



3.5

Laurel Lee:

»Wenn du durchs Feuer gehst,
sollst du nicht brennen«

*Schon betroffen durch Krebs,
Verlassenwerden und Todesgewissheit*



Daten: LAUREL LEE⁴⁰, unheilbar krebskrank im Endstadium IV der Hodgkinschen Krankheit, Mutter von drei Kindern, die ihr drittes während der Strahlentherapie wider ärztlichen Rat austrägt, erlebt fast zeitgleich die Antizipation ihres eigenen Todes, die Geburt ihres dritten Kindes, die Scheidungsklage ihres Mannes, ihre sie isolierende Armut und ihre Geburt als Bestsellerautorin.

Die Biographieanalyse schließt mit der Längsschnitt-Studie Behinderung durch Todesgewissheit in Gestalt von Krebs. Da heute jeder Vierte an der Todesursache Krebs stirbt, darf diese spezifische Lebensgestörtheit als zusätzliche Beeinträchtigungs-/Behinderungsart gesondert neben den vier großen Behinderungsarten der Körper-, Seelen-, Sinnes- und Geistes-Behinderung behandelt werden. Auch bei der chronischen Lebensgestörtheit gerät der Betroffene in eine Krisensituation, die durch nichts zu beseitigen ist und ihm unausweichlich abverlangt, neu mit ihr leben zu lernen. LAUREL LEE sucht dafür in ihrem Tagebuch eine Antwort, die wir als »*kritisch-sympathische Antwort*« einordnen.

LAUREL LEE Leidengeschichte könnte in der Bibel stehen. Sie würde einmal mehr lehren, dass Wundergeschichten weniger von konkreter Heilung erzählen – auch LAUREL LEE bleibt unheilbar krebskrank, und ihr Todeszeitpunkt wird absehbar – als vielmehr davon, die Blickrichtung ändern zu wollen. LAUREL LEE durchleidet Krankheit, Elend, Armut, Verlassenwerden, Einsamkeit, fühlt sich aber stets Gott nahe:

»Zauberhafte Dinge habe ich im Tod entdeckt. Es war eine Fahrt in mein Innenleben; je stärker der äußere Mensch zerfiel, desto mehr wurde der innere Tag für Tag neu« (Bucheinband).

LAUREL LEE ist glücklich, dass sie lebt; aber sie will nicht um jeden Preis leben:

»Ich war an einem Ort, wo es nichts mehr ausmacht, ob man lebt oder tot ist. Ich habe Blicke in den Himmel erhascht, und was ich sah, war bezaubernd. Und wenn der Gedanke an meine Kinder nicht gewesen wäre, ich hätte von diesem Fenster zum Himmel nicht lassen wollen.« (Bucheinband).

Das ist die Haltung ihres christlichen Glaubens; so hat sie ihn angewandt auf das, was die »Müfigeschick« nannte. Mithilfend davon ist Laurel Lee's »Heilseum«, ihre »unzertürbare Gesundheit«, die uns jede Zelle spüren lässt und von der ihr deutscher Lektor während ihrer Deutschlandreise schreibt:

»Laurel Lee ... unheilbar krank – wie wir nach den Tagen mit ihr wußten – unzertürbare gesund, unbelehrbar positiv – Ihr Mut zum Leben ist mithilfend und verwischt die Maßstäbe von gesund und krank.« (S. 4).

Hören wir sie selbst:

»Es gibt etwas, von dem ich befürchte, daß es meine Ärzte erfahren. Erzähle ich es Ihnen, sie könnten es später vergessen. So schreibe ich es auf, damit sie sich erinnern. Ich wollte ein Geschenk machen, Ihnen und meiner Familie.« (Bucheinband und S. 110).

Sie gebraucht dazu eindrückliche Bilder, um Unsagbare in Worte zu fassen. Als man ihr nach der Milzoperation hilft, sie sei bereits im dritten und vorletzten Stadium der Hodgkinischen Krankheit, brechen die Aggressionen aus ihr heraus:

»Der Krieg ist erklärt!« – (S. 106).

»Ich habe drei kleine Kinder, alle nicht einmal schulpflichtig.« (S. 107). »Es machte mich wahnsinnig, wenn ich an all die ermutigenden Worte dachte, die nun mir gesagt – und die ich geglaubt hatte. ›Uns allen stand das gleiche Schicksal offen‹ – mich aber hat das harte Los getroffen. Es war Winter – und man hatte mir meinen einzigen Mantel gestohlen.« (S. 107).

Es weint nur ihr, aber weil sie es hat, fremde Leute in ihre Not hineinzubeziehen, denn »sie sollen freibleiben«, läßt sie ihren »Verteidigungsmechanismus« einsetzen, legt die soziale Rüstung an, klappt das Visier herunter und fragt: Wie wird sich dieses Ereignis auf den Behandlungsplan auswirken? Auf die für sie verwirrende Wiederholung regelmäßiger Röntgenbestrahlung, auch Leber-Milz-Tests, kann sie nur verzichten: »Aber eine Milz habe ich doch gar nicht mehr!«, woraufhin sie

nach einem kurzen »Ach ja, stimmt ja!« mit sich alleingelassen wird.

Das, was jetzt mit ihr geschieht, kleidet sie zutreffend ins Bild eines Fahrstuhles: sie steht sich in der Rolle der Fahrschulführerin; sie allein hat es in der Hand, nach ihrem Willen den Aufwärts- oder Abwärtstastknopf zu drücken.

»Ich war allein. Was sollte ich nun mit meinen Gedanken und Empfindungen anfangen? Es war, als stünde ich in einem Aufzug und mein Wille konnte den Knopf für aufwärts- oder abwärts drücken. Es kam mir ein Abschnitt aus einem Lied in Erinnerung, das einer von den Kleinen Propheten vor tausenden von Jahren gesungen hat: ›Da wird der Feigenbaum nicht grünen, und es wird kein Gewächs sein an den Weinbergen. Der Ertrag des Ölbaums bleibt aus, und die Äcker bringen keine Nahrung; Schafe werden aus den Händen gerissen, und in den Ställen werden keine Rinder sein. Aber ich will mich freuen des Herrn und fröhlich sein in Gott, meinem Heil. (Habakuk 3,17f.).«

»Das ›Lied‹ konnte nur aufdrehen und kurt herausringen. Aber ausstellen ließ es sich nicht mehr. Es kam von dem Sender, der ›Heiliger Geist‹ heißt. Die quillende Todesangst verwandelte sich in eine große Freude, die jenseits allen Verstehens war. Und Freude und Friede sind eins. Ich stand ganz hoch oben, und ich wollte meinen Blick schweifen lassen. (S. 109).«

»Ich hörte gern die Ärzte zurückgerufen und gebrüllt. Aber zu ihrer Stelle kam Clara, und sie ist eine Frau, die es versteht, ›zu weinen mit den Weinenden und fröhlich zu sein mit den Fröhlichen‹ (S. 110).«

Der Glorreiche Lazarus. Lee hatte wider alle Vernunft die Berga ihrer Todessiege versetzt, als war wieder frei, frei für ihren Weg! Die *New York Times* kommentiert: »Was Lazarus Lee tat, war eine Antwort auf das, was mit ihr geschehe gegen den Tod setzte sie Geduld, Fröhlichkeit, eine persönliche Lebensphilosophie und den Glauben an Jesus.«

Ihren Einzug ins Krankenhaus erlebt sie als Ankunft auf einem anderen Planeten und erledigt so etwas wie einen Kulturrecheck. Beispielsweise durchlebt sie panische Angst, als anstelle der geplanten Ultraschallmessung zur Feststellung des Schwangerschaftsstatus infolge defekter Anlage sofort mit der Strahlentherapie begonnen werden soll, und sie lässt uns erleben, wie ihr, in einer Vision, die biblische Geschichte des Nazzman in den Sinn kommt, mit der sie Zuversicht und Gelassenheit gewinnt:

„Ich war zu Tode erschrocken. Mir war, als sollte ich, eingepfercht in einen Viehwagen, nach Auschwitz oder in ein anderes Vernichtungslager verschleppt werden.“

Meine Angst wurde unermöglich, als ich den Gang der Station vor mir sah. Von technischen Gerüten, ob klein oder groß, hatte ich noch nie etwas verstanden. Hier aber wurden Patienten hinter bleibachlagenen Türen behandelt, auf denen zu lesen war: „Vorsicht Lebendgefahr! Radioaktive Strahlung!“

Rote Lampen flackerten auf, während technische Assistenten an Knöpfen drehten und die Krebsäper via Bildschirm beobachteten“ (S. 33).

