

V. Ausblick: Bereichsethische Spezifizierungen von Selbstliebe

Mit Hilfe des Konzepts wird es möglich, Selbstliebe ethisch zu qualifizieren und Orientierung in verschiedenen konkreten ethischen Problemfeldern zu generieren. Damit schließt sich der Kreis von ethischer Reflexion und lebensweltlicher Verortung, der mit der »Problemhinführung« eröffnet worden ist.¹⁸⁰⁴ Selbstliebe als *Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute* steckt ein multidimensionales Feld ab, in dem mehreren gegebenenfalls konfligierenden normativen Ansprüchen Rechnung zu tragen ist. Ihr Gelingen ist anspruchsvoll, multifaktoriell bedingt und in keiner Weise steht sie für ein moralphilosophisches Prinzip, das als Deduktionsgrund auf verschiedene Anwendungen appliziert werden könnte.¹⁸⁰⁵ Eine Spezifizierung geschieht durch ethische Ansätze in Form von Konzeptionen sowie durch einen interdisziplinären Dialog als Grundlage der Generierung ethischer Orientierung »in dynamisch sich entwickelnden und hochspezialisierten Handlungsbereichen«¹⁸⁰⁶. Deshalb erfordert die jeweilige bereichsethische Verortung dieses Konzepts der Selbstliebe weitere Forschungsarbeit, die die konkrete Relevanz und Anschlussfähigkeit des Konzepts weiter erschließt.

Im Folgenden wird die Orientierungskompetenz des Konzepts der Selbstliebe anhand dreier Felder exemplarisch skizziert. Als Stärke wird sich die integrative Differenziertheit erweisen. Das erste Feld der Lebenshilfe (Kapitel 1) gilt zwar nicht im klassischen Sinn als Bereichsethik,¹⁸⁰⁷ greift aber die in der Problemhinfüh-

1804 Vgl. in den »Methodischen Grundlagen« Kap. 1.10.

1805 Zum komplexen Verhältnis von Prinzip und Anwendung vgl. Düwell, Prinzipienethik (2011), 25f.

1806 Hilpert, Theologie (2008), 235.

1807 Vgl. die Übersichten in Nida-Rümelin, Angewandte Ethik (2005) und Düwell u.a., Handbuch Ethik (2011), V, in denen die klassischen Bereichsethiken aufgeführt werden.

rung aufgezeigte aktuell präsenteste Verortung von Selbstliebe auf. Daran schließen sich Ausführungen zum Bereich der Bioethik an (Kapitel 2). Hierbei wird ein besonderes Augenmerk auf die Thematik des Enhancements gerichtet, das jenseits der Medizinethik sowohl lebensweltlich als auch in anderen bereichsethischen Diskursen gegenwärtig von großer Bedeutung ist. Der dritte Bereich wird vom Cluster der Kombination der Bereichsethiken der Gender-Studies, Body-Culture-Studies und Postcolonial-Studies gebildet (Kapitel 3), die in der Problemhinführung als privilegierter Ort gegenwärtiger wissenschaftlicher Verortung von Selbstliebe identifiziert wurden.¹⁸⁰⁸

1. Der Bereich der Lebenshilfe

Das ethische Konzept der Selbstliebe unterstützt die Grundintuition, die in der Sichtung der Ratgeberliteratur deutlich wurde,¹⁸⁰⁹ dass das individuelle Selbstverhältnis der Gestaltung bedarf und dass ihr Gelingen fragil, für ein eigenes gutes Leben aber existenziell bedeutsam, ja sogar notwendig ist. Außerdem wird das Anliegen geteilt ein positives Verständnis von Selbstliebe zu vertreten.

