

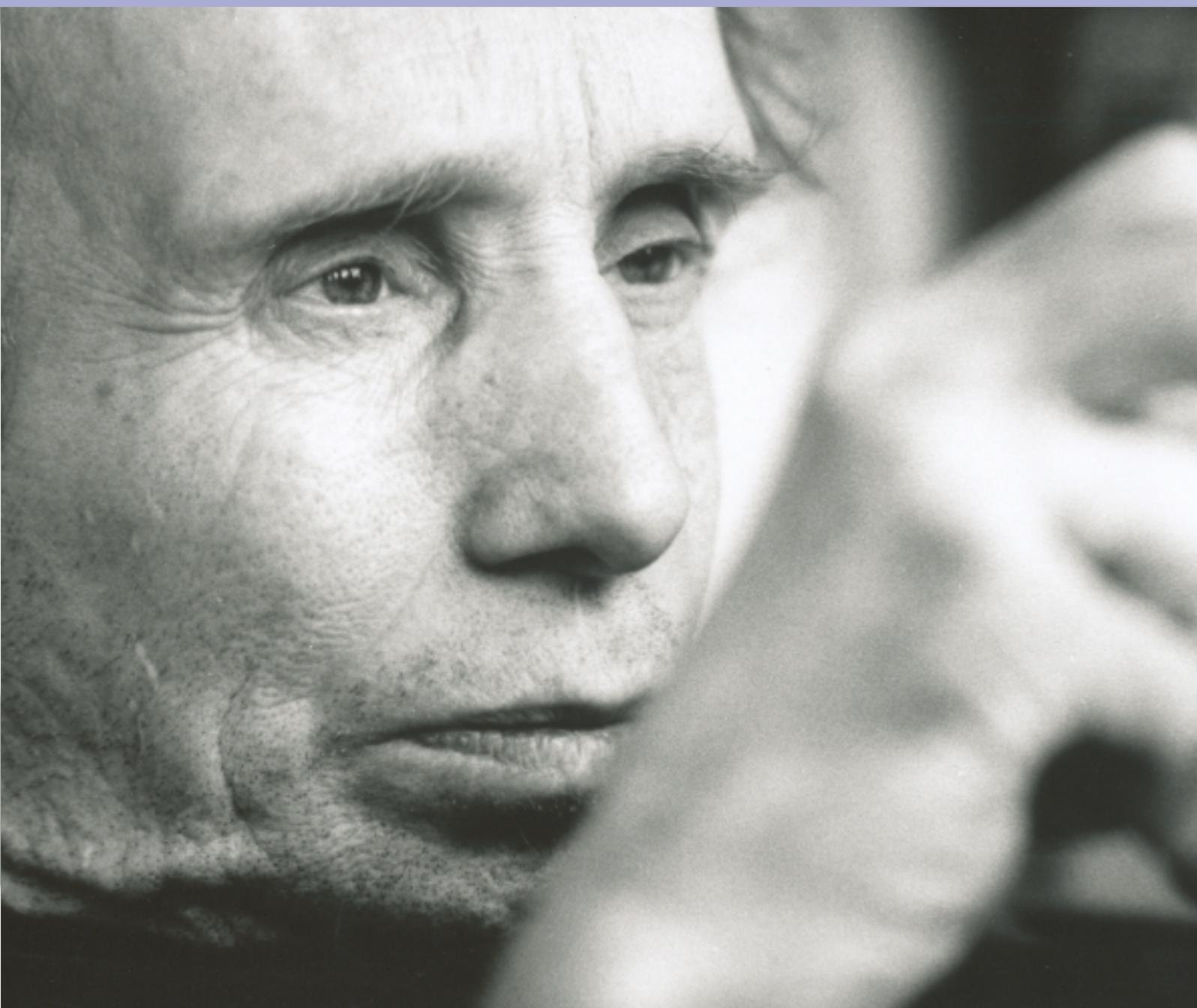


01 / Dezember 02

Behinderung & Pastoral

Internes Forum zum Austausch von Erfahrungen und Informationen für hauptamtlich und ehrenamtlich Engagierte und Interessierte der Behindertenarbeit in Deutschland

Themenschwerpunkt: Lebensfördernde Pastoral



Zeichnung aus dem Projekt „begeistert“: Thomas Tomzig, 30 Jahre alt, lebt und arbeitet in in Köln



INHALT 01 / Dezember 02

Editorial

03 *Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther*

Themenschwerpunkt: Lebensfördernde Pastoral

04 Der Mensch hat nicht Wert, der Mensch hat Würde *Bischof Dr. Franz Kamphaus*

08 Neue Wege? – Anmerkungen zu einem Wandel in der Behinderten-Pastoral *Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther*

11 Option für eine lebensfördernde Pastoral für Menschen mit Behinderung *Franz M. Herzog*

14 Teilhabe contra Mitleidshierarchie *Susanne Krahe*

Aus Kirche, Kultur, Wissenschaft, Gesellschaft und Politik

16 Bioethik und Humangenetik / Präimplantationsdiagnostik

17 Aussonderung von Menschen mit Behinderungen wird Realität

18 2003 Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderung

19 Netzwerkgründung „meet you meet me“ - Europäische Woche der Begegnung für Menschen mit und ohne Behinderung

21 Verbände chronisch Kranker und Menschen mit Behinderungen legen ein richtungsweisendes Eckpunktepapier zur anstehenden Gesundheitsreform vor

22 Behinderten Modellwohnstätte für Jung und Alt in Bad Blankenburg eröffnet

22 Aktion Mensch: Bundesweites Projekt „1000 Fragen“

Aus den Fachbereichen der Arbeitsstelle, Diözesen und Verbände

23 Raum, Zeit, Stille im Zusammenhang lebensfördernder Pastoral *Andreas Heek*

25 Hörgeschädigte in einer integrativen Gemeinde *Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther*

28 „Wer sorgt sich um die Seele?“ *Klaus Walter*

30 Seelsorge in der Psychiatrie *Diakon Johannes Schmitz*

33 Seelsorge & Begegnung *Pfarrer Karl-Hermann Büsch*

35 Mit „Hollywood“ in Frankreich fing alles an *Gabriele Laumen*

37 Gesprächsforum und Augenschmaus für Hörbehinderte *Richard Hurzlmeier*

38 Blinde helfen Blinden weltweit *Margrita Appelhans*

39 Ich finde Dich! *Pfarrer Karl-Hermann Büsch*

40 Sechs Jahre Cochlear Implant – Mein Leben mit Sound and Silence *Martina Graf*

43 **Termine – Veranstaltungen – Kurse**

45 **Impressum**

46 **Buchtipps und Materialien**



Liebe Leserinnen und Leser,

die erste Ausgabe der neuen Informationszeitschrift der Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz ist da. Wir haben ihr den Namen „Behinderung & Pastoral“ gegeben, und wir hoffen, dass sie allen zu Information und Austausch verhilft, die in der Seelsorge mit behinderten Menschen zusammenarbeiten.

Das Inhaltsverzeichnis klärt über die Absicht der Zeitschrift auf: Es geht um Rückschau auf vergangene Veranstaltungen sowie um den Ausblick auf kommende Maßnahmen der verschiedenen Fachgebiete in der Seelsorge für Menschen mit Behinderung. Weiter versuchen wir Berichte aus der Praxis, Materialvorschläge und wissenschaftliche Neuerungen vorzustellen und auf aktuelle Bewegungen im politisch - gesellschaftlichen, aber auch im innerkirchlichen Raum hinzuweisen. – Teilen Sie uns bitte Ihre Meinung über die neue Zeitschrift mit: Wir sind gespannt auf Ihr Urteil und Ihre Beiträge!

Wir – das sind die Mitarbeitinnen und Mitarbeiter des Referates Behindertenseelsorge im Erzbistum Köln. Als komplettes Team bilden wir die Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz.

- Diakon Johannes Schmitz ist Fachreferent Pastoral für Menschen mit körperlicher Behinderung sowie für Menschen mit psychischer Erkrankung und Behinderung. Er ist zugleich Referatsleiter im Erzbistum Köln;
- Pfarrer Karl-Hermann Büsch ist Fachreferent Pastoral für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung;
- Pastoralreferent Klaus Walter ist zuständig für den Fachbereich Pastoral für Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten und psychischer Erkrankung;
- Pastoralreferent Andreas Heek leitet den Fachbereich Pastoral für Menschen mit Blindheit sowie Pastoral für Menschen mit Schwerhörigkeit;
- Dr. Juliane Mergenbaum ist Hörgeschädigtenpädagogin und vertritt den Fachbereich Pastoral für Menschen mit Gehörlosigkeit;
- ich selbst bin Diözesanseelsorger für Menschen mit Hörschädigung im Erzbistum Köln und Leiter der Arbeitsstelle der Deutschen Bischofskonferenz;
- dem Sekretariat der Arbeitsstelle steht Katharina Gall vor.

Liebe Leserinnen und Leser, wir alle sind mit viel Neugier und Energie in die neue Arbeit eingestiegen und hoffen sehr, dass die Zeitschrift „Behinderung & Pastoral“ sich schnell zu einem wirksamen Organ des Austauschs und der Verständigung entwickelt. Wir bauen auf Ihre Unterstützung und trauen dem Segen Gottes, der mit allen Menschen guten Willens ist. – Viel Freude beim Lesen wünscht Ihnen

Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther

Leiter der Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

THEMENSCHWERPUNKT: LEBENSFÖRDERNDE PASTORAL

Der Mensch hat nicht Wert, der Mensch hat Würde

Vortrag zur Eröffnung des Institutes „Mensch, Ethik und Wissenschaft“ in Berlin am 01. März 2002
von Bischof Dr. Franz Kamphaus

Die wohl bekannteste Gestalt mit einer Behinderung entstammt einem Roman von Victor Hugo. Sie heißt Quasimodo. Deren Geschichte als Glöckner von Notre Dame ist inzwischen zweimal verfilmt worden. Es gibt sie als Hörspiel und - hier in Berlin - zur Zeit als Musical. Hören Sie, wie Victor Hugo (1833) die Reaktion auf das Findelkind beschreibt: „Es war ein eckiger, sehr beweglicher Klumpen, der in einem Sack steckte. Nur der Kopf schaute heraus ... ein missgestaltetes Ding. Man sah nur einen Wald fuchsroter Haare, ein Auge, einen Mund und Zähne. Das Auge weinte, der Mund schrie und die Zähne schienen Lust zum Beißen zu haben ... Die Menge, die sich beständig vergrößerte, staunte und entsetzte sich darüber ... Eine der Schaulustigen meinte: „Es ist ein wahres Ungeheuer von Scheußlichkeit, dieses sogenannte Findelkind“; eine andere ergänzte: „Ich glaube, es ist ein Tier, der Bastard eines Juden und einer Sau; irgendetwas Unchristliches ist es ganz gewiss“ ... „Man müsste es ins Wasser oder ins Feuer werfen.“

I. Eines zeigt schon dieser erste Teil der Geschichte des Quasimodo: Das Überleben behinderter Menschen hängt entscheidend davon ab, wie die Gesellschaft sie wahrnimmt. Von je her gab es ihnen gegenüber Formen der Abgrenzung, die oft zur Ausgrenzung führten. [Als „Krüppel“ und „Schwachsinnige“ abgestempelt, hatten sie noch nie viel zu lachen. In der Antike waren griechische und römische Schönheitsideale maßgebend: perfekte Menschen mit perfekten Körpern. Sie wurden in der Kunst vor Augen geführt. Wer diesem Ideal nicht entsprach, war der Darstellung nicht würdig. Der große Plato forderte, verkrüppelte Kinder auszusetzen.] Es war ein langer Weg vom Tollhaus bis zur Werkstatt für Behinderte. Heute gibt es Arbeitsplätze in der freien Wirtschaft und Verwaltung - wenn auch zu wenige - es gibt Förderprogramme und finanzielle Vergünstigungen.

Dennoch, allzu oft sind archaische und barbarische Vorstellungen nicht wirklich überwunden. Sie kommen ans Licht, wenn etwa - wie vor zwei Jahren - eine Fernseh-Moderatorin Behinderte als „hoffnungslos hässliche Menschen“ und „menschliche Naturkatastrophen“ bezeichnet. Das sind Zeichen einer Kulturkatastrophe, die ein Institut wie dieses herausfordern.

Wir machen uns nichts vor: Wenn wir Menschen mit schweren Behinderungen sehen, weichen wir fast instinktiv aus. Die Irritation angesichts körperlich oder geistig behinderter Menschen ist tief in die Evolution des Lebendigen eingeschrieben, sie sitzt uns in den Knochen und wird heute durch den Kult von Vitalität und Stärke gefördert. Niemandem ist ein

Vorwurf daraus zu machen, dass er verunsichert ist und abwehrend reagiert, wenn er behinderten Menschen begegnet. Aber das ist keine Rechtfertigung, sondern eine Herausforderung: Wir haben lebenslang daran zu arbeiten, Behinderte in Freiheit und Liebe zu würdigen wie jeden anderen Menschen. Das gerade ist Ausdruck von Kultur.

Viele sehen in körperlichen und geistigen Behinderungen im wesentlichen eine biologisch-medizinische Störung normaler Körperfunktionen. Das Normale ist der Maßstab des vollgültigen menschlichen Lebens. Normal gleich rundum funktionstüchtig! Wer das nicht bringt, ist behindert. So gesehen wird eine Behinderung fast automatisch zur „Minus-Variante des Normalen“ (A. Lob-Hüdepohl). Das Minus als Vorzeichen vor dem ganzen Leben - das kann doch nicht wahr sein. Statt behinderte Menschen immer nur in der Perspektive ihres Unvermögens zu sehen, gilt es die Augen zu öffnen für ihre Fähigkeiten. Wer Behinderung mit Leiden gleichsetzt, der übersieht viel Lebensfreude, viel Charakterstärke in der Art, wie Betroffene Einschränkungen ins eigene Leben integrieren. Im Atelier der Lebenshilfe Frankfurt arbeiten derzeit 18 geistig behinderte Maler und Bildhauer. Nicht ihre Behinderung weckt ihre Kreativität, sondern ihre Begabung. Selbstwertgefühl und Selbstverständnis beruhen doch nicht auf unseren Defiziten, sondern auf unseren Fähigkeiten und Möglichkeiten.

Hier soll nicht das Leben von und mit behinderten Menschen schön geredet werden. Es gibt unter ihnen Verzweifelte, die lieber tot sein möchten als dass sie leben. Sie können ihr Leben nicht annehmen, weil sie selbst von ihrer Umwelt nicht angenommen sind. Genau das macht ihre eigentliche Behinderung aus; genau das können wir ändern, wenn wir es ändern wollen. Nicht körperliche oder geistige Beeinträchtigungen als solche, sondern deren soziale Folgen, die Reaktion der Anderen lassen behinderte Menschen in erster Linie an ihrem Leben verzweifeln. Im Klartext: Behindert wird man nicht allein durch eine körperliche oder geistige Beeinträchtigung, sondern durch eine behinderte Gesellschaft, die Fremdheitserfahrungen nicht verarbeitet oder sie als Bedrohung ihres Selbstwertes versteht.

Ein betroffener Vater hat das vor kurzem in einem Leserbrief in „Die Zeit“ so beschrieben: [„Vorweg: Ich kann gut verstehen, warum für viele Eltern Früherkennung in der Schwangerschaft so wichtig ist. Wer möchte schon, dass sein Kind mit einer Behinderung geboren wird? Vor drei Jahren kam meine Tochter Karolina auf die Welt - Karolina hat das Down-Syndrom. Schwerer Herzfehler, OP mit vier Monaten, Krankenhausaufenthalte, Infekte, Muskel-Atrophie, geistige Behinde-

rung - mit diesen Problemen mussten wir zunächst lernen umzugehen. Konfrontiert wurden wir auch mit den Reaktionen der Umwelt. Häufige Frage von Bekannten und Freunden: Konntet ihr das nicht verhindern? Ehrlich, ich weiß nicht, wie wir entschieden hätten, wäre uns der Befund vor der Geburt bekannt gewesen. Mit meinem heutigen Wissen würde ich mich klar gegen eine Abtreibung eines Kindes mit Trisomie 21 aussprechen.] Karolina, ein dreijähriges, glückliches Mädchen mit Down-Syndrom, meine Tochter: lieb, laut, lustig. Ihr kleines Leben ist nicht die Hölle - auch wenn es unwissende Zeitgenossen nicht glauben mögen. Die Hölle ist, wenn Ärzte in den Kliniken nicht in der Lage sind, geschockte Eltern eines neugeborenen behinderten Babys einfühlsam aufzuklären. Die Hölle ist, wenn die Menschen auf der Straße nur glotzen, sich nicht trauen zu fragen. Unwissenheit, Ignoranz und Intoleranz sind es, die ein Leben mit Behinderung zur Hölle machen können“ (Ulf Rasch).

Die Fähigkeit Behinderte anzunehmen, hängt wesentlich davon ab, wie wir mit unseren eigenen Behinderungen und Einschränkungen fertig werden. Wir sind eine Gesellschaft von Menschen, von denen keiner ganz schwach und keiner ganz stark ist, keiner nur behindert und keiner ganz unbehindert. Es kommt darauf an, dass wir uns mit unseren Stärken und Schwächen ergänzen, einer die Last des anderen trägt, mit der Schulter, die er gerade frei hat. „Was wir können und was wir nicht können, das alles gehört uns gemeinsam. Und für uns miteinander wird's schon reichen“, sagt der evangelische Pfarrer Ulrich Bach, der seit dem 23. Lebensjahr an den Rollstuhl gebunden ist.

II. Noch vor dreißig Jahren gab es kaum eine Möglichkeit, Behinderungen vor der Geburt festzustellen. Das hat sich heute durch neue Methoden der Früherkennung grundlegend geändert. Die Medizin verfügt über Möglichkeiten, Behinderungen im Mutterleib zu erkennen: Pränataldiagnostik. Zugleich erleben sich die Menschen heute immer mehr als autonome Subjekte: Was früher als Schicksal erlebt wurde, meint man heute selbst in die Hand nehmen zu können. Dem entspricht ein immer stärkerer Wille, die Natur, die Gesellschaft, nicht zuletzt sich selbst, den eigenen Körper und das eigene Leben zu gestalten. Aus dieser Sicht vollenden Genforschung und Gentechnik eine Entwicklung, die sich dadurch zuspitzt, dass der Gestaltungswille auf den Menschen selbst zielt. Darin liegt das Neue der gegenwärtigen Herausforderungen: Der Bereich elterlicher Verantwortung weitet sich in bislang unbekannter Weise. Zwischen Zeugung und Geburt eines Menschen schiebt sich mit den neuen Möglichkeiten eine Entscheidung mit zweischneidigen Folgen. Auf der einen Seite erhöhen sich die therapeutischen Chancen, zugleich aber wächst die Tendenz, auszuwählen zwischen solchen Menschen, die geboren werden und solchen, die vor der Geburt abgetrieben werden. Damit werden unter der Hand bestimmte Menschen per se zu einem unerwünschten Risiko. Die Entscheidung dieses Risiko zu tragen, fällt nicht nur in den Verantwortungsbereich der

Eltern; sie gerät im Ernstfall unversehens zu ihrer „Schuld“. Wer in Zeiten vorgeburtlicher Diagnostik noch ein erbkrankes Kind zur Welt bringt, ist „selbst schuld“; er hat darum auch sämtliche Lasten und Kosten zu tragen und nicht andere zu behelligen. Zur Debatte stehen weniger analytische oder diagnostische Verfahren als solche, sondern mehr eine durch sie geförderte Einstellung des Menschen gegenüber dem Menschen.

Es ist in diesem Zusammenhang sehr aufschlussreich, wie sich die pränatale Diagnostik entwickelt hat (bei der bevorstehenden Diskussion um PID wird daran zu erinnern sein). Ursprünglich sollte sich die genetische PD nur auf Personen mit dem begründeten Verdacht beziehen, erblich vorbelastet zu sein. Aber sie hat sehr schnell Sogwirkungen ausgelöst und bestimmte Erwartungshaltungen begünstigt. Je mehr vorgeburtliche Diagnosemöglichkeiten zur Verfügung standen, desto schneller wurde die PD zum regulären Bestandteil der Schwangerschaftsvorsorge. 1996 wurde eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung in die Richtlinien der Mutterschaftsvorsorge aufgenommen, die ausschließlich auf den Nachweis von Fehlbildungen abzielt. Diese stürmische Entwicklung hat vor allem zwei Gründe: Zum einen hat die Rechtsprechung bei Ärzten und Ärztinnen die Angst vor Schadenersatzansprüchen verstärkt, zum anderen fühlen sich immer mehr Frauen durch die Gefahr eines Erleidens bei ihrem Kind beunruhigt und erwarten von PD psychische Entlastung. Infolge des Ausbaus der PD stieg die Zahl jener Fälle, die sehr bezeichnend als „Risiko-Schwangerschaften“ gelten. Deutschland erreicht dabei im internationalen Vergleich den höchsten Wert von 60 bis 70 Prozent aller Schwangerschaften. Gemäß dem Motto „gesund sein“ heißt nur „schlecht untersucht sein“, verwandelt sich schließlich jede Schwangerschaft in eine „Risiko-Schwangerschaft“. Diese Einstufung hängt ja schon lange nicht mehr nur davon ab, wie intensiv und mit welchen Methoden nach einem Gen-Schaden gesucht wird; entscheidend ist, nach welchen Kriterien (von wem?) festgelegt wird, welche Eigenschaften unerwünscht sind. Über kurz oder lang werden weit über streng medizinische Maßstäbe hinaus immer öfter Trend-Vorstellungen bestimmen, wie ein „Wunschkind“ auszu-sehen hat und welche Abweichungen von diesem Idealbild als noch erträglich empfunden werden. Schon jetzt ist die Auswahl des Geschlechts in einigen Ländern weit verbreitet. Berichte geistern durch die Illustrierten, nach denen man per Internet Samen oder Eizellen von besonders schönen oder besonders intelligenten Menschen kaufen kann.

Niemand sollte sich darüber hinwegtäuschen, dass im Ergebnis eben das geschieht, was den Nationalsozialisten bei ihrer eugenischen Politik vorschwebte, selbst wenn ihre rassistische Ideologie und ihre ästhetischen Vorbilder heute keine maßgebliche Rolle mehr spielen, geschweige denn staatlich verordnet sind. Im Grunde handelt es sich um eine zunehmend verfeinerte Qualitätskontrolle für Embryonen, die positiv ein möglichst perfektes „Designer-Baby“ zu garantieren sucht, die negativ nach Ausschuss-Ware fahndet, die der Mühe und Kosten ihrer „Aufzucht“ nicht wert ist. Ist es nicht verräterisch,

dass von den Anfängen der Eugenik an das volkswirtschaftliche bzw. ökonomische Argument eine große Rolle spielte und noch immer spielt? Noch einmal: Wer kraft seiner eigenen und freien Entscheidung „Ausschuss produziert“, hat auch alleine dafür gerade zu stehen. Er kann nicht auf die Solidarität anderer hoffen oder sie gar einfordern. PD verschärft somit die Gefahr, nicht nur nach den Schwächen zu fahnden, sondern nach den Schwachen, „unwertes“ Leben zu „entsorgen“. Faktisch wird die Solidargemeinschaft mit den betroffenen Eltern und Kinder aufgekündigt. Hier gilt es, auf der Hut zu sein. Der Umgang mit behinderten Menschen vor der Geburt ist ein Menetekel für den Umgang mit behinderten, schwachen und alten Menschen überhaupt. Wem eigentlich soll es einleuchten, dass die Gründe, die nach der Geburt für eine Benachteiligung vollmundig abgelehnt werden, vor der Geburt für eine Tötung sprechen? Dieser Mangel an Plausibilität spricht dafür, dass hinter dem Drängen auf vorgeburtliche Diagnostik als treibendes Motiv nicht nur eine „Ethik des Heilens“ zu suchen ist; es steckt zumeist auch der Wunsch dahinter, selbst entscheiden zu können, ein krankes oder behindertes Kind zur Welt zu bringen oder nicht. In einer pluralen Gesellschaft sind nicht nur die gängigen Argumentationslinien zu analysieren, sondern auch die ihnen zugrunde liegende jeweilige Ethik. Hier sehe ich eine wichtige Aufgabe des Instituts.

Wissenschaftler sprechen inzwischen von einem breit vertretenen „Selektionskonsens“, der in den meisten Fällen mit schwerwiegendem Befund in einem Abbruch der Schwangerschaft endet. Im Zeitalter der pränatalen Diagnostik sind die meisten Frauen nicht mehr „guter Hoffnung“, sondern voller Ängste. Vielfach gehen sie - so Psychologen - eine „Schwangerschaft auf Probe“ ein, sie akzeptieren ihre Schwangerschaft erst nach einem gesunden Befund. Wünsche und Ängste entspringen nicht allein dem Innern betroffener Mütter und Väter, nicht nur persönlichen Konstellationen und familiären Verhältnissen. Sie werden gesellschaftlich konstruiert. Man spricht vom Zeitgeist. Er bestimmt wesentlich das Bild vom Wunschkind mit. Hier nicht zuletzt entsteht der Entscheidungsdruck, der auf einer „Risiko-Schwangerschaft“ lastet. Die gegenwärtige Gesellschaft bietet kaum noch verbindliche Orientierungshilfen und bürdet vor allem den Frauen jene Entscheidungslast auf, die sie nach dem lautstark proklamierten „Tod Gottes“ im Zeichen der Selbstbestimmung selbst zu schultern vorgibt.

Noch ist pränatale Diagnostik keine Pflicht. Sie darf nicht zur Routine werden. Es kommt darauf an, dass die betroffenen Frauen und Eltern zu einer eigenständigen, verantwortungsbewussten Entscheidung kommen: Wollen sie das Wissen über ihr Kind erweitern oder nicht? Sie haben ein Recht auf Nichtwissen, ein Recht darauf, ihr Kind ohne Untersuchung so anzunehmen, wie es zur Welt kommt. Das Schwangerschaftskonfliktgesetz garantiert in § 2 einen Anspruch auf umfassende Beratung. Deshalb sollten im Mütterpass nicht nur die möglichen und verpflichtenden Untersuchungen eines Arztes notiert werden, es sollte dort auch eine Eintragung erfolgen, die

auf die Möglichkeiten der Beratung durch unabhängige Beratungsstellen hinweist.

[Was passiert jedoch, wenn die Untersuchung eine schwere Behinderung erkennen lässt? Für diesen Fall ist die Gesetzeslage völlig ungenügend. Früher bestand neben der medizinischen Aufklärung die Pflicht zur psychosozialen Beratung. Als die embryopatische Indikation 1995 als selbstständiger Gesetzestatbestand aufgehoben wurde, entfiel diese Pflicht. Es blieb allein die medizinische Beratung. Die besondere Zuständigkeit der Ärztinnen und Ärzte steht außer Frage. Aber allein können sie den äußerst schwierigen Situationen nicht gerecht werden. Sie klären auf. Durch die Aufklärung geraten die Betroffenen in einen schweren Konflikt. Hier setzt die Aufgabe der psychosozialen Beratung ein. Sie dient dazu, Menschen emotional aufzufangen, eine Konfliktsituation zu klären, mögliche Konsequenzen zu erfassen und abzuwägen, um zu einer verantworteten Entscheidung zu kommen. Eine gute Beratung wächst in Kooperation mit Hilfsangeboten vor Ort, mit Selbsthilfegruppen oder entsprechenden Verbänden, mit anderen sozialen Einrichtungen. Es kommt darauf an, die Entscheidungs- und die Beratungslast auf mehrere Schultern zu verteilen. Die Erfahrungen des New-England-Medical-Centers, einer unabhängigen Stiftung in Boston, belegen eindrucksvoll was eine umfassende, auf die besondere Konfliktsituation zugeschnittene Beratung bewirkt. Dort entschlossen sich viermal mehr Eltern als im internationalen Durchschnitt, eine „Risiko-Schwangerschaft“ auszutragen.]