„Man brachte mich in einen Untersuchungsraum. Ich betete aus heilern Herzen. Da kam mir, wie in einer Vision, eine biblische Geschichte in den Sinn:

„Nasus, der Syrer, war auslitzig. Er suchte einen Propheten Gottes auf, der ihm aufrug, sich siebenmal im Jordan unterzutauchen, wenn er rein werden wollte. Naemus wiss diesen Rat von sich, gehorchte ihm schließlich aber doch und wurde gesund.“

Es ging in dieser Geschichte auch um vieles mehr. Mir war jedoch in diesem Augenblick klar, daß ich einen bestimmten Weg zu gehen hatte und daß ich, wenn ich mich der Bestrahlung unterwarf, geheilt werden würde“ (S. 34).

Während sie noch abwartend die Vorbereitungsprozedur über sich ergehen läßt, die sie mit Polternzessen eines Science-Fiction-Romanen vergleicht, trifft man ihr doch den Aufschub der Strahlenbehandlung bis zur Ultraschalldiagnose mit. Jubelnd leitet sie »den Transport per Rollstuhl ab und (sie) zog „meine Strafe fröhlich““ (S. 35). Danach das Urteil: »Sofortige Strahlentherapie ist erforderlich.«

„Mir war die Gefahr ... für den Ritus nicht unbekannt ... Ich kämpfte mit den Tünen“ (S. 49).

Der leitende Arzt bezweifelt erneut die Möglichkeit einer Therapie angesichts der bevorstehenden Entbindung und will die Entscheidung allein in sie, die werdende Mutter, verlegen:

„Meine Nerven waren zum Zerreissen gespannt. Alle Männer waren Lügner. Wenn ich nur die Kraft dazu gehabt hätte, wäre ich an diesem Nachmittag fortgelaufen, nur, um mir irgend etwas zu suchen, worauf man sich verlassen konnte. Einen Baum zum Beispiel“ (S. 50).

Aber man läßt sie erneut kommen, die Bestrahlungen beginnen unverzüglich. Wieder erlebt sie sich im Widerstand unmit-

telbar gehalten, erfüllt sie Gottes Mitbetroffenheit, sieht er Ihr bed.

»Man schob mich unter die Mitte der Maschine. Ich erhielt Ohrenschüttzer, weil der Apparat großen Lärm machte. Sie legten mir kleine Reiseheu in den Nacken und breiteten mir eine Bleischürze über den Leib. Ich konnte die Bewegungen des Kindes in mir spüren, und meine Gedanken kreisten unablässig um Gott.

An dem Tag, an dem die zweite Behandlung ausgesetzt war, stöhnte langsam wieder Frieden in mein Herz wie das zurückkehrende Meer nach der Ebbe. Ich verbrachte diese Stunden der allmählich steigenden Flut mit meinen Wasserfarben. Ein helles Bild entstand, während ich an die Worte Jesaja denken mußte:

«Wenn du durchs Feuer gehst,
sollst du nicht brennen,
und die Flamme soll dich nicht versengen» (S. 51).

Der Kampf zwischen „Widerstand und Ergebung“ hilft mir, die erfüllt ihm in einschließenden Bildern.

»Diese „Löwen“ blieben bei mir im Zimmer. Manchmal wuchsen sie ins Riesenmaße, so daß ich vor ihnen zitterte. Manchmal waren sie auch klein, aber gegeißeltig waren sie immer – und fleischten die Zähne» (S. 135).

»Abgesehen von der Angst vor den keiserzeugenden Mitteln wollte ich nicht gem., daß mein Kopf kahl wie eine Kniestiefe würde. Eine Krankheit und ihre Behandlung können eine ganze Kette von Densitigkeiten sein. Sie bleuen einem die Demut genadezu ein.

Mein Zimmer war eine Eislaufarena gewesen. Solange ich saß und schrieb, glitt ich durch die Stunden, läppste über die Kindermesse und war großer Drage. Nun waren Löcher in der Eisfläche, um die ich herumkurven mußte. Die Rüße konnten mir saß und kalt werden, und wie ich so auf meinem Bett lag, überkam mich hin und wieder ein Fußstein» (S. 136).

Die langandauernden Krankenhausaufenthalte lösen Heimweh und Todewünsche aus:

»So wie jetzt war ich noch nie aus dem Gleichgewicht geraten. Ich will nicht mehr leben – jedenfalls nicht im Krankenhaus» (S. 59).

Doch es begegnet ihr auch im Krankenhaus die Nähe Gottes: Sie erfüllt sie in der Begegnung mit ihren Ärzten. Für einen der Ärzte, MICHAEL MAIER, war sie in erster Linie ein Mensch und nicht irgendein „Fall“.

„Dies drückt sich eher im emotionalen Bereich als in Worten aus. Seltens, daß unsere Unterhaltung über das rein Medizinische hinausging. Sein Inneres gab Dr. Mutter nur in ganz kleinen Portionen preis.“ (S. 61).

„Und doch geschah folgendes: Er, der Gesunde, wurde angesteckt von der inneren unzertibaren Gesundheit Lauter Lüts, er sagt: „Es hat für mich mal eine Zeit gegeben, da war ich viel glücklicher als heute. Dahin möchte ich gern wieder zurück.“ (S. 63).

Seine Frage an Laurent Lee:

„Wie ich Christ geworden wäre, wollte er wissen.“ (S. 62).

Die Geburt von Mary-Eisazuren wird ihr zur Verheilung biblischer Botschaft:

„Ich hatte das Gefühl, ich könnte vor Glück bis an das Ende der Welt rennen.“ (S. 68).

„Am Samstag und Sonntag gehörte Mary Elisabeth für eine kurze Zeitspanne mir – mir ganz allein. Ein Zauberkreis umgab uns, und alle künftigen Sorgen wichen dahinter zurück.“ (S. 69).

Und als der Studentengesetz ihr nach der Untersuchung von Mary-Eisazuren bedrohte, füllt ihr das Buch Daniel ein.

„... (er) gebrauchte dabei unbewußt ähnliche Worte, wie es im Buch Daniel von den vier Knaben heißt, die sich weigern, von den unseinen Speisen zu essen: ... sie (ist) kostärger als andere.“

Dann stellt sie auch er, der Arzt Dr. Levi Stro, fast unvermittelt die Frage an sie:

„Gehören Sie irgendeiner Kirche an oder wozu gehören sie?“ (S. 74).

Ihre Suche nach einer kritisch-sympathischen Antwort oder mit Beweisnachweis für Weg zwischen Widerstand und Engelung hilft mir, mit unterbrochen durch das ständige Pendeln zwischen Hospital und Zuhause.

„Innerlich war ich so erschöpft, daß das Leben farblos und grau wurde, Vergangenheit und Zukunft verlor. Die Last jedes Tages drückte mich zu Boden.“ (S. 84).

Inmitten der Nicht-Krebskrankens kommen sie sich wie eine Ausätzige vor, erleidet sie den Syphilislauf aller Betroffenen:

„Haben Sie die roten Striche auf Ihrer Haut gesehen? Die sind für die

Bestrafung. Es war, als zog eine Schar Auszüger vorbei, und jeder-
mann stießte: »Unsere Unrein!« (S. 86).

Das Schlimmste sind Begegnungen mit Müttern krebskranker
Kinder, deren Leid sie mit dem ihren herumtragen möchte:

»Ich hatte das Gefühl, als ob ich mich ständig vor aller Welt dafür
entschuldigen, daß meine eigenen Kinder im Gegensatz dazu die Ge-
sundheit in Person demonstrierten ... Ihre Kinder verließen sie – ich
mußte meine Kinder verlassen. Bei mir in Amerika gibt es einen salop-
pen Abschiedsgruß. Er stammt aus einem Rock-Song und lautet: See
you later, Alligator ...! – → Bis bald, Alligator. An ihn mußte ich hier
denken.

»Wer lehrt mir das Wort für die Abschiedsnote? Ich gehe fort – Ruft mich
der Tod! Am besten ist, ich schreibe es hinaus: Bis bald, Alligator! Auf
Wiedersehen, Krokodil!« (S. 87).