Zugleich ermöglicht das ethische Konzept einen kritischen Blick auf Verkürzungen, denen das im Feld der Lebenshilfe dominierende Verständnis von Selbstliebe unterliegt. Jenes trägt der inneren Ambivalenz von Selbstliebe und den mit ihr einhergehenden normativen Ansprüchen nur unzureichend Rechnung. Dies wird in fünf Punkten deutlich:

1. Das in der »Ethik der Selbstliebe« entwickelte Konzept zeigt auf, dass erst ein anspruchsvolleres Verständnis vom Guten dem ethischen Verständnis von Selbstliebe Rechnung tragen kann. Eine Ausrichtung auf das Gute, die es mit den eigenen Wünschen und Interessen identifiziert, ist hingegen verkürzend. Auch das Selbstliebe-Konzept von Harry Frankfurt, in dessen Philosophie das volitionale Moment eine zentrale Rolle spielt, weist diesen Kurzschluss

1808 Vgl. in der »Problemhinführung« Kap. 2.

1809 Vgl. in der »Problemhinführung« Kap. 1. Dort finden sich auch Angaben zur Literatur.

zurück.¹⁸¹⁰ Dass die Bestimmung des Guten ein komplexes Unterfangen bleibt, ist unbenommen, nur bietet die alternative Vereinfachung, wie sie über weite Strecken im Bereich der Lebenshilfe vorliegt, keine überzeugende Antwort, da in ihr Selbstliebe und sittlich Gutes nicht als aufeinander verwiesen in den Blick genommen werden.

2. Das Konzept der Selbstliebe entfaltet sich in den beiden Seiten Vor- und Aufgegebenheit sowie in den Modi Medium und Aktiv. Damit wird es möglich, Momente der Unbeliebigkeit und des Scheiterns zu integrieren. Die für ein Aktivitätspathos prägende Vorstellung ein eigenes gutes Leben »machen« zu können, wird als einseitig und illusorisch zurückgewiesen. Sie basiert auf einer Idee solipsistischer Selbstermächtigung und kennzeichnet über weite Strecken die aktuelle Ratgeberliteratur. Vielleicht – so eine These – wird deshalb häufig auf esoterisch-kosmische Gesetzmäßigkeiten rekurriert, die für den Erfolg autarker Selbstliebe-Anstrengungen aufkommen sollen, da die Perspektive nicht überzeugt, das Gelingen von Selbstliebe allein verbürgen zu können. Der Verweis auf Selbstliebe ermöglichende Anerkennungsstrukturen ist dementsprechend ein wichtiger Aspekt, den das ethische Konzept in den Lebenshilfe-Diskurs einspeisen kann. Es gibt keine arelationale Selbstliebe und auch kein Gelingen jenseits der Einbettung in Formen von Anerkennung. Dies zu beachten, führt auch zu Entlastungen von einem überzogenen Anspruch an die eigenen Möglichkeiten und Verantwortungen. Den Prozess der Selbstliebe bei einem solitären Verständnis vom Selbst beginnen und enden zu lassen, führt hingegen zum Scheitern.

3. Das Konzept der Selbstliebe integriert die negativen Extrempole ihrer Verfehlung und ihres Scheiterns. Der Prozess der Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute bleibt fragil sowie in normativer Hinsicht gefährdet und ambivalent. Demgegenüber herrscht im Bereich der Lebenshilfe ein rein affirmativer Grundton vor. Weder gerät die Fragilität noch die Möglichkeit normativen Scheiterns in den Blick. An dieser Stelle manifestiert sich die Konsequenz einer Identifikation des Guten mit den eigenen Wünschen sehr deutlich.

1810 Vgl. in den »Methodischen Grundlagen« Kap. 2.2.4 und im »Konzept der Selbstliebe« Kap. 3.3.

Mögliches Scheitern wird entweder abgespalten oder gerät ganz aus dem Blick und ein integratives Verständnis von Selbstliebe wird verunmöglicht. Die die Ratgeberliteratur bestimmende dualistische Verantwortungszuschreibung, der zufolge die Bedingungen des Scheiterns sozial und die des Gelingens individuell sind, ist, wie das Konzept vor Augen führt, falsch, da weder den Anerkennungsbedingungen des Prozesses der Selbstliebe noch den Verantwortungen des Selbst gegenüber sich und anderen in überzeugender Weise Rechnung getragen wird.

