ‚horrormäßig‘ ist die Vorstellung, dass unzählige Babys als Nachkommen einer einzigen Mutter geboren werden können. Man stelle sich vor, dass diese selber nie zur Welt gekommen ist, weil sie von der Großmutter bereits abgetrieben wurde. „Schon weibliche Feten, hier die abgetriebene Mutter, verfügen über einen Eierstock mit 250.000 unreifen Eizellen. Wenn es möglich wird, die unreifen Eizellen in-vitro zu kultivieren..., wird es möglich sein, sie zu befruchten und Embryonen zu entwickeln. Dieser Utopie steht kaum mehr etwas im Wege, es sei denn es würden wie in der Schweiz rechtzeitig gesetzliche Schranken gesetzt.“¹⁵ Wie ist der Sachverhalt zu erklären? Fetale Stammzellen sind omnipotent. Sie können sich in alle Richtungen entwickeln. Sie enthalten alle Möglichkeiten der Organentwicklung. Durch die intrauterine fetale Stammzellenimplantation kann dieser Vorgang gesteuert werden. Der Umbruch ist in vollem Gange.

¹² Ebd. 1321.

¹³ Th. Prüfer/ V. Stollorz 2003, 87.

¹⁴ Vgl. Dülmener Zeitung 2005.

¹⁵ R. GRAF 1999, 64 f.

Wichtig für Beratung und Betreuung ist, dass der Mensch mit einer Behinderung in der perfektionierten Leistungs- und Spaßgesellschaft zum Störfaktor wird. Ihr kann offenbar nicht zugemutet werden, dass Krankheiten, die erst später in der Lebensgeschichte des betroffenen Menschen ausbrechen werden, schon sehr früh im Erbgut erkannt werden können. Krank und behindert ist schon der, der das Risiko für Krankheit und Behinderung bereits in seinem Erbgut besitzt. Bereits auf der genetischen Ebene kann jetzt ein Leben als angeblich ‚minderwertig‘ oder ‚lebensunwert‘ eingestuft werden. Die heutige Schwangeren-Beratung auf Kassenrezept hat zum ‚Zweck, jedes auch noch so geringe genetische Risiko auszuschließen.“¹⁶ Die Krankenversicherungen werden reagieren. Es ist damit zu rechnen, dass die prädikative (vorhersagende) Diagnostik verbindlich wird und Risikozuschläge verlangt werden, wenn der spätere Ausbruch einer Erkrankung oder Behinderung zu erwarten ist. Ein Grund, das Engagement stärker zu betonen als die Kostenrechnung.

Ökologische Herausforderungen

‚Besonderer Förderbedarf‘ oder ‚Behinderung‘ können schnell zur ‚ökologischen Belastung‘ werden, wenn sie in Kontrast geraten zur Vorstellung von der Welt als einem störungsfrei funktionierenden System. Der Rückschlageffekt auf das Selbstbild der Menschen mit Behinderung muss vernichtend sein, wenn Vitalität zum dominanten Weltbild wird. Man fühlt sich, als würde einem das Existenzrecht entzogen. Eine Last für sich selbst und andere zu sein, das kann schnell dazu führen, sich dieser Lage entziehen zu wollen: ‚Ich bin wertlos. Ich sollte nicht existieren. Ich bin nicht rechtzeitig erkannt worden, meine Eltern waren verantwortungslos.‘ Das widerspricht den Buchtiteln ‚Normal ist, verschieden zu sein‘¹⁷ und ‚Der Spur des Anderen folgen‘¹⁸. In Zukunft ist mit der Entstehung von bisher unbekanntem, etwa umwelt- und medienbedingten Behinderungen und zweitens mit Behinderungsformen zu rechnen, die durch schleichende Entmoralisierung ausgelöst werden.¹⁹ Es ist zu befürchten, dass neue Formen von ‚Behinderung‘ entstehen, wenn die mediale Virtualität zur höchsten Messlatte für die menschliche Wirklichkeitswahrnehmung werden sollte. Oder wenn sich die Anonymität der politischen Großsysteme - wie beispielsweise bei der weltweiten Finanzkrise 2008 - durchsetzt und menschliche Eigenverantwortung ad absurdum führt. Der krankhafte Zwang zur ‚behinderungsfreien Gesundheit‘ bedroht zumindest die Mitbestimmung der betroffenen Menschen mit Behinderungen. Es wird unterschlagen, dass Menschen verschieden sind und lernen müssen, sich gegenseitig mit ihren Differenzen zu tolerieren. Die Situation der

¹⁶ Ebd. 85.

¹⁷ G. Adam, R. Kollmann, A. Pithan 1994.

¹⁸ U. Greiner 2000.

¹⁹ Vgl. H.-J. Höhn 2001, 128.