Gesellschaft und Staat können sehr viel tun um das Zusammenleben mit Behinderten von Anfang an zu erleichtern. An der Bereitschaft den Betroffenen auch finanziell beizustehen zeigt sich, wie ernst der Schutz des Lebens wirklich genommen wird, wie weit das Mitgefühl reicht. Ob sich hinter dem Mitleid nicht allzu oft ein bloßes Selbstmitleid unserer Gesellschaft verbirgt, die sich vor zusätzlichen Belastungen schützen will? Wie also wäre es, wenn sich die Fürsorge der Gesellschaft zuerst einmal darauf konzentriert die Lebensbedingungen betroffener Kinder und Eltern nachhaltig zu verbessern, anstatt solches Leben auszulöschen?

III. Behinderte sind der Ernstfall, in dem sich die Unantastbarkeit der Würde des Menschen zu bewähren hat. Nicht wenige halten das Wort Menschenwürde für eine Leerformel, eine Art Joker, von den Kirchen mit Vorliebe eingesetzt, wenn ihnen keine sachlich überzeugenden Argumente mehr einfallen. In Wahrheit verhält es sich eher umgekehrt: Zur ideologischen Sprechblase verkommt die Berufung auf die menschliche Würde durch die Vernünftigkeit derer, die straffreie Sterbehilfe für Todkranke fordern statt bessere Palliativmedizin und mehr Hospize; die Abtreibung menschlicher Föten als die Sorge für kranke und behinderte Kinder und ihre Eltern. Die Argumente klingen stets wohlmeinend, meist sprechen sie von unerträglichem Leid und Mitleid, von Freiheit und Fortschritt, manchmal offen von zu hohen Kosten und zu geringem wissenschaftlichem Nutzen. Immer aber wird die Würde eines

Menschen verwechselt mit dem, was oft unbedacht als Wert oder Unwert eines Lebens bezeichnet wird. Der Mensch hat nicht Wert, der Mensch hat Würde.

Das Wort „Wert“ stammt vom Markt, aus der Ökonomie. Damit ist es nicht disqualifiziert, aber seine Aussagekraft ist eingeschränkt, wenn es um Unbezahlbare geht. „Was ist das wert?“, fragen wir. Wir kennen Messwerte, Grenzwerte oder Wertpapiere. Sie unterliegen der Definition des Menschen, sie sind verhandelbar: Grenzwerte werden von Kommissionen festgelegt, Messwerte sind statistische Ergebnisse von Experimenten, Geldwerte unterliegen den Schwankungen von Wechselkursen. All das zeigt: Der Wert hängt von der Bewertungsgrundlage ab, ändert sich mit ihr und kann gegen Null gehen. Würde dagegen eignet einem Menschen als Menschen. Kant hat das klar formuliert: „Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes ... gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist ... das hat eine Würde“ (Immanuel Kant, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten 2, AA, S. 434). Die darf man nicht zu Markte tragen und darüber verhandeln. Die ist nicht austauschbar oder verfügbar. Sie ist nicht an Bedingungen geknüpft, sondern gilt unbedingt. Sie schützt davor, dass der Mensch Mittel zum Zweck wird. Das ist unter seiner Würde.

Ich verfüge nicht über meine Würde, schon gar nicht über die Würde eines Anderen. Das ist eine Relativierung der Selbstbestimmung. Absolute Autonomie im Zeichen des Machens und Unantastbarkeit - das ist eine unheimliche Spannung, ein ungelöster Konflikt im Projekt Moderne. Wenn die Haltung des nicht antastenden Annehmens eines uns vorgegebenen und nicht zu machenden Menschenlebens verschwindet, werden wir keine Ethik der Würde mehr haben, sondern am Ende nur noch eine Ethik der Erfolgsinteressen, in welcher sich das von Gesundheitskonzernen stimulierte Bedürfnis nach Fitness zu einer neuen Religion verselbständigt. Im Handumdrehen trägt dann die Selektion die Maske der Selbstbestimmung, die Vernichtung von Menschen die Maske des Mitleids.

Die Wissenschaften im neuzeitlichen Sinn schauen auf Teilbereiche der Wirklichkeit. Sie entwickeln Verfahren, um gewisse Gesetzmäßigkeiten in Natur und Gesellschaft zu entdecken. Sie können dadurch unser Verfügungswissen erweitern, aber keine Sinnaussagen machen. Sie sagen uns, was wir tun können, sie sagen uns nicht, was wir tun sollen. Der bewusst gesteuerte Wandel der „Gentechnik“ zu „Lebenswissenschaften“ soll genau das kaschieren. Dann tritt durch die neuen Biotechniken eine Welt der totalen Machbarkeit in den Blick. Unser Verfügungswissen vergrößert sich explosionsartig, aber unser Orientierungswissen hinkt hoffnungslos den potenzierten Handlungsmöglichkeiten hinterher. Der Versuch, vom evolutionären Denken her ein humanes Ethos zu begründen, bietet wenig Tröstliches. Kategorien wie Liebe und Erbarmen sind hier von vornherein ausgeschlossen. Schlüsselbegriffe des evolutionären Denkens sind Selektion, Kampf ums Überleben, Belohnung der Stärkeren. Was mit denen geschieht die dabei zu kurz kommen oder auf der Strecke bleiben, findet letztlich

keine Antwort. Der Mensch wird sich auf Dauer nicht damit begnügen, nur Fakten festzustellen oder herzustellen. Person ist etwas anderes als ein naturwissenschaftliches Objekt. „Der zientistische Glaube an eine Wissenschaft, die eines Tages das personale Selbstverständnis durch eine objektivierende Selbstbeschreibung nicht nur ergänzt, sondern ablöst, ist nicht Wissenschaft, sondern schlechte Philosophie“ (Jürgen Habermas, Frankfurter Rede). „Mensch - Ethik - Wissenschaft“, der Titel ist Programm, spannungsreich, einfach spannend. Ein Kontrapunkt zu der gängigen Trias Wissenschaft - Technik - Markt.

Jürgen Habermas hat in seiner Frankfurter Rede den Begriff der Gottebenbildlichkeit in Erinnerung gebracht. Die „Geschöpflichkeit des Ebenbildes drückt eine Intuition aus, die in unserem Zusammenhang auch dem religiös Unmusikalischen ... etwas sagen kann.“

„Gott ist tot“, ruft der „tolle Mensch“ in Nietzsches „Fröhlicher Wissenschaft“. Was aber ist, wenn Gott tot ist? Der Schrei „Wohin ist Gott?“ findet bei Nietzsche ein Echo, das nachdenken lässt. Es lautet: „Wohin geht denn der Mensch?“ Diese Frage stellt sich heute in aller Schärfe: Wohin geht der Mensch, wenn er sich von Gott verabschiedet hat. Geht er zum Teufel? Oder vor die Hunde? Er wird heute immer mehr sein eigenes Experiment. Alles wird technisch produzierbar, am Ende auch der produzierende Mensch. Er produziert sich selbst. Wer dem widerstehen will, wird wohl schließlich und endlich die Aufklärung in den Horizont des Gottesglaubens rücken und den Umkehrschluss zu Nietzsche riskieren müssen: Wer die Würde des Menschen wahren will, kann das, wenn es zum Schwure kommt, kaum anders, als wenn er in Erinnerung hält, was mit der Gottebenbildlichkeit des Menschen ausgesagt ist.

Den Ausgang der Eingangsgeschichte will ich Ihnen zum Schluss nicht vorenthalten. Dem Glöckner von Notre Dame - von den Menschen wie ein Monster begafft - geschah nichts, obwohl das Feuer schon angezündet war. Ein junger Pfarrer, der abseits gestanden und alles mit angehört hatte, trat vor und legte die Hand auf ihn. „Ich nehme dieses Kind an“, sagte er gerade noch rechtzeitig. Er nahm es auf den Arm und trug es fort, taufte es dann und gab ihm den Namen zum Gedächtnis des Tages, an dem er es gefunden hatte: Quasimodo. („Quasi modo geniti infantes“). Mit anderen Worten: Er ist ein Gotteskind. Der Pfarrer unterrichtete seinen Adoptivsohn selbst und machte ihn, zum Erzdechanten aufgestiegen, schließlich zum Glöckner von Notre Dame. Dort lebt der Verwachsene in einem Heiligtum von unendlicher Harmonie und hängt die Würde seines behinderten Lebens an die große Glocke.

* Der Autor ist Bischof der Diözese Limburg

– Neue Wege? –

Anmerkungen zu einem Wandel in der Behinderten-Pastoral

Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther *

In den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts war die gesamte Pastoral in der katholischen Kirche von der Aufbruchstimmung des II. Vatikanischen Konzils (1962 – 1965) geprägt. Überall entstanden Auffassungen von einer Pastoral „mit“ Menschen; früher wurde Seelsorge mehr als eine Dienstleistung „für“ andere gedacht. Die Idee, dass in der Pastoral beide Seiten Gebende und Empfangende sind, hat bis auf den Tag besonders starke Auswirkungen gerade für den Bereich der Menschen, die mit einer Behinderung leben müssen.

Diese Anmerkungen wollen zunächst einen Blick auf die Frage werfen, ob Menschen mit Behinderung eine spezielle Spiritualität leben, hieran schließen sich einige Gedanken zu einer zukünftigen Behinderten-Pastoral an.

Behinderung aus individueller und kontextueller Sicht

Menschen die mit einer besonderen Behinderung leben, sind in ihrer Selbstwahrnehmung und in Folge dessen auch in ihrem Selbstbild durch diese Behinderung immer (mit-) geprägt. Sie erleben tagtäglich, dass sie bestimmte Aufgaben nicht oder nur mit besonderer Hilfe bewältigen können. Sie erleben unter Umständen, wie es ist, mit Schmerzen leben zu müssen, die auch durch Medikamente nicht vollends abzustellen sind. Sie erleben, wie sie mitunter darum ringen müssen, sich selbst, mit diesem Körper, mit der betreffenden Behinderung anzunehmen, ja zu lieben.

Zu dieser mehr individuellen Perspektive kommt die kontextuelle hinzu, d.h.: Menschen in ihrer Umgebung begegnen ihnen mit Erstaunen, vielleicht mit Ablehnung, häufig zumindest mit Unsicherheit oder Genanz. So ist die Begegnung mit anderen Menschen allzu oft nicht der Anfang von Beziehung, sondern eher das Signal: Du bist anders! Wie soll ich mit dir umgehen? Du verunsicherst mich.... Nicht selten ist das Ergebnis, dass sich der Nichtbehinderte von dem Menschen mit Behinderung abwendet.

Das Ergebnis stimmt bedenklich: Sowohl die Selbstwahrnehmung (individuelle Perspektive) als auch die Begegnungen mit Anderen (kontextuelle Perspektive) signalisiert den Menschen mit Behinderung zumindest: Ich bin anders, häufig aber auch: Mein Hauptmerkmal ist ein Defizit, ich bin nicht in Ordnung so, wie ich bin. Leider führt das zu dem Ergebnis, dass Menschen mit Behinderung in ihrer Selbstwahrnehmung wie auch in der ihnen begegnenden Reaktion der Außenwelt sich selbst häufig; bewusst oder unbewusst; als defizitär empfinden. So liegt es nahe, dass in Folge dessen ihr Menschenbild sich ebenfalls allzu häufig an den Defiziten orientiert.

Nicht die Wahrnehmung der Behinderung ist das störende; störend und dem Menschenbild abträglich ist die Spezifizierung der Behinderung als Defizit. Menschen die keine eigene nennenswerte Behinderung haben, fällt es meistens schwer die Behinderung, die sie an einem anderen Menschen wahrnehmen so einzuordnen, dass sie nicht mit dieser Wahrnehmung den anderen abqualifizieren und letztlich entmündigen, sondern diese Behinderung zunächst einmal nur als wertfreies Faktum dahingestellt sein lassen.

Menschenbild und Spiritualität

Dieses Menschenbild, sowohl im Selbstverständnis des Menschen mit Behinderung als auch in der Wahrnehmung durch den Nichtbehinderten, ist zugleich Grundlage für die Spiritualität des Betroffenen. Ob mit oder ohne Behinderung: die Spiritualität eines Menschen ist nur auf dem Hintergrund des jeweiligen Menschenbildes zu verstehen. Und das bedeutet: die Spiritualität ist ebenso wie das ihr zugrundeliegende Menschenbild geprägt durch die individuelle Verfasstheit des betreffenden Menschen wie auch durch seine ihn umgebenden lebensweltlichen Realitäten.

Ein Mensch, der z.B. durch seine Körperbehinderung mit erheblichen, also etwa motorischen Einschränkungen leben muss oder der durch eine Sinnesbehinderung, also vielleicht hochgradige Schwerhörigkeit beeinträchtigt ist und der sich tagein tagaus als hilfsbedürftig erfährt oder jemand, der ständig mit Schmerzen leben muss, prägt auf dieser Grundlage eine andere religiöse Praxis aus als jemand, der gesund, beweglich und beschwerdefrei im allgemeinen Sinne ist. Das Gottesbild eines in der beschriebenen Weise behinderten Menschen beschäftigt sich existenzieller und drängender mit der Frage: „Wie trete ich mit meiner Behinderung in Beziehung zu Gott?“ Er fragt vielleicht sogar verzweifelt: „Warum mutet Gott gerade mir diese Behinderung zu?“ - Der Nichtbehinderte kann solche Fragen theoretischer angehen, er ist nicht in derselben Weise persönlich betroffen.

Zur persönlichen, existenziellen Verfasstheit kommt der lebensweltliche Kontext des betreffenden Menschen hinzu: so wie bei jedem Menschen die realen Lebensumstände auch seine Gedanken über Gott, Glaube und Religion mitbestimmen, so ist es auch beim Menschen mit Behinderung: die Art und Weise, wie ein Mensch mit Behinderung Hilfe oder Ablehnung, Unterstützung oder Herabsetzung erfährt, prägt auch seine Vorstellung davon wie die Hilfe aussieht, die Gott den Menschen im allgemeinen und Menschen mit Behinde-

rung im besonderen zukommen lässt. Die Art und Weise wie die Welt, in der ich lebe, mir meine Lebensmöglichkeiten gibt oder aber vorenthält, wird meine Einstellung zu Gott, der diese Welt geschaffen hat und sie erhält, entscheidend mitprägen. Ferner ist die Rede von Gottes freiem und gutem Geschöpf, ja von der Krone der Schöpfung: dem Menschen, bei behinderten und nichtbehinderten Menschen mit sehr unterschiedlichen Gefühlen und Lebenserfahrungen verbunden.

Seelsorge für Menschen mit Behinderung

Die Notwendigkeit wird deutlich, von einer Versorgungspastoral zu einer partnerschaftlichen Pastoral für Menschen mit Behinderung hinzufinden. Von der Orientierung am Defizit, die in großzügiger Weise von oben herab Trost und Hilfe spendet, muss die Pastoral zu einer Begegnung von behinderten und nichtbehinderten Menschen „auf Augenhöhe“ hinführen. Die Einstellung muss auf beiden Seiten so aussehen, dass jeder vom Anderen lernen und Gewinnbringendes empfangen kann. Auch hier ist die Unterscheidung nach existenziellen und kontextuellen Gesichtspunkten hilfreich:

Eine Pastoral für Menschen mit Behinderung muss zunächst auf die Voraussetzungen schauen, die von einem Menschen mit Behinderung existenziell vorgegeben werden. Es darf nicht allzu schnell darüber hinweggegangen werden, dass dieser konkrete Mensch sich mit Einschränkungen, mit Verletzungen und mit Defiziten erlebt. Ein Fehler wäre nur, diese Wahrnehmung ständig zum Thema zu machen. Behinderung, Schmerz, tiefe Verletzung, Wut und Durchhaletwillen können unterschiedliche Voraussetzungen sein, mit denen ein Mensch mit Behinderung umgehen muss und die deswegen auch in einer Pastoral für Menschen mit Behinderung berücksichtigt werden sollen. Es ist jedoch genau und sorgfältig hinzusehen, inwieweit diese Themen fortwährend Gegenstand der Seelsorge sein müssen: Es erscheint angeraten, diese Selbstwahrnehmung von Menschen mit Behinderung zu erweitern, in dem Orte ehrlicher und erfüllender Begegnung angeboten werden. Ein gemeinsamer Ausflug, Mahlzeiten oder Freizeitgestaltung zwischen behinderten und nichtbehinderten Menschen versprechen mehr positive Erfahrungen als das ständige thematisieren und vertiefen von Defiziterfahrungen. Die Gleichstellung am Arbeitsplatz sowie im kulturellen Leben und in der Kirche kann neue Orte der „Begegnung auf Augenhöhe“ zwischen Behinderten und Nichtbehinderten schaffen.

Damit soll nicht gesagt werden, dass Enttäuschung und Verletzungen einfach übergangen und mit ein wenig Fröhlichkeit beiseite gefegt werden sollen, durchaus nicht. Es gilt das rechte Maß zu finden, in dem so viel Raum für Klage und Problematik bleibt wie nötig, in dem aber auch soviel Raum für neue und positive Erfahrung ist wie möglich.

Auf den zweiten Blick auf die kontextuellen Gesichtspunkte einer Behinderten-Pastoral wird das noch deutlicher: Menschen mit den unterschiedlichsten Formen von Behinderung brauchen auch sehr unterschiedliche Formen von Hilfe in vielen tagtäglichem Unternehmungen. Es sind wiederum die

äußeren Lebensumstände, die sehr klar gesehen werden müssen; solche kontextuellen Gesichtspunkte aus dem Lebensumfeld von Menschen mit Behinderung müssen die Ansätze und die konkreten Möglichkeiten dieser Seelsorge bestimmen. Eine Muskeldystrophie oder Blindheit, Gehörlosigkeit oder beidseitige Beinamputation sind so verschiedenartige Behinderungsformen, dass sie unterschiedliche Voraussetzungen für die Möglichkeiten der Pastoral schaffen, so dass dazwischen jeweils Welten zu liegen scheinen. Die Vision einer adäquaten Seelsorge für Menschen mit Behinderung muss deswegen ebenso strikt nach existenziellen Gesichtspunkten der Behinderten selbst differenzieren wie nach kontextuellen Gesichtspunkten aus deren Lebensumfeld.

Seelsorge auf Augenhöhe

Ein paar Hinweise mögen hierzu genügen: Zuerst einmal darf Seelsorge nicht delegiert werden ans Finanzielle. Seelsorge braucht Geld, natürlich; Seelsorge darf sich aber nicht im Spendenverhalten erschöpfen. Ein Überweisungsvorgang durch die Bank ist noch keine seelsorgliche Maßnahme, auch wenn konkretes Geld für konkrete Bedürfnisse unverzichtbar ist. Es geht um den Menschen: Es geht um den Menschen mit Behinderung wie auch um denjenigen, der ohne Behinderung pastoral tätig ist.

Ebenso wenig darf Seelsorge delegiert werden ans Institutionelle. Da kommt der Gedanke ganz gelegen: die Caritas macht das schon! Oder: dafür gibt's ja die Nachsorgeeinrichtungen . . . Hier gilt das Gleiche wie bei der Delegation ans Finanzielle: Essen auf Rädern ist noch keine menschliche Begegnung. Und der E-Rollstuhl ist eine Maschine und daher nicht zu einer personalen Beziehung fähig.

Als drittes muss man hinzufügen: Seelsorge darf nicht delegiert werden ans Eschatologische. Der gut gemeinte Gedanke: „Behinderte kommen alle in den Himmel“, zeugt von einem Denken aus vergangenen Tagen. Mit diesem Denken wurde und wird leider immer noch persönliche Begegnung zwischen Menschen mit und ohne Behinderung auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschoben.

Vielfalt der Begegnung

Was ist dann eine zeitgemäße Pastoral für Menschen mit Behinderung? Was sollte sie sein? Sie ist zum Beispiel: Kaffeetrinken. Jesus ging auch mit dem Zöllner zu ihm nach Hause, um bei ihm mit anderen Freunden zu essen und zu trinken. Damit gibt er dem Zöllner und seinen Freunden einen neuen, einen lebensräumlichen Impuls. Hier geschieht so etwas wie: „Heiligung des Alltags“. Darüber brauchen wir noch nicht in spirituelle Verzückerung zu geraten, darüber sollten wir aber auch nicht hochnäsiger hinwegsehen.

Wenn Seelsorge Heiligung des Alltags sein kann, dann geschieht dies auch und besonders in vielen Formen von Gottesdiensten. Auch das sehen wir am Beispiel Jesu. Viele Begegnungen geschehen oder beginnen in der Synagoge, im Bethaus der Glaubensgemeinschaft. Wir sollten Menschen mit

Behinderung, auch wenn sie nicht allzu tief religiös oder kirchlich oder gottesdienstlich verwurzelt sind, das Geschehen unserer Liturgie nicht vorenthalten. Das symbolische Handeln in der Liturgie mit seiner Vielfalt der Gottesdienstformen ermöglicht auch eine Vielfalt von persönlichen Erlebnissen, in denen jeder individuell mit seiner Lebensgeschichte und mit seinen Voraussetzungen in Beziehung zu Gott treten kann.

Seelsorge ist schließlich auch Caritas und Diakonie, d.h.: wechselseitige Sorge untereinander und füreinander. Gerade z.B. die Telefonketten innerhalb von Fraternitätsgruppen sind bester Ausdruck dieser letztlich doch seelsorgerischen Aktivität. Auch hier hilft das Beispiel Jesu. Er sagte: Ich war krank und ihr habt mich besucht. Ich war im Gefängnis und ihr seid zu mir gekommen. Das Entscheidende ist; dass es Menschen gibt, die zu Besuch kommen und sich kümmern.

Es ist sicher egal, ob die Seelsorge ihren Ansatz nimmt beim Kaffeetrinken, beim Gottesdienst oder beim Diakonischen.

Entscheidend ist, dass jede Pastoral und besonders die für Menschen mit einer Behinderung als Begegnung von Mensch zu Mensch stattfindet. Pastoral muss Lebensräume eröffnen, das geschieht immer da, wo du und du dich auf Augenhöhe begegnen. Begegnung von Mensch zu Mensch aber nutzt real vorgegebenen Lebensraum, um dasjenige, was der Einzelne an Lebenserfahrung und Lebensschicksal individuell mitbringt, in diesem Raum dasein zu lassen. Und damit kann Seelsorge neuen Lebensraum und Raum für neue Lebens- und Glaubenserfahrung zwischen Menschen mit und ohne Behinderung stiften.

** Der Autor ist Leiter der Arbeitsstelle*



Option für eine lebensfördernde Pastoral für Menschen mit Behinderung

Franz M. Herzog *

Die Botschaft Jesus von Nazaret ist immer schon auf unterschiedlichste Weise gelebt, verkündet und vermittelt worden. Menschen mit Behinderung gehören zu jenen Menschen, die nach dem Wort und Wirken Jesu „maßgebend“ (vgl. Lk 6,20-49; 1 Kor 12,4-13.22-27) sein sollen, wie die Kranken (vgl. Mt 10,8; Mk 2,1-12), die Kinder (vgl. Lk 18,15ff.), die Fremden, die Verfolgten, die Heimatlosen (vgl. Mt 25,36-46). Die folgenden Ausführungen wollen keine Theorie oder gar ein fertiges Konzept einer Pastoral für Menschen mit Behinderung darlegen, auch nicht einer Vorrangigkeit der Praxis das Wort reden, schon gar nicht einer Zurücksetzung der Theorie. Alles andere Tun müsste auf Dauer Luftstreiche bleiben und Zufallsergebnisse bringen. Die Überlegungen sollen Anregungen und Hilfen für eine geisterfüllte Praxis sein.

1. Option für die Menschen mit Behinderung

Angesichts der Auswirkungen des säkularen Umbruchs, der Mobilität der Menschen und Globalisierung der Märkte, des Wertewandels wie auch der demographischen Veränderungen in der Gesellschaft und den Großkirchen ist es verständlich, dass die Verantwortlichen in unserer Kirche um deren Bestand besorgt sind. Der Selbsterhalt - Vermittlung des Glaubens an die nachfolgende Generation - und die damit verbundenen konzeptionell-strukturellen Neuorientierungen bestimmen derzeit die innerkirchliche Szene. Auf diese Weise geraten jene, die nur schwer auf sich und ihre Lebensanliegen aufmerksam machen können, „an den Bewusstseinsrand“. Ergibt sich von hier aus nicht eine aus „Kirchenselbstlosigkeit“ (vgl. kenosis: Phil 2,5) geborene Option für die Menschen mit Behinderung?

In unserer Kirche und Gesellschaft ist eine Bewusstseinsveränderung dringend erforderlich. Es gibt nicht „die Behinderung“ und „den Behinderten“. So werden Menschen mit Behinderung immer noch als Randgruppen gesehen, Randgruppen, die sie einfach nicht sein wollen und auch nicht sind. Derzeit leben annähernd sieben Millionen Menschen mit Behinderung bei einer Gesamtbevölkerung von über 82 Millionen in unserem Lande.

Der Begriff „Behinderung“ ist vielschichtig und weist auf die individuelle und soziale Dimension von Beeinträchtigungen hin. Ein Verständnis von Behinderung als Schädigung allein, ohne die unmittelbare individuelle Lebensbeeinträchtigung und die damit verbundenen existentiellen Benachteiligungen in den Blick zu nehmen, degradiert den Menschen zum bloßen Objekt und missachtet seine menschliche Personwürde.

Die Ursachen von Behinderung weisen ebenfalls eine große Unterschiedlichkeit auf. Sie reichen von Infektionskrankheiten, Arbeitsunfällen und berufsbedingte Krankheiten, Verkehrs- und Hausunfällen bis hin zu Kriegs-, Wehr- und Zivildienstschäden. Sie können sich demnach zu verschiedenen Lebenszeiten ergeben, vor der Geburt, während der Geburt und im späteren Lebenslauf. Vererbung als Ursache einer

Behinderung nimmt nicht den Stellenwert ein, wie gemeinhin vermutet wird. Nur vier Prozent der Behinderungen sind angeboren, die restlichen 96 Prozent aber sind in den unterschiedlichen Lebensphasen und aufgrund verschiedener Ursachen entstanden.

Eine Behinderung wird heute meist von den Schädigungen und Beeinträchtigungen und nicht von ihrer Verursachung her umschrieben. Damit soll deutlich gemacht werden, dass ein Mensch nicht mehr durch seine Behinderung definiert wird, wie z.B. „der Blinde“, „der Gehörlose“, „der Körperbehinderte“, sondern durch den Ausdruck „Menschen mit...“, wie z.B. „Menschen mit geistiger Behinderung“, „Menschen mit Sinnes- oder mit Sprachbehinderung“, „Menschen mit Mehrfachbehinderung“.

Alt-Bundespräsident Richard von Weizsäcker stellte hierzu treffend fest: „Es ist normal, verschieden zu sein. Es gibt keine Norm für das Menschsein. Manche Menschen sind blind oder taub, andere haben Lernschwierigkeiten, eine geistige oder körperliche Behinderung – aber es gibt auch Menschen ohne Humor, ewige Pessimisten, unsoziale oder gar gewalttätige Männer und Frauen. Dass Behinderung nur als Verschiedenheit aufgefasst wird, das ist das Ziel, um das es gehen muss“ (Bonn, 1. Juli 1993).

2. Lebenstheologische Orientierungen

Innerhalb der Theologie spielt der Begriff „Leben“ eine zentrale Rolle. Vor allem die Vorstellung von „Lebendigmachen“ (vgl. Joh 5,21) gehört als Grundelement zu einer biblischen Theologie des Lebens. Für das Alte Testament ist es Gott selbst, der Spender des Lebens ist (vgl. Ps 38,10). Von daher besteht eine intensive Verbindung zwischen dem lebendigen Gott und seiner „Weisung zum Leben“. Diese Weisungen sind nicht Gesetze, Vorschriften und Paragraphen, die das Leben des Menschen beschneiden und einschränken sollen. Im Gegenteil, sie sollen Orientierungen zum Leben sein.