Neben dieser *antizipierenden Traurigkeit* in der Depression (5) über
die verkürzte Zukunft dieser Kinder, wie ihrer eigenen, erlebt
sie die *respizierende Traurigkeit* über das, was sie durch die Krank-
heit bereits verloren hat, und erledigt dazu das konkrete Verlas-
senwerden durch ihren Mann:

»Nach Hause zurückgekehrt, mußte ich entdecken, daß er einen Teil
meiner Sachen herausgesammelt und in eine Kiste verpackt hatte. Ich
fauchte ihn an: »Was hast du dir denn dabei gedacht – willst wohl die
Sachen deiner verstorbenen Frau konservern?«
»So ungefähr, ja,« erwiderte er. (S. 117).

Das war am 13. März. Zwei Monate später, am 27. Mai, schreibt
sie:

»Zu Hause – angeblich ist das der einzige Platz, wohin man jederzeit
kommen kann, ohne befürchtet zu müssen, daß man nicht aufge-
nommen wird ... Als ich heim kam, war die Adresse unverändert –
aber mein Zuhause war es nicht mehr.« (S. 141).

Sie beginnt:

»Für ihn war ich tot.«
»Wir leben in zwei verschiedenen Welten.« (S. 145).

Er prägt dazu ein sprechendes Bild:

»Hast du mal zwei Hunde beobachtet, die zusammengehören und
von denen einer plötzlich von einem Auto überfahren wird? Der an-
dere blutet immer um die Unfallstelle herum und heult, er weiß nicht,
was er tun soll.« (S. 130).

Unter dem Tagebucheintrag, ›Montag, 30. Mai‹, ist zusätzlich ›Amerikanischer Volkstrauertag‹ vermerkt, dann folgt der Schlußpunkt des Verlassenwerdens:

›Freunde haben mich aufgenommen. RICHARD hat die Scheidung eingereicht ... Mein Leben war in eine tiefe Wildnis geraten. Ich war Gretel, verirrt in den Wäldern und ohne einen Hänsel. Eine böse Hexe wollte mich fressen, wenn ich auf sie hören würde: Der eigentliche Kampf spielte sich dort ab, wo ich mich dem Grübeln überließ. ›Den Abend lang währt das Weinen, aber des Morgens ist Freude‹, (Ps. 30,6)« (S.148).

Dieses ›Dennoch‹ wider alle Vernunft läßt sie eine Wohnung mieten, die Kinder heimholen, das Tagebuch beenden, es ihrem Arzt MICHAEL MAINER zu lesen geben – von wo es die Runde durch die Brieffächer der Ärzte macht – bis zum persönlichen Berater des amerikanischen Gesundheitsministers. Die Botschaft LAUREL LEES ist keine Verherrlichung oder Verklärung des Leides als Prüfung oder Heimsuchung Gottes im Sinne einer *naiv-apathischen* Lösung. Im Interview mit ihrem Lektor im Sonntagsblatt erklärt sie:

»Ja, ich habe mich gefragt, warum ich dieses Elend aushalten muß. Und ich habe an diesem Leiden nichts Positives finden können.«⁴²

LAUREL LEES Botschaft ist ihr Zeugnis: LAUREL LEE hat mit Gott, ihrem Schöpfer, innerlich gekämpft, gerungen, geschrien, geklagt, geweint, aber Gott, ihr Erlöser, hat seine Verheißung an ihr erfüllt: »Ich stehe bei Dir; wenn Du durchs Feuer gehst, sollst Du nicht brennen.« Und Laurel Lee lernt, ihren Krebs in *kritisch-sympathischer Antwort* zu akzeptieren:

»Es gibt etwas, von dem ich möchte, dass es meine Ärzte erfahren. Zauberhafte Dinge habe ich im Tod entdeckt. Es war eine Fahrt in mein Innenleben; je stärker der äußere Mensch zerfiel, desto mehr wurde der innere jeden Tag neu.«

LAUREL LEE, ein weiblicher HIOB, ist durch Höllen gegangen, aber sie tritt aus ihnen heraus, wird herausgezogen von jenem unbeschreiblichen, ansteckenden Glauben, der wider alle Vernunft und ärztliche Prognosen Berge versetzen kann:

LAUREL LEE lebt und wird leben in ihrem Tagebuch als Zeugin. Sie scheitert nicht an dem verweigerten ↗ Komplementär-Spiralweg ihres Mannes, stattdessen gelingt ihr aufgrund ihres Glaubens, unterstützt von ihren Ärzten MICHAEL MAINER und LEVI STU sowie und Freunden, die Kompensation: Gott und ihr »Tagebuch« werden zu ihrer »Tag- und Nachtadresse«, zu ihren Begleitern auf dem Weg zur ↗ Komplementär-Kompetenz.

4. Begleitende als Problem Betroffener

Das Liebesgebot als
↳ Komplementär-Spiralweg
– Krise als Chance

Es war meine Absicht in dieser Studie, dem großen Kreis der möglichen Begleiter von *schon* betroffenen Menschen einen Einblick in die Prozesse der Krisenverarbeitung zu geben und sie dadurch in den Stand zu versetzen, ihre Aufgabe als Partner wirkungsvoller wahrzunehmen. Bisher wurden die *schon* betroffenen Menschen primär selbst mit ihren Erfahrungen, ihren Bedürfnissen und Wünschen dargestellt. Es wurde ersichtlich, dass in den meisten Fällen die menschliche Begleitung ungenügend, ja eher belastend war. Das hat seinen Grund nicht nur darin, dass dem Begleitenden in aller Regel der Spannungsbogen zwischen ‚Befund‘ und ‚Befindlichkeit‘ eines *schon* betroffenen Menschen weitgehend unbekannt ist; vielmehr spricht alles dafür, dass Begleitende zunächst ratlos, unsicher kaum in der Lage sind, mit Betroffenen ernsthaft Kontakt aufzunehmen: Sie werden sich selbst zum Problem.

Zu Erkenntnissen, die wachrüttelten, führten mich dann *mehrere Aufenthalte in Bethel*: 1978 anlässlich der Tagung der *Synode der Evangelischen Kirche in Deutschland EKD*⁴³ und seit 1979 im Rahmen von *projektorientierten Seminaren mit Studierenden* der Fachbereiche Erziehungswissenschaften an Universitäten.

Die Synode tagte zur Veranschaulichung ihres Themas »Leben und Erziehen wozu?« in Bethel, und wurde dort mit einem beachtlichen Programm für Begegnungen mit Mitarbeitern und mit Behinderten während des Ablaufs der Synodalverhandlungen erwartet. Damit wurde der übliche Rahmen der Diskussion diakonischer Aufgaben überschritten. Die Synode hatte sich Bildungsarbeit, insbesondere mit Randgruppen, zur Aufgabe gesetzt. Die Studierenden der Universität Hannover hatten das Projektseminar gewählt, um praktische Zusammenarbeit mit von Behinderung Betroffenen zu erleben. Aber angesichts der konkreten Angebote zu »Besuchen bei bzw. Begegnungen mit Bethelbewohnern«, sahen sich sowohl Synodale wie Studierende mit einer persönlichen Herausforderung konfrontiert, die sie so nicht er-



wurde hatten; sie waren in ihrer Identität in Frage gestellt: Die Synodalen reagierten darauf zunächst mit mehr oder weniger rationalisierten Abwehrmechanismen, z. B.:

- „Die Zeit ist dafür einfach zu knapp.“
- „Was verstehe ich schon davon, das sieht dann so neugierig aus.“
- „Man sollte die Behinderten mit solcher Besichtigung besser verschonen.“
- „Ich gestehe, ich weiß nicht so recht, wie ich mich da verhalten soll, können Sie mir?“
- „Ich ginge wohl gern mit Ihnen dorthin, aber ich habe so etwas noch nie gesehen, was muß ich da denn tun?“

Die Studierenden äußerten dagegen offensive Kritik; sie markierten sich zunächst über die Chetfauktionen: »Wie kann man eine ganze Stadt voll Behinderten gründen?«, sodann über die Ausbeutung der Befehlbewohner: »Wie kann man selbst ein Gehalt erzielen, wenn die Menschen, die dort Arbeit tan, für 10 Schwellhefter nur 3 Pfennig bekommen und nur mehr als 35,00 DM Taschengeld erhalten?«. Schließlich reagierten sie unmisslich der Besucher-Begleitung im Dankur mit offensivem Protest!