Menschen mit Behinderung wird weiterhin vorrangig von der Fremdeinschätzung durch Nicht-Behinderte bestimmt. Neu gewonnene Selbstwerteinschätzungen der Betroffenen werden von politisch institutioneller Seite nur zögernd oder nicht in offizielle Stellungnahmen einbezogen. Dadurch entstehen neue Ambivalenzen. Die ‚Zumutbarkeits-Ethik‘ besagt, dass ein Leben mit einem behinderten Kind eine unzumutbare Belastung ist bzw. dass insofern eine Abtreibung zugemutet werden kann. Diese Auffassungen vertreten der traditionelle Sozialdarwinismus und die utilitaristische Ethik. Selektion durch Diagnostik kann so zur Diskriminierung und Selektion ganzer Menschengruppen führen. Es ist zu befürchten, dass „die Toleranz der Gesellschaft gegenüber schwer behinderten und unheilbaren Menschen stetig abnimmt und dass der ‚Zwang zur Gesundheit‘ sich zur Bedrohung des Lebensrechts und zur Selektion der Schwächsten ausweitet“²⁰. Junge Eltern, die diese Außenperspektive fraglos übernehmen, liefern sich einer fragwürdig gewordenen Medizin aus. Auf die PND folgt dann nicht der therapeutische Schutz und die Prävention sondern selbstverständlich die Abtreibung.

Aus ökologischer Sicht ist darauf hinzuweisen, dass es ein hohes Risiko ist, in einer gesundheitsbesessenen Gesellschaft nicht unbehindert zu sein. Es geht um die Respektierung der Begrenztheit des Menschen und des Menschen mit Behinderung. Zum Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) vom 1. Mai 2002 sagte der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Haack, in seiner Presseerklärung vom 29. April 2003: „Mit diesem Gesetz haben wir auf der Ebene des Bundes einen wichtigen Schritt ... zur Beseitigung von Diskriminierungen und Barrieren für behinderte Menschen getan.“ Toleranz und Integration können Gesellschaften humanisieren und dazu führen, dass der andere als Anderer in seinem Anderssein anerkannt wird. Es ist human und christlich zugleich, Behinderte als authentische Menschen anzusehen, die allen anderen zeigen, wie menschliches Leben innerhalb seiner Grenzen möglich ist und wie sie zum Gemeinwohl beitragen können. Es sei daran erinnert, dass diese Rechnung auch finanzpolitisch aufgeht, denn die ökologischen Wissenschaften und die Umweltpolitik konnten sich politisch durchsetzen, als die kommerziellen Gewinne sichtbar wurden, die im ökologischen Umbau steckten.

Die grundsätzliche Trennung bzw. Unterscheidung zwischen ‚Behinderten‘ und ‚Nichtbehinderten‘ ist anthropologisch nicht zulässig. Aber notwendig ist die Respektierung der Differenzen zwischen den Menschen. Menschsein ist ohne Behinderung nicht möglich. In christlicher Sicht ist davon auszugehen, dass selbst eine Ausmerzungen jeder Behinderung die Menschen nicht menschlicher machen könnte.²¹ Die Menschen sind weiterhin „bedürftig, sie werden krank, sie versagen, sie

²⁰ Vgl. U. Eibach 2000, 118; R. Anselm/ U.H.J. Körtner 2003, 205.

²¹ Vgl. H. Grewel 2002, 122.

begehen Fehler, sie werden schuldig Sie bedürfen der Förderung und Unterstützung anderer und der Chance eines Neuanfangs“²². In diesem Sinne sind alle Menschen ‚behindert = kontingent‘ und bedürfen der ‚Förderung‘ und der richtig verstandenen ‚Integration‘.

Entwicklungshemmende Aspekte von Religion

Die gegenwärtig zu beobachtende neue Zuwendung zur Religion - vor allem bei den charismatischen und esoterischen Bewegungen - trägt stark naiv-affirmative Züge und verspricht abgeblüht fundamentale Sicherheiten. Das heißt, diese Religionsformen lehnen unkritisch alle menschlichen Ungewissheiten, die Selbsthinterfragung und jedes Risiko-Eingeständnis ab. Sie übersehen die vielfältige Erfahrung der Ambivalenz von Religion, sofern sie nicht in jedem Fall zu einer gesunden Entwicklung beitragen kann. ‚Wer wagt, gewinnt‘, dieser Satz trägt, wenn seine Kehrseite ‚wer wagt, verliert‘ ausgeblendet wird. Wer an Gott glaubt, kann der auch ‚verlieren‘?

Ein psychose-betroffener junger Mann sagt: „Vielleicht wäre ich ohne meinen überstarken Wunsch nach religiöser Erneuerung nicht krank geworden.“²³ Er weiß, dass für ihn ein hohes Rückfallrisiko besteht, wenn er auf bestimmte - auch religiöse - Symptome nicht achtet: Schlafstörungen oder die auffallende Neigung, alles Erlebte auf die eigene Person zu beziehen, aber auch ‚zunehmende Religiosität‘, wie es in einem Merkblatt für psychose-erfahrene Menschen heißt. Er muss lernen, das allzu intensive Interesse an seiner Religiosität als Gefahr für seine psychische Gesundheit zu verstehen.

