

# Was ich aus der Corona-Pandemie gelernt habe

Autor: András Márton

**Das Verhalten der rumänischen Gesellschaft während der Corona-Pandemie weist auf markante individuelle und systemische Reaktionsmuster und Dynamiken hin und wird dadurch zukunftsrelevant. In der folgenden Analyse sucht András Márton nach möglichen Lernerfahrungen in Bezug auf ein höheres Verständnis der biopsychosozialen Einheit Mensch. Dies soll helfen, eine höhere Lebensqualität für Menschen in seiner Heimat zu erreichen.**

**Einleitende Gedanken.** Die weltweiten Maßnahmen anlässlich der Corona-Pandemie generierten einen Unterschied, der für alle wesentlich und wahrnehmbar ist, egal zu welcher sozialen beziehungsweise ideologischen Gruppe man gehört. Unser aller Lernpotenzial wird sich darin zeigen, inwieweit wir diese Informationen, das heißt die wahrgenommenen relevanten Unterschiede, in Bezug auf das Verständnis der biopsychosozialen Einheit Mensch reflektieren und zur Gestaltung einer Zukunft mit mehr Möglichkeiten und einem besseren Einfluss auf die individuelle Lebensqualität nutzen werden.

Lernen ist ein hochkomplexes Phänomen, verbunden mit erfahrungs- und informationsbasierten, reflektierten und unreflektierten Anpassungen unseres individuellen und systemischen Verhaltens. Wenn wir

akzeptieren, dass Kybernetik und Verhaltenskybernetik als metadisziplinäre Wissenschaftszweige zu betrachten sind, sei es erlaubt, hier eine Extrapolation der Erkenntnisse und Gesetzmäßigkeiten dieser Wissenschaftszweige auf unsere aktuelle Realität zu wagen. Dabei versuche ich nicht, kluge Antworten auf globale Prozesse aus meiner Froschperspektive zu geben. Vielmehr formuliere ich aufgrund meiner individuellen Wahrnehmung dieser Anpassungsreaktionen weiterführende Themen und Lernergebnisse für mich und meine Arbeit. Damit möchte ich meinen eigenen und unseren organisationalen Handlungsspielraum erweitern.

**Ausgangslage.** Ich bin Arzt, Caritas-Direktor und Kinaesthetics-Ausbilder in Siebenbürgen, Rumänien, und Vater von drei erwachsenen Kindern. Seit meiner Jugend folge ich meiner Leidenschaft für die Themen der menschlichen Möglichkeiten, der Dynamik der menschlichen Entwicklung und der «Gesundheitsentwicklung». Mich interessieren diese Themen sowohl auf individueller als auch auf der gesellschaftlichen Ebene. Zehn Jahre lang war ich im Aufbau der Caritas-Hauskrankenpflege in Siebenbürgen tätig. Seit dreizehn Jahren leite ich die Caritas Alba Iulia. Dabei folge ich der Absicht, Lebensbedingungen und Lebensqualität für die Bedürftigsten zu verbessern und ein Umfeld zu schaffen, in dem die Menschen in unserer Gesellschaft die ihnen gebührende Würde und Wertschätzung erfahren können. In diesem Zusammenhang suchen wir intensiv nach Möglichkeiten, Modellen und Initiativen, die uns, trotz wirtschaftlich prekärer Verhältnisse und politischem Desinteresse, dieser Zielsetzung näherbringen.

Die Caritas Alba Iulia leistet schon seit dem Beginn der Neunzigerjahre Pionierarbeit in Siebenbürgen. Unsere Schwerpunkte liegen dabei in der Entwicklung der Pflege, Behindertenarbeit, Kinder- und Jugendarbeit, Frühförderung und Frühentwicklung, Erwachsenenbildung, Ehrenamt beziehungsweise Entwicklungshilfe in Roma-Gemeinschaften und marginalisierten armen Gemeinschaften. Unsere Erfahrungen der letzten Jahrzehnte zeigen uns ganz deutlich, dass kein Weg des individuellen Wohls und der individuellen Lebensqualität am Gemeinwohl und der sozialen Qualität vorbeiführt. Der Mensch ist eine biopsychosoziale Einheit. Sein Verhalten und seine Lebensqualität können unmöglich außerhalb dieses Kontextes interpretiert werden.