4. Das Konzept macht die Ausrichtung auf das Gute nicht allein an einem selbst fest. Damit ist es möglich Verantwortungen gegenüber anderen aufzunehmen, ohne auf eine emphatische Version einer »moralischen Selbstliebe« festgelegt zu sein. Das Feld normativer Ansprüche ist komplex, es enthält aber notwendig relationale Aspekte. Insbesondere in den Ausführungen zur theologisch-ethischen Konzeption wird deutlich, dass gelingende Beziehungswelten eine integrale Zielperspektive der Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute darstellen. Dass Selbstliebe auch das Gute für andere bedeuten kann, wird in der Ratgeberliteratur zwar gebetsmühlenhaft wiederholt, steht aber im Widerspruch zum vorherrschenden hedonistischen Grundimpetus. Die Annahme einer quasi-kosmischen Gesetzmäßigkeit, die vorgibt, dass sich das Realisieren eigener Wünsche per se auch für andere als förderlich erweist, ist eine These, die nur vordergründig in der Lage ist, die moralischen Implikationen der Selbstliebe abzublenden. Dementgegen vermag das Konzept der Selbstliebe aufzuzeigen, wie die Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute für ethische Bestimmungen intersubjektiver Verantwortung anschlussfähig ist.

5. Schließlich nimmt das Konzept auf, dass sich Selbstverhältnis und Selbstverständnis gegenseitig bedingen. Selbstliebe als zentraler Begriff zur ethischen Bestimmung des Selbstverhältnisses geht nicht in Selbsterfindung, Selbstüberwindung, Selbstfindung, Selbsterhaltung und Selbstaufhebung auf.¹⁸¹¹ Vielmehr kennzeichnet die Selbstliebe gerade eine ausgewogene zugrundeliegende Deutung vom Selbst, die den Komplexitäten und Ambiguitäten spätmoderner Identitäten

1811 Vgl. im »Konzept der Selbstliebe« Kap. 3.2.

Rechnung trägt. Im Gegensatz dazu ist im Bereich der Lebenshilfe häufig implizit ein kreativistisches oder essentialistisches Bild vom Selbst leitend, das sich in einer problematischen Bestimmung des anzuzielenden Selbstverhältnisses niederschlägt.

Das Konzept kann im Vergleich zur Lebenshilfe aufzeigen, dass Selbstliebe eine genuin ethische Thematik darstellt und wie diese in ihrer integrativen Differenziertheit zur ethischen Orientierung beiträgt. Nur so kann die mit der Lebenshilfe geteilte Perspektive der Frage nach einer gelingenden Identität realistisch und ethisch verantwortet in den Blick genommen werden.

2. Der Bereich der Bioethik

Die Bioethik unterteilt sich in eine Vielzahl von problemorientierten Diskursen.¹⁸¹² In verschiedenen Feldern kann das Konzept der Selbstliebe ansetzen. Grundvoraussetzung hierfür ist, die Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute als körperlich verfassten Prozess zu verstehen, der beinhaltet, dem Körper Aufmerksamkeit zu schenken, sich um ihn zu sorgen und sich selbst als körperliches Wesen anzunehmen. Im Folgenden wird die Orientierungskompetenz des Konzepts für vier Felder erschlossen:

1. Im Kontext des *Lebensendes*, insbesondere im Bereich der Palliativmedizin, steht die Frage im Mittelpunkt, wie sich ein gutes (restliches) Leben konkret gestalten lässt und wie Selbstwertschätzung angesichts verschiedener, zum Teil massiver Einschränkungen von Lebensqualität aufrecht erhalten werden kann. Das Konzept der Selbstliebe kann hier grundlegende¹⁸¹³ ethische Orientierung bieten, indem es aufzeigt, dass die Ausrichtung auf das eigene gute Leben

1812 Vgl. einführend Düwell/Steigleder, Bioethik (2016); Schöne-Seifert, Medizinethik (2007). Die Literaturbelege können im Folgenden selbststredend nur exemplarisch auf einige zentrale Werke hinweisen.