Religiöse Einstellungen können in Lebenskrisen aufhellend wirken und hilfreich sein bei ihrer Bewältigung,²⁴ sie können aber auch wie negative Verstärker in diesen Krisensituationen wirken und sogar Auslöser von neuen Krisen und Konflikten sein, die die Lebenssituation eher verdunkeln als aufhellen. Zu diesen Schattenseiten der Religion gehört beispielsweise, dass religiöse inhaltliche Angebote, beispielsweise der Glaube an den Teufel, oft nicht zur Situation des Adressaten mit Disposition für Neurose oder Psychose ‚passen‘.

Wie bei dem jungen Mann können die wichtigsten Lebensgrundspannungen zusammenbrechen. Beziehungsprobleme und Zweifel an der eigenen Identität können die ganze Existenz aufs Spiel setzen. Krisen und Störungen gehören zunächst zur normalen Entwicklung, sie haben paradoxerweise die Aufgabe, die Entwicklung zu fördern. Nach dem erweiterten psychoanalytischen Modell kann die Balance zwischen den Instanzen Es, Ich und Über-Ich gestört sein. Die

²² H. Kuhlmann 2001, 1322.

²³ Unveröffentl. Manuskript einer autobiografischen Krankengeschichte.

²⁴ Vgl. W. Kurz in: G. Klosinski 1994, 194.

mangelnde „Regulationskompetenz“²⁵ beinhaltet, dass das Ausbalancieren und Herstellen eines Gleichgewichts schwer fällt oder ganz aufgegeben wird. Bei Zwangsneurotikern, deren Primärpersönlichkeit meist ängstlich depressiv, selbstunsicher und skrupulös geprägt ist, überwiegt dann die Sehnsucht nach einer starken Autorität, „die das erlösende Machtwort spricht“, nach „Gott als höchste Instanz“ und „als Verkörperung eines starken Über-Ichs“²⁶. Ich-Schwäche bzw. neurotische oder psychotische Disponiertheit kann also dazu führen, Halt zu suchen in religiösen Denk- und Verhaltensmodellen, die auf einfache aber stabile Strukturen reduziert sind, gut - böse, Gott - Satan, Himmel - Hölle u. a. Diese vermeintlich schnellen und einfachen Lösungen komplizierter Sachverhalte wirken fast immer lebensgeschichtlich verdunkelnd, weil sie - psychologisch gesehen - die aufhellend wirkenden differenzierten Lösungen umgehen oder verhindern. Weitere Beispiele für Verdunklung durch Vereinfachung sind: Straf-Animismus, der Schuldgefühle automatisch wach hält, religiöser Autoritarismus, der das Heil dekretiert und keine Autonomieentwicklung duldet, Stagnation als Verweigerung der Weiterentwicklung, Regression und religiöser Infantilismus, Fundamentalismus, ‚dämonische Gottesbilder‘, ‚Teufelsglaube‘.

Unter den Fehlformen religiöser Erziehung und Bildung sind entwicklungsstörende und entwicklungsverfehlende Formen zu unterscheiden.²⁷

Störende Formen sind beispielsweise: Verweigerung des Urvertrauens, moralische Bevormundung, Verhinderung emanzipativer Entfaltung, Unterdrückung der Sexualentwicklung, Ablehnung jeder Religions-, Bibel- und Kirchenkritik. Diese störenden Formen wirken sich vor allem in der Kindheit nachhaltig aus, da Kinder verletzlicher sind als Erwachsene und Jugendliche: Schon kleine Drohungen mit Gott, der alles sieht, können dazu führen, „dass sie Religion nur noch als Strafe und Einschränkung erleben“²⁸.

Einem Neugeborenen das Urvertrauen zu verweigern, bedeutet, ihm den Eintritt ins Leben zu versperren. Die im Urvertrauen verwurzelte Religiosität ist lebensnotwendig für den Menschen, da „die religiöse Dimension zur menschlichen Entwicklung gehört“ und „einen wesentlichen Bestandteil dieser Entwicklung bildet“²⁹.

Entwicklungsstörend ist die Haltung, die Religion - aus welchen Gründen auch immer - gänzlich vom Leben abspaltet und die religiöse Erziehung und Bildung zum Nebenschauplatz des Lebens erklärt. Sie gehen das Risiko des religiösen Lernens mit sich und ihren Kindern lieber gar nicht erst ein und enthalten ihnen lebenswichtige Sinnorientierungen vor. Manche Psychotherapeuten

²⁵ P. Becker, Psychologie der seelischen Gesundheit, Bd. 1. Göttingen 1982, 146f. zit. n. W. Kurz in: G. Klosinski 1994, 188.

²⁶ U. Knölker, in: G. Klosinski 1994, 185.

²⁷ Vgl. F. Schweitzer 1987, 234.

²⁸ Ebd.