**Ein schweres Erbe.** Rumänien ist ein Land, das sich vor dreißig Jahren von jahrzehntelanger nationalkommunistischer Diktatur befreit hat. Die Gesellschaft leidet aber vielfach noch immer unter den soziokulturellen und politischen Folgen dieser entmenschlichten Periode. Das System hat die Menschen psychisch und sozial entfremdet und dadurch ihre biopsychosoziale Einheit zerrissen. Das Individuum wurde praktisch zum Untertanen und Rohstoff reduziert. Durch die jahrzehntelange Zerstörung natürlicher sozialer Strukturen und deren Ersetzung durch von den Machtstrukturen kontrollierten Scheinstrukturen, durch das Verfolgen und Ausrotten jeglicher Formen gesellschaftlicher Freiheit, Selbstorganisation und Zivilcourage entstand ein tiefes Misstrauen gegenüber den eigenen, individuellen Werten. Dieser Prozess ist ein Musterbeispiel für die individuell und sozial «erlernte Hilflosigkeit» (Martin Seligman), oder in kybernetischer Sprache ausgedrückt: das Erlernen von weniger Möglichkeiten.

**Eintritt in die EU.** Rumänien wurde 2007 Mitglied der Europäischen Union. Dieser Schritt war ohne Frage eine der wertvollsten Entwicklungen in der jüngsten Geschichte unseres Landes. Für die meisten Menschen entstand die Hoffnung auf eine systemische Normalisierung, in der sich Pflichten und Rechte der Bürger neu ordnen. Tracking beziehungsweise spontaner und gezielter Kulturtransfer sollten dabei eine entscheidende Rolle spielen.

Zum Teil ist das auch eingetroffen. Die Geschichte der Caritas sowie Kinaesthetics sind auch eindeutige Früchte dieser Entwicklung in Rumänien. Dennoch sind auch die Widrigkeiten und Schattenseiten unserer Verhältnisse für immer mehr Menschen sichtbar geworden.

**Armut, Bildungsdefizite, geringe Lebenserwartung.** Obwohl Rumänien seit dreizehn Jahren vollwertiges Mitglied in der EU ist, gilt es trotz vieler positiver Entwicklungen noch immer als eines der ärmsten Länder der Gemeinschaft. Etwa ein Drittel der Bevölkerung lebt unter einem immanentem Armutsrisiko. 85 Prozent der Mitglieder der Roma-Gemeinschaft leben unter der Armutsschwelle. Die am meisten unterfinanzierten Bereiche der Volkswirtschaft sind Gesundheit, Bildung und Soziales. In diese Bereiche wird nur etwa die Hälfte des europäischen Durchschnitts investiert. Für mich ist das ein markantes Zeichen für die tief verankerte systemische Missachtung des Menschen in unserer Gesellschaft.

So ist es auch verständlich, dass die Lebenserwartung etwa zehn Jahre unter dem europäischen Durch-

schnitt liegt. Dafür liegt der frühe Schulabbruch mit 50 Prozent über dem Durchschnitt der EU von 28 Prozent (26 Prozent bei der Landbevölkerung, 75 Prozent bei den Roma). Hinzu kommt ein funktionaler Analphabetismus der Bevölkerung von etwa 40 Prozent (man kann zwar lesen, die Inhalte aber nicht verstehen). Die Lage ist vor allem auf dem Land prekär, wo etwa die Hälfte der Bevölkerung lebt. Das Armutsrisiko und die Kinderarmut sind dreimal so hoch wie in den Städten. Ein Teil des Problems ist auf die desolate Infrastruktur im ländlichen Bereich zurückzuführen. Deshalb ist auch der erhöhte Caritas-Einsatz im ländlichen Raum notwendig.