Im Neuen Testament ist es vor allem das Johannesevangelium, für das „Leben“ zu einem Schlüsselbegriff wird. Das Leben von dem Johannes spricht, ist personifiziert in Jesus von Nazaret, so dass der Evangelist sagen kann, Jesus Christus „ist“ (vgl. Joh 14,6) das Leben. Leben ist der zusammenfassende Ausdruck für das, was Gott in Jesus uns Menschen schenken möchte. Er ist vollkommen das Heilsgut, das Gott den Menschen anbietet, die Gabe Gottes an uns Menschen. In unterschiedlichen Bildern versucht Johannes dies deutlich zu machen, so wenn er von Jesus als dem „Brot des Lebens“ (vgl. Joh 6,35.48), dem „Licht des Lebens“ (Joh 8,12), dem „Wort des Lebens“ (vgl. Joh 6,63) spricht und davon, dass Jesus „Ströme lebendigen Wassers“ (vgl. Joh 7,38) schenkt, d.h., sich als „lebengebend“ erweist. Leben ist das höchste natürliche Gut des Menschen und somit der angemessene Begriff dafür, was Gott in Jesus den Menschen schenkt. Wenn wir uns in unserem gegenwärtigen Leben auf das Leben Jesu einlassen, dann beginnt jetzt schon die Lebensgemeinschaft mit Gott, jenes „Leben in Fülle“ (vgl. Joh 10,10), nach dem wir uns alle so sehr sehnen.

Für eine lebensfördernde Pastoral ergeben sich hieraus einige Konturen:

- Sie ist eine dialogische Pastoral, die nicht mit fertigen Antworten an die Menschen herantritt, sondern in geduldigem Zwiegespräch nach Deutungsmustern und Perspektiven für das individuelle Leben des Einzelnen sucht. In diesem Dialog wird danach gesucht, was dem Menschen in seiner ungeteilten Lebenswirklichkeit dient.
- Eine lebensfördernde Pastoral nimmt ihren Ausgangspunkt bei der Wirklichkeit so wie sie ist. Jeder von uns lebt in einer Vielgestaltigkeit von Beziehungen und Bezügen, die das Leben erst ermöglichen, es mitunter aber auch einschränken. Diese Einschränkungen, Benachteiligungen, Gefährdungen wahrzunehmen und im Blick auf das Evangelium nach neuen Frei- und Entwicklungsräumen zu suchen, ist Aufgabe einer solchen Pastoral.
- Sie ist eine geschichtlich orientierte Pastoral, die aufbaut auf die Geschichte Gottes mit den Menschen, die in der Geschichte Jesu von Nazaret ihre Verbindlichkeit für uns gezeigt hat. Diese Geschichte kann mit unserer je eigenen Lebensgeschichte verbunden werden und gewinnt von daher Sinn, Gültigkeit und die Perspektive ein Weg zu sein, die zu einem Ziel führt.
- Sie ist eine rationale Pastoral, die offen bleibt für Fragen und das beständige Bemühen, in diesem Leben Sinneinheiten zu finden.
- Nicht zuletzt ist sie eine rettende, heilsame Pastoral, weil sie sich gerade denen zuwendet, die im Leben scheinbar zu kurz gekommen sind. Die Kirche findet ihre eigene Bestimmung ihre Identität erst dann, wenn sie sich rückhaltlos für die leidenden, kranken, behinderten und isolierten Menschen einsetzt. Insofern ist sie auch eine zumutende Pastoral, denn sie mutet zu, traut aber auch den Christen ein Dasein für andere zu.

Eine lebensfördernde Pastoral geht folglich stets vom ganzen, vom ungeteilten Leben aus und zugleich auf dieses Leben hin, um Gottes Heilsangebot dorthin zu bringen, vielleicht zurückzubringen, wo sich das Leben der Menschen und die Absichten Gottes begegnen können.

3. Konsequenzen für die Pastoral für Menschen mit Behinderung

Lebensfördernde Pastoral im Sinne der Begleitung, Hilfe und Orientierung aus dem Glauben durch Verkündigung, Gebet und Gottesdienst, Sakramente sowie durch den Dienst für die Mitmenschen und die Schöpfung im Geist Jesu Christi ist die erste und vornehmste Aufgabe der Kirche, die ihr von niemand sonst abgenommen werden kann. Ihre Sendung steht und fällt mit diesem Auftrag. Es gibt in diesem Sinne kein Handeln der Kirche, das nicht zutiefst diesem pastoralen Auftrag entstammt. Gemessen an diesem Auftrag und angesichts der aktuellen Herausforderungen durch die Vielschichtigkeit und Vielfältigkeit der Behinderungsarten mit ihren unterschiedlichsten Formen durch alle Altersstufen hindurch, müssen auch die Prioritäten des pastoralen Handelns der Kirche für Menschen mit Behinderung neu festgelegt und konkretisiert werden. Dies bedeutet keine Beschränkung auf die Wortverkündigung und Sakramentenpastoral oder die individuelle Lebenssituation der Menschen mit Behinderung, sondern schließt die leibliche, soziale, gesellschaftliche und politisch bedingte Situation mit ein. In der Sorge um das Wohl und Heil, der Geschichte und Transzendenz des Menschen beinhaltet pastorales Handeln auch und gerade die Sicherstellung der Integrität der physischen Existenz des Menschen und die Gewährleistung der Menschenrechte.

Eine lebensfördernde Pastoral für Menschen mit Behinderung konkretisiert sich m.E. in folgenden vier Aufgabebereichen (vgl. Schaubild):

- „kommunikative Pastoral“ - Begleitung im Lebensraum: Vermittlung und Stärkung der Menschen mit Behinderung, dass ihr Leben „Glaubenszeugnis ist“, indem sie auf den Zuspruch und Anspruch Gottes eingehen und lebensbejahend gestalten.
- „andragogische Pastoral“ - Hilfe zur Lebensorientierung: Befähigung und Förderung der Identität der Menschen mit Behinderung, dass ihr Leben „sinnerfüllend glückt“, indem sie ihre Verschiedenheit und Lebenssituation wahrnehmen, deuten und annehmen.
- „soziale Pastoral“ - Sorge um Lebenskompetenz: Unterstützungs- und Entlastungshilfen für Menschen mit Behinderung, dass ihr Leben „beziehungsreich gelingt“, indem sie in gesundheitlichen, psychosozialen, wirtschaftlichen und anderen lebenspraktischen Anliegen eine Lebensführung selbständig und selbstbestimmt realisieren.
- „politische Pastoral“ - Anwaltschaft für Teilhabe und Selbstbestimmung: Einsatz für die Würde und Rechte der Menschen mit Behinderung, dass ihr Leben „men-

schengerecht geschieht“, indem sie am kirchlichen und gesellschaftlichen Leben barrierefrei teilhaben und integriert leben.

4. Orte der Pastoral für Menschen mit Behinderung

Eine lebensfördernde Pastoral für Menschen mit Behinderung geschieht überall dort, wo diese leben. Eine Vielzahl von Menschen mit Behinderung, die eine umfangliche Hilfe beim Wohnen notwendig haben, sind auf besondere Lebensformen des Wohnens angewiesen, wie etwa Heime, Wohnstätten und Wohngemeinschaften, die die Unterschiedlichkeit der Menschen mit Behinderung und ihre verschiedenen Entwicklungs- und Entfaltungsmöglichkeiten berücksichtigen. Soweit wie möglich werden Menschen mit Behinderung heute - als Ausdruck von selbstbestimmter Lebensqualität - ihren Lebensraum selbst suchen und dort selbständig wohnen.

Zugleich ist mitzubedenken, dass die Gemeinde von heute im Umbruch ist. Sie stellt nicht mehr ein so starkes Lebens- und Beziehungsfeld dar, wie das früher der Fall war. Soweit Gemeinden bestehen, sind ihre Grenzen fließend, d.h., die Zugehörigkeit des Einzelnen zu einer Gemeinde ist wechselnd. Gemeinde ist zwar ein wichtiger, aber nicht mehr der einzige Ort, wo sich unser Christ- und Kirche-Sein verwirklicht. In ihr bilden sich die verschiedensten Gruppen und Initiativen unter vielen Gesichtspunkten. Darüber hinaus lassen sich neue Formen der Gemeinschafts- und Gruppenbildung, auch der Menschen mit Behinderung feststellen, die sich zwar lebensraumnah, aber wohnort-unabhängig bilden. Eine flächen-deckend gestaltete Pastoral ist nicht mehr möglich, wenn es diese überhaupt je gegeben hat.

Eine lebensfördernde Pastoral für Menschen mit Behinderung muss heute Biographie orientiert, hinsichtlich der Behinderungstypen differenziert und strukturell mehrgletsig ansetzen:

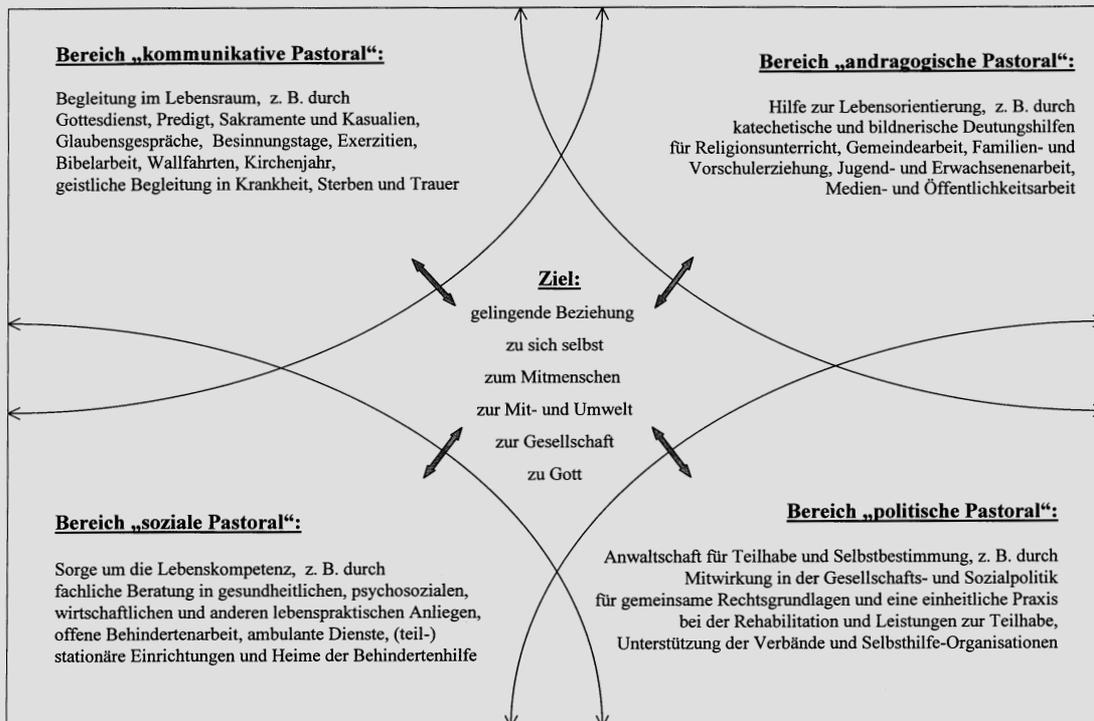
- in Einrichtungen der Behindertenhilfe und in Territorialgemeinden
- in größeren Lebensräumen wie etwa auf Pfarrverbands-, Regions- und Bistumsebene
- in Personal- und behinderungsspezifischen Verbandsgemeinden

Ein Wort zum Schluss

Die Christen haben aufgrund von Glaube, Taufe und Firmung füreinander eine gegenseitige Verantwortung und den Auftrag, „Heilszeichen in der Welt und für die Welt“ (vgl. II. Vatikanum / „Lumen gentium“ 31) zu sein. Die im Amt für das gesamte pastorale Handeln der Kirche Verantwortlichen stehen in der Pflicht und Sorge, „im Lichte des Evangeliums“ und „im Blick auf aktuelle pastorale Herausforderungen“ um die Entdeckung, Koordinierung, Konzeptentwicklung, auch Korrektur und Neugewichtung einzelner Aufgabenbereiche wie auch um fachliche Qualifizierung und geistliche Begleitung der ehrenamtlich und hauptamtlich pastoral Tätigen bemüht zu bleiben. Dies gilt in besonderer Weise für eine zeitgemäße lebensfördernde Pastoral für Menschen mit Behinderung.

** Der Autor ist Referent im Bereich Pastoral der Deutschen Bischofskonferenz*

Ziel und Aufgabenbereiche einer lebensfördernden Pastoral für Menschen mit Behinderung



Teilhabe contra Mitleidshierarchie

Susanne Krahe *

1. Was sieht frau eigentlich, wenn sie nichts (mehr) sieht? Die wenigsten Zeitgenossen wagen nach den Details der Lebensumstände (seh-)behinderter Menschen zu fragen. Die meisten empfinden eine unklare Scheu, diese Decke zu heben. Was man in dem Bein fühlt, das man nicht mehr fühlt, scheint eine nicht statthafte, beinahe voyeuristische Frage zu sein. Allzu große Neugier könnte die Beschädigten noch tiefer verletzen.

Oft ist solche „Rücksicht“ nur ein Tarnungsmanöver. In Wirklichkeit hat die Furcht mehr mit schlicht schnöder Interesselosigkeit, oder aber mit den eigenen Ängsten der (noch) Nichtbehinderten als mit den unterstellten Empfindlichkeiten der behinderten Zeitgenossen zu tun. Reisen ins beschädigte Leben versprechen eben weder Erholungsurlaub noch Schonung, sondern drohen mit unerschlossenen, verminten Terrains, Seen von Fettnäpfchen, einer komplizierten, fremdsprachigen Grammatik, Kulturschocks – besonders, wenn man diese Grenzgebiete unvorbereitet betritt. Warum sollten wir Betroffenen nicht gerade deshalb die Reiseleitung übernehmen und Auskunft geben wollen? Wir sind Expertinnen.

Auch Seelsorger, Psychologinnen und Mediziner, die oft genug über Behinderungen und Behinderte Bescheid zu wissen meinen, würden sich über manches Abenteuer wundern, das ihnen eine Bildungsreise ins Land der Gebärdensprache oder in die überdimensionierte Welt einer Kleinwüchsigen beschert. Nur Mut! Wir wollen gefragt werden. Wir sind nicht bloß Nehmende. Kirche und Gesellschaft brauchen, wo sie auf unsere Integration Wert legen und diese nicht mit Anmaßung oder Vereinnahmung verwechseln, authentische Erfahrungen aus unserer ersten Hand. Nur in einer Atmosphäre gegenseitiger Teilhabe können Vorurteile abgebaut werden und die Peinlichkeiten vermieden werden, die wirklich peinlich sind.

2. Eigentlich sind wir ja in der Kirche immer Thema gewesen. Eine Gemeinschaft, die sich dem Evangelium der Entrechteten und Zukurzgekommenen verdankt, fühlt sich zu Recht den Protagonisten des Elends verpflichtet und arbeitet – oft erfolglos, aber unermüdlich -an ihrer Elendsminimierung. Aber verletztes, fragmentarisches, verkürztes und verhindertes Leben muss über die sozialetischen Arbeitsbereiche und die Pastoral hinaus reflektiert werden. Die Bedürfnisse und Begabungen Behinderter gehören zu den Fundamentalfragen der Anthropologie. Was der Mensch ist und was er nicht ist, das lernt er/sie auch von uns. Gerade wir Blinden, Lahmen und Schwachsinnigen repräsentieren ein Stück menschlicher Wirk-

lichkeit, die bekanntlich aus Licht und Schatten besteht. Diese unsere paradigmatische Existenz sollte die Kirche eigentlich daran hindern, uns vorschnell in ihren diakonischen Schubladen verschwinden zu lassen. Das christliche Paradox von den Letzten, die die Ersten sein werden, berechtigt die Glücklichen keineswegs zum Ausbau ihrer Mitleidshierarchie. Es sagt nämlich etwas über den gegenwärtigen Wert der Letzten aus. Den üblichen Skalen zum Trotz stehen diese Kleinen und Geringgeschätzten längst auf einer Augenhöhe mit den Ersten. Sie sind Subjekte und wollen in ihrer eigenartigen Subjektivität respektiert werden. Wo sie sich dagegen wehren, von nicht behinderten Schwestern und Brüdern zum Objekt von Kompensation und Verdrängung degradiert zu werden, geschieht dieser Aufschrei zurecht.

3. Traditionell werden Kranke und Behinderte der pathologischen Seite von Theologie und Kirche zugeordnet. Aber sind wir ausschließlich „Elendsthema“? Ich halte das für eine Verkürzung. Um das anthropologische Paradigma (seh-)behinderter als alternative Existenz zu konkretisieren, ist die grundsätzliche Unterscheidung von Leiden und Behinderung wichtig. Leiden als Faktor menschlicher Existenzbedingungen gibt es – wer wüsste das nicht? – immer auch außerhalb von Behinderungen. Umgekehrt bedeutet eine Behinderung nicht pauschal, zwangsläufig, ein für allemal und ausschließlich Leiden. Die Leidenserfahrung gehört dazu, kann aber durch angemessene Hilfestellungen, vor allem durch eine zumindest partielle Akzeptanz der Einschränkung gelindert und verarbeitet werden. Als „Horror“ bestimmt die Beschädigung oft nur einige biografische Phasen. Nach einer Erblindung mag zunächst das Verlustgefühl die Stimmung der Betroffenen dominieren, und wie lange dieser schmerzliche Rückblick jedes Einzelnen in die ins Dunkel verschwundene, helle Welt dauert, ist ausgesprochen individuell. Jedes Weinen hat seine eigene Zeit. Diese Zeit entspricht in etwa der ebenfalls kaum zu normierenden Trauerphase nach dem Verlust geliebter Menschen und nimmt ähnliche Ausdrucksformen in Anspruch. Vom Begleiter erfordert sie Zurückhaltung mit geistlichen (und geistlosen) Ratschlägen. Trostnebel sollten lieber verschluckt statt auf Wut, Klage und Trauer des Klienten gepfropft werden.

Irgendwann jedoch ändert sich die Perspektive. Die Welt ist noch da, auch für Nichtsehende. Sie stoßen nicht mehr vor die Wände, sondern durchschauen das Dunkel in Richtung Zukunft. Auch Lachen hat eben seine Zeit. Bekanntlich gibt es Geburtsblinde, die ihr Anderssein kaum als einen Verlust von

Welt beschreiben würden. Ich selbst kann mir nach 13 Jahren Blindheit kaum noch ausmalen, wie die 30 Jahre vorher ausgesehen haben. Ich wünsche mir sie auch nicht zurück. Aber diese dreißig gesehenen Jahre haben mir die Kategorien geliefert, in die ich meine heute getasteten, erlauschten, geschnuperten und gespürten Welterfahrungen einordnen kann. Ich bin eine blinde Sehende geworden und fasse die Blindheit als Ergänzung meiner Normalität auf, nicht mehr nur als Verlust. Anderen Behinderten geht das ganz ähnlich. Wir sind nicht automatisch unglücklich, bleiben es zumindest meistens nicht. Anfangs gehasste Hilfsmittel (Rollstühle, Hörgeräte) werden zu Freunden, die Reduktion der Lebensmöglichkeiten wird als Konzentration erfahren, die Verkürzungen als Intensivierung. Das ist mehr als Sublimierung oder die leicht unterstellte „Gewöhnung“; an „alles gewöhnt man\frau sich“ gerade nicht! Aber jeder Mensch hat Potentiale, aus denen er für einen kreativen Umgang mit seiner Behinderung schöpfen kann. Die Aufgabe der Seelsorge liegt darin, diese Potentiale zu entdecken und zur rechten Zeit zu aktivieren.

4. Die kirchliche Tradition legt den Vorstellungskomplex von „Kreuz und Auferstehung“ als Interpretament eines solchen Perspektivenwechsels nahe. Richtig und wirklich ist das jedoch nur, wenn wir mit Hilfe der „Auferstehung“ behinderter Menschen ihr „Kreuz“ nicht überwinden wollen, sondern es als Ort der Solidarität Gottes mit den Verlierern bestätigt wissen. Ob Gott meine Blindheit gewollt hat, weiß ich nicht. Aber ich weiß, dass er mit den Blinden sieht, was sie nicht sehen, dass er mit den Gelähmten fühlt, was sie nicht mehr fühlen, dass er vermisst, was wir vermissen. Der Schöpfer ist verwundbar geworden. In diesem schmerzlichen, verschwiegenen, allein glaub - würdigen „Ja“ Gottes besteht die Ehre der Gekreuzigten. Diese Sätze hören sich „typisch theologisch“ an, haben aber sehr praktische Konsequenzen für die lebensfördernde Pastoral. Die Potentiale behinderter Menschen zu entdecken und zu aktivieren, heißt auf keinen Fall, sie wieder zu Gewinnern zu machen. Sie sind es nicht. Sie können es nicht (mehr) sein, wollen es manchmal dennoch sein – brauchen es aber nicht zu sein, um mit sich selbst klarzukommen.

Jeglicher Euphemismus ist deshalb unangemessen, und zwar über die kritischen Phasen Behinderter hinaus. Dazu gehört auch die reichlich unehrliche „Bewunderung“ genannte Haltung gegenüber denjenigen, die ihr „Schicksal“ angeblich „meistern“. Wie oft hören wir, dass die (noch) nicht Betroffenen „das nicht könnten“. Zum Leben in Rollstuhl oder ohne Augen

haben sich meines Wissens nur selten Freiwillige gefunden. Wir haben keine Wahl. Leben bemisst sich nicht nach seiner Qualität, sondern seiner Gegebenheit. Schmerzen und Verluste gehören dazu wie die Sehnsucht, und vielleicht ist es gerade dieser Stachel, der uns Schwache nach außen manchmal so stark erscheinen lässt. Die Arbeit an der Sehnsucht, ihre Aufrichtung zur Hoffnung könnte die vornehmste Aufgabe der Sorgengemeinschaft aller Beteiligten in der Pastoral sein.

5. Und die Wunderheilungen? Ich wette, dass diese biblische Vorstellung Seelsorgerinnen öfter herausfordert als ihre unheilbaren Gesprächspartner. Mag sein, dass Jesus, Johannes oder die heilige Kunigunde manch Mirakulöses vollbracht, hier und da einer Gelähmten auf die Füße geholfen, einen Taubstummen zum Predigen gebracht haben. Was hat das mit den Parkinson-Symptomen eines Menschen des 21. Jahrhunderts oder mit mir zu tun? Etwa genau so wenig wie Hornhauttransplantationen mit dem blinden Bartimäus. Die Heilungsgeschichten der Evangelien sind als therapeutische Vorbilder ebenso problematisch wie alle esoterisch angehauchten Therapieansätze von positivem Denken, gesunder Lebensweise etc. Hinter diesen naiven Ideologien steckt eine geradezu rührende Hilflosigkeit gegenüber der Unvollkommenheit der Schöpfung. Wir sind jenseits von Eden, und wie wir es uns in dem kargen Land heimisch machen können...? Nur Mut! Die Sprachlosen könnten Antworten haben.

** Die Autorin ist evangelische Theologin und freie Schriftstellerin*

AUS KIRCHE, KULTUR, WISSENSCHAFT, GESELLSCHAFT UND POLITIK

Bioethik und Humangenetik / Präimplantationsdiagnostik

Regelmäßig findet in der Bischofskonferenz ein Austausch über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Bioethik und Humangenetik statt. Im Juli 2002 wurde die Rechtsverordnung zur Durchführung des Stammzellgesetzes verabschiedet. Gegenwärtig werden erste Anträge auf Genehmigung der Einfuhr oder Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen beim Robert-Koch-Institut in Berlin eingereicht. Diese Anträge werden unter den Aspekten der Alternativlosigkeit und der Hochrangigkeit des Forschungszieles von der Zentralen Ethikkommission geprüft. Es ist davon auszugehen, dass bald erste Genehmigungen zur Forschung an menschlichen embryonalen Stammzellen ausgesprochen werden.

Die deutschen Bischöfe nehmen diese Entwicklung mit großem Bedauern zur Kenntnis. Wir sprechen uns erneut dafür aus, Forschungsalternativen stärker zu fördern, wie zum Beispiel die Forschung an adulten Stammzellen und Stammzellen aus Nabelschnurblut. Durch entsprechende Ergebnisse könnte die Forschung an humanen embryonalen Stammzellen unnötig werden. Wir erwarten, dass der rechtlich vorgeschriebene Erfahrungsbericht der Bundesregierung, der Ende 2003 erstmals vorzulegen ist, auch solchen Forschungsalternativen entsprechenden Raum gibt.

Die Unterkommission Bioethik hat der Vollversammlung eine Stellungnahme zum Schlussbericht der Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages vorgelegt, die insbesondere die ethisch-relevanten

Aspekte herausgreift. Wir begrüßen, dass sich die im Wort der Deutschen Bischofskonferenz „Der Mensch: sein eigener Schöpfer?“ genannten Forderungen zum Umgang mit genetischen Daten im Votum der Enquete-Kommission für ein umfassendes Gendiagnostik-Gesetz wiederfinden. Insbesondere sind dies die Forderungen nach informationeller Selbstbestimmung, qualifizierter humangenetischer und psychosozialer Beratung sowie das Recht auf Nichtwissen und ein Diskriminierungsverbot. Wir unterstützen das Mehrheitsvotum der Enquete-Kommission, die Präimplantationsdiagnostik (PID) in Deutschland nicht zuzulassen. Ebenso begrüßen wir die Forderung, das im Embryonenschutzgesetz enthaltene Verbot der In vitro-Fertilisation zu diagnostischen Zwecken entsprechend zu präzisieren.

Die katholische Kirche wird auch in Zukunft alles dafür tun, um ihre Gründe für eine Ablehnung der PID in der Öffentlichkeit darzustellen und zu erläutern. Wir werden diese Thematik insbesondere auch in den kirchlichen Einrichtungen der Erwachsenenbildung und im Religionsunterricht thematisieren, auch die „Woche für das Leben“ beschäftigt sich im kommenden Jahr mit dem Thema.

(Auszug aus dem Pressebericht des Vorsitzenden der Deutschen Bischofskonferenz, Kardinal Karl Lehmann, im Anschluss an die Herbst-Vollversammlung vom 23. bis 28. September 2002 in Fulda)

Eltern behinderter Kinder werden heute schon geächtet

AACHEN. (KNA) Der Aachener Bischof Heinrich Mussinghoff hat beklagt, dass heute schon Eltern geächtet werden, die behinderten Kindern das Leben schenken. Die Forderung sei nicht mehr fern, die dadurch entstandenen Lasten auf die Eltern als die „Schuldigen“ abzuwälzen, sagte er am Montag in der Kaiserstadt. Manche verträten die Ansicht, dass der auf - überholter religiöser Grundlage ~ errichtete Begriff der Unverletzlichkeit des Lebens durch eine rationale Ethik abgelöst sei, die den wissenschaftlichen und kulturellen Erkenntnissen der modernen Zeit entspreche.

Aussonderung von Menschen mit Behinderungen wird Realität

Kardinal Karl Lehmann,

Vorsitzender der Deutschen Bischofskonferenz zum Urteil des Bundesgerichtshofes vom 18. Juni 2002

Das Urteil des Bundesgerichtshofes vom 18. Juni macht in erschreckender Weise deutlich, wie schlecht es inzwischen um den Schutz ungeborenen Lebens in unserem Land bestellt ist. Es zeigt, dass die Selektion von Menschen auf Grund ihrer Behinderung in unserer Gesellschaft bereits Realität ist. In unbegreiflicher Weise definiert das Urteil des Bundesgerichtshofes die Geburt eines Kindes mit körperlichen Fehlbildungen als Schadensfall und spricht von einem „Unterhaltsschaden der Eltern bei unterbliebenem Schwangerschaftsabbruch“.

Diese Entscheidung widerspricht sowohl dem christlichen Menschenbild als auch dem Wertekonsens des Grundgesetzes. Die gesetzlichen Regelungen zur straffreien Abtreibung eröffnen hier Möglichkeiten zur Aussonderung behinderter Menschen und stellen die Entscheidung über Leben und Tod des ungeborenen Kindes in die Beliebigkeit der Eltern.

Die Kirche unterstützt ausdrücklich die Position der Ärzteschaft, die die Unvereinbarkeit des ärztlichen Berufsethos mit diesem Verständnis von der Verfügbarkeit menschlichen Lebens betont. Völlig zu Recht stellt der Präsident der Bundesärztekammer fest: „Ziel ärztlichen Handelns ist Heilung, Linderung oder Vermeidung von Krankheit und Behinderung, jedoch nicht die Tötung von Kranken und Behinderten.“

Gleichzeitig zeigt die Entscheidung, dass das geltende Abtreibungsrecht die Möglichkeit der Abtreibung im Grunde bis zum Augenblick der Geburt in geradezu unverantwortlicher Weise ausgedehnt hat. Auch die Gefahren, die aus der so genannten Pränataldiagnostik resultieren können, werden durch dieses Urteil überdeutlich. Die Abtreibung wird hier zur logischen Konsequenz aus der Feststellung einer Behinderung. Dies widerspricht jeder Vorstellung vom Schutz der Menschenwürde.