1813 »Grundlegend« ist so zu verstehen, dass das Konzept eine Grundlage für bereichsethisch sensible Spezifikationen, aber nicht Deduktionsgrund für Handlungsanweisungen darstellt. Anders formuliert: Für die Einbringung der Selbstliebe in den bereichsethischen Diskurs ist ein ethisches Konzept notwendig, aber nicht hinreichend.

auch in der Endphase des Lebens als solche weiterhin Dignität besitzt. Auch in dieser Phase ist es von allen Beteiligten als ein *eigenes* Leben zu achten. Gleichzeitig ist das Konzept sensibel dafür, dass das Sich-ausrichten auf das Gute im Kontext von Momenten der Unbeliebigkeit erfolgt. Damit trägt es nicht nur der Tatsache Rechnung, dass ein Aktivitätspathos in der Endphase des Lebens faktisch misslingen muss, sondern dass diesem eine grundsätzliche Fehldeutung des Selbstverständnisses und Selbstverhältnisses zugrundeliegt. So muss das Lebensende, gegebenenfalls im Kontext palliativer Versorgung, nicht als Scheitern von Selbstverfügung in Opposition zur bisherigen Biographie erscheinen, sondern kann als deren Verlängerung unter radikaler Verschärfung der Momente von Unbeliebigkeit verstanden werden. Darüber hinaus weist das Konzept den negativen Pol solipsistischer Selbstdeutung zurück und unterstreicht damit einerseits die Verantwortung der Begleitenden für das gute (restliche) Leben und ermöglicht in erstpersönlicher Perspektive andererseits eine Entlastung von der Annahme für das Gelingen allein aufkommen zu müssen. Entgegen einer Verabsolutierung des Autonomie-Diskurses vermag das Konzept der Selbstliebe aufzuzeigen, dass Selbstbestimmung zwar ein notwendiges, nicht aber hinreichendes Moment in der Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute darstellt. Dies wird am Lebensende besonders augenfällig. Hieran schließen sich unter anderem folgende weiterführende Fragen an: Wie kann die zunehmende Einschränkung in der Dimension der Praxis so aufgefangen werden, dass das eigene Leben im Zusammenspiel mit den anderen Dimensionen weiterhin als gut angesehen wird? Wie kann die Umstellung des Prozesses der Selbstliebe unterstützt werden, sich von Vervollkommnung und Bejahung des Guten allein auf letztere zu fokussieren?

2. Im Kontext des *Lebensanfangs*, dort vor allem im Bereich der Pränataldiagnostik, stellt sich die Frage nach einem guten Umgang mit (potenziellen) Beeinträchtigungen. Hier ergibt sich eine Brücke zu den »Disability Studies«, die den bio-physischen Fokus für psycho-soziale Zusammenhänge öffnen.¹⁸¹⁴ Das Konzept der Selbstliebe kann hier insbesondere mit Hilfe der beiden Seiten von Vor- und

1814 Vgl. Dederich, Disability Studies (2012); Graumann, Ethik und Behinderung (2004); Eilers, Bioethik und die Disability Studies (2012).

Aufgegebenheit in der Dimension der Haltung Orientierung bieten. Damit macht es die Spannung deutlich, die zwischen einer grundsätzlichen Würdigkeit einerseits und sozial bedingten Formen eines positiven Stolzes andererseits bestehen können. Erstere kann als Anker gegenüber Strukturen und Handlungen verweigerter Anerkennung oder gar Diskriminierung fungieren. Die Annahme der Wertlosigkeit eigener Existenz wird grundsätzlich als in ethischer Hinsicht ungerechtfertigtes Extrem zurückgewiesen. Gleichzeitig trägt das Konzept der sozialen Bedingtheit von Selbstannahme Rechnung. Es weist auf die Gefährdungen hin, denen das Gelingen des eigenen guten Lebens spätmoderner Identitäten ausgesetzt ist, gerade wenn sie als besonders vulnerable Gruppen nicht den sozial etablierten Anerkennungserwartungen genügen. Das Konzept schärft den Blick für die ethische Frage nach den Ermöglichungsbedingungen gelingender Selbstliebe und weist gleichzeitig die Annahme zurück, ihr Gelingen oder ihr Scheitern ließen sich monodimensional über eine spezifische Eigenschaft oder ein bestimmtes Vermögen oder Unvermögen definieren. Dies zieht im Kontext des Lebensanfangs unter anderem folgende Fragen nach sich: Wer darf unter welchen Bedingungen definieren, welches Leben potenziell eine Chance erhalten kann, ein eigenes gutes Leben genannt zu werden? Wie lassen sich die Bestimmungen der Selbstliebe vorwegnehmend durch Entscheidungen anderer ersetzen? Was sind angemessene Kriterien?