**Ausgedünntes Wohlfahrtssystem.** Die mageren Wohlfahrtssysteme sind stark zentralisiert und durchpolitisiert. Das zeigt sich sowohl in deren Organisation als auch in deren Finanzierung. Unsere Wohlfahrtssysteme kämpfen noch immer mit dem schweren institutionellen Erbe des abgedankten Systems. Unter der Diktatur gehörte zum Schein der idealen Gesellschaft die Strukturlüge der «gelösten sozialen Problematik». Die Lösung bestand darin, dass die Probleme unter den Teppich gekehrt wurden. Menschen, die in unwürdigen Verhältnissen lebten, wurden weggesperrt und versteckt. Ab den Siebzigerjahren wurden die meisten Berufe, in denen Menschen anderen Menschen helfen, abgeschafft und die damit verbundenen Ausbildungen eingestellt. Die zwar magere, aber trotzdem noch existierende organische Bindung zu den sozialen, wissenschaftlichen und kulturellen Entwicklungen wurde vom übrigen Europa und der Welt abgeschottet. Lernen vollzog sich in einer quasi-verbrecherischen Blase und wie sich gezeigt hat, oftmals sogar in die Richtung von weniger Möglichkeiten. Das rächt sich bis heute.

Trotz den von der *acquis communautaire* (das sind Rechte und Pflichten, die für alle Mitgliedstaaten der EU verbindlich sind) getriggerten, stark verbesserten Rahmenbedingungen ist der Aufbau eines funktionsfähigen Wohlfahrtssystems in Rumänien nach all diesen Jahren noch immer nur ein fernes Ideal. Gesetze können keine sich von allein tragenden Sozialkulturen hervorbringen. Nur eine von verantwortlichen und kompetenten Menschen geprägte, differenzierte und verantwortliche Zivilgesellschaft kann lebensfähige Gesetze und Strukturen tragen, oder eben nicht. Der Wirtschaftswissenschaftler Peter Drucker hat einmal gesagt: «Culture eats strategy for breakfast.»

**Defizitäres Gesundheitssystem.** Das Gesundheitssystem in Rumänien ist stark krankenhauszentriert mit einer noch immer tief eingepprägten und florierenden



Bestechungskultur. Das System ist den Interessen der Zulieferer von Medizintechnik, Medikamenten und Weiterem gänzlich ausgeliefert. Die Grundversorgung bezüglich der Finanzierung, der Zuständigkeiten und der Gewichtung ist weitgehend der Krankenhausversorgung unterordnet. Eine strukturierte, effiziente, allgemein zugängliche Langzeitpflege ist so gut wie nicht vorhanden.

**Die Innovativen werden diskriminiert.** Innovation und Entwicklung im Wohlfahrtsbereich werden seit dreißig Jahren von vorwiegend kirchlichen, nicht profitorientierten oder von privaten gewinnorientierten Anbietern vorangetrieben. Diese Organisationen sind aber vom System noch immer nicht wirklich anerkannt. Sie werden nicht als wertvolle Ressourcen oder PartnerInnen betrachtet. Im Zugang zu öffentlichen Geldern im Sozial-, Gesundheits- und Bildungssektor werden sie diskriminiert. Die staatlichen Institutionen werden meistens bevorzugt. Tief eingespielte etatistische Muster (Staatsgläubigkeit) und Nachwirkungen der machtbasierten Interaktionskultur im Kommunismus

belasten wesentlich die Möglichkeit und Offenheit einer wahrhaftigen, kooperationsbasierten, lösungsorientierten Wohlfahrtspolitik.

**Emigration wegen schlechten Regierens.** Das auf Kosten der Gesellschaft stattfindende selbstreferenzielle Verhalten der aufgeblähten und korrupten Verwaltung, das menschenverachtende und kontraselektive Verhalten der MachträgerInnen und die damit verbundene Armut und Frustration trieb immer mehr BürgerInnen in das europäische Ausland. Rumänien ist derzeit laut der UNO weltweit die zweitgrößte Entsenderin von MigrantInnen und rangiert damit gleich hinter Syrien. Nahezu ein Drittel der Bevölkerung hat ihren Lebensmittelpunkt im Ausland. Dazu gehören alle Berufs- und Bildungskategorien beziehungsweise sozialen Gruppen bis hin zu den organisierten Bettlern und den Verbrechergangs. Natürlich sind die EmigrantInnen zum Großteil immer die jüngeren, unternehmenslustigen, aufgeschlossenen, vorurteilsfreien und mutigen