Es wird höchste Zeit, dass der Gesetzgeber solche Auswüchse revidiert, die leider mit dem Urteil des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts vom 15.12.1997 begründet werden, das ein gesundheitlich beeinträchtigtes Kind als „Schadensquelle“ einstufte, übrigens im Gegensatz zum Beschluss des Zweiten Senats vom 28. Mai 1993 (14. Leitsatz). Hier ist letztlich das Plenum des Bundesverfassungsgerichts gefragt. Auch kommt seit Jahren das immer wieder beschworene und auch hier berührte Problem der Spätabtreibungen nicht voran - eine tief enttäuschende Bilanz des Lebensschutzes des ungeborenen Kindes.

(aus: Pressestelle der Deutschen Bischofskonferenz)



2003 Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen

Das Europäische Jahr 2003 soll ein Jahr der Menschen mit Behinderungen und nicht ein Jahr über behinderte Menschen werden.

Aus deutscher Sicht werden die zentralen Botschaften für das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen lauten: Gleichstellung durchsetzen, Selbstbestimmung ermöglichen und Teilhabe verwirklichen. Der damit verbundene Bewusstseinswandel soll auch einen gesellschaftlichen Diskurs behinderter Menschen mit den berufsmäßig mit Behindertenfragen Beschäftigten und ihrer Behindertenpolitik in Gang bringen. Es sollen nachhaltige Veränderungen der Denk- und Verhaltensweisen, der konkreten Entscheidungspraxis sowie der rehabilitativen Konzepte und Einrichtungen erreicht werden.

Um diesen gesellschaftlichen Diskurs zu ermöglichen haben die Europäische Union wie der Bund Finanzmittel bereit gestellt, um Aktivitäten von Organisationen und Verbänden zu fördern.

Zur Vergabe dieser Mittel wurde eigens eine nationale Koordinierungsstelle, Lengsdorfer Hauptstr. 78, 53127 Bonn eingerichtet. Nähere Informationen über diese Stelle bis hin zu

Antragsformularen sind unter www.ejmb2003.de erhältlich. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass auch die Aktion Mensch im Rahmen ihrer bestehenden Förderprogramme: Bewusstseins- und Aufklärungsmaßnahmen, Fort- und Weiterbildung für Menschen mit Behinderung sowie im Zusammenhang ihrer Aktion Grundgesetz im nächsten Jahr gezielt die Themen des Europäischen Jahres fördern kann. Dienste und Einrichtungen die sich mit Veranstaltungen und Aktionen an dem Diskurs beteiligen werden, können demnach auch mit der Unterstützung aus Mitteln der Aktion Mensch rechnen.

*Anfragen und Anträge sind an den Deutschen Caritasverband/
Referat Behindertenhilfe und Psychiatrie, Karlstraße 40,
79104 Freiburg, zu richten.
(aus: CBPinfo Nr. 5/2002)*

Fotos: Europäische Woche der Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung „meet you meet me“



Netzwerkgründung „meet you meet me“ - Europäische Woche der Begegnung für Menschen mit und ohne Behinderung

Elisabeth Komp *

In der Zeit vom 30.06. bis 07.07.2002 fand die Europäische Begegnungswoche von Menschen mit und ohne Behinderung - „meet you meet me“ im Kardinal-Schulte Haus in Bensberg statt. Mehr als 100 Teilnehmer aus 7 Ländern Europas, wie z. B. Belgien, Niederlande, Polen, Litauen, Rumänien, Österreich und Deutschland haben daran teilgenommen.

Entsprechend ihren Neigungen konnten die Teilnehmer aus 7 Workshops wählen, z. B. einem Tanz-, Musik-, Theater-, Video- und einem religiösen Workshop. Weiterhin konnten die Teilnehmer an Ausflügen nach Köln zur Dombesichtigung und einer Schiffsfahrt teilnehmen. Ebenso standen offene Angebote wie Schwimmen und Sport auf dem Programm. Die Woche endete mit einem großen Abschlussfest

dem „Tag der Nationen“. Vor dem Fest wurde ein gemeinsamer Gottesdienst gefeiert, um 15.00 Uhr begann das Fest. Zahlreiche Gäste haben das Fest besucht. Am 04.07.2002 wurde in einer Abendveranstaltung das Europäische Netzwerk für Menschen mit und ohne Behinderung „meet you meet me“ gegründet. Es soll langfristig fortgeführt werden, um die Kontakte untereinander zu halten und auszubauen.

Präambel:

Die Plattform „meet you meet me“ Europäisches Netzwerk für Menschen mit und ohne Behinderung ist organisatorisch unter dem Dach der Diözesan-Arbeitsgemeinschaft Behindertenhilfe in der Erzdiözese Köln angebunden. Somit fühlen sich die Mitglieder des Netzwerkes in Ihrem Handeln den Grundlagen

Fotos: Europäische Woche der Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung „meet you meet me“



des Leitbildes des Deutschen Caritasverbandes e.V. sowie dem Leitbild des Diözesan-Caritasverbandes Köln e. V. verpflichtet. D. h. „das Handeln orientiert sich an den Prinzipien der katholischen Soziallehre.

Mitglied des Netzwerkes kann jede Person werden, die in ihrem Handeln die Prinzipien der katholischen Soziallehre anerkennt.

Zielsetzung:

- Das Netzwerk soll dazu dienen, Kontakte zwischen Menschen mit und ohne Behinderung aufzubauen und barrierefreie Kommunikation zu ermöglichen.

- Das Netzwerk versteht sich als eine lose Plattform, um die vorhandenen Kontakte aufrecht zu erhalten bzw. auszubauen. Langfristig sollen die Teilnehmer über das Internet einen Austausch herstellen. Die Informationen über das Internet sollen den Nutzern, mit unterschiedlichen Behinderungen zugänglich sein, d. h., eine barrierefreie Nutzung soll möglich sein.

- Vorhandene Beratungs- Informationsangebote (Veranstaltungen, Reisetipps, Literatur usw) werden gebündelt und einer breiten Basis interessierter Menschen

mit und ohne Behinderung zugänglich gemacht.

- Langfristig soll die Projektleitungstätigkeit durch den DiCV in eine Projektberatungstätigkeit der Mitglieder übergehen.

- Prinzipien der Netzwerkarbeit:

- Förderung der Vernetzung der Teilnehmer in Europa

- Förderung der Selbsthilfekräfte und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen

- Förderung der Kompetenzentwicklung im Umgang mit neuen Medien - Förderung der Auswahl und der Verbreitung von Informationen

Drei Netzwerksprecher aus Deutschland werden in der Gründungsversammlung benannt. Sie treffen sich nach Bedarf und wirken mit bei den Inhalten, die den Netzwerkmitgliedern zur Verfügung gestellt werden sollen. Die Inhalte werden zunächst über die Abteilung Behindertenhilfe in das Netzwerk gestellt.

** Die Autorin ist Referentin Behindertenhilfe beim Diözesan-Caritasverband Köln*



Verbände chronisch Kranker und Menschen mit Behinderungen legen ein richtungsweisendes Eckpunktepapier zur anstehenden Gesundheitsreform vor

Am 22. August 2002 haben die Spitzenverbände, u.a. der Deutsche Caritasverband und das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland, zusammen mit dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Behinderten, ein „Eckpunktepapier für eine integrationsorientierte Gesundheitsreform aus Sicht chronisch kranker und behinderter Menschen“ der Öffentlichkeit vorgestellt mit der klaren Botschaft: „Keine Reformen mehr ohne die aktive Mitwirkung der Verbände der chronisch kranken und behinderten Menschen“.

Die 50 Seiten umfassende Stellungnahme zu Kernthemen der Gesundheitsreform benennt nicht nur bestehende Versorgungsdefizite, sondern es werden konkrete, in der Praxis umsetzbare Antworten gegeben.

Neu ist die Forderung alle Behandlungs- und Versorgungsleistungen abzustimmen (integrierte Versorgung). Diese ganzheitliche Sichtweise beinhaltet nicht nur die medizinische, sondern auch die soziale und persönliche Lebenssituation. Damit verbunden sind eine umfassende Stärkung der Patientenrechte und die Übernahme von Mitverantwortung für den Behandlungsverlauf. Auf diese Weise wird die gegenwärtige Praxis, die Patienten/-innen häufig zu passiven Empfängern von Leistungen macht, hinfällig. Betont wird, dass aktive Patientenrechte eine Beteiligung von Patientenvertretern in zentralen Gremien, wie die Bundesausschüsse, einschließen. In Zukunft kann nicht mehr auf die Kompetenz der Betroffenenvertreter verzichtet werden. Die Verbände mit ihren mehr als sechs Millionen Mitgliedern fordern den eingeschlagenen Paradigmenwechsel in der Politik für chronisch Kranke und Menschen mit Behinderungen konsequent auch im Gesundheitswesen fortzuführen.

Prävention ist ein Schlüssel zur Vermeidung von Krankheiten und Behinderungen. Präventionsangebote sind so zu gestalten, dass diese auch die betroffenen Menschen erreichen. Dabei sollen die Behindertenverbände an der Gestaltung von zielgruppenorientierten Präventionsprogrammen mitverantwortlich einbezogen werden.

Medizinische Rehabilitation muss ferner ebenfalls ein wesentlicher Bestandteil eines zukunftsorientierten Gesundheitswesens werden. Angebote der medizinischen Rehabilitation sind künftig in noch viel stärkerem Maße als bisher auf die individuellen Situationen zuzuschneiden und zielorientiert auszurichten. Die Leistungen sind dementsprechend unter Berücksichtigung der Wünsche der Betroffenen verstärkt ambulant, wohnortnah und stationär zu ermöglichen.

Grundsätzlich begrüßen die Behindertenverbände die

Einführung von Lotsen im Gesundheitswesen. Dazu schlagen sie vor, dass für chronisch kranke und behinderte Menschen als Lotsen neben Hausärzten auch qualifizierte Fachärzte/-innen diese Funktion übernehmen können, etwa bei Rheumakranken können Rheumatologen Lotsenfunktion ausüben, bei Neurodermitikern die Hautärzte, etc.

Nachdrücklich fordern die Verbände die Beibehaltung der solidarischen und paritätischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Regel- und Wahlleistungen, auch das Abwählen von Leistungen werden abgelehnt. Ein solches System benachteiligt alte, chronisch kranke und behinderte Menschen eklatant.

Mit diesem „Eckpunktepapier“ machen die Behindertenverbände ebenfalls deutlich, dass mit ihren Vorschlägen die Qualität in der Versorgung der Betroffenen erheblich verbessert und Milliardenbeträge eingespart werden können.

Das „Eckpunktepapier für eine integrationsorientierte Gesundheitsreform aus Sicht chronisch kranke und behinderter Menschen“ ist erhältlich bei Herrn Dr. Franz Fink, E-Mail: franz.fink@caritas.de sowie www.caritas.de (fhz)

Behinderten Modellwohnstätte für Jung und Alt in Bad Blankenburg eröffnet

Anfang September 2002 ist eine Modelleinrichtung „Gemeinsames Wohnen junger und älterer Menschen mit Behinderungen“ durch die Evangelische Stiftung Christopherushof in Bad Blankenburg (Bundesland Thüringen) eingeweiht worden.

12 ältere und 12 jüngere Bewohner/-innen mit körperlicher und geistiger Behinderung leben in insgesamt vier Wohngruppen unter einem Dach und werden von pädagogischen und therapeutischen Fachkräften betreut. Die jüngste Bewohnerin ist drei, der älteste Bewohner ist 64 Jahre alt. Die Architektur ist auf die spezifischen Bedürfnisse der Bewohner/-innen ausgerichtet. Sie können am Gemeinschaftsleben teilhaben und sich in ihren eigenen Bereich zurückziehen. Besonders erfreulich ist, dass in diesem Generationenwohnmodell Alt und Jung zusammenleben und sich auch gegenseitig unterstützen können.

Damit findet der Leitgedanke eines möglichst selbstbestimmtes Lebens, wie er durch die Novelle des Heimrechts, bei der Schaffung des Sozialgesetzbuches IX zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen sowie bei dem Gleichstellungsgesetz für Menschen mit Behinderungen angestrebt; eine begrüßenswerte Konkretisierung verbunden mit dem Wunsch, dass diese Modellwohnstätte noch viele Nachahmer in unserer Gesellschaft finden möge. (fhz)

Papst fordert Respekt vor dem Lebensrecht behinderter Kinder

Papst Johannes Paul II. hat die Respektierung des Lebensrechts behinderter Kinder und mehr Achtung vor der Würde der Menschen mit Behinderung gefordert. Bei einer Begegnung mit Mitgliedern der aus Frankreich stammenden internationalen Vereinigung „Foi et lumiere“ (Glaube und Licht) sagte der Papst am 27. September 2002 in Castelgandolfo, es dürfe niemals versucht werden, das Geschenk des Lebens anzutasten, vor allem wenn es sich um Kinder mit einer Behinderung handle. Besondere Hochachtung sprach das Kirchenoberhaupt den Eltern aus, die diese Kinder „in Menschlichkeit und Glauben annehmen“.

In seiner Ansprache bezeichnete Papst Johannes Paul II. die Menschen mit Behinderung als „besondere Zeugen der Zärtlichkeit Gottes“, von denen die Menschen viel lernen könnten und die einen eigenen Platz in der Kirche einnehmen. Bei der Begegnung waren auch die Gründer der Bewegung „Foi et lumiere“, Marie-Helene Mathieu und Jean Vanier, anwesend. (KNA - 10613)

Aktion Mensch: Bundesweites Projekt „1000 Fragen“

Gentests sind das Geschäft der Zukunft. Dazu stellen sich hierzu eine Fülle von Fragen statt voreiliger Antworten. Die Deutsche Behindertenhilfe – Aktion Mensch e.V. will mit dem 1000 Fragen-Projekt erneut die (bio-)ethische Diskussion aufnehmen und dabei insbesondere jenen Menschen Gehör verschaffen, die in dem bisher vorwiegend akademisch geführten Diskurs kaum wahrgenommen wurden. Denn bevor verbindliche Antworten für alle gegeben werden, müssen erst die richtigen Fragen gestellt werden – von uns allen.

Gesucht und gesammelt werden Fragen, die sich vor dem Hintergrund persönlicher Erfahrungen mit den Chancen und Risiken von Biotechnologien und Bioethik auseinandersetzen. Mitmachen kann jede(r): Unter www.1000fragen.de findet man umfassende Informationen und die Möglichkeit, seine eigene Frage einzutippen.

Ab März 2003 werden die gesammelten Fragen auf Plakaten, in Anzeigen und Kino-Spots veröffentlicht und an die Verantwortlichen in Politik und Wirtschaft übergeben.

Für weitere Informationen und Rückfragen wenden Sie sich an: Aktion Mensch, Pressestelle, Heike Zirden, Tel.: 0228/2092-262 oder Christian Mierse, Tel.: 0228/2092-293; E-Mail: heike.zirden@aktion-mensch.de oder christian.mierse@aktion-mensch.de (fhz)

AUS DEN FACHBEREICHEN DER ARBEITSSTELLE, DIÖZESEN UND VERBÄNDE

Raum, Zeit, Stille im Zusammenhang lebensfördernder Pastoral

von Andreas Heek*

Mit den drei Stichwörtern Raum, Zeit, Stille möchte ich versuchen, die spirituelle Dimension lebensfördernder Pastoral für Menschen mit einer Sinnesbehinderung zu beschreiben. Dabei sollen neben der Beschreibung behindertenspezifischer Probleme, die Aufgabe von SeelsorgerInnen in der Pastoral vor allem spirituelle Aspekte beleuchtet werden, die hilfreich sind, die lebensfördernde Kraft der Beziehung zu Gott zu erfahren.

Räume eröffnen heißt Orientierung ermöglichen

Menschen mit Sinnesbehinderungen sehen selbst als eines ihrer größten Probleme die Orientierung an. Blinde Menschen können sich Räume und Plätze am besten erschließen, wenn man mit ihnen die Symmetrie der Räume und Plätze erschließt. So können blinde Menschen die Länge und Breite besser erschließen als wenn man ihnen nur die Maße sagt.

Schwerhörige Menschen haben eher im übertragenen Sinn des Wortes Schwierigkeiten, sich Räume zu erschließen: sie müssen sich anstrengen, um in der Kommunikation mit anderen alles mitzubekommen. Sie brauchen sehr viel Energie und Kraft, in Kommunikation mit der Umwelt zu sein.

Beiden Gruppen gemeinsam ist, dass die Orientierung, die Teilnahme an der Welt der normal Sehenden und Hörenden sehr viel Mühe, Konzentration und Anstrengung kostet.

Nun stellen sie sich einen Kirchenraum vor, der ja ein zentraler Ort ist. In einer Kirche ist normalerweise viel Raum. Nichts beengt die Ausrichtung zu allen Seiten, es sei denn, die Kirche ist überfüllt wegen eines besonderen Gottesdienstes. Der Gottesdienstraum lädt allein durch die Weite des Raumes ein, einen Perspektivenwechsel vorzunehmen: von der Enge in die Weite. Außerdem wird das Leben geweitet auf die Perspektive zu Gott hin. Die Ausrichtung der Kommunikation ist eine andere. Alle Anstrengung, aller Leistungszwang können abfallen. Gott selbst ist der beste Zuhörer, und er spricht in einer sehr verständlichen Sprache. Man muss sich auch nicht überlegen, wo der Sprecher steht. Ich brauche nicht darüber nachzudenken, ob das Gegenüber lacht oder weint oder wütend ist. Gott ist einfach da, mein Verstand braucht sich nicht damit beschäftigen, ob er mir gut oder böse ist. Ich darf mich als grundlegend angenommen wissen.

Diesen Raum will Pastoral eröffnen und erschließen. Der Kirchenraum wird so zum Symbol für eine raumerweiternde Pastoral, für lebensfördernde Pastoral. Daran muss sich die gesamte Haltung in der Pastoral ausrichten.

Zeit haben und Zeit lassen

Menschen mit Sinnesbehinderungen fühlen oft in sich einen sehr großen Leistungszwang. Sie haben das Gefühl, sich an normal sehenden und hörenden Menschen zu orientieren, um

möglichst genauso leistungsstark zu sein wie sie. Die „Normalen“ verlangen das oft nicht, doch ihr falsches Mitleid: „Du bist ja behindert, also brauchst du ja auch gar nicht...“ verletzt sie genauso. So sind sie in der Zwickmühle zwischen Leistungszwang und Ablehnung falschen Mitleids.

Pastoral kann diese Probleme oft nicht lösen, am Alltag kann sie auch nichts ändern. Aber in ihrer Arbeit können Seelsorgerinnen und Seelsorger sehr wohl etwas anders machen, das ich beschreiben möchte als „Zeit haben und Zeit lassen.“ Dies gilt im persönlichen Umgang mit Menschen mit Behinderung, als auch für die Beziehung zu Gott, die ich hier betrachten möchte.

Stellen Sie sich wieder unseren Kirchenraum vor. Stellen Sie sich vor, Sie gehen in diese Kirche und nehmen – wie auch immer – die Weite des Raumes wahr. Stellen Sie sich weiter vor, Sie nehmen sich die Zeit, sich hinzusetzen und zu verweilen. Sie lauschen auf die Stille, nehmen die Gerüche der Kirche wahr – vielleicht liegt noch Weihrauch in der Luft – oder richten sich aus auf das Kreuz oder den Tabernakel. Sie lassen die Zeit ein wenig still stehen und nehmen sich bewusst Zeit und lassen sich Zeit. Wofür? Wieder zu sich selbst kommen, ein Stück über Zeit und Raum hinauswachsen, einen Perspektivenwechsel vornehmen. „Recollectio“ heißt in altkirchlicher Sprache: man sammelt wieder ein, was man einmal weggegeben oder verloren hat. Konzentration, Anstrengung, Leistungszwang, Überforderung, Angst zu versagen... Alles das führe ich wieder in mein Innerstes zurück und lasse es in der Hinwendung zu Gott verwandeln und zur Ruhe kommen.

Zeit haben und Zeit lassen ist Ziel einer lebensfördernden Pastoral. Der Kirchenraum kann auch hier zum Symbol überzeitlicher Werte werden. Diese lösen zwar nicht alle Probleme, aber der Gott, der Leben fördert, will uns erlösen, indem er uns die Möglichkeit gibt, uns auf ihn hin auszurichten.

Stille

Schwerhörige Menschen klagen oft über zu viel Alltagslärm. Zu viele Nebengeräusche sind Gift für das Verstehen von Sprache und somit sehr behindernd. Blinde und sehgeschädigte Menschen haben auch Orientierungsprobleme, wenn es in ihrer Umgebung zu laut ist und Geräusche von allen Seiten kom-

men. Schwerhörige Menschen leiden oft unter zu viel Umweltlärm, der ihr Hören auf Gespräche behindert. Sie brauchen eine Atmosphäre von „Übersichtlichkeit der Geräuschwelt“:

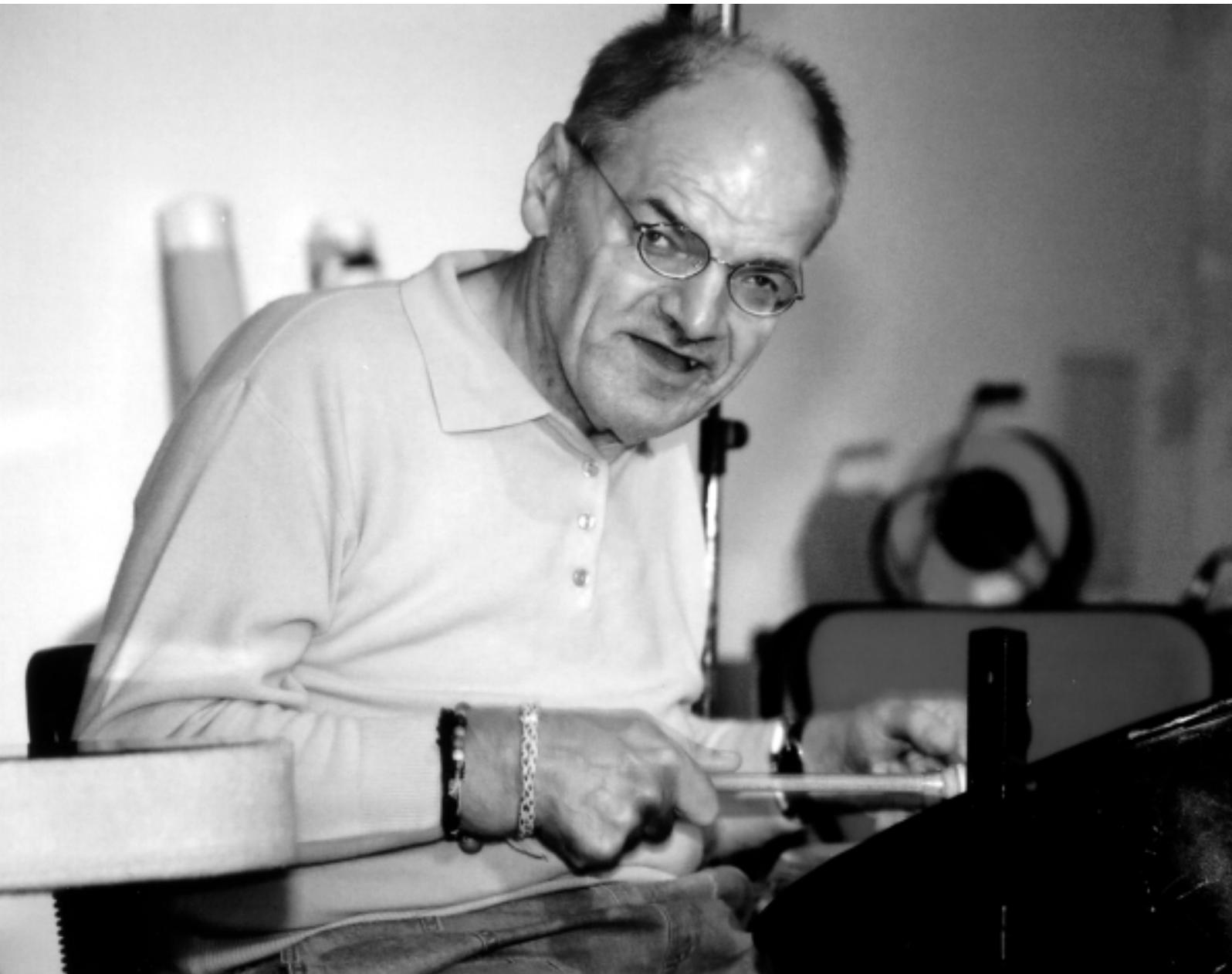
Pastoral kann auch diese Probleme nicht aus der Welt schaffen. Sie kann nur versuchen, in ihrem Bereich für eine entsprechende Atmosphäre zu sorgen. Technische Hilfsmittel sind dabei oft unabdingbare Voraussetzung. Im persönlichen Kontakt müssen SeelsorgerInnen dafür sorgen, dass die Gesprächsatmosphäre stimmt. Für das spirituelle Leben ergibt sich daraus Folgendes: Wieder stellen wir uns den weiten Kirchenraum vor, indem Menschen Raum und Zeit in einer anderen Dimension erfahren können. Diese Dimension, die wir Gott nennen, lässt sich in der Stille erfahren. Die Stille ist die wich-

tigste Voraussetzung, um Gott erfahren zu können. Die innere Stille zu erreichen, die Ausrichtung auf Gott vorzunehmen, in die Beziehung zu Gott einzutreten, ist Ziel geistlichen Lebens. Sie ist Zentrum aller lebensfördernden Pastoral.

Sie hat darüber hinaus enorm entlastende Funktion für die betroffenen Menschen, die unter den oben beschriebenen Problemen zu leiden haben. Somit hat lebendiges geistliches Leben auch therapeutische Wirkung, wenn sie nicht zur Flucht aus der Wirklichkeit benutzt wird und wenn sie wirklich tief verankert ist in der Persönlichkeit.

** Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle für Menschen mit Sehschädigung / Schwerhörigkeit*

Foto: Europäische Woche der Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung „meet you meet me“



Hörgeschädigte in einer integrativen Gemeinde

Pfarrer Dr. Hermann-Josef Reuther *



Integratives Gemeindeleben an St. Georg in Köln

Die hörende Gemeinde

Die hörende Gemeinde St. Georg in Köln ist eine kleine Altstadtgemeinde am südlichen Ende der Innenstadt und umfasst nur etwa 600 Mitglieder. Der Gottesdienstbesuch liegt mit etwa 28% überdurchschnittlich hoch. Nach St. Georg kommen vorwiegend Menschen der zweiten Lebenshälfte: es sind Alleinstehende und Ehepaare, deren Kinder im fortgeschrittenen Jugendlichenalter oder bereits erwachsen und aus dem Hause sind. Das betrifft sowohl die Anwohner vor Ort als auch den relativ konstanten Anteil der Gottesdienstbesucher, die von außerhalb kommen. Jüngere Gottesdienstbesucher, d.h., Menschen unter 45 Jahren sind entweder Eltern von Messdienern oder Angehörige älterer Gottesdienstbesucher. Typisch für eine Pfarrei in dieser Innenstadtlage ist auch die unwägbare Zahl von Gottesdienstteilnehmern, die zu Besuch in der Stadt sind und häufig in Gruppen kommen. Es bleibt noch hinzuzufügen, dass der prozentuale Anteil der nicht vor Ort wohnenden, aber den Gottesdienst regelmäßig besuchenden „Personalgemeinde“ bei etwa 30% liegt.

