

Peter Jingnong Du

„Ich wollte einfach nicht weiterleben“

Plädoyer für eine interdisziplinär
verantwortete Seelsorge bei Depressivität
und Suizidalität von Frauen in China



PETER LANG

Internationaler Verlag der Wissenschaften

Inhaltsverzeichnis

DANKSAGUNG.....	5
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	15
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	17
GELEITWORT	19
EINLEITUNG	27
1. Depressivität und Suizidalität in China	27
2. ... als kirchliche Herausforderung	29
3. Zur Konzeption der Arbeit	31
 <i>KAPITEL I: SUIZIDALITÄT UND DEPRESSIVITÄT VON FRAUEN IN CHINA ALS GESELLSCHAFTLICHE UND KIRCHLICHE HERAUSFORDERUNG.....</i>	 37
1. Suizidalität und Depressivität von Frauen in China – ein Überblick.....	37
1.1 Suizidmortalität – ein Rätselspiel	37
1.2 Die epidemiologischen Profile des Suizids in China.....	43
1.2.1 Hoher Anteil der Suizidopfer auf dem Land	44
1.2.2 Niedriges Bildungsniveau.....	45
1.2.3 Selbstvergiftung mit Pestiziden	45
1.2.4 Hohe Anzahl der psychischen Störungen und wenig Therapie	47
1.2.5 Die schwere Folge des unbearbeiteten Suizids.....	47
1.3 Mögliche Motive der Suizide von Frauen in China	48
1.3.1 Suizid als Protest 赌气型自杀	49
1.3.2 Suizid als Abstreiten von Schuld 辩诬型自杀	50
1.3.3 Suizid als Mittel zur Drohung 威胁型自杀.....	50
1.3.4 Suizid aus Reue- oder Schuldgefühl 后悔型自杀.....	51
1.3.5 Suizid aus Schamgefühl 羞愤型自杀.....	52

1.3.6 Suizid aus Pessimismus 悲观型自杀	53
1.4 Verschiedene Ansätze zu möglichen Ursachen.....	54
1.4.1 Historischer und kultureller Hintergrund.....	54
1.4.1.1 Chinesisches Menschen- bzw. Familienbild.....	55
1.4.1.2 Traditionelles Verständnis des Suizids	57
1.4.1.3 Chinesische Mentalität.....	58
1.4.2 Hohe Belastungen in der schnell entwickelten Gesellschaft	60
1.4.3 Fehlende Ausbildung in humanistischer und geistlicher Hinsicht .	61
1.4.4 Mangelnde Präventions- und Rettungsmechanismen.....	62
1.4.5 Weitere Beobachtungen zum Problem	64
1.4.5.1 Phillips contra WHO.....	64
1.4.5.2 Seelischer Gesundheitszustand der Chinesen und Chinesinnen.....	65
1.4.5.3 Suizide der Frauen als Spiegel der chinesischen Gesellschaft?.....	66
1.4.5.4 Suizide als bösartiger Kreislauf.....	66
2. Depressivität und Suizidalität von Frauen in China – eine Feldforschung.....	68
2.1 Allgemeine Darstellung der Feldforschung.....	68
2.2 Die Begegnungen mit den SuizidantInnen	70
2.2.1 „Nur das Sterben kann alles lösen - ein für alle Mal“ (P75) - Auswertung des Interviews mit Frau Li (Person C)	70
2.2.2 „Ich wollte das Gesicht nicht verlieren“ (P 42) - Auswertung des Interviews mit Frau Li (Person E).....	73
2.2.3 „Ich will nicht mehr weiter leben, wenn du mich verlässt“ (P16) - Suizid als Drohung: Auswertung des Interviews mit Frau Sun (Person F).....	76
2.2.4 „In jenem Augenblick dachte ich, wozu lebe ich noch?“ (P24) - Auswertung des Interviews mit Frau Wang (Person G).....	78
2.2.5 „Ich wollte einfach nicht weiterleben“ (P70) - Auswertung des Interviews mit Frau Wang (Person K).....	81
2.2.6 „Mehrere Male denke ich, Tod ist die Lösung für alles“ (P5) - Auswertung des Interviews mit Frau Xu (Person L).....	85