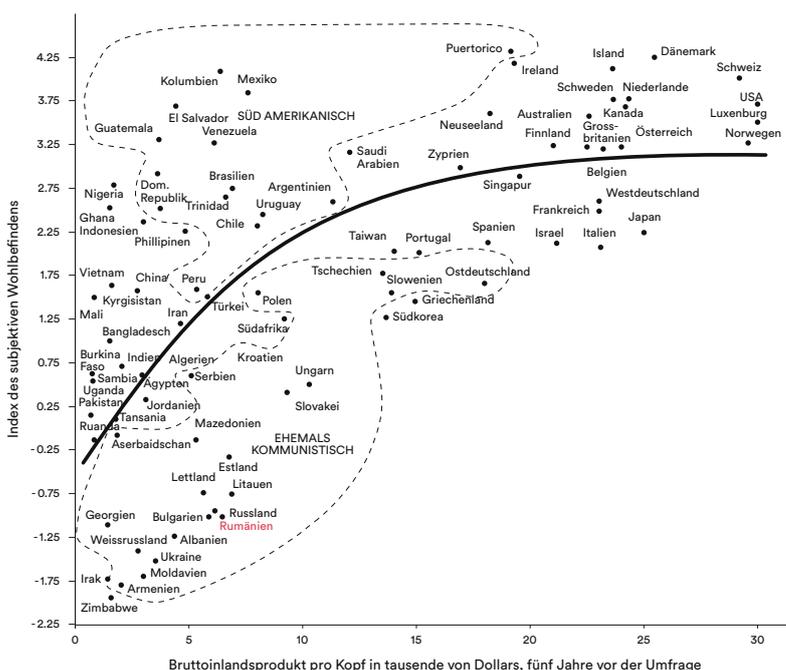




Menschen. Eigentlich die, die im guten Fall den Wiederaufbau und die Genesung im eigenen Land gestalten könnten und sollten.

Dieser Exodus generiert schon seit mindestens fünf Jahren auch einen unmittelbar spürbaren Arbeitskräftemangel in fast allen Branchen. Die ansonsten so wertvolle Freizügigkeit der Arbeitskraft innerhalb der Europäischen Union ist nicht gekoppelt mit einer harmonisierten Wohlfahrtspolitik. Das bedeutet für Rumänien und andere arme Unionsmitglieder, dass das ihnen zur Verfügung stehende Arbeitskräftepotenzial und die damit verbundenen Kompetenzen sich tendenziell in die Richtung der Regionen bewegt, die reich, sozial sicher und stabil sind. Das entvölkert breite Regionen und hinterlässt, ohne eine zureichende Absicherung, alle, die es nicht mehr schaffen. Mit anderen Worten und salopp formuliert: Es bleiben jene zurück, die in den reichen Ländern nicht gebraucht werden können. Die MigrantInnen mehren den Wohlstand in den reichen EU-Ländern und gleichzeitig wächst das soziale Elend im Ursprungsland.

**Störung trifft auf fragiles Terrain.** Auf diesem Terrain und in diesem Kontext erreichte uns die Corona-Krise: eine relevante Störung in diesem hochkomplexen, fragilen System. Das Land hat politisch und administrativ auch im internationalen Vergleich relativ schnell auf die Pandemie reagiert und strenge Maßnahmen der Schließung und sozialen Distanzierung eingeführt.



**Intensive Systemreaktionen.** Die vorzeitigen Äußerungen, ein paar Tage vor den eigentlichen Schließungen, führten zu intensiven Systemreaktionen. Zusätzlich zu den breit medialisierten und weltweit erlebten «Hamsterkäufen» waren meines Erachtens viel relevantere, aber weniger sichtbare Systemreaktionen im Spiel. Hunderttausende rumänische BürgerInnen im Westen machten sich auf den Weg, flohen vor den Schließungen in ihren Zielländern und rannten im Wettlauf gegen die Zeit zurück in ihr Heimatland. Eine Koordinierung dieser und leider auch weiterer auf die Seuche bezogener Entscheidungen, Prozesse sowie der Kommunikation hat auf der europäischen Ebene kaum stattgefunden.