Die Hörgeschädigtengemeinde

Die Hörgeschädigtengemeinde an St. Georg in Köln wird in erster Linie von den Gehörlosen bestimmt. Da sich ihr Zentrum an St. Georg befindet, ist insbesondere der traditionsreiche katholische Gehörlosenverein EPHETA mit etwa 120 Mitgliedern so etwas wie der Personalstamm der hörgeschädigten Gottesdienstbesucher. Das Gehörlosenzentrum ist darüber hinaus Treffpunkt und Heimat für viele verschiedene Gruppen und Vereine. Von ihnen nehmen am kirchlichen Gemeindeleben insbesondere Mitglieder des polnischen und des russischen Gehörlosenvereins teil. Der türkische Gehörlosenverein setzt sich erwartungsgemäß vorwiegend aus Muslimen zusammen, für die das Gehörlosenzentrum als Begegnungsstätte offen

steht. Insgesamt ist der Anteil nicht kirchlich gebundener, vor allem junger Vereinsmitglieder sehr hoch. Der Anteil der Vereinsmitglieder über 50 Jahre liegt im katholischen Gehörlosenverein EPHETA bei etwa 60%; bei den übrigen Gehörlosenvereinen deutlich darunter!

Die kurze Skizzierung zeigt, dass es sich bei den Gehörlosen an St. Georg um eine durchaus inhomogene Gruppe handelt. Dem steht aber entgegen, dass sich alle hier beheimateten Gruppen als Gehörlose definieren und hierin doch eine partielle, für das Leben der Hörgeschädigten bedeutende Homogenität besitzen! Die seelsorgliche Arbeit am Gehörlosenzentrum St. Georg bietet zunächst ein umfangreiches Programm an Beratung und Einzelseelsorge an. In Zusammenarbeit zwischen der Kölner Hörgeschädigtenschule und der Kölner Gehörlosenseelsorge wird an St. Georg ferner die Kommunion- und die Firmkatechese für hörgeschädigte Kinder organisiert und durchgeführt. Adressaten- und altersbezogen werden seit 1997 auch religiöse Besinnungstage angeboten. Diese finden sowohl auf regionaler wie auf diözesaner Ebene statt. St. Georg ist sowohl Regionalstelle für den Bereich Köln als auch Diözesanzentrale für das ganze Erzbistum. Schließlich werden von hier aus auch Seminare, Weiterbildungs- und Kulturveranstaltungen sowie Familienarbeit durchgeführt; diese Maßnahmen werden ebenfalls teilweise für die Region Köln, teilweise überregional für das Erzbistum Köln angeboten.

Die Anfänge der Integrativen Arbeit: Die Begegnung von Hörgeschädigten und Hörenden im Mutter-Kind-Kreis

Die Entwicklung eines integrativen, partnerschaftlichen Gemeindelebens an St. Georg hat damit begonnen, dass die hörende Gemeinde 1989 ihren Gemeindesaal zur Verfügung stellte, damit sich dort alle 14 Tage ein Mütter-Kind-Kreis treffen konnte. Zu diesem Kreis gehörten gehörlose und schwerhörige Mütter zusammen mit ihren teils ebenfalls hörgeschädigten, teils aber hörenden Kindern, gemischt aus unterschiedlichen sozialen Schichten und mit unterschiedlichen Graden an Hörschädigung. Sie kommen seitdem hier zusammen, um sich über ihre alltäglichen Probleme, Erfahrungen, Neuigkeiten u.s.w. zu unterhalten.

Während die Mütter miteinander plaudern, spielen die Kinder. Manchmal kommt eines gelaufen, möchte trinken, etwas essen, die ganz Kleinen brauchen eine neue Windel u.s.w. Es ist also eine ganz alltägliche Situation, in der Mütter und Kinder miteinander zusammen sind.

Im Laufe der Jahre hat sich der Mütter-Kind-Kreis verändert und entwickelt; die Leitung wurde schon nach einigen Jahren an eine der Mütter weitergegeben, die wieder ein

Kleinkind mit in den Kreis brachte. In einem dritten Schritt wurde Ende des Jahres 2000 die Leitung auf vier Mütter aufgeteilt: Eine ist verantwortlich für die Küche, eine andere für den Saal; andere organisieren das Spiele- „Bastel- oder „andere die Aufsicht über die Kinder im angrenzenden Garten. So ist die Verantwortung für die einzelne Mutter nicht zu groß, im Vierergremium kann sie sich auf ihren Aufgabenbereich konzentrieren, ohne dennoch an Kontakt und Austausch mit den übrigen Frauen zu kurz zu kommen. Beliebte Festtage sind z.B. Ostern, Erntedank, der Martinstag und das Weihnachtsfest. Es werden aber auch Geburtstage der einzelnen Kinder sowie Fastnacht oder eine Sommerolympiade gemeinsam gefeiert und Spiele gemacht.

Integration Hörender und Hörgeschädigter in der Primärfamilie

Solche Mutter-Kind-Kreise sind heute in vielen Kirchengemeinden vorzufinden. Es handelt sich also hierbei um einen ganz alltäglichen Kreis, der sich an der Kirche trifft und zur Gemeinde gehört. Aber es ist doch nicht ganz so wie überall, denn hier sind es Menschen mit unterschiedlicher Hörfähigkeit, die sich treffen mit dem gemeinsamen Ziel, sich zu unterhalten und miteinander einige schöne Stunden zu verbringen. Sie bringen fast alle dieses Miteinander von Hörenden und Nichthörenden / schwer Hörgeschädigten schon als Erfahrung aus ihrer Primärfamilie mit. Nur selten sind über Großeltern, Eltern und Kinder hinweg alle gehörlos. Vielmehr ist es der Normalfall, dass Hörgeschädigte und Hörende bereits in ihrer primären Lebensgemeinschaft, der Familie, miteinander zu tun haben und gezwungen sind, aufeinander einzugehen. Das Miteinander von Hörenden und Nichthörenden bildet in einer solchen Situation eine, wie wir sagen, „lebensbedingte Integration von nichthörenden und hörenden Partnern“. Diese Integration ist schon da, bevor Außenstehende sie veranlassen, d.h., sie ist ohne Fremd-Initiierung und ohne eventuelle ideologische Hinterabsichten hier vorhanden. Wir haben an St. Georg festgestellt, dass der Mutter-Kind-Kreis - zu dem inzwischen auch mehr und mehr Väter, die es sich beruflich einrichten können, hinzukommen - die Gemeinschaft von Hörgeschädigten und Hörenden, wie sie im Normalfall schon in der Familie besteht, wiederholt! Das integrative Miteinander von Hörenden und Nichthörenden schon in der Primärfamilie, das wir als „lebensbedingte Integration“ bezeichnen, greifen wir in der Gehörlosenseelsorge auf. Wir nutzen diese immer schon vorhandene Integrationsform als Ausgangspunkt, um darauf ein Konzept integrativer Seelsorge aufbauen zu können. Dazu geben wir ihr in der Kirchengemeinde die entsprechenden Voraussetzungen zu ihrer Entfaltung. Die Erfahrungen in der eigenen Familie, der Primärfamilie als erstem Bezugsrahmen, werden übertragen auf die Kirchengemeinde, sozusagen als Sekundärfamilie, und hier zuerst auf den Mutter-Kind-Kreis.

Die integrativen Gottesdienste zu den geprägten Zeiten – Beispiel Advent

Das positive Echo auf die integrativ gestalteten Gottesdienste zu Erstkommunion und Firmung, über die im nächsten Heft berichtet wird, ermutigte uns dazu, seit 1996 die vier Adventssonntage ebenfalls integrativ zu gestalten. Die Zahl der hörgeschädigten Teilnehmer schwankt zwischen 10 und 40. Für sie wird der gesamte Wortgottesdienst von der Übersetzerin an einem festen Platz im Blickfeld des Altarraumes in die Gebärdensprache übersetzt. Mit der Gabenbereitung übernimmt der Gehörlosenpfarrer selbst die gleichzeitige Übersetzung zu seinem Sprechen. Ein intensives Bekannt machen, Einladen und Werben zum Teilnehmen an diesen Gottesdiensten, besonders in Kreisen der Gehörlosenvereine, hat zu einer langsam steigenden Teilnehmerzahl unter den Hörgeschädigten geführt. Die Liturgiegestaltung reduziert das Lied- und Musikprogramm. Mit Rücksicht auf die hörenden Gottesdienstbesucher kommen besonders die traditionellen Adventslieder zum Einsatz, die für die Hörgeschädigten gleichzeitig als Gebärdenslieder erarbeitet wurden. Der Schwerpunkt der Gottesdienstgestaltung liegt auf einer symboldidaktischen Katechese, die insbesondere biblisches Grundwissen zum Advent vermittelt. Die Katechese bevorzugt eine handlungsorientierte Vorgehensweise, die in Gestalt einer Prozession als „Krippengang“ den Gedanken von Lesung und Predigt mit Hilfe eines eingängigen Symbols fortsetzt. Hierzu wird ein passendes Adventslied gesungen; an der Krippe folgt die Überleitung zum kurzen Evangelientext. Fürbitten, die wirklich als alltags sprachliches Gebet der Gemeinde formuliert sind, leiten dann den Rückweg in kurzer Prozession ein. Die Liturgie fährt mit der Gabenbereitung und Eucharistiefeier fort.

Zu den integrativ gestalteten Adventsgottesdiensten hatten wir die Eltern und Kinder, die Mitglieder der verschiedenen Gehörlosenvereine und -gruppen eingeladen. Tatsächlich kamen zu dieser überschaubaren und begrenzten Reihe von Adventsgottesdiensten sonntags mehr hörgeschädigte Erwachsene und Kinder, als wir erwartet hatten. In den Gottesdiensten hatten wir verschiedene Elemente für Kinder vorbereitet und in den Ablauf hineingewoben. Wir hatten jedoch die Grundregeln der Gestaltung von Gottesdiensten mit Hörgeschädigten angewandt: Betonung der Visualisierung; starke Handlungsorientiertheit; Dauer nicht über 45 Minuten; gedanklich-inhaltliche Entwicklung einer zentralen Gottesdienstsaussage in besonderer Kleinschrittigkeit. Diese Gestaltung der integrativen Gottesdienste erlaubte es Eltern und Kindern gleichermaßen, dem Geschehen im Gottesdienst rational und emotional zu folgen. So wurde z. B. im Advent 1998 an den vier Sonntagen im Gottesdienst jeweils eine Vision des Propheten Jesaja zugrunde gelegt, z.B.: „Die Wüste soll jubeln und blühen“ oder „Aus der toten Wurzel wird ein fruchtbarer Zweig wachsen“ oder „Seht, die Jungfrau wird ein Kind emp-

fangen und einen Sohn gebären“. Auf dem Weg der symboldidaktischen Katechese wird der Grundgedanke der Vision erfasst und auf das Lebensverständnis der heutigen Zeit übertragen. Anschließend wird ein reales Symbol, z.B. eine große, tote Wurzel oder ein Bund großer Rosen zu dem vorbereiteten Krippenplatz gebracht, an dem während der Adventssonntage die bühnenartige Darstellung jedesmal während des Gottesdienstes verändert und weiterentwickelt wird. Die Prozession während der Messfeier, wir nennen sie „Krippengang“, wird zu einem festen Bestandteil der Adventsliturgie. Die Teilnehmer bewegen sich durch die Kirche. Bewegung auf Weihnachten hin wird am eigenen Leibe spürbar. Mit beiden Beinen erfahre ich, dass Bewegung in mein Leben kommt. . .

Hauptcharakteristikum dieser integrativen Gottesdienste ist ihre ausgeprägte sinnliche Gestaltung. Der Gottesdienst ist mit allen Sinnen wahrnehmbar. Hierbei spielen Aspekte der Visualisierung eine besondere Rolle. Nicht nur, dass Bilder projiziert werden, auch große, weithin sichtbare Symbole werden Bedeutungsträger im Gottesdienst. Katechetisch eingesetzte Gegenstände oder Figuren werden dramatisch enthüllt oder in anderem Zusammenhang verhüllt. Die Prozession und der Orts- und Raumwechsel innerhalb der Kirche und innerhalb derselben Liturgie spielen eine große Rolle. „Es passiert was.“ Die Aktion, die im Gottesdienst geschieht, hilft über ein Symbol, den Gedanken um den es geht, nachhaltig einzuprägen. Die Aktion und die Konstruktion, wenn z.B. Sonntag für Sonntag an einer bühnenartigen Einrichtung weitergebaut und weiter verändert wird, ist ebenso von Bedeutung. Die in vielen Kirchen und Gottesdiensten oft als Einzige oder Größte angesehene (Großbild-) Projektion tritt diesmal in den Hintergrund. Die wiederholte Gestaltung der Adventsgottesdienste in integrativer Weise zeigte, dass die meisten Hörgeschädigten nur ein sehr geringes Grundwissen in biblischen, liturgischen und dogmatischen Dingen haben. Von daher war auch die Entscheidung für eine symboldidaktische Katechese und den handlungsorientierten Krippengang gekommen. Die Reaktion war verblüffender Weise nicht nur von Seiten der hörgeschädigten, sondern auch von Seiten der hörenden Gemeinde besonders positiv. Hörende Gottesdienstbesucher und Gemeindeglieder lobten die sinnlich ansprechende, ergreifende Gestaltung der Gottesdienstfeier. „Die Gottesdienstgestaltung für Gehörlose bringt auch uns was“, war die durchgängige Beurteilung. Auf Seiten der Hörgeschädigten war in erster Linie die stolze Bemerkung zu hören: „Dieser Gottesdienst ist für uns so gestaltet!“. Immer häufiger kam jetzt aber auch die Bemerkung

dazu, die zuvor nicht eingestanden wurde: „Wir können jetzt alles verstehen, was da abläuft“, und sowohl von hörgeschädigten als auch von (besonders jüngeren) hörenden Gottesdienstbesuchern war zu vernehmen: „So bleibt die Messe bis zum Schluss spannend. Da passiert was!“

Mit diesem Bericht über das integrative Gemeindeleben an St. Georg in Köln eröffnen wir eine Artikelreihe zu diesem Thema. Diese Reihe möchte anhand unterschiedlicher Entstehungsphasen die Entwicklung zur integrativen Gemeinde in Köln aufzeigen. Dabei werden jeweils zwei Teilabschnitte dieser Entwicklung herausgegriffen. In diesem Heft werden zuerst die Anfänge dargestellt sowie auf die Möglichkeiten der Gottesdienstgestaltung zu den geprägten Zeiten aufmerksam gemacht.

Vorausschickend sei darauf hingewiesen, dass unter dem Begriff „Integration“ in diesem Zusammenhang das gleichberechtigte Einbringen aller beteiligten Personengruppen verstanden wird, nicht aber das Aufgehen einer Gruppe in der anderen.

Wie das möglich geworden ist, soll in den Beiträgen der folgenden Hefte deutlich werden.

**Der Autor ist Leiter der Arbeitsstelle
(aus: Hörgeschädigtenpastoral-Arbeitsgebiete der Seelsorge, Band III,
Hrsg. K.-H. Stockhausen, H. Jussen, J. Mergenbaum, H.-J. Reuther,
Heidelberg 2001)*

Wer sorgt sich um die Seele?

Über das Verhältnis von Psychiatrie und Religion in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Klaus Walter *

Als ich neu als Seelsorger in der Kinder- und Jugendpsychiatrie begann, hatte ich einen Antrittsbesuch beim leitenden Arzt der Klinik. Wie er mit im Gespräch mitteilt, war er nicht sehr begeistert darüber, dass jetzt ein Vertreter der Kirche und somit der Religion eine Tätigkeit in seinem Gebiet aufnahm. Er fragte mich, ob Religion bei Kindern, besonders jedoch bei Jugendlichen überhaupt noch ein Thema sei.

Daraus spricht sicherlich zum Einen ein Blick auf die Kinder und Jugendlichen von heute, die immer weniger eine religiöse Sozialisation mitbekommen haben. Viele der Patientinnen und Patienten sind nicht getauft, es ist keine Seltenheit, dass Kinder und Jugendliche nicht mehr so genau wissen, ob sie getauft sind und wenn ja: in welcher Konfession oder gar Religion. Zum Anderen sprechen aus der Skepsis des Professors aber auch die Vor-Urteile, die einen offenen Dialog zwischen Psychiatrie und Religion erschweren.

Das Verhältnis zwischen Psychiatrie / Psychotherapie und Religion / Seelsorge war historisch gesehen ein sehr spannungsreiches.

Sigmund Freud sah in jedem Gottesbild ein übermächtiges, verinnerlichtes Vaterbild, Religion galt ihm als Ausdruck einer kollektiven Neurose. In den 50-er Jahren des 20. Jahrhunderts kam der Begriff der ekklesiogenen Neurose auf: Religion und Kirche wurden verstanden als pathogener,entwicklungshemmender Faktor für die Identitätsbildung des Menschen.

Auch wenn die Urteile heutzutage nicht mehr so einseitig ausfallen, mittlerweile auch der protektive, entwicklungsfördernde Faktor von Religion und Seelsorge anerkannt wird, tun sich immer noch viele Vertreterinnen und Vertreter der Psychiatrie schwer mit dem Thema. Umso interessanter ist es, wenn Fachleute aus ihren eigenen Reihen, die nicht in dem Verdacht stehen, „ideologisch“ zu sein, dazu aufrufen, sich mit diesem Thema zu beschäftigen.

Hier seien die fünf kinder- und jugendpsychiatrischen Thesen zu einer positiven Auseinandersetzung mit den Gottesbildern bei Kindern und Jugendlichen des Leiters der Tübinger Kinder- und Jugendpsychiatrie, Prof. Dr. G. Klosinski, zitiert, die eine gute Grundlage bieten für einen interdisziplinären Austausch zwischen Psychiatrie und Pastoral, damit beide Richtungen sich nicht (länger) – wie es in dem Text postuliert wird - als Konkurrenzunternehmungen verstehen, sondern als Ergänzung– und zwar um des seelischen Wohls der Betroffenen wegen.

a) Das, was Nipkow (1990) als Grundaufgabe der Religionspädagogik bezeichnet hat - eine lebensbegleitende Identitätshilfe-, findet auch seine Berechtigung im Wirkungsbereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie. Und da der Gott des heranwachsenden Menschen nicht nur aus dem Gottesbild besteht, das Erwachsene weitergeben, sondern aus Phantasien, Gefühlen und Einsichten, die der Betreffende selbst mitgestaltet hat, dürfen wir sehr wohl auf diese Phantasien und Gefühle zu sprechen kommen.

b) Sollten sich Therapeuten eine religiöse Abstinenz in der Interaktion mit dem Patienten auferlegen? Ja: in bezug auf religiöses Missionieren wollen. Nein: in bezug auf eine heute weit verbreitete Tabuisierung des Religiösen in der Psychiatrie. Wenn man z. B. im Rahmen einer Identitätskrise bei Jugendlichen auch auf die Sinnfrage und damit auch auf die religiöse Frage tangential, en passant, zu sprechen kommt, wird man überrascht sein, dass Jugendliche dies nicht verübeln, im Gegenteil: es wird sich oft an die ‚Gretchen-Frage‘ eine Vertiefung und Bereicherung sowohl der Beziehung, als auch des therapeutischen Prozesses ergeben.

c) Da, wie Nipkow (1990) gezeigt hat, Gott für Kinder ein zwischenmenschliches Geschehen, ein emotionales Ereignis, eine sprachliche Entdeckung, eine Gewissensangelegenheit und eine intellektuelle Herausforderung ist“, sollten wir diesem nicht nur im Religionsunterricht und in der Familie, sondern auch in der Sonderpädagogik, der Heilpädagogik, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der Psychiatrie und Psychotherapie Rechnung tragen. Dabei geht es um eine vermehrte Sensibilisierung der Therapeuten für religiöses Erleben und religiöse Not unserer Patienten. Psychotherapie und Seelsorge in der Psychiatrie dürfen keine Konkurrenzunternehmungen sein, sollten und könnten sich ergänzen.

d) Im Sinne von Rudolf Otto (1979) sollte aber nur der in einen religiösen Dialog einsteigen, der sich selbst auf eigenes religiöses Erregtsein besinnen kann. Wer hierzu unfähig ist, oder wer solche Momente überhaupt nie hatte, sollte nicht in einen religiösen Dialog eintreten. Denn wer sich zwar auf seine Pubertätsgefühle, Verdauungs-Stockungen oder auch Sozialgefühle besinnen kann, auf eigentümlich religiöse Gefühle aber nicht, mit dem ist es schwierig, Religionskunde zu treiben“.

e) Die Psychiater und Psychotherapeuten sollten sich selbst, dies wäre zu fördern, Rechenschaft über ihre eigene Religiosität geben im Hinblick auf mögliche Gegenüber-

tragungsreaktionen, sollten die religiöse Dimension als eine dem Menschen innewohnende anthropologische Dimension anerkennen, ohne sich vor- schnell zu pathologisieren und abzuurteilen. Ein für das Religiöse offener Psychotherapeut muss sich nicht notwendigerweise, wie Hanna Wolff (1978) dies empfiehlt, die Menschenbehandlung Jesu als Modell moderner Psychotherapie zueigen machen. Je missionarischer und abgeschotteter religiöse Erziehung und Vermittlung erfolgen, desto potentiell pathogener oder anfälliger für Alternativangebote in Krisensituationen wird eine solche religiöse Ausrichtung sein. Dies müssen wir alle zu verhindern versuchen. Beginnen müssen wir damit allerdings bei uns selbst, nämlich mit dem Eingeständnis, dass wir alle in je eigener Wei-

se, religiös Suchende und hoffentlich auch Zweifelnde sind. Zitiert aus: G. Klosinski Stellenwert und Funktion der Religion für psychisch Kranke Jugendliche und Heranwachsende in: Wege zum Menschen, 53. Jg. Seite 205 ff, 2001

Gelingt solch ein interdisziplinärer Austausch zwischen Psychiatrie und Pastoral, dann müssen beide Richtungen – wie es im Text postuliert wird – nicht (länger) als Konkurrenzunternehmen verstehen, sondern als Ergänzung – und zwar um des seelischen Wohls der Betroffenen wegen.

** Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle*

Aus einem Ausstellungsprojekt der Schule für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Köln zum Thema: Der Mensch lebt nicht von Brot allein: „Familie ist wichtig! Ich lebe in einer Schattenfamilie.“



Seelsorge in der Psychiatrie

Diakon Johannes Schmitz *

Vor ungefähr 14 Tagen wollte ich - wie regelmäßig - wieder eine bestimmte Station besuchen. Ich trat in den Tagesraum, stellte mich vor - für diejenigen, die mich noch nicht kannten. Links aus der Ecke heraus tönte mit sehr lauter Stimme ein Mann: „Das brauchen wir hier nicht! Wir brauchen die Kirche nicht!“

Nun geht es - Gott sei Dank - nicht bei jedem Besuch so, wie oben beschrieben zu. Ganz im Gegenteil durfte ich in der relativ kurzen Zeit meiner Tätigkeit in dieser Klinik erfahren, wie dankbar und ausgesprochen offen (und vor allem ehrlich) oft die Reaktion der Patienten auf mein Gesprächs- und Besuchsangebot ist. Ja, trotz der wenigen Vergleichsmöglichkeiten mit anderen somatischen Kliniken behaupte ich, dass gerade in der Psychiatrie ein Suchen nach Gesprächs- und Austauschmöglichkeiten in derart hohem Maß auftritt, wie kaum sonst in der Bevölkerung. Das lässt sich nicht mit Statistiken nachweisen oder mit Zahlen untermauern. Aber meiner persönlichen Erfahrung nach trägt sich eine ungeheuer große Zahl von Patienten in der Psychiatrie mit Gedanken an Gott, Gedanken um den Sinn des Lebens. Ebenso treffe ich in einem Maß Forderungen nach Gebetswünschen an. Frömmigkeitsbedürfnisse in der Psychiatrie bei den betroffenen Menschen zeigen sich also keineswegs selten. (Ich darf an dieser Stelle den vielen Patienten einen Dank aussprechen die mich aufgefordert haben, mit Ihnen zu beten; denn sie haben mich so durch ihr Verlangen auf das hingestoßen, was ihnen, vor allem aber auch mir, immer wieder neu Kraft und Mut machen kann.) Dieses Suchen und diese vorhandenen Bedürfnisse der Patienten im religiösen Bereich werden in einer großen Offenheit (und oft für mich überraschenden Deutlichkeit) an das jeweilige Gegenüber herangetragen. Dabei scheint es oft keine große Rolle zu spielen, wer dieses Gegenüber von seiner Funktion her ist. So werden vor allem das Pflegepersonal, aber auch die Ärzte mit den verschiedensten Anliegen der Patienten konfrontiert - und ihnen somit auch ein Stück ausgesetzt. Denn wie dem psychisch Erkrankten oft der Filter, der angeblich „gesunde“ Filter in der Realitätswahrnehmung und Realitätsrelativierung zu fehlen scheint, (und so vieles an Außenreizen auf den Erkrankten ohne Relativierung auf ihn einströmt und ihn zunehmend überfällt) so scheint auch in der Kontaktaufnahme zum Gegenüber - also auch in der Aktion - dieser Filter zu fehlen bzw. nicht immer in ausreichendem Maße zu „funktionieren“.

Diese in einigen Fällen unvorhersehbare Offenheit und Klarheit der Aussage, die in vielen Situationen für uns über-

raschende Ehrlichkeit in der Einschätzung des Gegenübers ist, die wir den Welten der Erkrankten als Außenstehende gegenüberstehen, oft Angst machend, zumindest aber befremdend. So sind die Erfahrungen mit dem psychisch Erkrankten und in der Folge dieser Erkrankung zunehmend Behinderten vor allem durch Offenheit in den Umgangsformen und durch Direktheit und Unmittelbarkeit in den Gefühlsäußerungen bestimmt.

Dies ist oft unangenehm und bedrückend. Darüber hinaus ist es auch unvermittelt betroffen machend und bisweilen sogar beängstigend. Auf diese Weise aber verschließen uns die eigene Angst und eigene Betroffenheit in hohem Maß die Welt und die Zugangsmöglichkeit zum Anderen in seiner Andersartigkeit, die auf diese Weise wieder Isolation, Angst und Einsamkeit bei den Betroffenen hervorruft. Deshalb möchte ich mit der Schilderung meiner Erfahrungen dazu beitragen, auch die Kirche aufzurufen, uns als Christen Mut zu machen, eben diese ungewöhnlichen Formen und Handlungen des Menschen zu sehen, anzuerkennen und mit ihnen umzugehen. Dabei ist es meines Erachtens müßig zu fragen, welche Tatsachen jeweils die Krankheit verursacht zu haben scheinen. Denn auch die beste Begründung abnormer Verhaltensmöglichkeiten und Krankheitserscheinungsformen hilft nur bedingt beim Umgang mit den Betroffenen. So ist es zwar notwendig zu wissen (wie z.B. bei Frau X., 25 Jahre alt, seit ca. 10 Jahren in mehr oder weniger regelmäßigen Abständen in psychiatrischer Behandlung, mit immer neuen Suizidversuchen und auffälligsten psychiatrischen Verhaltensweisen, wie sich das im nachhinein herausstellt), dass Frau X. in ebenso regelmäßigen Abständen von ihrem Stiefvater vergewaltigt wird. Es ist wichtig, um die Ausweglosigkeit ihres Verhaltens verstehen zu können zu wissen, dass sich Frau X., um Liebe ringend, dem Stiefvater immer wieder als Frau anbietet, weil sie keine andere Chance für sich erkennt, Liebe zu bekommen. Es hilft aber nur wenig, wenn nun gleich der Zeigefinger erhoben und auf den Stiefvater herabgelassen wird, weil er sich ganz offensichtlich seinem Kind gegenüber verwerflich verhalten hat. Es bleibt die Auswirkung der Krankheit als durchgängige Behinderung der Frau X. Die mittel- und langfristige Prognose heißt, auf Dauer in einer geschlossenen Abteilung einer Langzeitstation untergebracht werden zu müssen, weil wir als Gesellschaft unfähig sind und uns ständig neu unfähig machen, mit diesem Erscheinungsbild der Krankheit von Frau X. leben zu können.

Wir können es kaum ertragen (und die Kirche bildet da keine Ausnahme) mit psychotischen Formen des Exaltierens, mit den uns beängstigenden Ausdrucksmöglichkeiten des Lebens, mit den uns verunsichernden Gedankensprüngen - den anderen Welten - der Mitmenschen zu leben. Kirche und Gesellschaft (beide in gleichem Maß) sind da verunsichert bis in die Wurzeln der sie tragenden Säulen. Denn sie sollen Menschen beherbergen und tragen, die in so vielen Dingen (vermeintlich) anders, abnorm und „verrückt“ erscheinen.