Bei beiden Begebenheiten gab es hilfreiche Angebote: unter den Synodalen wurde laufend in persönlichen Gesprächen für die Besuche geworben – erwarteten doch alle Befehlbewohner seit Wochen „ihre“ Synodalen. Die Interessenten wurden dann oft im Anschluß an die Mahlzeiten oder vor bzw. nach den Ansammlungen persönlich bei ihrem ersten Besuch in einem der Befehlshäuser begleitet. Es war erstaunlich, gerade den Behinderten gelang es immer wieder, mit ihrer unverhüllten Freude spontan auf die Nichtbehinderten, die Synodalen, zuzugehen und durch ihre Unvorsichtsgewissenheit die Gäste aus ihrer Retrospektive zu lösen, manchmal sogar, sie mit ihrer Freude zu überdecken, so daß sie plötzlich zusammen irgend etwas taten – bauen, malen, spielen, zuhören, ruh sein. Der persönliche Kontakt hatte Ängste überbrückt und erste Beziehungen wachsen lassen.

Diesen Vorgang beschreibt auch Jörg Zorn² sehr anschaulich:

- „Es ist eine Tatsache: In uns Gesunden führt sich die Angst. Wir können ja, so ahnen wir, auch wie viele unsere Gesundheit verlieren, unseren aufrechten Gang, unsere Sicherheit und Leistungskraft, unsere Freiheit und am Ende unsere Selbstachtung.“

Und dann fürt sich eine Unugt, die sehr tief heraufkommt. Wir schließen die Augen, die Ohren und schließlich den Mund und gehen vorbei. Ausspannen und verdrängen, das ist alles, was dann noch gelingt. Damit aber schließt sich zwischen Gesunde und Behinderte ein ganzes Gebürg von Unmenschlichkeit ein...“

Bei den Studierenden stand unweigerlich mehr Zeit zur Verfügung. Charakteristisch für ihr projektorientiertes Studium war ja gerade die Interdependenz von realer Erfahrung und theoretischer Reflexion des Wissensbaumes. Demzufolge lebte das Projektseminar, analog dem Modell des Clinical Peer-oral-Training (CPT), aus der Verzahnung von Praxis und Theorie. Der Studiertag umfasste drei Aufgaben, zunächst am Vormittag praktische Erfahrung in der Zusammenarbeit zwischen Studierenden und erwachsenen Behinderten in unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Befreiungshäuser; darauf folgte über Mittag die theoretische Reflexion erlebter, eigener Interaktionsprozesse mit Befreiungsbewohnern anhand scheinbar füderer Gesprächs-Gedächtnis-Protokolle, denen jeder seine spezifischen Fragen an das eigene Verhalten zuzuordnen versuchte; diese Gesprächsprotokolle wurden dann am Nachmittag Gegenstand der theoretischen Seminare, in denen die Gruppenmitglieder gemeinsam nach theoretischer Begründung ihres Handelns suchten, um daraus Erkenntnisse für mögliche Alternativen zu gewinnen. Die wichtigsten Schlussfolgerungen der Studierenden lauten:

- nicht die Behinderten, die uns Beziehungsbrücken bauen, sind behindert, sondern wir, die „Gesunden“, sind beziehungsbehindert; wir scheuen uns vor fremden Gefüßen, brechen die Brücken ab oder finden sie erst gar nicht;
- nicht die Behinderten sind Ausgebeutete an ihrem Arbeitsplatz in den Werkstätten, denn sie erleben dort den Sinn ihres Tuns und ihrer Zusammenarbeit; wir, die Nichtbehinderten sind Opfer unserer eigenen Vorstellung, daß Leistung und Profit uns Lebenszweck einschließen können; weil wir uns den Zwangen ökonomischer Ziele fügen, bleibt unser Handeln oft eingeschränkt;
- nicht allein die Behinderten müssen integriert werden in die menschliche Gemeinschaft, sondern gleicherweise sind auch die Leistungsfähigen und Tüchtigen darauf angewiesen; wir, die scheinbar Nichtbehinderten, müssen befreit

werden aus unseren falschen Zielsetzungen und einseitigen Normen; wir brauchen das kritische Korrektiv der Behinderten, um gemeinsam neue Lebensmöglichkeiten zu finden.

Auch wenn von den Synodalen keine Zeugnisse der Selbsteinschätzung vorliegen, darf aus Verhalten und Reaktionen abgeleitet werden, dass die meisten sich erkannten als innerlich unvollkommen vorbereitet und darum verunsichert. Es waren beide Male die *gleichen Erfahrungen*:

- Weniger der von Behinderung/Krise *schon* betroffene Mensch ist das Problem, vielmehr werden – ↗ komplementär – wir, die *noch nicht* betroffenen Menschen, ihm zum Problem!

Diese Frage reflektiert schon JÜRGEN MOLTMANN⁴⁵ theologisch:

»Die Abwehrreaktionen bringen die Behinderten bei uns in die Lage von Aussätzigen. Sie werden isoliert, übersehen oder durch Mitleid gequält. Nicht die Behinderten sind unser Problem. Wir sind ihr Problem.«

Synodale wie Studierende gewannen also – übereinstimmend mit den in der *Psychiatrie-Enquête* der Bundesregierung dargestellten Erfahrungen – die Erkenntnis, dass soziale Integration weniger eine Frage der Information als vorrangig eine solche der Interaktion ist, d.h. der Fähigkeit, aufeinander – komplementär – zuzugehen und handeln zu lernen. Daraus folgt: Wenn *noch nicht* betroffene Menschen durch Erfahrungen sich selbst als Problem *schon* betroffener Menschen erkennen, können sie ihre Einstellung und ihr Verhalten verändern. Diese Beziehungsstörungen lassen sich schrittweise überwinden. Das aber geschieht nicht aufgrund von Informationen, sondern vorrangig durch gemeinsames Tun. Daraus folgt für jede Gemeindearbeit, für jede persönliche Begegnung mit *schon* betroffenen Menschen vor Ort:

Interaktion hat *Vorrang* vor Information.

Erfahrung muß der erstrebten Erkenntnis vorausgehen,

- nach PAUL WATZLAWICK:
der Vorrang des Beziehungs- vor dem Inhalts-Aspekt
- nach GERALD HÜTHER 2015:
die Strukturierung des menschlichen Hirns über soziale Emotionen.

Die Studierenden schilderten dies aufgrund ihrer Erfahrungen wie folgt:

»Dieses Projektseminar brachte mir viele neue Erfahrungen, (es hat) eine Schlüsselfunktion in bezug auf meine Einstellungen zu meinen

Mitmenschen, ob mit oder ohne ›Behinderung‹, sowie zu mir selbst und meinem Glauben. Inwiefern gerade die Fähigkeit zur Kommunikation das Miteinander, nämlich die Integration ›Behinderter‹ und Nichtbehinderter erst ermöglicht, habe ich in dieser Woche erfahren, wenn auch anders, als ich es erwartet hatte. Beginnen möchte ich mit einem Erlebnis in Bethel, das uns Studenten konkret Integration ›Behinderter‹ erfahren ließ:

Meine Freundin Julia und ich arbeiteten in den letzten Tagen dieser Woche in zwei nahegelegenen Häusern Groß Bethel und Nebo. Unser Spaziergang war darum ein besonderer, weil zwei weitere Menschen teilnahmen: Betheleinwohner, jeweils eine Patientin aus dem Haus, in dem wir arbeiteten. Meine Patientin heißt Maria und ist 36 Jahre alt ... Im Café guckten die Leute neugierig, wandten sich aber bald wieder zurück, keiner stand auf und ging weg. Wir halfen Maria und Ursula beim Ausziehen der Mäntel und ließen sie Kuchen auswählen. Während wir auf das Bestellte warteten, machten wir es uns am Tisch bequem. Ursula und Maria saßen Julia und mir gegenüber. Wir waren unsicher, ob wir damit nichts verkehrt gemacht hatten, aber die beiden überraschten uns: sie strichen mit der Hand über den Arm der anderen, lobten die Kleidung mit Gesten und Worten, Maria fragte Ursula teilnahmsvoll: ›Warum sprichst du nicht? Bist du traurig? ...