**Problematischer Massenexodus.** Es kam zu einer Massenbewegung aus europäischen, epidemiologischen Brennpunktgebieten, kurz vor den drohenden Schließungen und Quarantänen. Diejenigen, die die Einreise nicht rechtzeitig schafften, häuften sich an der rumänischen Grenze an. So entstanden weitere potenzielle und intensive Verbreitungsszenen. Durch Überlastung der Grenzbehörden kam es oft zu Lösungen der Art «anything goes». Massen von Menschen kamen so auch nach der Schließung un- oder kaum kontrolliert ins Land.

Die Menschen, die am schnellsten durch die von der Pandemie bedingten Maßnahmen nach Hause gezwungen wurden, waren diejenigen, die keine festen Arbeitsverträge im Ausland hatten, beziehungsweise diejenigen, die kurzfristig von der Kündigung bedroht waren, vorwiegend SchwarzarbeiterInnen, SaisonarbeiterInnen, aber auch BettlerInnen und VerbrecherInnen. Diese Menschen wurden in dieser Krisensituation oft nicht als Hilfe, sondern viel eher als zusätzliche Last wahrgenommen: Die Gastgeberländer, die sich seit vielen Jahren auf die Leistungen dieses hell- bis dunkelgrauen Arbeitsmarktes eingestellt haben, litten auch plötzlich unter dem Verlust dieser Kräfte. Bereiche wie Pflege, Fleischindustrie, landwirtschaftliche Saisonarbeit und vieles andere blieben plötzlich unterbelegt.

**Problematische Grundannahmen.** Die von der Epidemie dominierte, eingeeengte Realitätskonstruktion stützte sich überwiegend auf politisch und ideologisch abgesegnete Informationen. Dies zusammen mit dem in den öffentlichen und sozialen Medien tobenden Chaos verunmöglichte jede sachliche Debatte – sogar unter den WissenschaftlerInnen. Berechtigte und fundierte Fragestellungen wurden in kürzester Zeit in die «verschwörungstheoretische» Ecke abgedrängt.

Die Vorbeugungs- und Bekämpfungsmaßnahmen stützten sich auf ein paar wichtige Grundannahmen:

- Das Zuhause ist der beste Ort für die Isolation.
- Das Krankenhaus ist der beste Ort für Behandlung und Genesung.
- Die epidemiologische Entwicklung ist kalkulier-, modellier- und vorhersagbar.
- Eine zentrale, allgemeingültige Steuerung erzeugt berechenbare linear-kausale Wirkungen.
- Den Menschen kann man grundsätzlich wenig vertrauen und kaum Selbstverantwortung zutrauen.

Diese Grundannahmen wurden von der Erfahrung situationell mehrfach widerlegt und konnten sich nicht als tragende Säulen etablieren.

**Selbst- und Fremdisolation.** Das Zuhause der Menschen erwies sich in ganz vielen Fällen nicht als ein Ort der Sicherheit, vor allem bei den Ärmsten, die in weitgehend überfüllten Wohnungen eingezwängt waren, wo oft die Mindeststandards der Hygiene fehlten und die Lage durch Sucht, Aggressivität und Missbrauch verschärft wurde. Die armen Familien, die sonst in dieser Jahreszeit vom Taglohn gelebt haben, standen nun ganz ohne finanzielle Mittel da. Deshalb kam es, jenseits der unsichtbaren Dramen in den einzelnen Wohnungen, auch mehrfach zur Missachtung der Quarantäne und der sozialen Distanzierung. Kinder in diesen Gemeinschaften und Familien waren in Ermangelung von Ausstattung und Kompetenz völlig von den noch bescheidenen Versuchen der Fernschulungen ausgeschlossen.

Andererseits kam es zur sozialen Abschottung vieler, auch unter «normalen» Bedingungen vom sozialen Dasein entfremdeten Personen: alte, alleingebliedene Menschen, Menschen mit Behinderungen, wo schwer abzuwiegen war, was ein höheres Zukunftsrisiko birgt: die Infektion oder der Verlust der noch wenigen zwischenmenschlichen, lebensstiftenden Kontakte (FreundInnen, NachbarInnen, EnkelInnen, Ehrenamtliche und so weiter).

