

von Flottillenarzt Dr. Lorenz

Werte und Werteordnung bei der deutschen Bevölkerung und bei Soldaten im Einsatz

Verehrter Zwingherr,

Verehrte Gesetzlose

Während kriegerischer Auseinandersetzungen sind Soldaten dem Risiko ausgesetzt, neben körperlichen Verwundungen auch seelische Schäden davonzutragen, welche vor allem in der Form der sogenannten Traumafolgestörungen vorkommen. Im Jahre 2009 waren rund 3% der deutschen Afghanistan-Rückkehrer von mittelschwerer bis schwerster Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) betroffen. Der Anteil PTBS-Kranker war bei Einsatzrückkehrer anderer Länder wie USA, Großbritannien oder Norwegen noch deutlich höher.

Neben der inzwischen durch Presse und Fernsehen gut bekannten PTBS, der posttraumatischen Belastungsstörung, ist mit einer Reihe von anderen schweren psychischen Störungen als Kriegsfolge zu rechnen. Dazu gehören die depressiven und somatoformen Anpassungsstörungen, die eigentliche Depression (als Episode oder wiederkehrend), ferner Drogenkonsum, Alkoholmissbrauch, Angststörungen, Schlaflosigkeit und Veränderungen in Charakter oder Persönlichkeit des Soldaten, um bloß die häufigsten zu nennen. Nach einer kürzlich veröffentlichten Studie sind über 20% der deutschen Einsatzsoldaten von psychischen Erkrankungen betroffen, wenn sie in den ersten 12 Monaten nach Rückkehr aus Afghanistan untersucht werden. Weil viele von ihnen aus den unterschiedlichsten Gründen keine Hilfe in Anspruch nehmen, durchaus auch wegen des dabei erlebten Stigmas der Entwertung schon allein wegen des Hilfebedarfs bei Verwundung in nicht-körperlicher Hinsicht, kommt es zur Unterversorgung einsatzbezogener psychiatrischer Störungen im Umfang von 40-55% aller psychisch beeinträchtigten Einsatzrückkehrer. Bei den Vergleichsdaten für die körperlich Verwundeten und Verletzten ist dieser Anteil deutlich geringer. Und das zeigt, dass psychiatrische Störungen, die durch Belastungen im Einsatz und durch den Einsatz entstehen, eine mannschaftsstarke, auf rollenden Kontingenten aufgebaute Militärpräsenz im Ausland empfindlich bedrohen können.

Innere Werte als Schutzwall gegen Belastungsfolgen

Für Teilnehmer und Beobachter von Kampfhandlungen ist leicht feststellbar, dass bestimmte stark belastende Ereignisse nicht jeden Soldaten gleichstark treffen. Die in Frage kommenden Ereignisse sind vor allem der Verlust eines Kameraden, die Versehrung oder Verstümmelung eigener Soldaten

oder auch von Zivilisten, das Erleben von Chaos und Zerstörung im Krieg und besonders auch die Handlung des Tötens eines anderen Menschen im Zuge der soldatischen Pflichterfüllung. Man hat aus der unterschiedlichen Reaktionsstärke verschiedener Personen auf solche belastenden Erlebnisse schon früh geschlossen, dass bislang nicht erkannte, schlecht messbare innerseelische Eigenschaften die Ursache der unterschiedlichen Widerstandskraft oder Resilienz gegen traumatisierende Einflüsse sein müssen. Man hat ihnen unterschiedliche Namen gegeben wie Optimismus, Zähigkeit, posttraumatisches Wachstum, Kohärenzsinn, innere Stärke, Erfahrung, Abhärtung, Tapferkeit, oder in den USA auch "battlemind". Man geht davon aus, dass alle diese Konzepte aus der menschlichen Wertebasis oder dem individuellen Wertesystem hervorgehen, welches durch Erziehung, Kultur, Volk und ethnischen Hintergrund, ferner durch Ausbildung und Training sowie Indoktrination herangebildet wird. Nach einer modernen wissenschaftlichen Konsensformel sind Werte "solche erwünschten und situationsunabhängige Zielsetzungen unterschiedlicher Wichtigkeit, welche einem Menschen als Leitlinien oder Führungsprinzipien für das ganze Leben dienen" (Tabelle 1).