²⁹ Ebd. 236.

klammern alles Religiöse aus ihrer Heilkunst aus, andere versuchen mit impliziten Methoden dem ganzheitlichen Heilungsanspruch gerecht zu werden.³⁰

Störend sind religions- und kirchengestützte Formen restriktiver Sexualpädagogik. Mit Recht stellt Bartholomäus fest: "Noch immer wird die Lebensgeschichte vieler junger Menschen durch einschränkende kirchliche Sexualerziehung unnötig belastet."³¹ Mit Berufung auf autobiografische Untersuchungen (Schweitzer und Bucher 1989 u. a.) und auf die empirische Sexualpädagogik (Meile 1983) hält Bartholomäus diesen Störfaktor für erheblich. Er kommt zu dem Ergebnis, dass gerade katholisch kirchlich gebundene Kinder und Jugendliche moralische Selbstbestimmung und einen gelassenen und verantworteten Umgang mit Lust und Liebe kaum finden. „Das kirchliche Christentum hat dies eher verhindert. Darum geht dies nur in Distanz zur real existierenden Religion. Neue Konzepte religiöser Erziehung, die auf die stabilisierende Funktion von Gottesbildern oder verbindlichen Sinngebungen setzen, haben mit dieser Empirie zu rechnen.“³²

Entwicklungsverfehlende Formen religiöser Erziehung liegen vor, wenn „auf kindliche Vorstellungen und Verstehensweisen nicht eingegangen wird, wo also Kindern nur die Religion der Erwachsenen angeboten und in äußerlicher Form ...nahe gebracht wird.“³³

Verfehlende Formen wirken indirekt, da sie vom Erzieher fast immer in bester Absicht eingesetzt und von den Kindern vertrauensvoll und zunächst unkritisch mit vollzogen werden. Erst später wird rückblickend ihre tatsächliche Wirkung erkannt. Die Konzeption, religiöse Texte und (ihnen) völlig unverständliche Inhalte mechanisch auswendig lernen und aufsagen zu lassen, hat ganze Generationen religiös geprägt bzw. bewirkt, dass Religion als langweilig und "weltfremd" (Sloterdijk) abgeschrieben und bei Seite gelegt wird. Religiöse Erziehung und Bildung ohne Lebensrelevanz verfehlt ihre zentrale Intention, wenn nicht zugelassen wird, dass unbewusst ablaufende Prozesse der religiösen Legitimierung von Erfahrungen hinterfragt werden.³⁴

Weitere Fehlformen sind gegeben, wenn Prozesse religiöser Entwicklung einen krankheitsfördernden Verlauf nehmen und das krankhafte Symptom als solches nicht erkannt wird. Medizinische Behandlung wird als Teufelswerk abgelehnt, nur pseudo-religiöse Wege der Heilung werden zugelassen: religiöse Verbrämung (Krankheit als spirituelle Krise), religiöse Indoktrinierung (Krankheit als göttliche Strafe) oder mechanische Ritualisierung (Exorzismus).

Entwicklungsfördernde Aspekte von Religion

³⁰ Vgl. P. Sloterdijk 1993, 284f.

³¹ W. Bartholomäus in: G. Klosinski 1994, 137.

³² Ders. ebd. 149.

³³ F. Schweitzer 1987, 235.

³⁴ Z. B. Jahrtausendwende und apokalyptische Androhung des Weltuntergangs; vgl. D. Dormeyer/ L. Hauser 1990.

Religion im weiten Sinne verstanden als „Urbindung des Menschen an ein für ihn Letztes, Höchstes“³⁵ und als das, was „eine Beziehung zu etwas Übermenschlichem und Überweltlichem beinhaltet“³⁶, hat für viele Menschen gegen alle erfahrbare Sinnlosigkeit eine sinnstiftende und lebenserhellende Bedeutung. Im engeren Sinne können bestimmte religiöse Symbole wie ‚Weg‘, ‚Schutzmantel‘ oder ‚Kreuz‘ und ‚Auferstehung‘ in unsicheren oder ausweglosen Lebenssituationen Halt geben und einen Sinn des Lebens erschließen helfen. Bei Schweitzer bedeutet ‚Aufhellung‘ Förderung der religiösen Entwicklung, wenn sich lebensgeschichtliche Erfahrungen „in religiösen Symbolen spiegeln“³⁷, wenn diese Licht bringen in dunkle Lebenskrisen und Lösungen für ausweglos erscheinende Lebenskonflikte anbieten.³⁸

Schweitzer schlägt vor, religiöse Entwicklung als „lebensgeschichtlichen Veränderungsprozess“³⁹ zu verstehen. Dieser etwas unscharfe, aber für viele biografische und gesellschaftliche Detailfragen offene Entwicklungsbegriff vermeidet die Einseitigkeiten der psychoanalytischen Definition, die die religiöse Entwicklung nach Grundambivalenzen und psychosozialen Krisen in einem Zyklusmodell beschreibt. Ebenso vermeidet er die Einseitigkeiten der kognitiv-struktur-genetischen Definition, die diese Entwicklung als aufsteigende Stufenfolge im Sinne eines Fortschrittsmodells versteht.