Macht aber nichts, dass du nicht sprechen kannst...«⁴⁶

Mir hat dieser Ausflug auch gezeigt, wieviel wir von den Behinderten lernen können, z. B. uns an scheinbar kleinen Dingen zu freuen und das zu achten, was uns so selbstverständlich erscheint: eine andere Sicht, die Welt zu sehen, eine Alternative zum leistungsorientierten Leben.«⁴⁶

Die Problematik der eigenen Beeinträchtigung/Behinderung, der sozialen Beziehungsstörung oder Beziehungsunfähigkeit – der Mangel an ↗ Komplementär-Kompetenz – wird anschaulich von den Studierenden beschrieben, z.B.:

»In diesem Studiensemester ist mir immer deutlicher geworden, dass das eigentliche Problem in meiner Auseinandersetzung mit Behinderten bei mir selbst liegt ... Ich habe die gleichen Kontaktsschwierigkeiten wie zu Nichtbehinderten, nur dass ich sie vor Behinderten nicht verstecken oder retuschieren kann.«⁴⁷

»Wie wir in der Gruppe festgestellt haben, gingen die Unsicherheiten meistens von uns aus; sie wurden von uns in die Personen (Behinderten) projiziert.«⁴⁸

»Zusammenfassend möchte ich sagen, dass für mich die Erfahrung meiner eigenen (Kommunikations-)Behinderung wichtig war und dar-

Über hinaus auch die Möglichkeiten zu sehen, wie ich damit umgehen kann, nämlich Schwierigkeiten, Barrieren, Hemmungen, Ängste selbst zum Thema zu machen ...“¹⁰

Dazu ein Berichtsauszug aus dem Seminarverlauf:

„Der Vormittag gehörte der Praxisphase, und der Nachmittag war zur Reflexion vorgesehen. An den Gesprächs-Gedächtnisprotokollen ... wurde immer deutlicher, daß es sich dabei um Schwierigkeiten handelt, die dieselben sind, wie wir sie mit „Nichtbehinderten“ haben. Wie gelingt es, ein Gruppenerlebnis, ein Gemeinschaftsgefühl zu schaffen, so daß sich jeder dazugehörig fühlt ... ?

... in einer Gesprächssituation kam es dazu, daß ich mich von der isolierten Situation einer Patientin so betroffen fühlte, daß ich meine eigenen Gefühle zur Grippe nicht mehr zurückhalten konnte und endlich darüber sprach ... so konnte die Auseinandersetzung über mein eigentlichen Problem beginnen ... Mit diesem Gespräch war die Grundlage geschaffen für eines meiner schönsten Gruppenerlebnisse: durch Offenlegen eigener Gefühle auch selber Offenheit zu erfahren ... Inhaltlich ist dann alles einfach zu bewältigen, wenn die Beziehungsebene geklärt ist. Auf diese Weise ist es mir möglich, mit den anderen zu leben und nicht neben ihnen, denn ohne meine Gefühle wirkt jeder Inhalt wie eine Mauer.“¹¹

Diese Beziehungsfähigkeit des Behinderten, die von Synodalen ebenso wie von Studierenden entdeckt wurde, hat Pastor von Boekelcawrwaas¹² als schildrätische Waffe im Kampf gegen den Abgrund des Hybris, Dr. Blankert, eingesetzt, als dieser unter der damals propagierten „Nullpunkt-Formel“ mit Befehl zu verhandeln hoffte. Was ist das Merkmal dafür, so wurde in diesem Gespräch gefragt, daß der Nullpunkt erreicht ist? Die Antwort von Dr. Blankert soll gelautet haben:

„Es ist dieses, daß es nicht mehr möglich ist, eine menschliche Gemeinschaft mit dem Kranken herzustellen.“

Hierauf soll Pastor von Boekelcawrwaas erwidert haben:

„Herr Professor, Gemeinschaftsfähigkeit ist zweifellos bedingt: Es kommt darauf an, ob ich auch gemeinschaftsfähig für den anderen bin. Mir ist noch niemand begegnet, der nicht gemeinschaftsfähig wäre.“

Der Berichtsaufsteller dieses nur zwölfstichig überlieferten Gesprächs, der Nelly Pastor Franz v. Boekelcawrwaas, erzählt

dazu seien eigenen Falle und resümier, es war seine heile Lektion für mein Leben ...».

«Als Kandidat mit der blauen Schürze wurde ich nach Neubenezir versetzt und betrat zum ersten Mal in meinem Leben um 5.00 Uhr morgens die Station 7. Der Stationsbruder Hollan schlug die Decke von einem Bettan der Tür zurück und sagte: Sie können gleich damit anfangen, unserem Fritz zu baden! Was ich erblickte, ließt mich bei nahe zur Tür hinausgejagt: ein gänzlich verblödeter junger Mann von 20 Jahren, ein wundgelegenes Bündel von Haut und Knochen, dessen Knie dauernd im Krampf bis an die Achselhöhlen hinaufgezogen waren, wo sie mit Wunde gegen weiteres Wundtreiben unwickelt waren, ohne Fähigkeit, ein Wort zu sprechen, der geföhrt und von Kot gereinigt werden mußte – er lag in einem Torbett, das eigens für diesen unsauberen Kranken erfunden wurde. Kurz, ich sah zum ersten Mal in meinem Leben diesen Nullpunkt menschlicher Existenz. Als ich dies entsetzliche Bündel nachts auf die Arme gelegt habe, um es im Badezimmer zu baden, häfte ich es bei nahe auf die Erde geworfen. Als nach einer Viertelstunde das Unwesen gewindelt und verbunden unter der Bettdecke lag, dachte ich: Hier bleibst du keinen Tag! Dann aber geschah es, daß dieser schreckliche Bündel sich bewegte und einen Arm in die Höhe streckte. Erstrocken sah ich mich nach dem Bruder Hollan um: (er) hatte bis jetzt meinen Umgang mit dem Kraniken der Station mir still beobachtet ... Aber jetzt mußte er doch nachhelfen: Noch heute hörte ich den Ton seiner Stimme, in dem sich Mitleid mit mir und Stausen über soviel Unverständ eines akademisch gebildeten Theologen verbaudet: Herr Kandidat, merken Sie es noch nicht, Fritz will Ihnen danken! Aber ich hatte diesen Fritz gar nicht für einen Menschen gehalten. Wie muß der Kranke darunter gefühlt haben, mir abstoßen zu müssen, daß ich ihn überhaupt nicht als Mensch, sondern als ekligen Gegenstand betrachtete. Aber er ließ mich das nicht entgehen, sondern suchte, mir meine Not dieser ersten Begegnung mit einer Menschenruine zu nehmen, indem er mir dankte. Er, der Kranke und Blöde, war gemeinschaftlichig. Ich, der Gesunde, war es nicht, sondern mußte es durch ihn werden. Wir sind schnell gute Freunde geworden.»²

Anachronisch wird die vorhandene Beziehungsfähigkeit der Beobachter auch von Studierenden beschrieben:

«War meine Situation zunächst noch durch die Haltung bestimmt, ich muß etwas geben!, gleichzeitig verbunden mit der Angst, etwas falsch machen zu können oder in geschwielten Erwartungen der Mitarbeiter nicht gereicht werden zu können, so war meine Situation durch die gleichzeitig laufende Aufarbeitung der Erfahrung in unserer

Studentengruppe schließlich durch die erfahrene – nicht nur theoretische – Erkenntnis gepädt, daß die Männer aus Haus Andina mir auch etwas geben können ...“¹³

„Wir haben sogar die Erfahrung machen können, daß die sogenannten ›Behinderten‹ uns eine Brücke zu bauen versuchten, weil wir selbst behindert waren, mit den Behinderungen der anderen umzugehen, womit die Betroffenen einfach ganz selbstverständlich umgingen. Darin sind nun viele Patienten weit voraus, und wir können nur von Ihnen lernen, Ihr Andenken ebenso selbstverständlich anzusehen und auch mit unseren sogenannten Schwächen umzugehen lernen, so daß sie auf diese Weise zu Stärken werden.“¹⁴