Man hat dieses von Schwartz in Israel entwickelte, natürlich noch recht abstrakte und offene Konzept später verfeinert und in nunmehr über 200 Ländern der Erde empirisch überprüft. Konkret hat man dabei die folgenden Wertetypen identifiziert, welche einander inhaltlich nicht überschneiden und die gemeinsam die Wertegesamtheit erschöpfend abbilden sollen:

Wertetyp	Definition
Universalismus	Verständnis, Toleranz und Schutz für das Wohlbefinden aller Menschen und der Natur
Benevolenz	Erhaltung und Förderung des Wohlergehens von nahestehenden Menschen
Konformität	Unterdrückung von Handlungen und Aktionen, die andere verletzen und soziale Erwartungen gewalttätig erzwingen
Tradition	Respekt und Verpflichtung gegenüber den kulturellen oder religiösen Bräuchen und Ideen
Sicherheit	Sicherheit und Stabilität der Gesellschaft, der Beziehung und des eigenen Selbst
Macht	Sozialer Status, Dominanz über Menschen und Ressourcen
Leistung	Persönlicher Erfolg gemäß den sozialen Standards
Hedonismus	Freude und sinnliche Befriedigung
Stimulation	Verlangen nach Abwechslung und Stimulation um auf ein optimales Niveau von Aktivierung zu gelangen
Selbstbestimmung	Unabhängiges Denken und Handeln, freie Auswahl, Neugierde, Forscherdrang

Tabelle 1: Wertetypen nach Schwartz (aus Schwartz SH, Melech G, Lehmann A, Burgess S, Harris M & Owens V (2001). Extending the cross-cultural validity of the theory of human values with a different method of measurement. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(5): 519-542.)

Der Zusammenhang zwischen dem Haben oder Halten bestimmter Wertetypen bei einem Menschen und seiner Anfälligkeit für das Auftreten schwerer psychischer Folgeschäden nach starken Belastungen, wie sie z.B. im Krieg möglich sind, wird nunmehr immer besser untersucht und die Bundeswehr beteiligt sich hieran engagiert. Allerdings gibt es noch keinen klaren theoretischen Rahmen, der die Wertetypen und die traditionell beobachteten und beschriebenen Resilienzkonzepte miteinander vereint.

Einige Zusammenhänge sind aber inzwischen gut untersucht. Eine bestimmte eigenen Werteorientierung zu haben ist an und für sich noch kein Schutzfaktor. Individuelle Werteorientierung und die daraus abgeleiteten, messbaren Wertetypen sind bereits sehr kernnahe Anteile der

Gesamtpersönlichkeit. Als mehrdimensionale Elemente unserer erlebbaren Innenwelt üben sie starken Einfluss auf den Charakter und das Verhalten aus und können uns so einerseits vor psychischen Erkrankungen bei kriegerischen Handlungen schützen, uns andererseits aber auch besonders verletzlich machen. Es ist auch klar, dass Werte nicht absolut stabil sein können und dass sie sich unter letalem Stress, also z.B. unter dem Einfluss unmittelbarer Todesangst, auch verändern können. Sind sie dann aber permanent verändert, gar zerstört, und vermitteln dann ihre krankmachende Einflüsse weiter an das ganze Innenleben, oder sind tiefliegende Wertekerne tatsächlich nach kurzer Erschütterung dann wieder stabil und tragend, wie es das Hardiness-Konzept annehmen will? Es ist also die Frage, ob Werte, wie andere innere und äußere Eigenschaften des Menschen, anpassungsfähig und nachgiebig sind, ob sie nach Verletzung heilen und sich dynamisch an die eine durch Verletzung und Zerstörung veränderte Situation anpassen können bis dahin, dass sie ihren Träger nachher wachsen lassen, so dass er nach einem Trauma stärker und reifer sein wird, als zuvor, wie es das Konzept des posttraumatischen Wachstums von Calhoun und Tedeschi nahelegt?