3. Unter den beobachtbaren Entgrenzungen der Medizin nimmt das Feld der plastisch-ästhetischen Chirurgie eine wichtige Stellung ein.¹⁸¹⁵ Jenseits der rekonstruktiven Eingriffe rückt damit die ethisch brisante Thematik des *Enhancements* in den Blick.¹⁸¹⁶ Ihm liegt ein bestimmtes Bild vom Selbstverhältnis zugrunde, das sich in den beiden Typen der Kreativität und des Aktivismus bündelt.¹⁸¹⁷ Einerseits ist das Konzept der Selbstliebe in der Lage, eine kreativ-ästhetische Gestaltung des Körpers als Selbstsorgepraxis zu würdigen, die Selbstannahme und Selbstzufriedenheit befördert. Das

1815 Vgl. Schmidt, Plastisch-ästhetische Chirurgie (2020). Zur Entgrenzung der Medizin vgl. Wehling/Viehöver, Entgrenzung (2011).

1816 Vgl. Heilinger, Ethik des Enhancements (2010); Buchanan, Beyond Humanity (2011); Fenner, Selbstoptimierung (2019).

1817 Vgl. im »Konzept der Selbstliebe« Kap. 3.2.

Ausrichten-des-Selbstverhältnisses-auf-das-Gute kann durchaus das Element einer selbstbestimmten, sich (körperlich) vervollkommenen Leistungsgeschichte umfassen. Praktiken des Enhancements im Allgemeinen und der plastisch-ästhetischen Chirurgie im Besonderen erscheinen nicht per se als in ethischer Hinsicht bedenklich. Das Konzept der Selbstliebe vermag aber eine ethische Orientierung zu bieten, die eine integrativ-differenziertere Deutung und Wertung von Selbstverständnis und Selbstverhältnis ermöglicht. Enhancement als Lebensprojekt wird so vom Konzept in Frage gestellt, indem es darauf hinweist, dass der kompetitive Optimierungsimpervativ Gefahr läuft, Verletzlichkeiten, Unbeliebigkeiten und Kontingenz insgesamt auszublenden. Gleichzeitig kann das Konzept der Selbstliebe den Enhancement-Diskurs bereichern, indem es darauf hinweist, dass eine Fixierung auf das Projekt der eigenen Existenz nicht zu ihrem Gelingen, sondern zu ihrem Scheitern führt. Die Verabsolutierung der Perspektive der Selbst-Verfügung führt nicht zu einem Mit-sich-vertraut-Sein und grundlegendem Wohlgefallen an sich, sondern zur Entfremdung. Das Streben nach Vervollkommenung muss sich die Waage halten mit einer Bejahung seiner selbst und muss von einem partiellen Aussetzen des Strebens begleitet werden. Es weist auch darauf hin, dass die Beförderung von Selbstzufriedenheit¹⁸¹⁸ immer in sozio-kulturell eingebetteten Formen der Wertschätzung stattfindet. Dies lässt ein unkritisches Verständnis selbstbestimmten Enhancements fragwürdig werden. Insbesondere im Feld ästhetischer Chirurgie stellt sich die Frage, inwieweit das Projekt der Optimierung des Körpers ein eigenes darstellt oder kulturellen Schablonen ästhetischer Normalisierung folgt. Die Begriffe »Body Shaming« und »Body Positivity« formulieren eine Brücke zu Diskursen der Unterhaltungs-, Sport-, Kosmetik- und Medienbranche,¹⁸¹⁹ auf die an dieser Stelle nur hingewiesen werden kann. Jenseits der Perspektive der Optimierung ist das Konzept der Selbstliebe für die Vielfalt an Themen ästhetischer Selbstinszenierung im Feld sozio-kultureller normativ imprägnierter Erwartungshorizonte

1818 »Selbstzufriedenheit« wird hier in der Verwendungsweise des Konzepts verstanden, vgl. im »Konzept der Selbstliebe« Kap. 2.1.4, und unterscheidet sich darin von der alltagssprachlich pejorativen Bedeutung.