In diesem Zusammenhang sei noch auf eine andere Gefährdung der ‚Gesunden‘ hingewiesen, nämlich das viel zitierte Heller-Syndrom“, „die zur Persönlichkeitstextur gewordene Unfähigkeit, eigene Gefühle und Bedürfnisse zu äußern, verbunden mit einer scheinbar omnipotenten, unangreifbaren Fassade im Bereich der sozialen Dienstleistungen“. Auch in dem erwähnten Seminar in Befehl trafen auf. Eine selbstbehörperbehinderte Studentin, Spastikerin, untersuchte anhand ihrer Gesprächsanalyse ihre Beziehungsprobleme bzw. ihre Kontaktchwierigkeiten zu Befehlbewohnern und erkannte parallel dazu ihre Kontaktchwierigkeiten zu Nichtbehinderten:

„Ich brauche Behinderte, um mein eigenes Behindertsein zu vergessen, weil sie mir zeigen, daß sie mich brauchen. Genauso ist das mit Nichtbehinderten: Wir können prima zusammen in Gruppen arbeiten, da kann ich immer etwas aus meiner Praxis einbringen (vorherige Erziehbarkeit, zweiter Bildungsweg); sie kommen wohl auch alle gern zu mir mit ihren Problemen, aber wie ist das, wenn ich nichts einbringe, meine Rolle nicht spielt? Damit ist da nichts, dann ist da totale Leere ...“¹⁵

Später nahm sie die Beobachtung dieser Leere in einem persönlichen Gespräch wieder auf und erzählte:

„Mir ist eingefallen, wenn ich allein bin, sehe ich mir oft stundenlang gerade die Fensterbedingungen an, wo ich so richtig weinen kann, da hab' ich keine Rolle, da bin ich nur noch ich; die behinderte A. B., mit ihren Wünschen nach Nähe und auch mal nach dem ganz Menschen; nach dem Weinen geht es mir meistens besser; aber das kann ich nur dir mich allein, die anderen wissen das gar nicht, daß ich das auch bin.“¹⁶

Zum Abschluß des Seminars ergänzte sie zu der Gruppe:

„Ich erkenne jetzt erst, daß ich selbst als Behinderte genauso mit Behinderten umgehe wie ich es gerade nicht möchte, daß andere so mit mir umgehen. Ich bin dann oft nicht ich selbst; A. B., mit Ihnen Bedürfnissen, sondern ich spielt eine Rolle, »A. B. tut so als ob ...«, aber ich habe jetzt auch erfahren, wie ich das ändern kann: ich kann mich mit meinen Problemen neben sie stellen, statt nur scheinbar problemlos meine Hilfe sozusagen von oben anzubieten.“¹⁰

Insofern können wir Scenowaccas Aussage zutun:

„Mir scheint, daß schätzenswerte menschliche Eigenschaften nichts an Wert verlieren, wenn ihr Zustandekommen genauer untersucht wird.“¹¹

In Frage stellen müssen wir dagegen seine Annahme einer Auseinandersetzung mit den Konflikten der helfenden Berufe in seiner Analyse christlicher Religion und Sozialethik.

So behauptet Scenowaccas, daß „der geschichtliche Zusammenhang zwischen Christentum und Industriekultur unabsehbar (scheint)\", und er greift als die im Zusammenhang mit dem Helleysyndrom wesentlichen Elemente heraus:

„Das erste ist die Auffassung von der Erbsünde des Menschen ... Der zweite Gesichtspunkt: Das Christentum stellt ganz eindeutig altruistische Werte über egoistische Werte, „Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst.“

„So bleibt die Pflicht zur Nächstenliebe bestehen. Sie tritt in eine eigentümliche Verbindung mit der Lehre von der Erbsünde, von der ursprünglichen eignen und freuden Schlechtigkeit. Die Nächstenliebe wird gewissermaßen auf dem Weg über Selbstheit erreicht.“¹²

Daraus zieht Scenowaccas im Verlauf seiner Darstellung eine zu k遐ckl\u00e4ufige Folgerung:

„Es ist sogar anzunehmen, daß die sozialen Dienste unserer Gesellschaft gar nicht mehr funktionieren k\u00f6nnten, wenn sich durch die Mechanismen des Helleysyndroms nicht immer wieder Menschen finden, die bereit sind, sich selbstsch\u00e4digend aufzureiben. Selbstlosigkeit und Aufopferung sind nach wie vor Werte, die von einer christlich orientierten Ethik verbreitet werden.“

Das „wie dich selbst hinter Liebe deinen N\u00e4chsten“ wird oft nicht deutlich genug geh\u00fct.¹³

Scenowaccas hat darin gewiss recht, daß die Theologie bei der

Interpretation der Nächstenliebe sehr lange einseitig nur das »Liebe deinen Nächsten« ausgelegt hat. Er übersteht jedoch die goldene Regel der Bergpredigt im Matthäus-Evangelium (Mt. 7,12): »Alles nun, was ihr wollt, daß euch die Leute tun sollen, das tut ihr ihnen auch.« Sie hat in der Theologiegeschichte immer wieder große Bedeutung gewonnen, gerade in Übergangszeiten, wenn es darum ankam, unter veränderten Lebensbedingungen erstaute Traditionen zu überwinden und neue Verhaltensweisen einzutüben, wie z. B. in der Reformationszeit. Der Maßstab der goldenen Regel wird heute in der Kirche oft nicht klar genug verkündigt. Dieses Wort der Bergpredigt übersteht aber nicht den Zusammenhang unserer eigenen Bedürfnisse an Liebe und Hilfe mit unserem Verhalten gegenüber den Nächsten. Szenarienreize blendet also die entscheidende Dimension der Freiheit eines Christenmenschen aus. Darunter verstehen wir die selbstbestimmte Wahl der Glaubenden, die sich entgegen Szenarienraumes »hoffnungslos Helfer« mit dem Syndrom »Sozialem Helfen als Abwehr von Ängsten, von innerer Leere, von eigenen Wünschen und Bedürfnissen« gerade als »befreite Helfer« definieren. Menschen, denen ihr Helfen zur praktischen Antwort auf Gottes Handeln an Ihnen wird. Eben, weil sie sich selbst als von Gott Bejahte und Angemessene erfahren haben, bewegen sie diese Erfahrungen mit anderen zu teilen. Nach unseren vorangegangenen Überlegungen – auch anhand der Biographien – ist das die kritisch-sympathische Antwort des Christen. Darüber hinaus ist einzowenden, daß in jedem Menschen immer beides liegt, die Möglichkeit der Freiheit und das Gefangensein in Zwängen und in eigenen Erfahrungen. Die Studierenden begegneten in Bethel sowohl der Freude »befreiter Helfer« als auch der Not von »hoffnungslos Helfern«.

Wir sind – nach unseren Erfahrungen – entschieden der Meinung, daß sich in unseren Gemeinden eine große Anzahl zur Freiheit fähiger Helfer entdecken ließe. Aber wir wissen zu wenig von den Krisen, die Befreiferte durchleben; wir wissen nicht, wie sehr wir durch unser alltägliches Verhalten ihre Belastungen noch vermehren, und es ist uns viel zu wenig bewußt, daß wir durch unser Begleiten in Krisen die Nöte mindern können. Rehabilitationmaßnahmen, die bereits angeboten werden, sind auf Behandlungszeiten beschränkt, soziale Dienste an Sprechzellen gebunden.

In unserer Fragestellung geht es um das Zusammenleben in der Nachbarschaft, in der Arbeitswelt, in der Kirchengemeinde. Infolge der Überbewertung von Leistung und materiellem Reichtum ist es gekennzeichnet durch mangelnde Mithmenschlichkeit, durch die unverkennbare Beziehungsunfähigkeit. Sie besticht gegenüber Leidenden in erbärmlichem Maße und trifft diese in ihrer Vereinsamung besonders hart. An den Spätphasen der Krisenverarbeitung kommen wir sehen, daß nur solche Menschen Begleiter sein können, die bereit sind, sich auf Lernwege einzulassen. Der Mangel an solcher Bereitschaft ist das Kernproblem. Die Frage drängt sich auf: Wie ist die soziale Behinderung der Nichtbehinderten zustande gekommen? *Focussus¹⁰* hat auf dem 17. Deutschen Evangelischen Kirchentag 1977 in Berlin dazu die These aufgestellt: »Die Krankheit der Gesunden – Die Gesundheit der Kranken.«

Er erläutert seine These durch eine gesellschaftliche Deutung:

»Die scheinbar Gesunden haben eine Krankheit erzeugt, die verheerende Auswirkungen auf unsere Gesellschaft hat, indem sie ein falsches Gesundheits- und Leistungsideal erzielt haben, das nicht mehr erträglich erscheint. Die scheinbar Kranken, die diese Leistungshöhe verweigern, können jedoch den größeren Teil der an traditionelle Gegebenheiten gewöhnten Menge nicht überzeugen, daß Weniger mit höherer Qualität Mehr wäre...«

Focussus beschreibt die Krankheit der sogenannten Gesunden als Verzagtheit, Verbergen, Scham, Zweifel, Minderwertigkeitsgefühle oder auftrumpfendem Trotz und überkomponierenden Größenwahn. Demgegenüber findet er Offenheit, Ehrlichkeit und Angemessenheit; Über sich selbst ohne Scheu zu sprechen, so daß andere nicht nur Anteil nehmen und sich identifizieren können, sondern aus dieser Bereitschaft, sich selbst zu geben und zu offenbaren, mehr lernen können; das aber vermag entscheidend der Kranke, der Behinderte als Anforderung, als Herausforderung, als Korrektiv zu leisten, indem er das wechselseitige Angewiesensein erlebbar und erfahbar werden läßt.