Der lebensgeschichtliche Entwicklungsbegriff orientiert sich stärker an konkreten Lebensabläufen sowie an autobiografischen Berichten und Materialien der Lebenslaufforschung „und trägt dazu bei, dass kein wesentlicher Aspekt der religiösen Entwicklung von vornherein ausgeschlossen wird.“⁴⁰

Gemeinsam ist diesen unterschiedlichen Zugängen die Betonung der Krisenhaftigkeit religiöser Entwicklung. So sind Vergleiche und wechselseitige Ergänzungen zwischen den unterschiedlichen Krisendeutungen möglich.

Im Vordergrund der psychoanalytisch ausgerichteten Ansätze stand - und steht heute immer noch - die Pathologie, also die verfehlte religiöse Entwicklung,⁴¹ die durch die Therapie als Fehlentwicklung bewusst gemacht werden soll. Nach Scharfenberg ist Sinn und Ziel menschlicher Entwicklung die Ausbalancierung der Grundambivalenzen zwischen „Progression und Regression“, „Autonomie und Partizipation“ sowie „Realität und Phantasie“⁴².

Als Harmonisierung wäre diese psychoanalytische Sicht allerdings missverstanden. Man kann beispielsweise an der biblischen Erzählung vom Jakobskampf am Jabbok beobachten, wie das Verhältnis zwischen Mensch und Gott eher dunkel und geheimnisvoll bleibt. Es ist die Erzählung

³⁵ H.J. Fraas 1973, 63.

³⁶ B. Grom 1992, 368.

³⁷ F. Schweitzer 1987, 186f.

³⁸ Vgl. M. Utsch 1998, 27.

³⁹ F. Schweitzer 1987, 173.

⁴⁰ Ebd.

⁴¹ Vgl. ebd. 53.

⁴² J. Scharfenberg 1980.

Gen 32,23-33⁴³, in der Jakob mit einem ringt, von dem er erst später erfährt, dass es Gott war. Im Kampf wird Jakob an der Hüfte verletzt und erhält den neuen Namen ‚Israel‘ (= ‚Gott kämpft‘). Die Erzählung lebt von der symbolischen Spannung zwischen ‚Gott attackiert Jakob‘ und dem Wort Jakobs ‚Ich lasse dich nicht, du segnest mich denn‘. So lässt sich die Gottesbegegnung als brüchige Krisenerfahrung (verletzte Hüfte), aber doch auch als Segen für den Menschen (Volk Israel) verstehen. Jakobs Leben wurde durch die Nähe Gottes bedroht und zugleich gerettet, so als wäre Rettung ohne vorgängige Bedrohung nicht möglich. Es ist eine Geschichte, „in der ein Gesegneter davon-hinkt.“⁴⁴ Psychologisch ausgedrückt heißt dies, dass eine Begegnung des Menschen mit dem Übermenschlichen, mit Gott, seine Entwicklung ‚weiterführen‘ kann, wenn sie Grundkonflikte verarbeiten hilft und trotz geheimnisvoll und undurchschaubar bleibender Zusammenhänge bewusstseins-, aufhellenden‘ Charakter besitzt.

Nach einem neueren psychodynamischen Ansatz sucht der Mensch ständig ein „Fliesgleichgewicht“⁴⁵ zwischen der Teilnahme an etwas und der Aufnahme und Verarbeitung von etwas, zwischen der Polarität von Nähe und Distanz⁴⁶. Die dahinter stehende Lehre der Archetypologie nach C.G. Jung hat allerdings für den Religionspsychologen Bernhard Grom den Makel des Nur-Hypothetischen, sie sei „wissenschaftlich unbrauchbar und unwahrscheinlich“⁴⁷. Zudem wolle sie den Menschen einschließlich seiner religiösen Erfahrung letztlich auf sich selbst reduzieren und therapeutisch „hantierbar machen“⁴⁸. Aus diesem Grund könne das Maß für die Beurteilung der Entwicklungsgemäßheit religiöser Einstellungen auch nicht allein den psychoanalytischen Modellen entnommen werden.

Für das neu geborene Kind geht es von Anfang an um die ‚Fähigkeit des Ausbalancierens‘. Sein Vertrauen in die Welt, die ganz und heil ist, kann schnell und leicht erschüttert werden. Gegen Bedrohung, Verfremdung und Paradoxie muss sein Vertrauensglaube immer wieder austariert werden. Aus der unkritischen Harmonie vor allem in der Beziehung zu seinen Hauptbezugspersonen muss der notwendige Übergang zur kritischen Harmonie erträglich bleiben.

Nach der sogenannten ‚lebensweltlichen Wende‘ in der Religionspädagogik ist Ziel der religiösen Erziehung und Bildung, nicht mehr nur die ‚Beheimatung‘ in einem religiösen Kontext anzustreben. Angesichts gesellschaftlicher Entfremdungserfahrungen sei eine dem entsprechende „religiöse

⁴³ Vgl. H. Spieckermann 1997, 15f.