Die Versorgung alter, alleinstehender Menschen stellte auch eine sehr große Herausforderung dar, weil wegen den Schließungen die gelegentlichen, ehrenamtlichen Einsätze und die Nachbarschaftshilfe verhindert waren. Diese hilfsbedürftigen Menschen wurden oft sich selbst überlassen.

**Soziale Distanzierung der Gesundheitsberufe.** Die geforderte soziale Distanzierung, eingebettet in die mediale und zum Teil auch politisch hochgetriebene



Angst, führte in kürzester Zeit auch zu einer Distanzierung seitens der Gesundheitsberufe. HausärztInnen untersuchten, auch wegen Mangel an Schutzausrüstung, ihre PatientInnen fast nur mehr telefonisch. Das wirkte sich in einer eindeutig reduzierten Versorgungssicherheit an der Basis aus, in der dadurch die meisten Menschen «gefangen» blieben. Krankenhäuser wurden zum Teil geschlossen beziehungsweise teilweise als COVID-19-Krankenhäuser umstrukturiert. Krankenhauspersonal wurde generell stark zurückhaltend, pflegte in vielen Fällen auch eine krankenhauserinterne Distanz, die den Sinn des Krankenhausaufenthaltes infrage stellte. Ganz viele chronische, aber auch akute medizinische Behandlungen wurden vom System zurückgewiesen und der zurzeit noch unsichtbaren, unmessbaren Kategorie der Kollateralschäden zugewiesen.





**Überforderte Pflegedienste.** Unsere Caritas-Pflegedienste waren in dieser Zeit voll ausgelastet, sogar überfordert. Einerseits mussten die MitarbeiterInnen der stationären Pflege abwechselnd je zwei Wochen in den Pflegeheimen wohnen und die darauffolgenden zwei Wochen dann in Selbstisolation gehen. Das wollten und konnten nicht alle mitmachen (zum Beispiel alleinerziehende Mütter oder KollegInnen aus den gefährdeten Kategorien). Die mobilen Pflegedienste waren und sind noch immer überfordert, da die Krankenhäuser nur die dringendsten Fälle akzeptieren, und oft auch diejenigen, die dringend Unterstützung bräuchten, aus Angst vor einer Ansteckung auf die Krankenhausversorgung verzichten. Wenn aber mobile Pflegedienste in den allermeisten Regionen des Landes nicht existieren, kann ich mir nicht einmal vorstellen, was in dieser Periode in diesen Gegenden mit den Kranken und Pflegebedürftigen passierte.

**Prompte staatliche Interventionen.** Der Staat machte in der Krise überraschend schnelle Schritte für einen relativen sozialen Ausgleich: Subventionen an Arbeit-

geberInnen für ihre MitarbeiterInnen im Zwangsurlaub, Bemühungen zur Sicherung von Schutzausrüstungen, Fördermaßnahmen des direkt betroffenen Gesundheits- und Pflegepersonals und so weiter. Nach 25 Jahren Pflegeaufbau und -einsatz haben wir sogar zum ersten Mal alle geleisteten medizinischen Dienstleistungen der Caritas-Hauskrankenpflege vergütet bekommen, für uns ein deutliches Zeichen, dass es dem Staat hier nicht an Handlungsspielraum fehlt, sondern vielmehr an der Erfahrung zur Umsetzung dieser Spielräume oder der grundlegenden Absicht dazu.

**Bereitschaft zur Kooperation als Chance.** Eine ganz besondere Erfahrung zeigte sich in der Zusammenarbeit zwischen Behörden und der Zivilgesellschaft beziehungsweise zwischen den unterschiedlichen Organisationen. Auf den lokalen Behörden lastete in der Krise ein sehr hoher Druck. Das führte dazu, dass sie in vielen Situationen entdeckten, dass Nichtregierungsorganisationen (NGOs) wertvolle Partner sind. Das führte dazu, dass es ohne Umweg über die Dachverbände der NGOs und Ministerien zu einem Dialog mit



zeitnahen, lösungsorientierten Anpassungen der Maßnahmen kommen konnte.