Werte und psychologische Kriegsschäden bei Soldaten

Man darf annehmen, dass alle Eigenschaften, welche die Widerstandsfähigkeit von Kämpfern verbessern und alle wirksamen Resilienzkonzepte schon seit der Antike als Teil der Kriegskunst beobachtet worden und bekannt sind. Systematisch wissenschaftlich untersucht werden sie erst in der allerjüngsten Zeit. Noch im Ersten Weltkrieg wurden Traumfolgestörungen zwar klar bemerkt, aber als unsoldatische Defizitzeichen negiert und vor allem mit Drohungen und Gegenschocks bekämpft. Im Zweiten Weltkrieg wurde auf deutscher Seite in der Militärmedizin überhaupt kaum anders als im Rahmen von „Feigheit“ über seelische Traumafolgestörungen nachgedacht und folgerichtig auch kaum konstruktiv zu Resilienz geforscht. Die in der Wehrmacht bekannten „Magenbattalione“ mit funktionell erkrankten Soldaten weisen auf die Tendenz hin, jedes Kriegsfolgeleiden ausschließlich im Körper zu verorten.

Heute geht man davon aus, dass alle psychischen Elemente der Resilienz in der menschlichen Werteorientierung wurzeln. Die bekannten Korrelate resilienzfördernder Werte und Gefühlskräfte im Menschen sind Patriotismus, Idealismus, Menschlichkeit, Kameradschaft und Zusammenhalt in der Einheit, religiöser Glaube, bis hin zum religiösen Eifer und militanten religiösen Fanatismus, der uns seit den mittelalterlichen nizaritischen Assassinen bekannt ist.

Der Zusammenhang von Werten und psychischer Verwundung nach schweren traumatisierenden Ereignissen ist immer bidirektional und wird durch die individuelle Resilienz beeinflusst. Traumatische Ereignisse können ganz offensichtlich Werteveränderungen herbeiführen, andererseits können bestimmte Wertetypen einen Menschen anfälliger für die Folgen schwerer Belastungen machen. Drittens kann ein starkes, tief gefestigtes Wertesystem einen Menschen wirksam vor Traumafolgestörungen schützen.

Es ist noch nicht aufgeklärt, wie Werteorientierungen stabilisiert werden können, aber wir wissen heute schon, dass manche Wertetypen einen Menschen besser schützen, als andere.

Moderne Wertetypen wie Hedonismus, Selbstbestimmung und Machtstreben helfen Soldaten im Einsatz und sind klar mit mehr Resilienz und weniger TRAUMAFOLGESTÖRUNGEN assoziiert als die traditionelleren Werte wie Universalismus, Tradition und Benevolenz. Wie zu erwarten sind die modernen Wertesets bei jüngeren Soldaten häufiger, aber auch nach Alterskorrektur bewirkt die Werteorientierung, wenn man sie in die Polarität „Modern – Traditionell“ einordnet, noch einen großen Unterschied: Wir haben in einer kontrollierten Stichprobe von 177 aus dem Afghanistan-Einsatz zurückkehrenden Soldaten schon mittels Einordnung in diese beiden Wertepole zutreffende Voraussagen sowohl über die Wahrscheinlichkeit des Auftretens als auch über die Schwere von Traumafolgestörungen treffen können. Moderne, anscheinend egoistischere Wertetypen hatten hier einen Vorteil gegenüber den altruistischeren und mehr gemeinwohlorientierten Werten. Es bleibt dabei zunächst offen, ob Werte, die stark auf das Gemeinwohl und die Bedürfnisse anderer ausgerichtet sind, ihre Träger verletzlicher machen für das Leiden und dem Schmerz ihrer Mitmenschen, sodass sie dadurch anfälliger für Traumafolgestörungen werden.