⁴⁴ Ebd. 17.

⁴⁵ J. Sudbrack 1998, 143.

⁴⁶ N. Bischof, in: J. Sudbrack 1998, 29f.

⁴⁷ B. Grom 1992, 404.

⁴⁸ J. Sudbrack 1998, 24; vgl. auch H. Gess: Vom Faschismus zum Neuen Denken. C.G. Jungs Theorie im Wandel der Zeit, Lüneburg 1994.

Kompetenz⁴⁹ aufzubauen. Kinder und Jugendliche sollen lernen, religiös relevante Lebensspannungen zu artikulieren und die Produktivität religiöser Krisen zu erkennen, um an ihnen durch selbständiges Ausbalancieren, Wahrnehmen, Verstehen, Deuten und Handeln zu wachsen.

Für Eltern, Erzieher und Lehrer ergibt sich, dass sie die negativen Pole in den religiösen Lebensspannungen nicht unterschlagen und zur Balance rechtzeitig und pünktlich anleiten. Gegen Misstrauen und Unmut ermutigen sie das Kind zum selbständigen Ausbalancieren. Erst auf dieser Balancebasis gelingt das Mitwachsen des Glaubens, wie es bei Kohlberg, Oser, Fowler, Kegan, Fraas, Schweitzer, Mette, Bucher, Esser, Werbick u.a. beschrieben wird. Aus dem naiven Glauben wächst durch aufgeklärten Vernunftgebrauch der verantwortbare Glaube. Tragfähig wird der Glaube erst, wenn der Heranwachsende durch seine Zweifel im Sinne der ‚zweiten Naivität‘ (Ricoeur) gelernt hat, sein Leben zu gestalten.

Der ‚ausbalancierte Glaube‘ kann Mut machen, trotz Behinderung, Krankheit und Alter aus den vorhandenen Ressourcen eine sinnvolle Lebensgestaltung zu versuchen. Für W. Kurz, ein Vertreter der Logotherapie nach V.E. Frankl, ist es ein „unbestreitbarer Sachverhalt“, „dass das Evangelium von Jesus Christus eine bemerkenswerte Ermutigung zum Leben darstellt“ und „dass genuin christlich-religiöse Erziehung hilft, Angst vor Sinnlosigkeit, Schuldangst und Todesangst zu bewältigen“⁵⁰.

In drei workshops konnten die Themen diskutiert und vertieft werden: 1. Tabus und Enttabuisierung. Gemeinsame Erfahrungen ermöglichen (Ingo Emmelmann, Wohnheime in Olfen und Lüdinghausen). Menschen mit Behinderung wehren sich dagegen, als Objekte der Nächstenliebe behandelt zu werden und bringen sich als selbstbewusste Profis für sich selbst in die Gesellschaft ein. 2. Medizintechnische Entwicklungen aus christlicher Sicht (Gisela Pingen-Rainer, SKF-Zentrale Dortmund). Die Kirchen müssen Genoptimierung und Gesundheitswahn in Frage stellen und z.B. bei Alkoholismus und Schwangerschaftsproblemen junger Frauen ihre Beratungshilfen verstärken 3. Entwicklungsfördernde und -hemmende Aspekte von Religion und Glaube (Walter Blenker, Rheinische Kliniken Bedburg-Hau). Im Umgang mit Gefangenen und Psychiatriebetroffenen gibt es neue Erfahrungen mit dem ‚Jakobsweg‘, die eigene Spiritualität und in christlichen Gemeinden ungewohnte Formen der integrativen Vergemeinschaftung zu entdecken.

Workshops

⁴⁹ R. Englert 1998, 9.

⁵⁰ W. Kurz in: G. Klosinski 1994, 194f.

Annäherung an das Thema der heutigen Gefährdung des Menschenbildes in drei workshops: 1. Tabus und Enttabuisierung. Gemeinsame Erfahrungen ermöglichen (Ingo Emmelmann). 2. Medizintechnische Entwicklungen aus christlicher Sicht (Gisela Pinggen-Rainer). 3. Entwicklungsfördernde und -hemmende Aspekte von Religion (Walter Blenker).

Zur Methode: In jedem workshop sollten drei Aspekte den Rahmen abstecken:

1. Einstieg bei eigenen Erfahrungen
2. Thematisch zutreffende Fragen
3. Umsetzbare Ideen für Praxis und Theorie

Workshop 1. Tabus und Enttabuisierung. Gemeinsame Erfahrungen ermöglichen

(INGO EMMELMANN, OLFEN-LÜDINGHAUSEN)

Erfahrungen zur Behinderung: Behinderte erleben Tabuisierung bzw. Stigmatisierung, wenn...Sie erleben Enttabuisierung, wenn...