2.2.7 „Weder Leben noch Sterben kann ich nun leisten.“ - Der Bericht des anonymen Gesprächspartners	88
2.2.8 Im Schatten der Depressivität und Suizidalität – eine Zusammenfassung.....	89
2.2.8.1 Zwischen Lebensgefühl und Krankheit – Stimmungsbilder und Gefühlswelt	90
2.2.8.2 Weder leben noch sterben können – Leben und Tod im Widerstreit.....	97
2.3 Interviews mit den Angehörigen	102
2.3.1 „Das Leben wäre schon fast Überforderung für mich“ (P32) – Auswertung des Interviews mit Person D.....	102
2.3.2 „Sie wollte nicht sterben, verstehen Sie?“ (P32): der fassungslose Hinterbliebene und sein einsames Schicksal – Auswertung des Interviews mit Herrn Sun (Person H)	105
2.3.3 Leiden der Angehörigen unter dem Schatten von Depressivität und Suizidalität - eine kurze Zusammenfassung	109
2.4 Interviews mit den Expertinnen.....	111
2.4.1 Vom Tabu zum Vertrauen – Auswertung des Gesprächs mit der Expertin A.....	111
2.4.1.1 Drei grundlegende psychologische Defizite, die fördernd für Suizid bei Frauen in China sind – eine kleine psychologische Autopsie	112
2.4.1.2 Maßnahmen gegen Suizid.....	113
2.4.1.3 Eine kritische Reflexion der Präventionsarbeit	115
2.4.2 Zuhören, Trösten und psychologische Beratung - Auswertung des Gesprächs mit der Expertin B.....	118
2.4.2.1 Eine psychologische Analyse der Erfahrungen	119
2.4.2.2 Maßnahmen gegen die Benachteiligung von Frauen.....	121
2.4.2.3 Kritische Würdigung der Arbeit von Maple für die Frauen .	122
2.4.3 „... ihr Selbstvertrauen wachsen lassen und sie zum Weiterleben zu ermutigen“ – Die Sozialarbeit der katholischen Kirche in Shenyang bei AIDS-Kranken	125
2.4.3.1 „Angst, Minderwertigkeitsgefühl und Hilflosigkeit“ – Die Depressivität und Suizidalität von HIV/Aids-Infizierten als kirchliche Herausforderung	126

2.4.3.2 „Akzeptieren, anbieten und unterstützen“ – Maßnahmen gegen den Suizid bei HIV-Infizierten.....	128
2.4.3.3 Reflexion zur caritativen Arbeit der Shenjing Caritas.....	129
2.5 Resümee – Suizidalität und Depressivität als chinesisches Problem.....	131
2.5.1 Stellung der Frauen in der Gesellschaft – Wahrheit oder Irreführung?	132
2.5.2 Tiefe strukturelle Verwurzelung des Problems in der Kultur.....	133
2.5.3 Präventions- und Interventionsarbeit auf chinesische Art.....	134
 <i>KAPITEL II: ZWISCHEN LEBEN UND TOD –</i> WISSENSCHAFTLICHE ANNÄHRUNGEN AN SEELSORGLICHE KONZEPTE ANGESICHTS VON SUIZIDALITÄT UND DEPRESSIVITÄT.....	
1. Heil und Leben angesichts Krankheit und Tod – Biblischer Zugang.....	138
1.1 Suizide in der Heiligen Schrift	138
1.1.1 Fallbeispiel im Alten Testament – Suizidtod von König Saul	139
1.1.2 Fallbeispiel im Neuen Testament – Selbsttötung von Judas Iskariot	140
1.2 Leben und Heil als biblische Botschaft angesichts des Todes – Einblicke.....	143
1.2.1 Leben und Tod in der Schrift.....	143
1.2.1.1 Die alttestamentliche Einstellung zu Leben und Tod.....	143
1.2.1.2 Die neutestamentliche Einstellung zu Leben und Tod	146
1.2.1.3 Eine Zwischenbilanz.....	148
1.2.2 Krankheit und Heilung in der Schrift	149
1.2.2.1 „ich bin der Herr, dein Arzt“ - Krankheit und Heilung in der alttestamentlichen Sicht.....	149
1.2.2.2 Krankheit und Heilung in der neutestamentlichen Sicht.....	151
1.3 Resümee.....	153
2. Vom Selbst-Mord zum Suizid – historisch-theologische Zugänge	154
2.1 Traditionelle kirchliche Einstellungen.....	155
2.1.1 Selbsttötungen in der griechischen und römischen Antike als Vorgeschichte.....	155
2.1.2 Christliche Stellungnahmen im Schatten des Märtyrer-Streits.....	157