Ich verstehe diese Aussage nicht als einen Vorwurf oder als Zeigefingerschwenken, das wieder auf uns zurückweist. Ich bin persönlich davon überzeugt, dass das Aushalten dieser Krankheit kaum (und wenn überhaupt dann nur ausgesprochen schwer) möglich ist. Alle Betroffenen wissen von dieser fast erdrückenden Last.

Freilich: wir leben in einer Gesellschaft, die mit dieser Krankheit umzugehen hat; auch durch ihre Geschichte hindurch, weil diese Krankheit und diese Behinderung seit langem in ihr existieren. Die typischen Reaktionen sind wie bei allen anderen Krankheiten folgende: gesund machen oder verdrängen! Obwohl beides in vielen Fällen notwendig ist, kann jedoch auch ein noch so gut und richtig beabsichtigtes Gesundheitsprogramm für einen Patienten - mit Hilfe aller bisher bekannten therapeutischen Möglichkeiten - nur die Spitze des Eisbergs kappen. Denn alle am Gesundheitsprozess des Patienten Beteiligten stoßen bei der Krankheit immer wieder neu auf Grenzen. Was auch unternommen wird, scheint nur bedingt und kurze Zeit zu helfen. Was bleibt, das ist die mit einem Gesundungsprozess noch nicht und nicht mehr erreichbare Zahl der Chronisch- und Langzeitkranken - der bleibenden Behinderten. Hier ist die Grenze des bisher wichtigen und guten Reagierens auf die Krankheit erreicht.

Genau hier aber sehe ich die Chance der Kirche, wir sagen, der Seelsorge und der Psychiatrie. Es ist freilich auch die Chance unserer Gesellschaft. So wie ich es täglich erfahre, liegt der Sinn und auch der Raum meiner bewusst kirchlichen Tätigkeit in der Möglichkeit, das andersartige Gegenüber anzunehmen, zumindest es aber wahrzunehmen und dies in seiner „Andersartigkeit“. Kirche und Seelsorge bieten Platz für die menschlich offene Begegnung, die nichts anderes zum Ziel hat als die Begegnung selbst. Alles was sich dann aus dieser Begegnung entwickelt, hat sekundären Charakter.

Jeder von uns erlebt deutlich oder weniger deutlich die Konsequenzen seines Handelns. Auch der Patient in der Psychiatrie lernt mit den Folgen seines Verhaltens zu leben. Er spürt täglich - genauso wie wir -, was es heißt, sich abnorm verhalten zu haben. Die Zwangseinweisung, die Begrenzung des

Ausgangs, die Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung, die Fixierung ans Bett - so notwendig diese Behandlungsformen für den Betroffenen im einzelnen sind: sie sind und bleiben Reaktionen auf die Aktionen des Patienten. Und der Mensch braucht ja auch den Raum, so sein zu können und zu dürfen, wie er wirklich im Augenblick ist. Er braucht auch den Mitmenschen, der ihn erträgt und seine Andersartigkeit bejaht, ohne gleich therapeutische Reaktionen hervorzurufen. Kirche und Seelsorge mit ihrem Anspruch, dem Menschen im Sinn Gottes zu begegnen, bilden von ihrem Auftrag her diesen Ort und das Feld dieser Möglichkeiten. Ein Beispiel: Herr B., evangelisch, möchte konvertieren. Herr B. ist nachweisbar seit langem psychisch krank. Bisher ist Herr B. von allen kirchlichen Organisationen mit seinem Wunsch abgewiesen worden, und dies ist vermeintlich überall in guter und richtiger Absicht geschehen. Denn die Gründe dieser Konversion haben in sich krankhafte und krankheitsbedingte Züge. Wir als diesem Wunsch Gegenüberstehende kommen nicht daran vorbei, uns Herrn B. zu stellen und Position zu beziehen. Wir treten ihm im Sinn und im Auftrag Christi gegenüber Ernst machen dürfen mit seinem Wunsch.

Doch hat Herr B. bisher leider erfahren, dass sein Wollen und damit seine Person zwar gehört, jedoch dann im Hinblick auf seine Krankheit in der Konsequenz abgeschoben werden. Herr B. ist wieder allein, obwohl er sich gerade diesem Alleinsein durch die Aufnahme in eine Gemeinschaft entgegenstellen wollte.

Kann hier die Botschaft vom Glauben an den liebenden und bejahenden Gott, an den Gott, der für uns immer da ist, an den Gott, der uns nicht allein lässt, noch greifen? Es geht nicht darum zu urteilen, ob dieser Wunsch von Herrn B. realitätsbezogen ist oder ob die Menschen, denen Herr B. begegnet ist, nicht nach ihrem eigenem Verständnis richtig und dem Recht entsprechend gehandelt haben. Trotz alledem: Wenn die Kirche sich nicht die Möglichkeit offen hält, dem Anderen Begegnung und Gemeinschaft zu ermöglichen, verschließt sie sich dem Zugang zum Menschen und auch damit zu Gott.

Ein anderes Exempel: Frau A., seit 9 Monaten in Behandlung auf einer Altersstation in der Klinik, kommt mich regelmäßig besuchen - auf eine Zigarettenlänge. Ihr Besuch beginnt ebenso regelmäßig mit der Frage nach der Schweigepflicht und wenn diese Frage immer wiederkehrend mit „Ja“ beantwortet ist, erzählt sie nach außen hin belanglose Dinge: Familie, Alltag, Beruf. Sie zeigt ihre Bilder von zu Hause, sie erkundigt sich nach den Pflanzen in meinem Zimmer, sie spielt mir auf ihrer Blockflöte vor und sie geht. Seelsorgealltag in der Psychiatrie. Scheinbar sinnlos und ohne jedes Ziel, ohne jeden

vordergründigen therapeutischen Kontext vollziehen sich Begegnungen und ziehen sich Besuche hin. Nichts geschieht, nichts bewegt sich. Frau A. hat sich ihren Raum geschaffen, der vielleicht einmal die Gewähr dafür bietet, dass ihr nichts geschehen kann. Keine Folgen, keine Handlungsanweisungen, keine Medikamente, keine therapeutischen Maßnahmen nach außen hin sind hier möglich.

Wir Christen (und somit jede kirchliche Gemeinschaft bis hin zur Gesamtkirche) können dem Mensch-Sein, dem erst einmal Da-Sein auch ohne ausdrückliche Schweigepflicht eine Chance bieten. Sie besteht darin, dass nicht wir diesen Menschen bewegen, sondern dass - vielleicht und hoffentlich - er selbst sich bewegt. Am Ende liegt gerade in der augenscheinlichen Sinnlosigkeit des sich fast rituell vollziehenden Besuchs der Frau A. die Chance, sich und damit auch dem Gegenüber wieder die Tore und Türen des Sinns aufzuschließen. Und ich, der ich ständig mit diesem Verhalten des Menschen umzugehen habe - und dies Gott sei Dank unabhängig von meinem eigenen Willen - indem der Kranke an meine Tür klopft und sie zum Teil gewaltsam öffnen will, werde gezwungen nachzuschauen ob das, was der andere will und was ich ihm als Christ zu bieten habe, meiner und seiner Andersartigkeit standhalten kann. Genau hier aber - im Aushalten und Standhalten liegt wie in jeder menschlich belasteten Situation - ein Schlüssel zum Umgang mit Leid und Krankheit.

Es geht meines Erachtens in der Aufgabe der Seelsorge und der Kirche nicht darum, der Krankheit und dem Elend dieser Lebensverläufe etwas Aktives entgegenzusetzen, das messbare therapeutische Wirkungen zeigen soll, so handlungswütig diese Begegnungen auch machen können. Christ sein und damit Seelsorger sein stellt in diesem Umfeld vor allem den Anspruch, sich so behutsam wie möglich einfühlen zu können, sich nicht erdrücken zu lassen und vor allem nicht in einem ersten Ansatz „Gegendrücken“ zu wollen. Wenn es mir als Christ gelingt derjenige zu sein, auf den erst einmal alle Sorgen und Ängste, Nöte und psychotischen Verhaltensformen „geworfen werden“ können, dann kann das Wirklichkeit werden, was das allein mit dem zu sein, wie es mit mir steht - so krankhaft dieses „Sosein“ auch erscheinen mag. Wir Christen haben die Möglichkeit, durch unseren Glauben an den tragenden Gott diejenigen zu sein, die dem Leid und den Sorgen des Anderen nicht mit Angst und Furcht gegenüberreten, so beängstigend uns auch die Angst und die Not des anderen real macht. Das Ablegen unserer eigenen Ängste eröffnet beiden - dem Gesunden und dem Kranken - den Zugang zum jeweils Anderen. Dieses Ablegen der Ängste aber erfordert von uns Glauben an den uns tragenden Gott.

So erlaube ich mir zu sagen: nicht nur die Kranken brauchen die Sorge - die Seelsorge - der Kirche. Auch ich (als ein Teil dieser Kirche) brauche den Kranken, um mich immer wieder neu darauf besinnen zu können, dass ich - durch Tod und Leid hindurch - getragen, gehalten und letztlich ausgehalten bin. Nicht, dass ich eine Antwort auf die Angst, das Leid und die jeweiligen Sorgen auf die Krankheit hätte. Ganz im Gegenteil. Nein, ich darf sogar mutig zugeben, dass mir als Christ die Menschlosigkeit, die Gottlosigkeit in dieser Welt und in meiner eigenen Person ebenfalls zu schaffen macht. Aber in bin in der Lage, sie auszuhalten und festzuhalten. Gott trägt und erträgt mich. Dieses Bewusstsein und diese Erfahrung kann heilsam und heilend für mich und damit für den jeweils anderen sein.

** Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle*



Aus einem Ausstellungsprojekt der Schule für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Köln zum Thema: Der Mensch lebt nicht von Brot allein: „Geborgenheit“

Seelsorge & Begegnung

Seelsorge als Wegbegleitung in der Krise einer psychischen Krankheit

Pfarrer Karl-Hermann Büsch *

Von Franz Kafka stammt der Satz:

„Der Mensch kann nicht leben ohne ein dauerndes Vertrauen zu etwas Unzerstörbarem in sich.“

Dieses so beschriebene Daseinsvertrauen bricht aber oftmals in der Erschütterung einer psychischen Krankheit zusammen. Erkrankung in diesem Sinne wird von dem betroffenen Menschen als etwas Totales erlebt, das ihn in seiner Existenz unbedingt und absolut betrifft. Entsprechend ist er auch in seinem ganzen Menschsein gefordert in der Bewältigung seiner psychiatrischen Akutkrise und darüber hinaus in der Integration und Annahme seiner chronischen, psychischen Krankheit. Hier brechen Fragen nach dem Grund des Daseins auf:

- Was trägt mein Leben?

- Worauf darf ich dennoch hoffen?

- Wo und wie finde ich neue Verankerung?

In einer solchen Krisensituation bietet die Psychiatrieseelsorge in den Rheinischen Kliniken Köln vorsichtig und zurückhaltend ihre Dienste an. In dieser Arbeit nehme ich wahr, dass nicht nur christlich sozialisierte Menschen nach religiösen Sinndeutungen und Symbolhandlungen suchen.

Insofern stimme ich Günther Klosinski zu: „Je bedrohlicher, je existentieller Lebenskrisen erlebt werden, desto häufiger und elementarer sind sie gekoppelt an die religiöse Dimension.“

(Kerbe 4/98; *Fachzeitschrift der Sozialpsychiatrie*, 70033 Stuttgart)

Seelsorge auch nach dem Akutaufenthalt in der Klinik

Mit der seit April 99 neu eröffneten Einrichtung Seelsorge & Begegnung besteht nun die Möglichkeit, chronisch psychisch kranke Menschen auch nach dem Akutaufenthalt in der Klinik kontinuierlich seelsorglich weiter zu begleiten. Von montags bis donnerstags sind Sprechzeiten für Seelsorgegespräche.

Sehr bewusst steht im Namen der neuen Einrichtung neben dem Terminus Seelsorge auch Begegnung. Mit dieser Bezeichnung soll Normalität und Alltäglichkeit signalisiert werden. Denn über das persönliche Seelsorgegespräch hinaus trifft man sich hier auch zu gemeinsamem Tun. So wird dem allgemeinen menschlichen Grundbedürfnis nach Ansprache, Aussprache und Begegnung Rechnung getragen.

Das Seelsorgekonzept wurde entwickelt und wird getragen von den Klinikseelsorgern des psychiatrischen Krankenhauses der Rheinischen Kliniken Köln. Seelsorge & Begegnung versteht sich weder als therapeutisches Interventionssetting, erst recht nicht als klinisches Angebot, noch als Maßnahme sozialer Arbeit. Mit dem religiösen Profil der Veranstaltungen ist

ein klares und eindeutiges Unterscheidungsmerkmal sowie eine sinnvolle Ergänzung zu den bestehenden Angeboten der Kontakt- und Beratungsstellen gegeben.

An einem Beispiel des vielfältigen Angebotes möchte ich dies verdeutlichen:

BIBEL-teilen, LEBEN-teilen, BROT-teilen als ein Beispiel für seelsorgliche Begegnung.

Eine Gruppe von 12 Personen, in der Altersspanne von 28 – 45 Jahren, trifft sich in regelmäßigen Abständen immer dienstags von 16.30 – 18.00 Uhr zu einem gegenseitig vereinbarten und vertrauten Ritual, das sich in einer festgelegten Reihenfolge an verschiedenen Örtlichkeiten unserer Einrichtung vollzieht.

1.Schritt: Ankommen und begrüßen in der Kaffee-Ecke

2.Schritt: Meditatives, schweigendes Schreiten im Gruppenraum (bewusst spüren und wahrnehmen, dass wir festen Boden unter den Füßen haben, der uns trägt)

3.Schritt: Schweigend den Kapellenraum betreten und Platz nehmen im Stuhlkreis (bewusst und ruhig ankommen)

4.Schritt: nach einem Gebet wird eine biblische Perikope vorgelesen. Die Teilnehmer sind jetzt eingeladen, aufmerksam in sich hinein zu hören und darauf zu achten, was die Geschichte in ihnen ganz persönlich anklingen lässt

5.Schritt: Wir teilen uns gegenseitig mit, was die Geschichte in uns auslöst (Erinnerungen, Fragen, Betroffenheit, Freude, Wut...) Hier bin ich als Pfarrer, wie jeder andere Teilnehmer, gefordert, mich persönlich einzubringen. Es ist faszinierend, immer wieder neu zu erleben, wie biblische Geschichten persönliche Lebensgeschichten hier und jetzt frei setzen und diese miteinander in Verbindung bringen. In dieser Verbindung wird häufig beglückend eine Rückbindung unseres gemeinsam tragenden religiösen Grundes erlebt. So wird dieser Schritt auch sehr bewusst mit dem Vater-unser-Gebet beendet, welches zugleich öffnet und vorbereitet für das gemeinsame Brotteilen.

6.Schritt: Ein Teilnehmer bricht ein rundes Fladenbrot, das in der Mitte des Stuhlkreises liegt. Ein jeder reicht seinem Nachbarn ein Stück des gebrochenen Brotes. Bei meditativer Musik wird nun schweigend geteilt und symbolisch verinnerlicht, was vorher schon in Worten mitgeteilt wurde. Jedesmal neu wird hier die verbindende Kraft der ursymbolischen Handlung des Brotbrechens erfahrbar.

7. Schritt: Nachdem das Dank- und Segensgebet gesprochen ist, verlassen die Teilnehmer schweigend den Kapellenraum.

Im Gruppenraum treffen wir uns nun an einem runden Tisch, der mit einem frischen Blumenstrauß dekoriert ist. Mit Traubensaft und Brot klingt im gemütlichen Beisammensein unsere Begegnung aus. In dieser Weise gibt es vielfältige Angebote gemeinschaftlicher Begegnung, in denen dem religiösen Erleben und dem religiösen Vollzug Raum gegeben wird: regelmäßige Gottesdienstangebote, Mandala malen, liturgischer Tanz, religiöse Gesprächskreise, Einkehrtage, Oasentage. Dieses vielfältige, religiöse Angebot ist von Form und Inhalt her auf die besondere Lebenssituation chronisch psychisch kranker Menschen hin orientiert. Somit ist Seelsorge & Begegnung im sozialpsychiatrischen Netz der Stadt Köln der explizite Ort, an dem Glauben gelebt, mitgeteilt und hinterfragt wird. Dies ist für die betroffenen Menschen insofern wichtig, weil im psychiatrischen und sozialpsychiatrischen Verbundsystem Glaube und Religion eher tabuisiert sind.

Dialogangebot für professionelle Psychiatrieberufe

Nicht zuletzt aus diesem Grund will Seelsorge & Begegnung für die religiösen Fragestellungen im Kontext von Psychiatrie auch Dialogforum für professionelle Psychiatrieberufe und für Interessierte sein. So haben wir bisher in drei öffentlichen Veranstaltungen mit erstklassigen Referenten uns folgenden Themen gewidmet:

- „Dunkle Gottesbilder“ (Prof. Dr. Jaschke)

Einerseits wurden die schwerwiegenden seelischen Folgen solcher dunklen Gottesbilder angesprochen, andererseits, und da lag der Schwerpunkt dieser Abendveranstaltung, geht es um heilsame Wege der Befreiung.

- „Religiosität im Erfahrungsbereich der Psychiatrie - ein Tabu?“ (Dr. Bernward Büchler)

Als niedergelassener Psychiater, Psychoanalytiker und Theologe setzt sich Bernward Büchler seit vielen Jahren mit dem

konflikthaften Verhältnis von Psychiatrie und Religion auseinander.

- „Psychische Störungen in der Sicht der transpersonalen Psychologie und Psychotherapie“ (Frau Prof. Dr. Edith Zundel)

Die Krankheitslehre der transpersonalen Psychologie reicht von Psychosen im konventionellen Sinn bis zur „tiefen Nacht der Seele“ eines Johannes vom Kreuz. Frau Prof. Zundel stellte diesen Zusammenhang dar. Anhand von Fällen haben wir uns im Gespräch um eine vertiefte Sicht von „spirituellen Krisen“ bemüht.

Von Zeit zu Zeit sollen kulturelle Veranstaltungen integrative Begegnungen fördern und tabuisierte Ausgrenzungen aufbrechen. So fand ein Kammerkonzert mit Musik von Robert Schumann, Gaetano Donizetti und Peter Tschaikowsky statt. Dieses Konzert wurde untermalt mit Lesungen zu Lebensgeschichten der Komponisten, deren Leben ja auch durch psychische Krankheit geprägt war.

Abschließend soll festgehalten werden, dass das öffentliche Interesse an diesen Veranstaltungen unsere Erwartungen übertroffen hat. Die Vortragsabende wurden jeweils von 40 bis maximal 70 Interessierten besucht. Beim Kammerkonzert waren über 100 Menschen anwesend.

Seelsorge & Begegnung ist eine Einrichtung in Trägerschaft des Stadtdekanates Köln.

Bürozeiten: montags- freitags von 10.00 - 12.00 Uhr

Seelsorgliche Sprechzeit: montags- donnerstags nachmittags; nach vorheriger Anmeldung zu den Bürozeiten.

Anschrift: Loreleystraße 7, 50677 Köln,

Tel. 0221/37 663 27, Fax 0221/37 663 39

www.seelsorge-und-begegnung.de

** Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle*

Aus einem Ausstellungsprojekt der Schule für Kranke der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Uniklinik Köln zum Thema: Der Mensch lebt nicht von Brot allein: „Manchmal ist es mir zu laut“



Wunschzettel Gehörloser an ihren Seelsorger „Mein Seelsorger soll so sein wie ein Freund.“

Er soll meine Sprache sprechen und mich verstehen, ja, dass er Gebärdensprache kann, das ist wichtig, mit Dolmetscher zur Seelsorge gehen ist nicht gut. Ich möchte alleine mit dem Seelsorger sprechen. Es ist egal, ob der Seelsorger ein Mann ist oder eine Frau, wichtig ist, dass wir uns gut verstehen, und auch einmal zusammen lachen können.

Es ist ganz toll, wenn man zwei Seelsorger hat, einen Mann und eine Frau, dann kann man entscheiden, was gerade besser ist. Manche Probleme kann man besser mit einer Frau besprechen und andere besser mit dem Pfarrer.

Es ist gut, wenn Seelsorger gut erklären können und auch helfen, die Sprache in Briefen zu verstehen, aber sie sollen nicht hochnäsiger sein und immer belehren, so wie früher oft, nicht immer, aber oft; nein Vieles können wir auch selber gut verstehen und organisieren. Sie sollen helfen, wenn wir Fragen haben und uns begleiten, wenn wir einen Ausflug machen.

Seelsorger sollten immer Zeit für Gehörlose haben und nicht nur für Hörende. Sie sollen nicht so viele Aufgaben vom Bischof bekommen, damit sie viel bei uns sind. Sie sollen zu unseren Feiern kommen und uns auch zu Hause besuchen kommen, wenn wir alleine sind und nicht mehr in die Gemeinde gehen können.

Seelsorger sollen uns helfen, dass wir nicht in Sekten kommen, und uns erklären, was im Glauben gut und richtig ist. Sie sollen uns auch helfen, Wörter in der Kirche zu verstehen, die wir in der Schule früher nicht gelernt oder einfach vergessen haben. Es ist auch schön, wenn wir bei unseren Gehörlosenseelsorgern im Gottesdienst mitmachen können, denn Lektorendienst macht Spaß und macht uns auch stolz, weil wir etwas in der Pantomime zeigen können.

Schön ist es, wenn es in der Seelsorge locker ist, so wie in einer Familie. Und wenn das Leben schwer ist, dann sollen Seelsorger ganz besonders viel Zeit haben für mich, damit ich wieder weiß, was ich machen soll.

Jesus hat immer in Bildern gesprochen, deshalb kann man auch im Bild sagen, wie Seelsorger sein sollen. Seelsorger sollen sein wie ein Regenbogen zwischen uns und Gott. Dann haben wir eine gute Verbindung, und wir spüren die Hilfe von Gott auch hier in der Welt.

Das ist unser Wunsch.

(IN: Stockhausen, KH., Jussen, H., Mergenbaum, J., Reuther, H.J. (Hrsg. 2001): Hörgeschädigtenpastoral Band 3)

Mit „Hollywood“ in Frankreich fing alles an

Gabriele Laumen *

Mit „Hollywood in Frankreich“ - einer niederländischen Sendung über einen Workshop mit Theater, Musik und Tanz für Menschen mit geistiger Behinderung - fing alles an:

Die erste Erlebniswoche 1996 wurde durch das Referat Behindertenseelsorge des Bistums Aachen getragen und durch die damalige Referatsleiterin organisiert. Zwei Referentinnen waren für die inhaltliche Gestaltung der Woche verantwortlich. Sie brachten Materialien für Schwarzlichttheater, Bälle, Teller und Diabolos zum Jonglieren mit. Unterstützt wurden die beiden durch 5 weitere Begleiterinnen und Begleiter.

In der Zwischenzeit hat sich eine Arbeitsgruppe „Initiative Erlebniswoche“ herauskristallisiert, das Katholische Bildungswerk wurde ein zuverlässiger Kooperationspartner, und wir haben eine Menge an Erfahrungen gesammelt.

Das Wochenprogramm der Erlebniswoche 2002 sah wie folgt aus:

1. Zwei Zirkusvorstellungen - oder: der Rahmen

Unsere Erlebniswoche hat einen klaren Rahmen, nämlich eine kleine Zirkusvorstellung am Anfang und eine große Galaveranstaltung am Ende der Woche.

**2. Am Anfang steht das Staunen -
oder: die Motivationsphase**

Die beiden Referenten, Rita und Jochen, geben gleich am ersten Tag unserer Erlebniswoche eine etwa halbstündige Vorstellung. Diese Vorstellung beinhaltet jene Elemente, die die TeilnehmerInnen im Laufe der Woche erlernen können, z.B. Jonglieren mit Tüchern, Tellerdrehen, Diabolo, Zauberei, Clownerie, Fakir und Akrobatik. Die vorgeführten Kunststücke und Zaubertricks sollen die TeilnehmerInnen neugierig machen und zum Beobachten und Nachdenken anregen. Manch einer wird sich bei der Zauberei fragen: „Wie geht denn das?“ Dabei werden Ideen und Fantasien geweckt und nach Lösungen und Erklärungen gesucht. Beim Zuschauen und Erleben der Jonglage-Nummern ist es eher so, dass sich zwiespältige Gefühle einstellen: einerseits ein Gefühl von Staunen, Faszination und Neugierde, dies auch selber ausprobieren zu wollen. Andererseits kommen Zweifel auf, ob man das denn wohl auch selber kann und schafft.

Es ist die Kunst und Aufgabe der Referenten und BegleiterInnen, diese Spannung immer wieder von Neuem zu stimulieren und über den Frust, dass Jonglieren auch üben bedeutet, hinwegzuhelfen.

**3. Alle probieren alles aus -
oder: die Orientierungsphase**

Staunen und Faszination der TeilnehmerInnen sind die Voraussetzung für die zweite Phase, der Orientierungsphase.

In den ersten Tagen unserer Erlebniswoche hat jede Teilnehmerin/jeder Teilnehmer die Möglichkeit alles, was er in der Vorstellung der beiden Referenten gesehen und erlebt hat, selber kennenzulernen bzw. auszuprobieren. Dazu gehört auch, dass die Geheimnisse einiger Zaubertricks gelüftet werden. Darüber hinaus liegen alle Materialien bereit, um das Jonglieren auszuprobieren, sich als Clown zu verkleiden oder sich als Akrobat zu zeigen. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen zeigen, wozu sie Lust haben, was sie herausfordert, welches Kunststück oder welchen Zaubertrick sie erlernen wollen.

Die Referenten und BegleiterInnen haben die Aufgabe, jeden genau zu beobachten und die Ausdrucksformen und Bewegungsmöglichkeiten eines jeden Teilnehmers zu entdecken. So bekommt jeder die Chance, seine Zirkusnummer, Kunst- oder Zauberstück zu finden.

**4. Einzeln und gemeinsam üben
und kreativ sein - oder: die Vorbereitungsphase**

Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen bestimmen selbst, mit welchen Medien sie sich im Laufe der Woche beschäftigen wollen. Daraus ergibt sich, dass sich verschiedene Gruppen und Grüppchen bilden. Und wer Lust auf eine Solo-Nummer hat, bekommt auch dazu die Gelegenheit.

Eine besondere Herausforderung für die Arbeit in den Kleingruppen bzw. für die BegleiterInnen besteht darin, die eingeübten Kunststücke bei der Abschlussvorstellung so zu präsentieren, daß vielleicht eine Geschichte oder ein Märchen entsteht. In diesem Jahr lautet unser Motto: Zirkus und Zauberei im Orient - Märchen aus 1001 Nacht.

Aus einer bestimmten Thema ergibt sich, was an Kostümen und Requisiten benötigt wird. Stoffe, Hüte und Bastelmaterial sind genügend vorhanden, um sich nach Herzenslust zu verkleiden und kreativ zu sein!

Und weil mit Musik alles besser geht, suchen wir für jedes Kunststück auch noch eine passende Melodie!

5. Der Höhepunkt - oder der Abschluss

Der Höhepunkt der Woche ist die Abschlussvorstellung. Dazu sind Verwandte, Freunde, Bekannte und Interessierte eingeladen. Eine solche Präsentation darf ganz einfach nicht fehlen. Denn das Erlebnis, einmal auf der Bühne zu stehen und Applaus zu erfahren, gibt den Teilnehmern Selbstvertrauen - auch für den Alltag!

Ein gemeinsames Mittagessen zusammen mit unseren Gästen rundet die Erlebniswoche in schöner und passender Weise ab. Wer mehr wissen möchte über die Erlebniswochen, der wende sich an die Autorin.