Erfahrungen zu Religion und Glaube: Positiv: Gottesdienste, umstrittener christlicher Glaube in der Gesellschaft, Religionsunterricht

Fragen zur Behinderung: Wann sprechen wir von Behinderung? Soll der Begriff beibehalten werden? Sollen Behinderte über Tabuisierung aufgeklärt werden? Wie? Sind Selbstaufklärungsprozesse möglich? Welche?

Fragen zu Religion und Glaube: Wie werden Behinderte im christlichen Glauben und in der Kirche angesehen? Was ist unter dem Ambivalenzkonflikt zu verstehen? Stellenwert von Religion, Glaube, Kirche und RU in der Gesellschaft heute?

Ideen zu Beh.-Tabus werden begünstigt durch...Sie werden verhindert durch...

Ideen zu Rel.-Tabus werden begünstigt durch...Sie werden verhindert durch...

Workshop 2. Medizintechnische Entwicklungen aus christlicher Sicht

(GISELA PINGGEN-RAINER, DORTMUND)

Erfahrungen: Zwang zur Pränataldiagnostik, in-vitro-fertilisation,

Fragen: Welches Menschenbild steht hinter diesen Entwicklungen? Welche neuen Formen von Behinderung sind zu erwarten? Ist der Mensch planbar (vgl. Präimplantationsdiagnostik)? Können genetische Risiken ausgeschlossen werden? Worin besteht das Paradox der Ökologie? Worin besteht die Gefahr des Ideals vom perfekten Menschen? Wie kann die drohende Selektion der Schwächsten verhindert werden? Was ist vom Zwang zur „behinderungsfreien Gesundheit“ zu halten. Lässt sich die Bedrohung mit der Wunschvorstellung vom „perfekten Menschen“ noch abwenden? Was bedeutet es für die Selbsteinschätzung des Menschen mit Behinderung, wenn die medizinische Anthropotechnik ihn vor völlig neue Probleme stellt?

Ideen: Aufklärung, aber wie? Neu über den Menschen und seine Lebensbedingungen nachdenken. Der Mensch ist kontingent, also konstitutionell behindert. Verhinderung der Bedrohung alles Ungesunden.

Workshop 3. Entwicklungshemmende und -fördernde Aspekte von Religion

(WALTER BLENKER, BEDBURG-HAU)

Erfahrungen: Erleben gestörter Religion, Beispiele für kranken Glauben,...Erleben und Beispiele gelungener religiöser Entwicklungen

Fragen: Was hemmt die religiöse Entwicklung? Woran erkenne ich eine religiöse Schiefelage, die die Entwicklung eher stört als fördert? Worin bestehen die wichtigsten Lebensgrundspannungen: Leben-Können und Sterben-Wollen, Für-sich-sein und Mitsein, Verändern und Bewahren, Meditation und Aktion? Wodurch kann die Balance der Lebensgrundspannungen gestört werden? Auf welche religiösen Krisen und Störungen der Entwicklung ist besonders zu achten?

Ideen: Der ausbalancierte Glaube. Altersweisheit. Präventive religiöse Erziehung und Bildung.

Literatur

- ADAM, GOTTFRIED/ KOLLMANN, ROLAND/ PITHAN, ANNEBELLE (Hg.): „Normal ist, verschieden zu sein“. Das Menschenbild in seiner Bedeutung für religionspädagogisches und sonderpädagogisches Handeln. Dokumentationsband des Vierten Religionspädagogischen Symposiums, (Comenius-Institut) Münster 1994
- ANSELM, REINER/ KÖRTNER, ULRICH H.J. (Hg.): Streitfall Biomedizin. Urteilsfindung in christlicher Verantwortung. Göttingen 2003
- BARTHOLOMÄUS, WOLFGANG, Formungen und Verformungen der sexuellen Entwicklung durch religiöse Erziehung, in: G. Klosinski 1994, 137
- EIBACH, ULRICH: Menschenwürde an den Grenzen des Lebens. Einführung in Fragen der Bioethik aus christlicher Sicht. Neukirchen-Vluyn 2000
- DORMEYER, DETLEV/HAUSER, LINUS: Weltuntergang und Gottesherrschaft, Mainz 1990
- ENGLERT, RUDOLF: Der Religionsunterricht nach der Emigration des Glauben-Lernens. Tradition, Konfession und Institution in einem lebensweltorientierten Religionsunterricht, in: Katechetische Blätter 123. Jg. (1998), H. 1, 4-12
- FEUSER, GEORG, Behinderte Kinder und Jugendliche. Zwischen Integration und Aussonderung. Darmstadt 1995
- FRAAS, HANS-JÜRGEN: Religiöse Erziehung und Sozialisation im Kindesalter, Göttingen 1973
- FUCHS, OTTMAR: Im Brennpunkt: Stigma. Gezeichnete brauchen Beistand, Frankfurt am Main 1993
- GRAF, ROLAND: Ethik in der medizinischen Forschung rund um den Beginn des menschlichen Lebens. Darmstadt 1999
- GREINER, ULRIKE: Der Spur des Anderen folgen? Religionspädagogik zwischen Theologie und Humanwissenschaften. Münster 2000
- GREWEL, HANS: Recht auf Leben. Drängende Fragen christlicher Ethik, Göttingen 1990
- GREWEL, HANS: Lizenz zum Töten. Der Preis des technischen Fortschritts in der Medizin. Stuttgart 2002
- GROM, BERNHARD: Religionspsychologie, München Göttingen 1992
- GROM, BERNHARD: Religiosität und das Streben nach positivem Selbstwertgefühl, in: Klosinski, 1994, 102-110
- HERBST, HANS R.: Behinderte Menschen in Kirche und Gesellschaft, Stuttgart 1999
- HÖHN, HANS-JOACHIM: Ökologische Sozialethik. Grundlagen und Perspektiven. Paderborn 2001
- JASCHKE, HELMUT: Dunkle Gottesbilder. Therapeutische Wege der Heilung, Freiburg i. Br. 1992