1819 Vgl. Kindinger, Body Positivity (2019).

anschlussfähig.¹⁸²⁰ Weiterführende Fragen sind unter anderem: Wie entfaltet sich Körperlichkeit und ihre Gestaltung in den verschiedenen Dimensionen der Selbstliebe? Wie ist es möglich zu eruieren, ob die Wertungen wirklich die eigenen sind? Wie kann das Selbst befähigt werden, eigene Wertungen zu entwickeln und zu vertreten?

4. Ein in der Bioethik bislang wenig beachtetes Feld stellen die *seltenen Erkrankungen* dar.¹⁸²¹ Da die Betroffenen aus der standardisierten Regelversorgung herausfallen, wurden in jüngerer Zeit eine Vielzahl spezieller Behandlungszentren eingerichtet. Eine seltene Erkrankung bedeutet für die Betroffenen häufig eine erhebliche Belastung, die über das reine klinische Bild hinausreicht, da die lange Ungewissheit über das Erkranktsein einen zusätzlichen pathogenetischen Faktor darstellt und sie die Seltenheit als solche zu einer Minderheit werden lässt, die im medizinischen und oft auch sozialen Umfeld wenig Resonanz findet.¹⁸²² Eine Seltenheit, die als positiv assoziierte Besonderheit soziale Wertschätzung erfährt, kann im Fall der Krankheit entweder unsichtbar bleiben oder zum Stigma werden. Das Konzept der Selbstliebe vermag an dieser Stelle auf die Integration auch der Momente des Selbst hinzuweisen, die ein Moment unbeliebiger und zugleich unerwünschter Besonderung in sich tragen. Es geht um eine fundamentale Annahme seiner selbst, mit oder trotz Einzelmerkmalen, die für das eigene gute Leben nicht als förderlich erachtet werden. Zugleich vermag das Konzept dahingehend Orientierung zu bieten, dass die Ebene zweiter Ordnung in den Dimensionen der Wahrnehmung, Praxis und Haltung eine Integration der Einzelaspekte vornimmt und eine ganzheitliche Perspektive ermöglicht, die der jeweiligen seltenen Erkrankung Beachtung als Bestandteil des Selbst schenkt, ihr aber keine Macht über das eigene gute Leben als Ganzes zuspricht. Außerdem verweist das Konzept darauf, dass das Gelingen der Identität gerade in seiner Besonderheit unterstützende Anerkennungsstrukturen erfordert. Dabei stellen die erwähnten Zentren einen wichtigen Baustein dar, der über die rein medizinische Versorgung hinausgeht. Dies führt zu Fragen wie: Was bedeutet es für ein gutes Leben, wenn einzelne Identitätsmarker eine

1820 Vgl. Lagerkvist, *Digital Existence* (2019).

1821 Vgl. Mücke/Conrad, *Seltene Erkrankungen* (2021).

1822 Vgl. Conrad, *Psyche* (2021), 35–38.

große Bedeutung für das Selbst entfalten, es hierin aber wenig bis keine soziale Wahrnehmung und Unterstützung erfährt? Wann ist es sinnvoll, eine seltene Erkrankung in den Prozess der Selbstliebe zu integrieren, und wann zu versuchen, sie zu überwinden? Wo liegt die Grenze zwischen Vor- und Aufgegebenheit?