** Die Autorin ist Diözesanbeauftragte für Pastoral mit Menschen mit Behinderung im Bistum Aachen*

Gesprächsforum und Augenschmaus für Hörbehinderte Begegnungstag im Zeichen von Behinderten- und Pastoralpolitik

Richard Hurlzmeier *

Mehr als 250 hörbehinderte Menschen aus ganz Ostbayern begrüßte Diözesanvorsitzender Heinz Kurzendorfer, Waldmünchen am letzten Samstag im September, dem international begangenen „Welttag der Gehörlosen“ in Landshut. Die historischen Gemäuer der Burg Trausnitz waren an sich schon ein Genuss für die Augen beim diesjährigen großen Diözesan-Begegnungstag, der alle drei Jahre an wechselnden Orten des Bistums stattfindet. Als aber Trommler und Fahnen Schwinger der „Landshuter Hochzeit“ den Burghof in fühlbares Schwingen und bunte Farben tauchten strahlten die Augen der begeisterten Gäste aus Nah und Fern (unter ihnen auch Gruppen aus der Diözese Augsburg, der Erzdiözese München und aus Schottland). Burgführungen in Gebärdensprache gaben Eindrücke vom mittelalterlichen Leben und Treiben. Dem altherwürdigen Regierungssitz der Wittelsbacher gemäß, wählte man als Tagesmotto „Für die Zukunft gut gerüstet!“. Der Wortgottesdienst folgte dem Motiv des Epheserbriefes: „Zieht Gott als eure Rüstung an ... und kämpft für das Gute!“. Diözesanseelsorger Pfarrer Andreas Schlagenhauser hatte eigens Helm, Kettenhemd und Schwert aus dem Fundus eines Historienspiels mitgebracht um zu verdeutlichen: Eine feste Gemeinschaft, gute Freunde und auch der Glaube seien wie ein schützendes Schild für die Menschen. Ein Pantomimenspiel von gehörlosen Frauen aus Landshut und gemeinsame Gebärdenlieder setzten diese Grunderfahrung festlich in Szene.

Danach ging es tatsächlich ums „Regieren“, um die aktuelle Politik. Derzeit läuft das Anhörungsverfahren für ein neues „Bayerisches Gesetz zur Gleichstellung, Integration und Teilhabe behinderter Menschen in der Gesellschaft, das zum „Europäischen Jahr der Behinderten 2003“ in Kraft treten soll. So lud man die Behindertenbeauftragte der Bayerischen Staatsregierung, Ina Stein, als Festrednerin ein, die sich mit manchen Anliegen hörbehinderter Mitbürger vertraut zeigte. Sie sagte unter Applaus aus dem Saal den Gekommenen zu: „Kommen Sie mit Ihren Problemen zu mir und meinen Mitarbeitern. Ich bin Ihre 'Freundin, wenn ich das so sagen darf!'. Ein Podiumsgespräch mit Vertretern einschlägiger Verbände, Fachdienste und Einrichtungen trug zentrale Empfehlungen für den Gesetzestext zusammen und gab sie der Politikerin mit. Beispiele hierfür: Finanzierung von Dolmetschereinsätzen, Untertitel von Fernsehsendungen, Induktionsanlagen in öffentlichen Gebäuden, Kostenfreiheit von Hörgeräten für Kinder, ... im Sinne einer bestmöglichen „Kommunikationsfreiheit“, dem Schlüsselbegriff des künftigen Gesetzes aus der Sicht

Hörgeschädigter. Der Koordinator des Tages, Gemeindefereferent Richard Hurlzmeier erläuterte, dass in diesem Bereich der Seelsorge die Kirche ein behindertenpolitisches Sprachrohr sein könne: durch gute Gesetze seien behinderte Mitbürgerinnen und Mitbürger gut für die Zukunft gerüstet. Die Ausrüstung des Saales war natürlich auch diesen Bedürfnissen angemessen: eine gute Ausleuchtung, die sensibel abgestimmte Lautsprecheranlage mit zusätzlichen Funkkopfhörern für schwerhörige Teilnehmer, die Vorlage von Gebeten und Redeskizzen über Overheadprojektor und der Einsatz qualifizierter Dolmetscherinnen (wenn jemand nicht selbst gebärdete) sorgten für bestmögliche Kommunikation.

Manche Pfarrgemeinde im Bistum könne das Jahr 2003 u.a. dafür nutzen, die Kirche oder den Pfarrsaal auf solche Gesichtspunkte hin überprüfen zu lassen, gab Hurlzmeier, selbst Vater eines schwerhörigen Kindes, zu bedenken. Schließlich seien fast zwanzig Prozent der Bevölkerung in irgendeiner Form hörbehindert: - Zahlen die auf jede Pfarrei im Bistum übertragbar seien.

Ein reiches kulturelles Rahmenprogramm, gekrönt von einer heiteren Percussion-Schülergruppe des Straubinger Hörgeschädigten-Instituts und nicht zuletzt das fürstliche Wetter ließen den Tag auf der Burg Trausnitz zum Augenschmaus werden. Ein großes Kompliment zollte man der Landshuter Gehörlosengemeinschaft, die sich als engagierter Mitarbeiterstab für die katholische Gehörlosen- und Hörgeschädigtenseelsorge der Diözese und als wunderbare Gastgeber erwiesen.

** Der Autor ist Fachreferent für Gehörlosenseelsorge im Bistum Regensburg*

Blinde helfen Blinden weltweit

Margrita Appelhans*

„Die Kirche hat den behinderten Menschen nicht nur der Barmherzigkeit Gottes zu empfehlen, sondern auch dafür zu sorgen, dass ihm innerhalb der menschlichen Gesellschaft Achtung und Schutz entgegengebracht wird.“(1)

Um zu diesem Auftrag der Kirche für die blinden Katholiken einen Beitrag zu leisten und ihm ein „Gesicht“ zu geben, schlossen sich 1969 die regionalen Vereine und Initiativen der katholischen Selbsthilfe zum Deutschen Katholischen Blindenwerk e.V. (DKBW) zusammen. Einen entscheidenden Anstoß dazu gab auch das Dekret über das Apostolat der Laien des II. Vatikanums. Dort heißt es: „Als Teilnehmer am Amt Christi, des Priesters, Propheten und Königs haben die Laien ihren aktiven Anteil am Leben und Tun der Kirche.“ (Art. 10)

Als selber Betroffene versuchen wir, die religiösen Belange katholischer blinder, taubblinder, mehrfach behinderter und hochgradig sehbehinderter Christen wahrzunehmen. Dabei gilt es auf den unterschiedlichsten Gebieten Hilfe für menschenwürdige Lebensbedingungen zu schaffen – d.h., zu einer lebensfördernden Pastoral beizutragen. Die Spenden, um die wir bei den deutschen Katholiken werben, sind die Voraussetzung dafür.

1. Zentrale Einrichtungen

Das DKBW hat im Laufe der Jahre zentrale Einrichtungen schaffen können, die Hilfen für ein erfüllteres Leben leisten und uns bei unseren Aufgaben unterstützen.

Die Druckerei in Paderborn setzt Bücher, Zeitschriften und Unterlagen für Veranstaltungen in Blindenschrift um. Neben vielen belletristischen Titeln, Sachbüchern und Veröffentlichungen aus dem religiösen Bereich ist es hier z.B. möglich, die Einheitsübersetzung der Bibel zu beziehen.

Die Deutsche Katholische Blindenbücherei in Bonn produziert Hörbücher und Zeitschriften auf Kassette und eröffnet damit blinden Menschen, besonders auch den Späterblindeten die keine Blindenschrift beherrschen, den Zugang zur Literatur. Auch hier ist natürlich ein Schwerpunkt die christliche.

Mit dem „Internationalen Blindenzentrum“ am Bodensee, einem Haus für Bildungsveranstaltungen und für Erholungsaufenthalte, ist ein Ort geschaffen, an dem blinde Menschen optimale Bedingungen finden für Gruppenreisen oder auch für Einzelpersonen. Wir unterhalten es gemeinsam mit der Schweizer Schwesterorganisation.

Ein Haus mit Ferienappartements auf Usedom soll schließlich auch Familien mit behinderten Angehörigen Gelegenheit für einen kostengünstigen und erholsamen Urlaub ermöglichen.

2. Ein Angebot von Veranstaltungen religiöser Bildung und Erfahrung

Ergänzend zu den Veranstaltungen der regionalen Blindenwerke bieten wir religiöse Freizeiten für unterschiedliche Altersgruppen, die Bibelwoche, die Werkstatt Liturgie an, aber auch Möglichkeiten zum Selbststudium; seit 1996 ist „Theologie im Fernkurs“, der Kurs der Kath. Akademie Domschule/Würzburg, auch in Blindenschrift und als Hörkassette zu beziehen.

Bei diesen Bemühungen ist das Ziel immer die Integration des behinderten Menschen. Integration, hier verstanden als „ein Beheimatetsein in einer Gemeinschaft. Heimat ist der Platz, wo ich hingehöre, wo ich mich angenommen und geborgen weiß, wo ich mich meinen Möglichkeiten entsprechend entfalten kann.“(2) Das kann heißen, wir bieten behinderten Menschen die sonst zu ihrer Heimatgemeinde – oft aufgrund ihrer Behinderung – keinen Kontakt haben, Veranstaltungen, in denen sie über ihr Leben, ihren Glauben sprechen können und Gemeinschaft mit Anderen (behinderten und nichtbehinderten Teilnehmern) erfahren. Oft sind das lange ersehnte Zeiten, die Kraft und Ermutigung für den Alltag bedeuten.

Das kann aber auch bedeuten dem behinderten Menschen das Rüstzeug dazu zu vermitteln, seinen Platz in der Ortsgemeinde zu finden und sich mit den je eigenen Möglichkeiten einzubringen und Verantwortung zu übernehmen – als Lektor, Kantor, Katechet usw. Es geht also darum, ihn stark zu machen; damit er selber dazu beitragen kann, dass er „nicht als etwas Besonderes, zu Bewunderndes oder zu Bemitleidendes (gesehen) wird. Er gehört zur Gemeinde ganz einfach als ernstzunehmender Mensch mit der ihm eigenen Würde.“(3)

3. Nationale und internationale Kooperation

In der „Arbeitsgemeinschaft der katholischen Blindenvereinigungen im deutschen Sprachraum“ und in der „Internationalen Föderation der katholischen Blindenvereinigungen“ (FIDACA) sowie in anderen nationalen und internationalen Kontakten besteht die Möglichkeit des Austauschs, der Entwicklung gemeinsamer religiöser Angebote und der Koordination der Hilfe für blinde Menschen in aller Welt.

4. Hilfe für blinde und von Blindheit bedrohte Menschen weltweit und diesbezügliche Fachberatung

In Projekte zur Unterstützung blinder Menschen fließt jedes Jahr ein erheblicher Betrag unseres Budgets. Sie am Leben

Anteil haben zu lassen und sie religiös zu fördern, ist auch hier das Ziel unserer Arbeit. Deshalb gehört sowohl die Versorgung mit biblischen Texten, Gebetbüchern und anderen religiösen Schriften sowie die Einrichtung entsprechender Druckereien und Bibliotheken dazu, aber auch die Unterstützung medizinischer Maßnahmen, die Förderung von Bildungseinrichtungen, Werkstätten u.ä. Oft geschieht dies auch gemeinsam mit anderen Hilfswerken – vor allem aber mit kirchlichen Vertretern vor Ort.

Unsere Arbeit für behinderte Menschen will (nach dem Vorbild Jesu) dazu beitragen, diese Menschen in die Gnadengemeinschaft mit Gott und in die Mitte der menschlichen Gemeinschaft zurückzuführen.(4) Damit dies geschehen kann, sind oft sehr unterschiedliche Methoden, Materialien

und Maßnahmen erforderlich. Unsere Mittel, die wir von den Spendern erhalten, unsere Kräfte als ehrenamtliche Laien in der Kirche und unsere Kompetenz als Selbsthilfeorganisation einzubringen ist unser Beitrag zur lebensfördernden Pastoral.

Anmerkungen

(1) Msgr. Hans Brügger, *Blindenseelsorge im Lichte des II. Vatikanum*, Vortrag anlässlich des FIDACA-Kongresses, Paris 1987

(2) Brügger aaO.

(3) Brügger aaO.

(4) Brügger aaO.

* Die Autorin ist Mitglied im Vorstand des Deutschen Katholischen Blindenwerk e.V.

„Ich finde Dich!“

Menschen mit schwerer geistiger Behinderung erfahren Gott

Pfarrer Karl-Hermann Büsch *

„Besonders viel bleibt zu tun für Menschen mit schwerer geistiger Behinderung. Ihnen stehen ... noch in fast allen Bereichen zu wenige und den Bedürfnissen nicht angemessene Angebote und Hilfen zur Verfügung.“ Diese im Grundsatzprogramm der Lebenshilfe 1990 getroffene Aussage hat die Mitgliederversammlung der „Bundesvereinigung Lebenshilfe“ im Oktober 2000 aufgegriffen und die Anliegen der Menschen mit schweren geistigen Behinderungen zum Schwerpunktthema für die nächsten Jahre und zum Prüfstein ihrer Arbeit gemacht. Im Blick auf das Glaubensleben formuliert das Grundsatzprogramm der Lebenshilfe 1990:

„In jedem von uns gibt es eine tiefe Sehnsucht nach dem letzten Sinn des Lebens, nach dem Wohin und Woher. Viele Menschen, seien sie behindert oder nicht, finden Antwort in ihrer Religion. Wer geistig behinderte Menschen zur Religion hinführen möchte, muss Glauben erlebbar machen.“

Diesem Anliegen und Auftrag möchte der Arbeitskreis Seelsorge und Theologie mit seiner Jahrestagung 2002 Rechnung tragen.

Eingeladen sind Menschen mit geistiger Behinderung, Pfarrer, Religionslehrer, Angehörige, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Diensten und Einrichtungen.

Fast schon seit ihren Anfängen – die Bundesvereinigung wurde 1958 gegründet – gibt es eine Arbeitsgruppe, die sich innerhalb der Lebenshilfe um die Seelsorge für Menschen mit geistiger Behinderung kümmert.

Im Rahmen einer der ersten großen bundesweiten Veranstaltungen der Lebenshilfe, einer sogenannten Studientagung, wurde 1964 in Frankfurt die Arbeitsgemeinschaft Seelsorge innerhalb der Lebenshilfe gegründet. Sie entwickelte sich zu einer knapp 200 Köpfe umfassenden Bewegung innerhalb der Lebenshilfe. Um diese Gruppe vor allem in ihrem dem Bundesvorstand beratenden und zuarbeitenden Aufgaben arbeitsfähig zu halten, wurde dann ein sogenannter Lenkungsausschuss der Arbeitsgemeinschaft Seelsorge gegründet. Aus dieser ist dann letztlich der heutige Arbeitskreis Seelsorge und Theologie hervorgegangen.

* Der Autor ist Fachreferent der Arbeitsstelle

„Sechs Jahre Cochlear Implant – Mein Leben mit Sound and Silence“

Martina Graf *

Herr Andreas Heek von der Arbeitsstelle der Deutschen Bischofskonferenz in Köln bat mich, einen Erfahrungsbericht zum Thema Cochlear Implant (CI) zu schreiben. Die meisten Erfahrungsberichte werden in der ersten Zeit nach der Anpassung geschrieben, wenn vor Begeisterung und Glück wieder hören zu können quasi „das Herz überläuft“. Was schreibt man nun, wenn man bereits seit mehreren Jahren ein CI hat und es so selbstverständlich zum Leben dazu gehört, wie z.B. eine Brille. Die man morgens aufsetzt und abends vorm Schlafen wieder ablegt. Die auch mal beschlägt oder störend ist. Aber die man letztendlich nicht missen möchte.

Nun von Anfang an: Ich bin 39 Jahre alt. Nach einer guthörenden Kindheit und normalem Spracherwerb, setzte bei mir in früher Jugend eine fortschreitende Schwerhörigkeit ein. Die Ursache ist unbekannt. Mit 14 Jahren bekam ich die ersten Hörgeräte angepasst. Ich absolvierte trotz Schwerhörigkeit das Abitur an einem normalen Gymnasium und ging dann zum Studium an die Uni. Zum Ende des Studiums hin war ich bereits an Taubheit grenzend schwerhörig geworden. Ein offenes Sprachverstehen ohne Lippenlesen (z.B. beim Telefonieren) war kaum noch möglich. Beruflich hatte ich Glück und fand trotz extremer Schwerhörigkeit eine meiner Ausbildung entsprechende Anstellung im öffentlichen Dienst.

Zur damaligen Zeit (Ende der 80er) wurden bereits Cochlear Implantate implantiert, jedoch nur bei völlig ertaubten Menschen. Und da diese meist bereits seit Jahrzehnten taub, der Hörnerv und das Hörzentrum also „hörentwöhnt“ waren, waren die Erfolge oft nicht so berauschend. Für mich mit meiner fortschreitenden Schwerhörigkeit war es jedoch tröstlich zu wissen, dass es da „noch einen Strohalm gab“, wenn ich mal völlig ertauben sollte.

Durch meine Kontakte im Deutschen Schwerhörigenbund und in der Hörbehindertenselbsthilfe lernte ich in den Folgejahren auch immer mehr CI-Träger persönlich kennen und merkte, dass die Entwicklung im Bereich CI in den 90er Jahren rasant voran ging. Das manche Menschen mit CI telefonieren konnten, was ich mit Hörgeräten schon seit Jahren nicht mehr schaffte, war schon beeindruckend. Ich las Bücher und Berichte im Internet zu diesem Thema. Und nach einem Vortrag von Frau Herzogenrath (selbst CI-Trägerin und Autorin des Buches „Mein Weg aus der Stille“) in Düsseldorf Anfang 1996 schrieb ich dann ein Fax an die Medizinische Hochschule Hannover und bat um einen Voruntersuchungstermin. Mittlerweile wurden auch Menschen mit Restgehör in der MHH operiert, und die Erfolge waren zum Teil umwerfend.

Die Untersuchung war im Juli 1996, die Ergebnisse waren gut, versprochen wurde mir nichts, der Chefarzt sprach jedoch davon, „ich hätte gute Chancen“ und Ende August war dann die Operation. Die OP war nicht so schlimm, die Wundschmerzen waren gut erträglich und am Abend konnte man bereits wieder aufstehen. Allerdings hatte ich Probleme mit der Wundheilung und so wurden aus den geplanten 10 Tagen Krankenhausaufenthalt 3,5 Wochen. Eine sehr langweilige Zeit für einen tauben Menschen in einer Riesenklinik weit weg von zu Hause.

Im Oktober 1996 (ca. 6 Wochen nach der OP) war dann die Erstanpassung des Sprachprozessors und das Abenteuer des Wiederhörlernens begann. Dazu wurde ich wieder stationär in der MHH aufgenommen und es wurde vormittags und nachmittags je ca. 1 Stunde Hörtraining durchgeführt.

An die genauen Einzelheiten erinnere ich mich nicht mehr richtig. Ich weiß nur, dass alles ziemlich verwirrend war. Nichts klang so, wie man es gewohnt war oder erwartet hatte. Die Fülle der Geräusche war umwerfend, zumal nun auch die hohen Töne (bis ca. 5500 Hertz) wieder für mich hörbar waren, mit Hörgeräten hatte ich zuletzt nur bis ca. 1000 Hertz hören können. Die vielen Einstellungsmöglichkeiten am Sprachprozessor (ich hatte ein CI der Marke Clarion) warfen Fragen auf. Mit welchem Programm, mit welcher Lautstärke, mit welcher Empfindlichkeit sollte ich denn nun anfangen? Sollte ich wild hin und her zappen oder es mit irgendeiner Einstellung erst mal langsam versuchen?

Einige Menschen berichten, dass sie nach der Erstanpassung sofort Sprache verstehen können (wenn auch verzerrt oder wie mit Computerstimme von weit her), bei mir war das nicht so. Stimmen waren für mich nur aus nächster Nähe hörbar (vielleicht war ich damals nicht mutig genug um es lauter einzustellen) und ein offenes Sprachverstehen (d.h. ohne Lippenlesen) entwickelte sich erst langsam nach ein paar Tagen. Als ich am Ende der ersten Woche am Telefon ein paar Worte verstehen konnte war ich happy.

Die nächsten Wochen und Monate mit dem CI waren ein einziger Rausch. Ständig gab es akustisch Neues zu entdecken, wieder zu erkennen und wieder zu hören. Der Klang wurde von Tag zu Tag besser und „normaler“. Es ist erstaunlich, wie flexibel selbst das Gehirn eines Erwachsenen ist und sich anpassen kann. Technisch gesehen bietet ein CI mit seinen paar Elektrodenpaaren nur Bruchstücke dessen an Hörinformation, was ein Guthörender mit seinen ca. 20.000 Haarsinneszellen übermittelt bekommt. Trotzdem funktioniert es und kommt einem Wunder gleich.

Zunächst musste ich wieder hören lernen, dann wieder weghören lernen, d.h. lernen unwichtige Geräusche, die am Anfang ständig meine Aufmerksamkeit auf sich zogen, einfach zu ignorieren.

Verblüffend war für mich, dass ich nach einigen Monaten auch mit Musik zurecht kam. Es hieß vorher, ein CI ist für Sprache programmiert, Musik klingt unschön. Das trifft für mich nur in Einzelfällen zu. Sehr gerne höre ich Popmusik-Oldies, die ich von früher kenne und die nach 3-4maligem Hören fast wieder normal klingen. Beeindruckend ist auch, dass die geballte Klangkraft eines Symphonieorchesters zu einem angenehmen Gesamtklang verarbeitet wird und keineswegs ein grässlicher Geräuschcocktail ist. Was mir aber bis heute Probleme bereitet, ist die Orgel in der Kirche, besonders dann, wenn gleichzeitig auch gesungen wird. Hier spielt wohl die Lautstärke und die hallige Raumakustik eine Rolle, denn im Radio oder Fernsehen hört es sich angenehmer an.

Wichtig für mich sind jede Art von technischen Zubehöerteilen. Mit CI hört man nur in ruhiger Umgebung und über kurze Entfernungen gut. Ich brauche also ein Kabel für mein Telefon mit Induktionsspule zuhause und die Induktionsanlage im Verein, ein anderes Kabel für das digitale Telefon im Büro und eine Microlink-MiniFM-Funkübertragungsanlage fürs Fernsehen und bei Vorträgen, Schulungen usw. Ich probiere da immer wieder Neues aus, um das für mich Optimale zu finden.

Ich bin nur einseitig mit einem CI versorgt, die andere Seite ist taub, (mittlerweile gibt es auch Menschen mit beidseitiger CI-Versorgung oder mit CI auf der einen und Hörgerät auf der anderen Seite), das bedeutet, dass ich keinerlei Richtungsgehör habe und vor allem bei Nebengeräuschen schlecht verstehen kann (Cocktail-Party-Effekt).

Bei den jährlichen Kontrolluntersuchungen und Tests in der MHH komme ich unter optimalen Hörbedingungen auf Traumquoten von ca. 70 % im Einsilberverstehen und ca. 97 % im Satzverstehen. Wird bei diesen Tests ein Rauschen im Abstand von 10-15 Dezibel zur Sprache untergemischt, verstehe ich jedoch kaum noch etwas.

Das gute Verstehen ist zum Teil immer noch ein gutes Kombinieren, Sätze und Texte verstehe ich gut, einzelne Worte schlechter, ganz schwierig wird es z.B. bei Namen am Telefon, auch wenn diese buchstabiert werden, verstehe ich sie oft nicht. Am Telefon bin ich davon abhängig, dass mein Gesprächspartner durch langsame und deutliche Aussprache Rücksicht nimmt. So kann ich mitunter mit Wildfremden fließend telefonieren, aber erlebe auch hin und wieder am

Telefon „mein persönliches Waterloo“, wenn der andere nuschelt, Dialekt oder zu schnell spricht.

So ist also mein heutiges Leben ein ständiges Wechselbad zwischen gutem Verstehen und nicht Verstehen. Eine kleine Veränderung in den Umgebungsbedingungen (Störgeräusche, hallige Räume, große Abstände, schlechte Aussprache) führt schnell zum Nichtmehrverstehen.

Auch gibt es immer noch Momente der völligen Taubheit, beim Schlafen, Duschen, Schwimmen, beim Friseur und immer dann wenn die Batterie alle 7-8 Stunden schlagartig leer ist. Es ist ein Leben „with Sound and Silence“. Trotz aller „technischen Widrigkeiten“ ist es ein schönes Leben und ich möchte das CI nicht mehr her geben.

Zur Zeit habe ich noch den alten Taschensprachprozessor von Clarion, den ich 1996 bekam. Die neueren Modelle sollen besser sein, auch ist ein HdO-Prozessor schon im Test. Aber solange dieser nicht alle Anschlussmöglichkeiten bietet, wie ich sie gewohnt bin, bin ich skeptisch.

Auch darf man bei aller Begeisterung nicht vergessen, dass nicht jeder mit einem CI so gut zurecht kommt. Die Erfolge sind doch sehr unterschiedlich. Das hat zum Teil medizinische Gründe, z.B. die Funktionsfähigkeit des Hörnervs, die Anatomie der Hörschnecke.

Die „Hörhistorie“ ist sehr wichtig: frühertaubt, spätertaubt, langsam oder plötzlich ertaubt, resthörig, lange Zeit taub gewesen, lautsprachkompetent usw.

Ein erwachsener Gehörloser, der nie Sprache akustisch wahrnehmen konnte, wird in der Regel nicht mit einem CI versorgt, da es kaum was bringt. Andererseits haben spätertaubte/resthörige Menschen, die volle Sprachkompetenz besitzen und die evtl. durch jahrelange Schwerhörigkeit bereits gelernt haben aus minimalen Hörresten „das Beste zu machen“, oft sagenhafte Erfolge. (Zum Thema Kinder und CI möchte ich mich nicht äußern, da gelten wieder andere Regeln.)

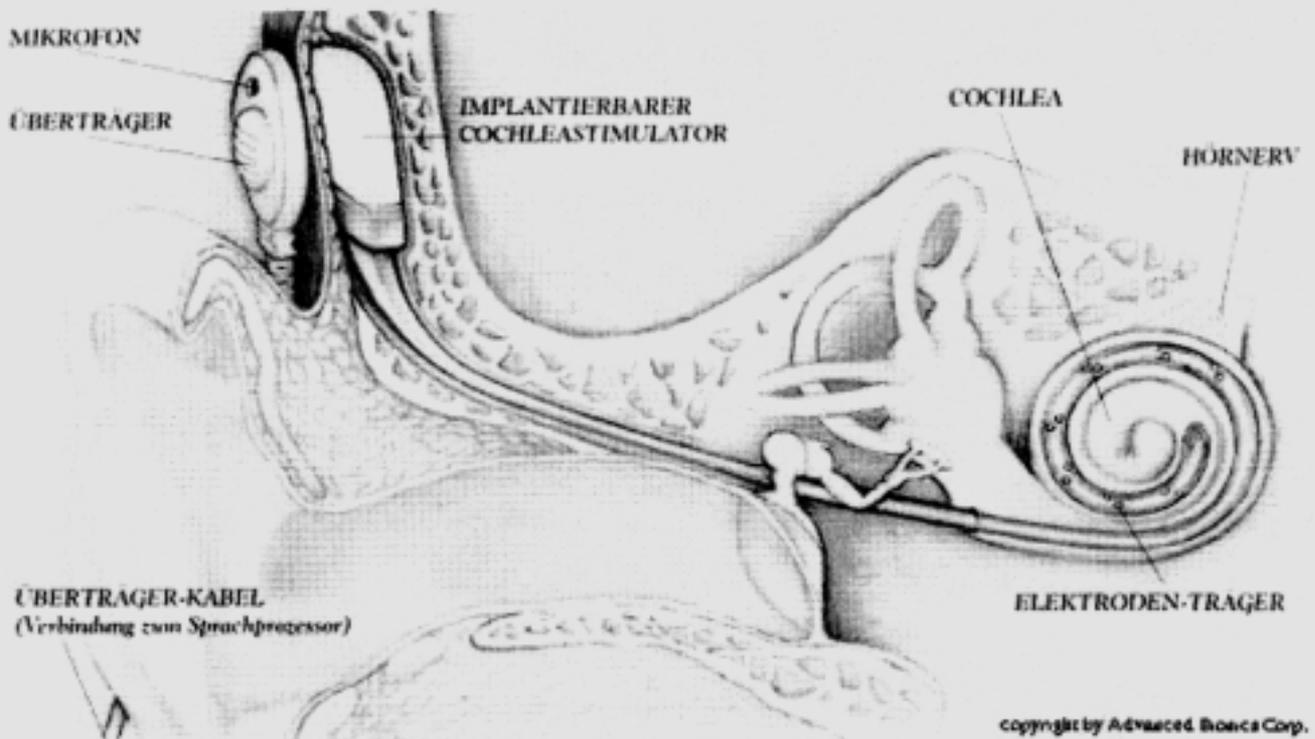
Ganz besonders wichtig ist aber die persönliche Motivation und Geduld: „Will ich wieder neu hören lernen, auch wenn es vielleicht sehr mühsam wird und anders klingt als erwartet ?!“

Es ist ein wunderbares Abenteuer und kein Arzt der Welt kann einem voraussagen, was einen erwartet, wenn man sich darauf einlässt.