2.1.3	Einstellungen des Augustinus – Standardisierung.....	159
2.1.4	Thomas von Aquin – Systematisierung	160
2.1.5	Wirkungsgeschichte in der Kirche und in der Gesellschaft	162
2.2	Heutige kirchliche Einstellungen.....	164
2.2.1	Konfrontationen mit dem „Recht“ auf Selbsttötung.....	164
2.2.1.1	Argumente gegen das „Recht“ auf Selbsttötung	165
2.2.1.2	Argumente für das „Recht“ auf Selbsttötung	166
2.2.2	Theologische Annäherungen an die Problematik im 20. Jahrhundert.....	167
2.2.2.1	Dietrich Bonhoeffer	167
2.2.2.2	Karl Barth.....	169
2.2.3	Heutige Einstellung der Kirche gegenüber der Selbsttötung.....	169
2.2.4	Exkurs: Enzyklika „Evangelium Vitae“ (1995)	171
2.3	Resümee	173
3.	Psychologische und soziologische Zugänge	174
3.1	Psychoanalytischer (tiefenpsychologischer) Ansatz – Sigmund Freud...	175
3.2	Psychodynamischer Ansatz – Erwin Ringel.....	178
3.3	Narzissmustheoretischer Ansatz – Hans Henseler	181
3.4	Lerntheoretischer Ansatz – Martin E.P. Seligman	183
3.5	Kognitionstheoretischer Ansatz – Aaron T. Beck	184
3.6	Humanistisch-psychologische Ansätze	186
3.7	Systemisch-familiientherapeutische Ansätze	189
3.8	Soziologischer Ansatz – Émile Durkheim.....	191
3.9	Resümee.....	194
4.	Pastoralpsychologische Zugänge	195
4.1	Pastorale Modelle angesichts von Depressivität und Suizidalität	196
4.1.1	Heilende Seelsorge als Emmausgang – das seelsorgliche Hinzukommen und Mitgehen in Lebenskrisen (Isidor Baumgartner)	196
4.1.1.1	Emmaus-Gang – ein Modellfall heilender Seelsorge in Lebenskrisen	196

4.1.1.2 Theologische und psychologische Vertiefung des Konzeptes.....	198
4.1.2 „Depressive Anfechtung als Provokation diakonischer Mystagogie“ (Klaus Kießling).....	201
4.1.2.1 Interdisziplinarität der Wissenschaften und theologische Anthropologie als Voraussetzungen für eine Seelsorge bei Seelenfinsternis	202
4.1.2.2 Diakonische Mystagogie als Antwort auf die Herausforderung depressiver Anfechtung	203
4.1.2.3 Seelsorge bei Seelenfinsternis – dreifacher Zugang.....	205
4.2 Christliche Kriseninterventionsmodelle angesichts von Depressivität und Suizidalität.....	207
4.2.1 Seelsorgliche Praxis bei Suizidhandlung (Jürgen Ziemer).....	207
4.2.2 „Ich gehe mit dir in deiner Not“ (Ulrich Christian Winter)	209
4.2.3 „Seelsorge als Bewältigung der Lebenssituationen“ (Reiner Preul)	211
4.3 Resümee und Ausblick – auf dem Weg zu einer interdisziplinär verantworteten Seelsorge angesichts von Depressivität und Suizidalität von Frauen in China.....	214
4.3.1 Lebendige Seelsorge: Ganzheitlichkeit der heilenden Seelsorge	215
4.3.2 Weg zum Menschen: Inter- und Multidisziplinarität der heilenden Seelsorge	218
4.3.3 Kirche als Heilsgemeinschaft im Heildienst	220