Focussus¹¹ und andere suchen nach menschlichen Deutungen; er spricht in entlarvender Umkehrung des bösen Begriffs der »Ballastfunktion« von Nichtbehinderten als Menschen, die für ihre Umwelt durch ihre Geradheit ebenfalls eine Belastung darstellen.

„... Menschen, die ihr eigenes Recht auf Gesundheit und Kraft unbedenklich voraussetzen, die erst dann zufrieden sind, wenn sie so gesund scheinen, daß sie weder Gott noch Menschen brauchen und die in der Regel andererseits so sehr hängen um Einbuße ihrer Kraft, ihres Vermögens und ihrer Zeit, daß sie sich vor der Pflege der Angefochtene(n) und Hilfbedürftigen aus Furcht und Vorsicht dispensieren, wo sie nur können ...“

Vielmehr überwiegen Ballast-Existenzen, die sich von öffentlicher und privater Mitverantwortung, vom Opierwillen und vom Mitleben der Lasten und Leiden indolent dispensieren. Sie und nicht die Behinderten sind die eigentliche Last der Gesellschaft. Sie führen durch den Schein ihrer Kraft und Gesundheit.“

Mit dieser These wenden wir uns erneut zu der geschuldeten Deutung der Beziehungsunfähigkeit hin; sie erfordert jedoch ein genaueres Bedenken des Zusammenhangs zwischen der Fähigkeit, menschliche Beziehungen zu pflegen und zu gestalten, und der Leidensfähigkeit, auf die wir im letzten Kapitel noch eingehen.

MOLTMANN¹⁰ kennzeichnet die Bundesrepublik Deutschland als Apartheitsgesellschaft, die die Gerunden und Leistungsfähigen gegenüber den Betroffenen und Schwachen privilegiert:

„Anstelle einer offenen, verwundbaren Gesellschaft entsteht eine geschlossene, unangreifbare Gesellschaft mit apathischen Strukturen. Das lebendige, offene, verletzbare Leben wird in Beton gegossen. Das ist der moderne Tod – Apathie genannt: Leben ohne Leiden – Leben ohne Leidenschaft ...“

Der Furcht vor einem Atomtod oder gar einem ökologisch bedingten Tod setzt er den viel eher absehbaren Tod »an unserer eigenen Apathie« entgegen. Hans ESSERZÄR RICHTER¹¹ untersucht die psychologischen Ursachen dieses Problems, und er erkennt sie in der fundamentalen »Angst der sogenannten angepassten Normgerechten, um Abweichende, Nicht-Normgerechte auszuschließen, sich ihnen gegenüber abzugrenzen«, und begründet das Angewiesensein der Gesellschaft auf die Betroffenen mit der Sozialisierungsfunktion der Randgruppen-Kontrastwelt. Zur Erklärung verweist Richter auf folgenden psychischen Mechanismus:

„... daß man sich für Krankheiten und Missbildungen interessiert, um sich dagegen als gesund und intakt abheben zu können. Man kann die Angst um die eigene bedrohte Integrität und vor der Unentrinnbar-

keit des Sterbens unter Umständen leichter in Schach halten, wenn man sich – in Dosen – immer wieder damit beschäftigen kann, daß es Menschen auf der anderen Seite gibt, die durch Krankheit und Unheilbarkeit gezeichnet sind.“

Analog zu dem von Huicca als Krankheit der Gesunden beschriebenen falschen Gesundheits- und Leistungsideal vollziehen wir nach Roccuzzo innerpsychisch eine Abspaltung des Bildes von uns, von dem wir uns am meisten fürchten. Hierzu zählen Krankheiten, Behinderungen, fabulärste sexuelle Wünsche u.a.m. Was Menschen in dieser Hinsicht außerhalb ihrer selbst wahrnehmen, brauchen sie nicht innerhalb ihrer selbst zu registrieren. In seiner gesamtgesellschaftlichen Funktion beschreiben, tragen der Abspaltungsprozeß und die mit ihm verbündeten Projektionen Merkmale einer »Reproduktum«-artiger Angstbewältigungsversuche mit Hilfe eines dualistischen Modells: Wenn du gebrechlich, krank und alt bist, dann darf ich stark, gerund und jung sein.

Carl Fraenckes von Werzälcker¹⁷ erklärt die Angstbewältigungsmechanismen und Stabilisierungsmechaniken Nichtbefriedigung gegenüber Leidenden philosophisch als eine gesellschaftlich bedingte psychische Verdüngung. Der gläugigen Anklage gegen die Gesellschaft, daß sie sich fahndhaft den Leidenden gegenüber verhalte, begegnet er mit der Frage nach einer »relativen Legitimität«, nach dem Recht der Gesellschaft zur Verdüngung der Leidenden. Seine Begründung laufet zunächst:

„Man kann ja den Menschen nicht heilen, wenn man sie nicht sieht. Man kann die Gesellschaft nicht bessern, wenn man ihr nicht geseht wird; sonst ändert man sie, ohne sie zu bessern und wiederholt genau die Fehler, die man beklagen wollte. Legitimität der Verdüngung, das heißt: die Menschen brauchen Verdüngung.“

Indem Werzälcker den elementaren Zweck der Verdüngung als den sozialen Vorgang der Abschirmung des Bewußtseins gegen unerwünschte Inhalte definiert und jenes Bewußtsein eines Ich und seiner Sprache als soziale Leistung bezeichnet, erkennt er zugleich die Notwendigkeit psychischer Mechanismen an, die entscheiden, welche sozialen Inhalte zum Aufbau der Identität einer Person gehören und welche nicht.

„Insidem kann die Verdüngung desselben Inhalts zuerst legitim sein und etwas später, gerade weil wir reifen, zur gefährlichen Form der Lüge werden, der Lüge gegen das eigene Gewissen.“¹⁸

Diese Lüge gegen das eigene Gewissen beschreibt DOROTHEE SÖLLE als das lebendige Totsein des Menschen, der nur produzierend überlebt und dessen Tod und Hölle die Beziehungslosigkeit selbst ist, als »den biblischen Tod ›am Brot allein‹ «⁶⁹:

»Der Tod, der uns wirklich bedroht, der uns mitten im Leben umfängt, das ist der Tod der Beziehungslosigkeit ... Das ist die Hölle, die uns verschlingt, mitten im Leben, mitten im Produktionsprozeß.«⁷⁰

Zu der Isolierung der Behinderten hatte die »Konsultation des Weltrats der Kirchen« schon 1978 im Memorandum verkündet:

»Wo die Behinderten fehlen, ist eine Gemeinde behindert. Die Einheit aller Menschen, unbeschadet ihrer Behinderungen, ist ein Zeichen dafür, wie die Welt vor Inhumanität bewahrt werden kann. Die Gegenwart der Behinderten hält das Bewußtsein dafür wach, dass jeder Mensch ein gebrechliches, gefährdetes, defizitäres, ein von Gott geschaffenes und gesegnetes Wesen ist ... Wir betonen mit Nachdruck, dass die Zusammengehörigkeit von Behinderten und Nichtbehinderten ... eine Herausforderung darstellt.«⁷¹

Als *Ergebnis* unserer Überlegungen stellen wir auf der einen Seite das offensichtliche Angewiesensein des *schon* betroffenen Menschen auf *noch nicht* betroffene Mitmenschen fest, auf die er nicht verzichten kann. Auf der anderen Seite steht das unsichtbare Angewiesensein *noch nicht* betroffener Menschen auf die von Krisen *schon* betroffenen ›Leidenden‹, das von den ›Gesunden‹ aber lebenslang verdrängt werden kann, indem sie dem Lernprozeß der Verarbeitung von Krisen ausweichen. Allerdings geschieht dies dann um den Preis einer mangelnden Identitätsfindung und Verkümmерung der Beziehungsfähigkeit.