- JOHANNSEN, FRIEDRICH: Schöpfung. In: Mette, Norbert/ Rickers, Folkert (Hg.): Lexikon der Religionspädagogik. Neukirchen-Vluyn 2001, 1921-1927
- KLOSINSKI, GUNTHER (HG.): Religion als Chance und Risiko. Entwicklungsfördernde und entwicklungshemmende Aspekte religiöser Erziehung, Bern u.a. 1994
- KÖBBERLING, ALMUT/ SCHLEY, WILFRIED: Sozialisation und Entwicklung in Integrationsklassen. Untersuchungen zur Evaluation eines Schulversuchs in der Sekundarstufe. Weinheim 2000
- KOLLMANN, ROLAND/ PÜTTMANN, OLIVIA: Behinderung. In: Mette, Norbert/ Rickers, Folkert (Hg.): Lexikon der Religionspädagogik. Neukirchen-Vluyn 2001, 119-129
- KOLLMANN, ROLAND: Theodizee und Integration, in: Pithan, Annebelle/ Adam, Gottfried/ Kollmann, Roland (Hg.): Handbuch Integrative Religionspädagogik, Gütersloh 2002, 144-154
- KOLLMANN, ROLAND: Wegmarken in der religionspädagogischen Landschaft (2 Teilbände, 725 Seiten), Essen 2002
- KOLLMANN, ROLAND: Religionsunterricht an Sonderschulen, in: Stimmen der Zeit, Heft 6/ 2004, 370-382
- KOLLMANN, ROLAND: Religionsunterricht in Sonderschulen - Integrativer Religionsunterricht, Theologie im Fernkurs, Studienbrief 22, Würzburg 2005
- KOLLMANN, ROLAND: Sonder- und integrationspädagogische Zugänge zum Religionsunterricht, Theologie im Fernkurs, Studienbrief 26, Würzburg 2005
- KUHLMANN, HELGA: Technologien des Humanen als ethische Herausforderung, in:
- METTE, NORBERT/ RICKERS, FOLKERT (HG.): Lexikon der Religionspädagogik. Neukirchen-Vluyn 2001, 1320-1326
- PRÜFER, THOMAS/ STOLLORZ, VOLKER: Bioethik. Hamburg 2003
- SANDER, ALFRED: Ansätze einer ökosystemischen Sichtweise in den KMK-Empfehlungen von 1994 zur sonderpädagogischen Förderung, in: Stein, R./ Brillig, O. (Hg.): Ökologische Perspektiven, Pfaffenweiler 1996, 55-66
- SCHARFENBERG, JOACHIM/ KÄMPFER, HORST: Mit Symbolen leben. Soziologische, psychologische und religiöse Konfliktbearbeitung, Olten und Freiburg i. Br. 1980
- SCHWEITZER, FRIEDRICH: Lebensgeschichte und Religion. Religiöse Entwicklung und Erziehung im Kindes- und Jugendalter, München 1987
- SLOTERDIJK, PETER: Weltfremdheit, Frankfurt am Main 1993
- SPECK, OTTO, System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung, 4. Aufl. München 1998
- SPIECKERMANN, HERMANN: Der Gotteskampf. Jakob und der Engel in Bibel und Kunst, Zürich 1997
- SUDBRACK, JOSEF: Religiöse Erfahrung und menschliche Psyche. Zu Grenzfragen von Religion und Psychologie, von Heiligkeit und Krankheit, von Gott und Satan, Mainz 1998
- SZAGUN, ANNA-KATHARINA, Behinderung. Ein gesellschaftliches, theologisches und pädagogisches Problem, Göttingen 1983
- THOMA, REINHARD, Religiöse Erziehung in den Anstalten für Geistesschwache. Zu den Anfängen eines differenzierenden Religionsunterrichts, Frankfurt a.M. 1998
- UTSCH, MICHAEL: Religionspsychologie. Voraussetzungen, Grundlagen, Forschungsüberblick, Stuttgart Berlin Köln 1998
- ZIRKER, HANS, Ekklesiologie, München 1984