**Erkenntnisse und Lernerfahrungen.** Diese besondere Zeit führte bei mir zu folgenden Erkenntnissen und Überzeugungen oder bestärkte mich in diesen:

- Der Wert und die Wertschätzung des Menschen sowohl individuell als auch gemeinschaftlich ist die wichtigste Grundlage einer sozial verantwortlichen Gemeinschaft und Gesellschaft.
- Diese Wertigkeit sowie die soziale Verantwortung sind nicht selbstverständliche Naturgegebenheiten, sondern historisch und kulturell erarbeitete Dimensionen.
- Diese Dimensionen können nicht mehr auf der staatlichen Ebene allein gehandhabt werden.
- Die immer intensivere europäische und globale Verflechtung der kulturellen, wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Prozesse zieht zwangsweise auch eine Verflechtung der sozialen Prozesse und der sozialen Verantwortung mit sich, ob wir das wahrnehmen oder nicht.
- Eine reflektierte, grenzüberschreitende Koordination dieser Prozesse kann nicht mehr lange auf sich warten lassen.
- Eine gesunde, stabile Zivilgesellschaft kann sich auf Dauer nicht auf «Wanderarbeit» stützen.
- Eine Entvölkerung und Schwächung der ärmeren Länder ist eine Schwächung des gemeinsamen europäischen Hauses.
- Dazu gehört auch der Skandal, dass Millionen Menschen aus diesen Ländern ihren Lebensunterhalt mit europaweit angelegter, strukturierter Bettelei absichern müssen.

**Daraus abgeleitete Annahmen.** Gemeinschaftliche Prozesse werden immer von den einzelnen Menschen als geschlossene Systeme, bewusst oder unbewusst gesteuert, immer auch über Beziehungen. Individuelle, gemeinschaftliche und gesellschaftliche (Lebens-) Qualität generieren sich selbst und einander gegenseitig, in einem laufenden zirkulären Prozess.

Das Zuhause der Menschen ist in ähnlichen Krisen die sicherste Zuflucht beziehungsweise sollte es sein – Krankenhäuser sind schneller voll und/oder zum Beispiel durch eine Seuche blockiert. Dafür müssen aber minimale Standards in den menschlichen Wohnverhältnissen geschaffen und gefordert werden.

Menschen und ihre sozialen Netzwerke müssen eigene Kompetenzen in Bereichen der Selbstversorgung, sozialen Fürsorge und Gesundheitspflege (wieder)

entwickeln. Das weitgehende «Delegieren» der eigenen und öffentlichen Gesundheit an Institutionen und Systeme schwächt und gefährdet die Anpassungs- und Reaktionsfähigkeit der Gesellschaft. Eigene individuelle und gemeinschaftliche Kompetenz in sozialen und Gesundheitsprozessen sollte systematisch unterstützt werden. Systeme und Institutionen sollten sich in erster Linie an dieser Aufgabe orientieren sowohl in der mobilen als auch in der stationären Versorgung.

**Fazit.** Zusammenfassend ist es die soziale Ebene, insbesondere aber auch die staatliche Organisation Rumäniens sowie die Struktur der EU, die Entfremdungsphänomene bei den rumänischen Menschen hervorruft, die zu nachteiligen biologischen (zum Beispiel geringe Lebenserwartung) und psychologischen (beispielsweise sehr niedriges subjektives Wohlbefinden im internationalen Vergleich, siehe Seite 24) Effekten führt.

Krisen, wie die jetzige, sind auch immer sensible Phasen mit außerordentlichen Möglichkeiten der Entwicklung. Es liegt allerdings an der individuellen und gemeinschaftlichen Wahrnehmung und Reflexion, inwiefern solche Grenzsituationen zur Erweiterung von Möglichkeiten genutzt werden, um dadurch die biologische, psychische und soziale Ebene menschlichen Daseins in ein gelingendes Zusammenspiel zu bringen und den Menschen in Rumänien eine höhere Lebensqualität zu ermöglichen. ●

**Quelle:**

- > **Seligmann, Martin E. (2016):** Erlernte Hilflosigkeit. Anhang: «Neue Konzepte und Anwendungen» von Franz Petermann. Übersetzt aus dem Englischen von Brigitte Rockstroh. Weinheim: Beltz Verlagsgruppe. ISBN 978-3-6212-8396-0.



**Dr. med. András Márton**, der Autor dieses Artikels, stellt sich zu Beginn seiner Ausführungen ausführlich vor.

# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_