Um diesem ›Tod‹ durch Beziehungslosigkeit entgegenzuwirken, müssen wir uns mit dem *Ergebnis* der Auto-/Biographien-Analyse auseinandersetzen; dabei erkennen wir die Gültigkeit der von der Autorin entwickelten

⟳ Basis-Komplementär-These: ***schon* betroffene ⟳ *noch nicht* betroffene Menschen**

Weniger der von Behinderung/Krise *schon* betroffene Mensch ist das Problem der Gesellschaft, vielmehr *werden*,
⟳ komplementär gesehen,
die *noch nicht* betroffenen Menschen ihm zum Problem!

Daraus folgt die generelle

↳ **Kern-Komplementär-These:**
Person ↳ **Gesellschaft**

Der von einer Krise *schon* betroffene Mensch
ist eine Herausforderung für die Gemeinschaft/Gesellschaft.

↳ Komplementär gesehen:

Die Gemeinschaft/Gesellschaft der *noch nicht* betroffenen M.
wird zur Herausforderung für den *schon* betroffenen Menschen.



Diese ↳ *Kern-Komplementär-These* veranlaßt, die Aufgabe menschlicher Begleitung neu zu durchdenken. Alle Menschen, in deren Umwelt *schon* betroffene Mitmenschen nur am Rande in Erscheinung treten, sollten sich fragen, wen sie bisher übersahen, welche Erfahrungen sie bei Betroffenen durch ihr Verhalten hervorriefen. Indem sie das anhaltende Leiden der Betroffenen nicht beachteten und ihnen mitfühlende Begleitung versagten, haben sie zugleich Chancen preisgegeben, sich selbst aus den Zwängen falscher Wertvorstellungen zu befreien und verkümmerte eigene Fähigkeiten zu entdecken und einzubüben. In unseren Krisen brauchen wir Partner, die andere, von uns verdrängte Formen des Menschseins verwirklichen, die Grenzen annehmen und warten können, die durchhalten in Ausweglosigkeit und dadurch Gaben entwickeln, die Mitmenschlichkeit ermöglichen.

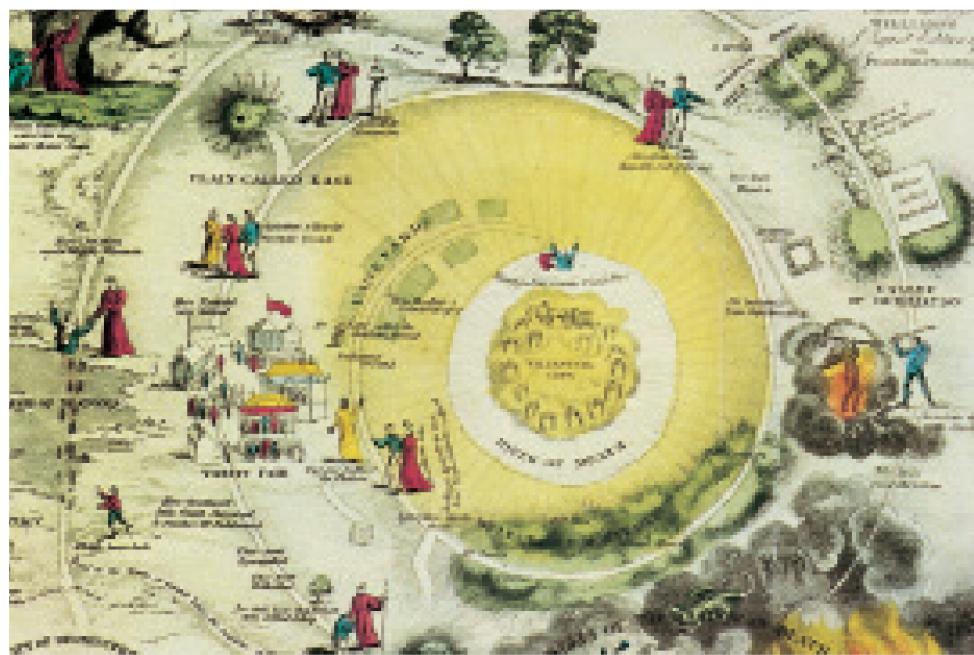
Aber auch Menschen, die in ihrem Beruf mit Betroffenen arbeiten – Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Beschäftigungstherapeuten, Lehrer, Psychologen, Ärzte, Pflegekräfte, Diakone und Seelsorger – finden in den Äußerungen von Betroffenen, vor allem in ihren Biographien, Anlaß zur Überprüfung ihres Verhaltens. Die Methode der »Hilfe zur Selbsthilfe«, nach der heute in den sozialen Berufen gearbeitet wird, vermittelt noch nicht die Erkenntnis, dass in der Begleitung Leidender/von Krisen *schon* betroffener Menschen – recht verstanden – die Rollen des Lehrenden und des Lernenden austauschbar sind. Auch die Fachkräfte können »Hilfe zur Selbsthilfe« von den Menschen erfahren, denen sie sich zuwenden, wenn sie sich über eigene Schwächen nicht täuschen. Was uns weithin fehlt, ist die entscheidende Dimension menschlicher Begleitung: die Beziehungsfähigkeit.

Unabweisbar muß jetzt die Frage gestellt werden, die in allen Kapiteln dieses Buches schon gegenwärtig war:

Die Frage nach der Bedeutung des Leidens im menschlichen Leben als Anfrage an die Theologie.



⌚ Spiral-Faden über dem Christus-Anlitz, Schweißtuch der Veronika, C. Mellan, Frankreich, 1649



⌚ Spiral-Pfad Pilgrims Progress zum himmlischen Jerusalem, J. Bunyans, England, 19 Jh.

5. Theologisches zu Leiden und Leidensfähigkeit⁷²

Die wirklich gelungene Krisenbegleitung setzt voraus, dass der Begleitende selbst in der Lage ist, eigene Krisen zu verarbeiten und ihre typischen Verlaufphasen – Spiralphasen – als solche zu erkennen, sie bewußt durchlebt und darin Leidensfähigkeit neu entwickelt. Dass dies gerade bei einer *seelsorgerischen* Begleitung *schon* betroffener Menschen von besonderer Wichtigkeit ist, liegt auf der Hand. Wenn dies von den Mitarbeitern der Kirche erkannt und praktiziert würde, wäre das ein großer Gewinn für die von Leid/Krise betroffenen Menschen und für die Begleitenden selbst. Nur von daher verändert sich die Qualität gemeinsamen Lebens.



Manche der dargestellten Beispiele zeigen, dass gerade in der menschlichen Begleitung immer wieder auch theologische Fragen ins Spiel kommen. Es ist nicht Aufgabe dieser Ausarbeitung, theologische Fragen zu klären. Wenn dennoch einige theologische Überlegungen angestellt werden, dann nur zu dem Zweck, zu zeigen, dass sich hier mögliche Entwicklungen abzeichnen, die auch den Betroffenen mehr seelische Hilfe und Erleichterung bringen können. Doch versteht sich von selbst, dass hier nur Fragen aufgeworfen, nicht aber bereits Antworten vorgelegt werden können. Dem Hauptzweck der Untersuchung entsprechend, ist es nicht meine Absicht, in das Gespräch der theologischen Experten einzugreifen, ganz lässt es sich jedoch nicht vermeiden. Manche Sätze erhalten einfach erst Farbe, wenn man weiß, wem zuliebe oder zuleide sie ausgesprochen werden. Zudem erfahren wir auf diese Weise auch, wie vieldeutig sein kann, was gemeinhin ›Theologie‹ heißt.

So wird in einem letzten Kapitel – gewissermaßen als Exkurs – von der Verfasserin, einer Nichttheologin, der Versuch gemacht, gegenwärtige theologische Ansätze darzustellen. Dabei geht es darum, Betroffene gleicherweise wie Noch-Nichtbe-