** Die Autorin ist Mitglied im Deutschen Schwerhörigenbund / Ortsgruppe Düsseldorf*

Wie funktioniert ein CI?

Cochlea-Implantate sind künstliche Innenohren, mit denen ertaubte und an Taubheit grenzend schwerhörige Menschen eine deutliche Verbesserung ihres Hörvermögens erzielen können. Es ersetzt die Funktion der Hörsinneszellen, indem es den Schall über ein Mikrofon aufnimmt, in eine Abfolge von elektrischen Impulsen umsetzt und diese über eine Elektrode auf die Hörnervenfasern weitergibt. Die künstlichen elektrischen Impulse werden genauso wie die natürlichen an die zentrale Hörbahn weitergegeben. Das Cochlea-Implantat wird mit einem Elektrodenträger operativ in den Knochen hinter dem Ohr eingesetzt. Die Elektroden bestehen aus feinsten Einzeldrähnen, die als Bündel in die Schnecke (=Cochlea) hineinragen. Außen am Kopf befindet sich die Sendespule mit dem Mikrofon; am Gürtel oder in der Tasche wird der sog. Sprachprozessor getragen - ein zigarettschachtelgroßes Gerät, welches den Schall in codierte Stromreize verwandelt. Sprachprozessor und Kopfteil sind über ein Kabel verbunden. Die Voraussetzung ist ein funktionsfähiger Hörnerv und eine operativ zugängliche Hörschnecke.



TERMINE – VERANSTALTUNGEN – KURSE

Jahrestagung 2003 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit Sehschädigung“

Fachtagung, vom 29. bis 30. Januar 2003 im Bildungshaus St. Ludwig/Speyer

Jahreskonferenz, vom 30. bis 31. Januar 2003 im Bildungshaus St. Ludwig/Speyer

Jahrestagung 2003 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit Hörschädigung“

Fachtagung, vom 05. bis 06. Februar 2003 Im Heinrich-Pesch-Haus/ Ludwigshafen

Jahreskonferenz, vom 06. bis 07. Februar 2003 Im Heinrich-Pesch-Haus/ Ludwigshafen

Jahrestagung 2003 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung“

Fachtagung, vom 31. März bis 03. April 2003 im Katholisch Soziales Institut / Bad Honnef

Jahreskonferenz, vom 03. bis 04. April 2003 im Katholisch Soziales Institut / Bad Honnef

Jahrestagung 2003 der Diözesan-Seelsorger, Diözesan-Referenten/innen und Diözesan-Beauftragten in der „Pastoral für Menschen mit psychischer Erkrankung“

Jahreskonferenz, vom 05. bis 06. März 2003 im Kardinal-Schulte-Haus / Bensberg

Zusatzqualifikation Pastoral für Menschen mit Hörschädigung

Einführungstage	12.-13.06.03 (in Köln)
Ausbildungsblock 1 + 2 – 2 Wochen	06. – 10.10.03 und 13. – 17.10.03 (in Bad Honnef)
Ausbildungsblock 3 – 1 Woche	voraussichtlich 01. – 05. März 2004 (in Hamburg)
Ausbildungsblock 4 – 1 Woche	voraussichtlich 10. – 14. Mai 2004 (in St. Michielgestel)
Ausbildungsblock 5 – 1 Woche	voraussichtlich 20. – 24.09.2004 (in Köln)
Ausbildungsblock 6 – 1 Woche	voraussichtlich 28.02. – 04.03.2005 (in Köln)

Nähere Informationen erhalten Sie bei der Arbeitsstelle oder unter www.behindertenpastoral-dbk.de

Zusatzqualifikation Pastoral für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung

Einführungstage	(13. – 14.11.03 in Bad Honnef)
Ausbildungsblock 1 + 2 – 2 Wochen	(08. – 12.03.04 und 15. – 15.-19.03.04)
Ausbildungsblock 3 – 1 Woche	(13.-17.09.04)
Ausbildungsblock 4 – 1 Woche	(noch offen)
Ausbildungsblock 5 – 1 Woche	(noch offen)

Nähere Informationen erhalten Sie bei der Arbeitsstelle oder unter www.behindertenpastoral-dbk.de

Studienwoche

24.-28. März 2003 Internationale ökumenische Studienwoche in französischer Sprache für BehindertenseelsorgerInnen in Fribourg/Schweiz. „Citoyennete de la personne handicapée mentale: ses droits et ses devoirs – Aspects psychopédagogiques, politiques et théologiques, visites d’institutions.“

*Nähere Informationen zum Kursprogramm, Gesamtkosten und Anmeldeformular erhalten Sie bei Hannes Peters, Vinzenz-Heim, Kalverbenden 91, 52066 Aachen, Tel. 0241/6004129, Fax 0241/6004120
E-mail: peters.behindertesneelsorge@t-online.de*

Foto: Europäische Woche der Begegnung von Menschen mit und ohne Behinderung „meet you meet me“



Fortbildungsseminar: „...gemeinsam Anwalt des Lebendigen sein“

Unter dem Thema „... gemeinsam Anwalt des Lebendigen sein - theologische, spirituelle und gesellschaftliche Aspekte einer Pastoral mit Menschen mit Behinderung“ bietet die Behindertenseelsorge im Erzbistum Freiburg den haupt- und ehrenamtlich im pastoralen Dienst, den in caritativen Behinderteneinrichtungen sowie den in der offenen Behindertenhilfe tätigen Personen ein Fortbildungsseminar mit Prof. Dr. Rolf Zerfaß, Würzburg und Pater Hans Schaller SI von der Arche in Basel vom **21. bis 23. Januar 2003** im Bildungshaus St. Bernhard in Rastatt an.

Der 9. Treff der Leiter/innen pfarrlich orientierter Behinderteninitiativen im Erzbistum Freiburg steht am **14./15. März 2003 im Bildungshaus St. Bernhard in Rastatt** mit Dipl. Psych. Dietrich Borchardt vom Stadtcaritasverband Freiburg unter dem Schwerpunktthema „Älter werden - Lebensformen für Menschen mit einer geistigen Behinderung im Alter“. Dieses Thema wurde von den Initiativgruppen gewünscht, nachdem durch die Aktion T 4 der Nazis Fragen zur Lebensbewältigung alter geistig behinderter Menschen neu auf die Gruppen zukommen.

Ein kleines Faltblatt mit Anschriften „Freizeiten für Behinderte“ ist bei der Behindertenseelsorge im Erzbischöflichen Seelsorgeamt, Okenstr. 15, 79108 Freiburg, Tel.: 0761/5144 -263 od. -142 erhältlich.

Werkstattseminar : „Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung“

Vom **10. bis 14. Februar 2003** führt in Freiburg die Fortbildungs-Akademie des Deutschen Caritasverbandes in Zusammenarbeit mit dem Referat Behindertenhilfe und Psychiatrie des Deutschen Caritasverbandes ein zweites Werkstattseminar durch.

Dieses Seminar will Mut machen, die Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen und Diensten der stationären Behindertenhilfe umzusetzen und weiter zu entwickeln. Praxisberichte von Mitarbeiter/-innen aus den stationären Einrichtungen und Darstellungen von Lebensformen durch betroffene Menschen mit Behinderung sollen Möglichkeiten der Umsetzung verdeutlichen. Darüber hinaus werden Grundsatzüberlegungen aufgegriffen, um eine eigene Position in dieser Frage zu klären. Hilfen durch die Praxisberatung soll Reflexion eigener Fragen der Rollenentwicklung in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderung im Kontext einer Organisation ermöglichen.

Im Mittelpunkt des Seminar werden Projekte aus folgenden Bereichen stehen: „Außenwohnen“ von Menschen mit schweren Behinderungen; Modellprojekte zum persönlichen Budget. Geplant ist auch ein Beitrag „Selbsthilfegruppen als Form der Selbstbestimmung“.

*Weitere Informationen und Unterlagen zur Anmeldung für das Werkstattseminar richten Sie an:
Fortbildungs-Akademie (FAK) des Deutschen Caritasverbandes, z.Hd. Frau Hummel, Wöllflinstraße 4, 79104 Freiburg,
Tel.: 0761/200-549, Fax: 0761/200-199, e-mail: barbara.hummel@caritas.de*

(fhz)

Impressum

Herausgeber: Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

Verantwortlich: Pfarrer Dr. Hermann Josef Reuther, Leiter der Arbeitsstelle

Redaktion: Andreas Heek (ah), Diakon Johannes Schmitz (js), Klaus Walter (kw), Katharina Gall (kg)

Mitarbeit: Pfarrer Karl-Hermann Büsch (khh), Franz M. Herzog (fhz), Dr. Juliane Mergenbaum (jm)

Geschäftsstelle: Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

Georgstraße 20, 50676 Köln

Telefon: 0221 / 27 22 09 00, Fax: 0221 / 16 42 71 01

e-mail: bpdhk@t-online.de

www.behindertenpastoral-dbk.de

Erscheinungstermin: 2 x jährlich

Ausgabe: 01/2002; 1. Jahrgang

Bezug: Über die Arbeitsstelle

Layout: Maya Hässig, luxsiebenzwo Köln

Druck: Zimmermann, Köln

„Behinderung & Pastoral“ erscheint zweimal im Jahr.

Alle Artikel im Internet unter: www.Behindertenpastoral-dbk.de

Themenschwerpunkt Heft 02: „Ethik und Gesundheit“

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe

30. April 2003

BUCHTIPPS UND MATERIALIEN

Führen oder Begleiten? –

Wegweiser für Begleitpersonen - Walburga Wintergerst

Führen oder Begleiten? Diese Frage wird zu Beginn der Arbeitshilfe für Begleitpersonen von blinden oder sehbehinderten Menschen klar beantwortet: Blinde wollen begleitet werden, nicht geführt. Es geht um partnerschaftlichen Umgang zwischen sehenden und nichtsehenden Menschen, um Umgang „auf gleicher Augenhöhe“. Durch verschiedene Autoren werden die beiden Begriffe beleuchtet und gleichzeitig wesentliche Merkmale einer zeitgemäßen Blindenseelsorge aufgezeigt.

In den folgenden Kapiteln der Blattsammlung im Ringordner berichten Menschen aus zwei Welten, über Selbstständigkeit und Blindheit, ein Mann mit Blindheit beschreibt seine Wünsche an eine „ideale Begleitperson“ und eine Begleiterin kommt zu Wort, die über ihre Erfahrungen berichtet.

Aber auch wichtige Sachinformationen werden gegeben über:

- Augenkrankheiten und deren Folgen fürs Sehvermögen
- das richtige Beschreiben
- Kniffe und Tricks beim Führen
- Rechtliches
- das Blindenalphabet und einen tastbaren Grundriss des Doms zu Speyer

Kurzum: eine gute Mischung aus Grundsätzlichem, Information und Erfahrungsberichten, die hilfreich für die Arbeit in der Blindenseelsorge und grundsätzlich für die Arbeit mit sehbehinderten Menschen sind. Die Arbeitshilfe gehört in jedes Regal von BlindenseelsorgerInnen und aller, die mit sehbehinderten Menschen zu tun haben, hauptamtlich oder ehrenamtlich.

(ah)

zu beziehen über: *Bischöfliches Ordinariat Speyer, Abteilung Erwachsenen- und Familienseelsorge Referat Behindertenseelsorge Landschreibereistr. 11, 67433 Neustadt*

Der defekte Messias

Susanne Krahe

Die selbst blinde evangelische Theologin und Buchautorin schreibt Alltagsgeschichten über Menschen. Über einen beinamputierten Mann, der im Krankenhaus liegt und Angst hat vor der neuen Diagnose. Über eine Frau, die das Einkommen der Familie durch Putzen bei fremden Leuten sichert, obwohl ihr arbeitsunfähiger Mann sie ihr Leben lang misshandelt hat. Über den etwas verrückten Schölller, LKW-Fahrer von Beruf mit dem Traum, Heilpraktiker zu werden. Oder über eine blinde Frau, die nie zufrieden ist mit den hilfreichen Geistern in ihrer Wohnung. Diese und viele andere Geschichten berichten von Schicksalen ohne Happy-End. Es sind Geschichten mit dem Seufzer „So ist das Leben eben!“ Aber sie sind noch mehr: in allen Geschichten findet sich ein zynischer Unterton, der mich persönlich provoziert und manchmal auch geärgert hat. Dann

stand das Buch wieder für Tage im Schrank.

Ist es aber nicht der Zynismus, der in vielen Situationen überhaupt das Leben bewältigen lässt? Werden durch diese Geschichten nicht zurecht die bunten Werbebilder der schönen heilen Welt ins rechte, nämlich ins realistische Licht gesetzt?

Krahe ist es gelungen, ein Buch über die unheile Welt zu schreiben, ohne dass jemals der Eindruck entstünde, die Menschen in dieser Welt verzweifeln. Nein, sie meistern ihr Leben so gut sie können, mit dem Kreuz auf den Schultern, das auch Jesus schon getragen hat. Ein unspektakuläres Buch, ein hintergründiges, kurz: ein gutes Buch. (ah)

Hörgeschädigtenpastoral 3 Bände

Etwa jeder fünfte Bundesbürger ist in seiner Hörfähigkeit so beeinträchtigt, dass sein Leben in Familie und Gemeinde erheblich beeinträchtigt ist. Zumeist wird in der Öffentlichkeit die mit einer Hörschädigung verbundene Behinderung unterschätzt. Viele Hörgeschädigte finden aus diesem Grund in ihren Kirchengemeinden nicht die notwendige Unterstützung, um gemeinsam mit den übrigen Gemeindemitgliedern ihren Glauben erfahren und verwirklichen zu können. Sie benötigen hierzu mitmenschliches Verstehen, verständnisvollen Umgang miteinander, persönliche Ansprache, Beratung und Hilfen als Brücken.

Das vorliegende dreibändige Werk wendet sich an alle, die selbst hörgeschädigt sind, mit Hörgeschädigten zusammenleben oder als Seelsorger, als kirchliche Beauftragte oder Interessierte mehr über dieses Thema erfahren möchten.

Im Mittelpunkt des Werkes steht die Einführung des Lesers in zentrale Aspekte der Hörgeschädigtenseelsorge.

Die Darstellung konkreter Modelle der beratenden und helfenden Seelsorge gibt dem Werk seinen praktischen Wert für die Arbeit mit Hörgeschädigten.

Die Gliederung der Beiträge ist bewusst so gewählt, dass dem Leser die Grundlagen und Anliegen, die Aufgaben und Arbeitsgebiete in sachlogischem Vorgehen einsichtsvoll und leicht nachvollziehbar vorgetragen werden.

Im Auftrag des Erzbistums Köln herausgegeben von Karl-Heinz Stockhausen, Juliane Mergenbaum, Heribert Jussen und Hermann-Josef Reuther

Band 1: Anliegen und Bedingungen (erschienen März 1998)

Band 2: Grundlagen und Aufgaben (erschienen im Herbst 1998)

Band 3: Arbeitsgebiete der Seelsorge (erschienen im Frühjahr 1999)

Die Bände 1 und 2 sind zu beziehen über die Katholische Gehörlosen-seelsorge im Erzbistum Köln, Georgsplatz 17, 50676 Köln, Telefon (0221) 21 08 01, Fax (0221) 9 23 28 12

Email: ebk.gehoerlosenseelsorge@kdt.de

Band 3 ist zu beziehen über den Medianverlag bzw. direkt über den Buchhandel (ISBN 3-922766-55-2)

Broschüre der Diözese Limburg: „Unerhört offen“ – Seelsorge für Menschen mit Behinderung

Die vorliegende Textsammlung versteht sich weniger als Arbeitshilfe, denn als Hand-Reichung, um das Gespräch über gemeinsame Perspektiven für Menschen mit und Menschen ohne Behinderung anzuregen, zu ermutigen, gemeinsame Schritte vor Ort, in den Gemeinden und wohnortnahen Lebensräumen zu gehen.

Die Broschüre gründet auf der Tatsache, dass statistisch gesehen 8 bis 10 Prozent der Gesamtbevölkerung in unserem von über 80 Millionen Menschen eine festgestellt Behinderung haben. Diese Behinderungen sind unterschiedlichster Art. Sie reichen von Körperbehinderungen über Sinnesbehinderungen bis zu sog. Psychischen und seelischen Beeinträchtigungen. Ebenso vielfältig sind die Ursachen und die individuellen Gestaltungsmöglichkeiten. Dieses statistische Bild lässt sich analog auch auf unsere Kirche und unsere Pfarrgemeinden übertragen. Menschen mit Behinderungen gehören zum Querschnitt der Gemeindemitglieder.

Die Diözese Limburg will mit dieser Handreichung ein vielfach gemachte wie auch überraschende und beglückende Erfahrung weitergeben, nämlich wie sich Menschen trotz ihrer Fremdheit füreinander öffnen und füreinander wichtig werden und wie diese Erfahrung auf eine ganze Gemeinde ausstrahlen kann. Zentrale Botschaft dieser Broschüre ist: Ein Miteinander in den Pfarrgemeinden ist ohne die Gemeinschaft von Menschen mit und Menschen ohne Behinderungen kaum noch vorstellbar. Eine Gemeinde ohne behinderten Menschen ist letztlich selbst eine Behinderte!

Die Broschüre „Unerhört offen“ gibt von „A bis Z“ Impulse, Hinweise und Denkanstöße für die Seelsorge mit und für Menschen mit Behinderung in den Pfarrgemeinden, z.B.

A=Arbeiten, B=Barrierefrei, C=Caritas... I=Integration, J=Jugendarbeit, K=Kindergarten... R=Ratlos, SCH=Schule, ST=Sterbebegleitung – Trauerbegleitung... W=Wohnen...

Diese Handreichung ist nicht nur allen Engagierten zu empfehlen, sondern Interessierte richten die Anfrage an:

*Bischöfliches Ordinariat Limburg, Referat Behindertenseelsorge,
Herrn Jochen Straub, Roßmarkt 4, 65549 Limburg,
Tel.: 06431/295-298, Fax: 06431/295-584,
E-Mail: j.straub@bistumlimburg.de*

(fhz)

ZdK-Erklärung

„Mit Behinderung leben: Familiennetze stärken“

ZdK-Erklärung „Mit Behinderung leben: Familiennetze stärken“ Mit dieser Stellungnahme stellt sich das Zentralkomitee der deutschen Katholiken (ZdK) der widersprüchlichen Ausgangslage: Einerseits ist diese gekennzeichnet von einem Paradigmenwechsel in der Politik für Menschen mit Behinderungen, die selbstbestimmte Teilhabe aktiv fördern will. Andererseits verstärken gleichzeitig neue Entwicklungen gerade im Bereich der Humangenetik und Biomedizin Vorstellungen vom „perfekten“ Menschen, die gewollt oder ungewollt behindertes Leben als „Minusvariante“ des sog. „voll funktionsfähigen“ menschlichen Lebens erscheinen lassen. Höchstinstanzliche Gerichtsurteile zum „Kind als Schaden“ verstärken diese gegenläufige Tendenz. Die ZdK-Erklärung nimmt die reale Bedürftigkeit der betroffenen Menschen zum Ausgangspunkt eines umfangreichen Forderungskatalog an die Gesellschaft und Kirche gleichermaßen. Dabei distanziert sie sich sowohl von falscher Bevormundung als auch von der Verabsolutierung einer liberalen Vorstellung selbstbestimmter Lebensführung.

Von der Kirche wird erwartet, sich als soziales Netz für Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen zu bewähren, etwa bei der Schaffung von behindertengerechten Zugängen zu Kirchen, Begegnungsräumen und Bildungseinrichtungen wie auch in aktiven Beteiligungsmöglichkeiten der Betroffenen in den Verbänden, Pfarrgemeinden und kirchlichen Gruppen. Mit ihren politischen Forderungen unterstützt das ZdK nachdrücklich die Kritik am verrichtungsbezogenen Pflegebegriff der Pflegeversicherung, etwa pflegende Angehörige eines schwerstpflegebedürftigen behinderten Kindes müssen dafür adäquate leistungsgerechte Rentenansprüche anerkannt werden, da dies im allgemeinen Betreuungsaufwand unberücksichtigt bleibt.

Ferner bekräftigt das ZdK seine Kritik an der Praxis vorgeburtlicher Diagnostik, die dazu führt, dass ungeborene Kinder schon beim Verdacht auf bestimmte Behinderungen abgetrieben werden. Zwar sieht das geltende recht eine embryopathische Indikation nicht vor, doch hat die Praxis der Indikationsstellung unter den Bedingungen ärztlicher Haftung dazu geführt, dass das Vorliegen eines positiven Befundes als solches bereits als Rechtfertigungsgrund für eine Abtreibung angesehen wird. Darüber hinaus beklagt das ZdK, dass die Abkehr vom Kausalitätsprinzip im sozialen Leistungsrecht für Menschen mit Behinderungen noch immer nicht vollzogen ist. Je nach Ursache der Behinderung wird den Betroffenen und ihren Familien sehr unterschiedliche Unterstützung zuteil. Die Beseitigung dieser Ungerechtigkeit wird vom ZdK mit allem Nachdruck gefordert, ebenso die Befreiung des Schwerbehinderten- und Rehabilitationsrechts von strukturellen Mängeln und die Ablösung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen vom Nachranggrundsatz der Sozialhilfe.

Den Wortlaut dieser ZdK-Erklärung finden Sie unter www.zdk.de im Menüpunkt „Erklärungen“ oder anzufragen bei:

*Informationsdienst des Zentralkomitees der deutschen Katholiken,
Hochkreuzallee 246, 53175 Bonn-Bad Godesberg,
Tel.: 0228/382970, Fax: 0228/3829744,
E-Mail: info@zdk.de*

(fhz)

So! Begegnung mit behinderten Menschen Eine Fotoausstellung von Rolf Georg Bitsch

„Leben heißt angesprochen werden“ Martin Buber hat mit diesem tiefgründigem Satz die Du - Angewiesenheit des Menschen ausgesagt: In der Begegnung mit dem Du wird das Ich.

Leben ist immer auch geschenkt und abhängig vom Anderen. Nicht nur durch den einmaligen Akt der Geburt, sondern in jeder Begegnung neu. Das heißt aber: bei der unseligen Frage, ob ein Leben lebenswert sei, ist nicht so sehr das isolierte Individuum gefragt, sondern vielmehr das solidarische Miteinander einer Gesellschaft.

Muten solche Gedanken nicht nostalgisch an, in einer Zeit, in der die Eroberung des genetischen Kontinents atemberaubend voranschreitet. Die „gecleant-geclonte“ Gesellschaft taucht zum ersten Mal als reale Möglichkeit am Horizont der Menschheitsgeschichte auf.

Die Bilder des Kölner Fotografen Rolf Georg Bitsch sind ein eindrücklich visueller Protest gegen diesen Alptraum einer entseelten Welt.

„Leben heißt angesprochen werden“ - in der Begegnung, im Staunen, im gemeinsamen Trauern, in der geteilten Verwunderung, im Miteinander, Kämpfen, in der Hingabe, in der zärtlichen Berührung...

In diesen Fotografien atmet die Poesie des Menschlichen: in seiner Spontaneität und Vitalität, aber auch in seiner Brüchigkeit, Fragmentarhaftigkeit und Endlichkeit.

(kfb)

Die Ausstellung inklusive pädagogischen Handreichungen ist als Wanderausstellung konzipiert und ist auszuleihen bei der Medienstelle des Erzbistums Köln, Kardinal-Frings-Str. 1-3, 50668 Köln, Tel.: 0221/1642-3279 (-3140)



„begeistert“

Ein integratives Kunstprojekt mit Menschen mit geistiger Behinderung

Elisabeth Komp *

Auf ein großes Abenteuer haben sich im Juni 2001 14 Menschen mit und ohne Behinderung eingelassen. Die Akteure kennen sich nicht und der Ort des Geschehens ist ebenso fremd. Kunst- und Kulturprojekt, was ist das? Gemeinsam wird in dieser Woche mit unterschiedlichen Materialien gearbeitet, der Werkraum wird zum Versuchsraum, zum Atelier in dem Bilder und Skulpturen entstehen. Alle Werkstücke erzählen Geschichten von den Akteuren. Die Intensität mit der gearbeitet wird, ist beeindruckend. Am Ende der Woche sind viele Werkstücke entstanden, die in der Ausstellung „begeistert“ zusammengeführt werden und anschließend auf eine Wanderausstellung gehen. Diese kann beim Diözesan-Caritasverband Köln e.V. ausgeliehen werden. So arbeitet Thomas Tomzig, 30 Jahre alt, klar, entschieden und konsequent. Er benötigt eine Auswahl an Filzstiften und Papier und los geht es. Er entfaltet eine unendliche Folge an Strichzeichnungen von Figurengruppen unterschiedlicher Themen: Sport, Musik, Geschichte. Er bevorzugt Fußballmannschaften aus der Regionalliga früherer Jahre und mittelalterliche Schlachtszenarien. Die Abbildung auf Seite 2 zeigt verschiedene Fußballmannschaften, die Buchstaben stehen für Namen dieser Mannschaften. Thomas arbeitet konzentriert, manchmal träumt er auch von den Szenen.

**Die Autorin ist Referentin Behindertenhilfe, im Diözesan-Caritasverband Köln*



Agri Maenner

*Geboren bin Ich 1941 in Düsseldorf in der Woche der Kriegserklärung an Russland.
1960 Abitur, 1964 Sohn Konstantin, 1970 Staatsexamen in Deutsch und Philosophie. Seit 1971 Sendungen für den Westdeutschen Rundfunk in Köln mit den Schwerpunkten Bürgerinitiativen und Randgruppen der Gesellschaft. Dann selbst „Randgruppe“: 1979 - 92 viermal in einer psychiatrischen Klinik. In meiner vermeintlich abgehörten Wohnung glaubte ich, weltweit Frieden in allen Facetten zu verbreiten. Im Selbstverlag erschienen die Bändchen „Blühendes Land“ und „Lebendige Linien“. „Ein Traumbuch Die geheilte Hölle“ blieb unveröffentlicht. Kunst, Gedanken, Poesie*



Rückkehr

*Zurück von den bunten Reisen
der schimmernden Gedankenwelt!
Du nahmst Reißaus
von trüben Wirklichkeiten
und fuhrst im Kahn der Träume
über Ozeane,
an tief wirbelnden Strudeln vorbei
ins gedankenvolle Meer
der seelischen Verwandlungen.
Wirbelnde Landschaften
umgaben Dich mit zaubernder Magie.
Und atemlos mußtest Du zusehen,
wie der Kreis verschworener Welten
sich um Dich schloß.
Die Bestätigungen Deiner Angst
auf den verschlungenen Wegen
hielten Dich im versponnenen Netz.
Dann starb der Traum.
Mumiengleich
kamst Du im Leeren an.
Der Spuk zog sich unsanft zurück,
und eine blasse Erinnerung
an verwobene Hirngespinnste blieb.
Hättest Du doch nie
zu schweben aufgehört
zwischen den ragenden Klippen
der besonderen Gefahr,
in der das Unwahrscheinliche
sich stets befindet!
Doch langsam wuchs
aus dem Gelände versandender Spuren
ein fester Grund.
Im einfachen Umgang,
im naheliegenden Jetzt,
kehrst Du mit ruhigem Atem
zur lebendigen Wirklichkeit zurück.*



01 /Dezember 02

Arbeitsstelle Pastoral für Menschen mit Behinderung der Deutschen Bischofskonferenz

Georgstraße 20, 50676 Köln, Tel. 0221/27 22 09 00, Fax 0221/16 42 71 01, e-mail: bpdbk@t-online.de
www.behindertenpastoral-dbk.de