*KAPITEL III: PLÄDOYER FÜR EINE INTERDISZIPLINÄR
VERANTWORTETE SEELSORGE ANGESICHTS DER
HERAUSFORDERUNG VON DEPRESSIVITÄT UND
SUIZIDALITÄT VON FRAUEN IN CHINA* 225

1. „Um mich den Frauen im Dorf zu nähern, musste ich zuerst ihr Vertrauen gewinnen“: Seelsorge als Zuwendung und Begegnung.....	227
1.1 Seelsorgliche Zuwendung und Begegnung als Lebensnotwendigkeit	227
1.2 Seelsorgliche Zuwendung zu und Begegnung mit Anderen als göttlicher Auftrag	228
1.3 Seelsorgliche Zuwendung und Begegnung als heilsames Geschehen	229
1.4 Exkurs: Personzentrierte Psychotherapie und Seelsorge.....	232

2. „Wir hören ihnen zu, beurteilen sie aber nicht“ – Seelsorge als einführendes Zuhören und helfendes Gespräch	236
2.1 Seelsorge als Erzählen und einführendes Zuhören	237
2.2 „Plötzlich habe ich eine Art Trost gespürt“ – Seelsorge als Trösten	240
2.2.1 Hiob-Geschichte und Emmausgang als gegenläufige Beispiele für scheiternden und gelingenden Trost.....	240
2.2.2 Perspektive für eine Seelsorge als Trost	242
2.3 „Sie haben mir sehr viel beigebracht“ – Seelsorge als auferbauendes Gespräch.....	246
2.3.1 Gespräche als Grundform christlicher Seelsorge	246
2.3.2 Verschiedene psychotherapeutisch orientierte Gesprächsführungsstile	248
2.3.3 Einige wichtige Perspektiven.....	249
3. „Vom Überleben zum Leben“: Beratung und Seelsorge	254
3.1 Beratung als kirchlicher Dienst an Menschen	255
3.2 Pastoralpsychologische Profile der seelsorglichen Beratung	257
3.3 Beratung als ein notwendiges seelsorgliches Handeln in China	260
3.4 Supervision als Seelsorge an den SeelsorgerInnen.....	261
4. Seelsorge als Bildung und Lebenshilfe	264
4.1 Bildung und Lebenshilfe als notwendige seelsorgliche Arbeit	265
4.2 „Vom Gebildet-werden zur Selbst-Bildung“.....	267
4.2.1 Seelsorgliche Bildung als Vernetzungshilfe zu einer Lerngemeinschaft.....	267
4.2.2 Seelsorgliche Bildung als „Wegweiser fürs Leben und für Reichtum“	269
4.2.3 Seelsorgliche Bildung als Begleitung Betroffener zur Subjektwerdung	270
4.2.4 Seelsorgliche Bildung als Begleitung auf dem Weg der Sinnfindung	273
4.3 Seelsorge als Lebenshilfe und Entwicklungshilfe	275
5. Seelsorge als Familien- und Angehörigenarbeit	276
5.1 Einige Perspektiven zur Angehörigen-Arbeit.....	276
5.2 Seelsorge als Familien- und Angehörigenarbeit.....	279

6. Resümee – Konturen einer Seelsorge angesichts der Herausforderung von Depressivität und Suizidalität	282
SCHLUSSWORT.....	285
1. Vom Leiden zum Mitleiden in der Seelsorge bei Seelenfinsternis in China – Rückblick	285
2. Von der (Heraus-)Forderung zur Förderung – Ausblick	287
LITERATURVERZEICHNIS	293