3. Der Bereich der Gender-Studies, Body-Culture-Studies und Postcolonial-Studies

In der Problemhinführung ist eine wissenschaftliche Verortung der Selbstliebe im Cluster von Gender-Studies, Body-Culture-Studies und Postcolonial-Studies identifiziert worden.¹⁸²³ Die Vielfalt der Diskurse bündelt sich in ethischer Hinsicht in der Herausforderung der Anerkennung von Identitäten in ihrer Singularität bei einer gleichzeitigen gesellschaftlich oft vorherrschenden entgegenstehenden Normalisierung, Marginalisierung oder Diskriminierung.¹⁸²⁴ Das vorliegende Konzept vermag Selbstliebe sowohl als Ressource als auch als Zielperspektive in die Diskurse einzubringen. Dabei perpetuiert es eine Heterozentrik¹⁸²⁵ befördernde Kritik der Selbstliebe gerade nicht, sondern integriert jene in ein positiv ausgerichtetes Verständnis von Selbstliebe. Es nimmt auf diese Weise feministische Kritiken an der Norm der Selbstentsagung positiv auf: »Women's sin is precisely the failure to turn toward the self. The sin which involves God-forgetfulness and self-forgetfulness is not properly called ›pride‹.«¹⁸²⁶ Demgegenüber akzentuiert das Konzept der Selbstliebe nicht den Pol »Abstraktion-Selbstvernachlässigung-Verdemütigung-Wertlosigkeit-Selbsthass«, sondern die gelingende Identität als eigenes gutes Leben. Unter Aufnahme des Terminus der

1823 Vgl. in der »Problemhinführung« Kap. 2.

1824 Hinführend aus ethischer Perspektive vgl. Klöcker u.a., Gender (2017); Spieß/Winkler, Feministische Ethik (2008); Wendel, Feministische Ethik (2003); Sporre, Human Dignity (2005); Iozzio/Jung, Sex and Gender (2017); Young, Postcolonialism (2003); Abraham, Postcolonial Theory (2007); Garner, Theology and the Body (2011).

1825 Vgl. in der »Typologie der Selbstliebe« Kap. 3.3.

1826 Plaskow, Sex (1980), 151. Herv. get. Zur feministischen Kritik an der Identifizierung von Selbstliebe mit Sünde vgl. Weaver, Self-Love (2002), 61–66.

»individuierten Normativität«¹⁸²⁷ vermag es die Diskurse darin zu bestärken, dass die Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute nicht in einem allgemeinen Guten aufgeht, sondern einen eigenen Weg in der Pluralität der Möglichkeiten beschreitet, auch wenn er nicht den gesellschaftlich dominanten Erwartungen entspricht. Darüber hinaus kritisiert es als ethisches Konzept naturalistische Deutungen des Guten. Dies ist eine zentrale Brücke zu den Diskursen der Gender-Studies, Body-Culture-Studies und Postcolonial-Studies. Gleichzeitig ist eine intersubjektive Verständigung über das Gute erforderlich, die es nicht in singulären Aspekten aufgehen lässt. Das Konzept der Selbstliebe vermag so auf die Wahrung der Spannung eines Überlegungsgleichgewichts zwischen dem eigenen und allgemeinen Guten hinzuweisen. Zudem sensibilisiert die relationale Einbettung der Selbstliebe einerseits für die möglichen sozio-kulturell bedingten Gefährdungen gelingender Identität – sei es im Bereich Gender-, Body-Culture- oder Postcolonial-Studies – und mahnt andererseits die ethische Dringlichkeit der Schaffung entsprechender Anerkennungsstrukturen als Befähigungen zur Selbstliebe an. Bisweilen formuliert die Seite der Vorgegebenheit einen kontrafaktischen Anker, der Selbstliebe als Ressource normativer Kritik aufrechterhält und die politische und gesellschaftskritische Konsequenz von Selbstliebe sichtbar werden lässt. Während das Konzept der Selbstliebe so ethische Orientierung zu entfalten vermag, weisen die Diskurse im Bereich der Gender-Studies, Body-Culture-Studies und Postcolonial-Studies darauf hin, dass die Ausrichtung des Selbstverhältnisses auf das Gute im Konkreten zu einer Vielfalt einzigartiger Existenzweisen von Selbstliebe führt. Dies impliziert unter anderem die weiterführenden Fragen: Welche kontextuellen Richtlinien lassen sich zur Bestimmung des Verhältnisses von allgemeinem und eigenem Guten entwickeln? Wie werden die Ermöglichungsbedingungen von Selbstliebe geformt? Welche Verantwortungen der Selbstliebe ergeben sich hieraus und für wen?

1827 Sautermeister, *Identität* (2013), 202.