Möglicherweise verändern die festen Werteorientierungen eines Menschen seine Spiegelneuronenaktivität, sodass das gespiegelte Miterleben fremden Leides bei traditionell wertorientierten Personen stärker wird. Es fiel jedenfalls auf, dass die jüngeren Soldaten mit starker hedonistischer Genussorientierung, Stimulussuche, einer Vorliebe für selbstgesteuertes Handeln, hohe eigene Leistung und persönliche Macht weniger häufig erkrankten. Dies verwundert wenig vor dem Hintergrund bekannter Daten, die aussagen, dass körperlich kräftige und ausdauernde, mental unabhängig strukturierte, extrovertierte, optimistische und selbstsichere Kriegsteilnehmer insgesamt weniger körperliche und seelische Folgen durch Kampfhandlungen erleiden.

Stichprobe	Höchster Wert	2.-höchster Wert	3.-höchster Wert	4.-höchster Wert	5.-höchster Wert
Erwachsene Deutsche n=1,078	Selbstbestimmung	Universalismus	Benevolenz	Sicherheit	Hedonismus
Deutsche Soldaten. Einsatzrückkehrer n=117	Benevolenz	Selbstbestimmung	Sicherheit	Konformität	Hedonismus
Wie oben, ohne psychiatrische Behandlung n=77	Benevolenz	Selbstbestimmung	Sicherheit	Konformität	Universalismus
Wie oben, mit psychiatrischer Behandlung n=40	Selbstbestimmung	Benevolenz	Hedonismus	Leistung	Sicherheit

Tabelle 2: Schwartz' Wertetypen nach Rangordnung in der deutschen Bevölkerung, bei deutschen Soldaten nach dem Einsatz und bei solchen Einsatzrückkehrern, die psychiatrische Hilfe in Anspruch genommen haben. Nach Zimmermann P, Firnkes S, Kowalski JT, Backus J, Siegel S, Willmund G & Maercker A (2014): Personal values in soldiers after military deployment: associations with mental health and resilience. *European Journal of Psychotraumatology* 5:229-239, unter Verwendung von Daten aus Schoen (2009) wie a.a.O. zitiert.

Es muss freilich noch klarer werden, ob sich nicht schon bereits mit der Entscheidung, dem Vaterland im Militär zu dienen, bestimmte Werteträger aus der Gesamtbevölkerung herausselektieren. Wir verglichen die Wertorientierungen einer repräsentativen deutschen Bevölkerungsstichprobe mit denen aktiver Einsatzsoldaten und stellten fest, dass die von den Bürgern im Allgemeinen geschätzten Werte: Selbstbestimmung, Universalismus, Benevolenz und Sicherheit in dieser Anordnung nicht auch von den Soldaten gezeigt wurden. Diese priorisierten nämlich Benevolenz vor Selbstbestimmung vor Sicherheit und Konformität (vgl. Tabelle 2).

Wir konnten an unsere Daten die Hypothese bestätigen, dass höheres Alter und die Wertetypen Benevolenz, Universalismus und Tradition unsere Soldaten im Einsatz um das bis zu Zweieinhalbfache häufiger an psychischen Kriegsfolgen erkranken ließen, wohingegen Jugend und die Wertetypen Hedonismus und Macht mit mehr Widerstandskraft (Resilienz) und signifikant weniger Traumafolgestörungen einhergingen.

Vergleicht man bei den Einsatzsoldaten schließlich die Gruppe derer, die psychiatrische Hilfe in Anspruch genommen haben, mit der Gesamtgruppe der Einsatzteilnehmer, so ist eine stark veränderte Wertepriorisierung zu erkennen (Tabelle 2). Ob diese Veränderung Ursache oder Folge der seelischen Reaktion auf das Kriegsgeschehen ist, bleibt zunächst offen.

Ich hoffe, Ihnen mit diesen Ausführungen einen Blick auf den Sinn und auf die Anwendungsrelevanz der empirischen Sozialforschung in unserer Bundeswehr gegeben zu haben und Sie mit den Ergebnissen zum Weiterdenken angeregt zu haben.

Vielen Dank.