

Arzt und Christ

Vierteljahresschrift für
medizinisch-ethische Grundsatzfragen

34. Jahrgang 1988, Heft 1

TERTIUM MEDICINAE PASTORALIS SYMPOSION

Bernhard Hansler

Askese in der christlichen Lebenslehre

Franz Seitelberger

Erforschung und Manipulation der Subjektivität

Nikolaus
Zwicky-Aeberhard

Aids aus ärztlicher Sicht

Johannes B. Torelló

Neurose und Spiritualität

Metka Klevisar

Psychoonkologie und Krankenseelsorge

Tagungsberichte / Aus Zeitschriften / Wir haben für
Sie gelesen / Aus dem Leben erzählt / Diskussion /
Dokumentation / Nachrichten

Johannes B. Torelló:

NEUROSE UND SPIRITUALITÄT

Aller Verschiedenheit in der Auffassung der Neurose zum Trotz, darf man heutzutage doch die allgemeine Frage stellen nach der Möglichkeit überhaupt für einen Neurotiker, ein gesundes, moralisches Leben zu führen, ob er echte Tugend aufweisen, ob er letzten Endes heilig werden kann.

Verliert man die Gestalt des von A. Adler bezeichneten „Nervösen“ nicht aus den Augen, so liegt der Neurose ein „Lebensirrtum“ zugrunde, der nicht nur die volle Verantwortlichkeit einschränkt, sondern zusätzlich eine Flucht vor der Verantwortung darstellt, d. h. vor der individuellen Aufgabe, die jeder zu erfüllen hat; oder vor der eigenen Innerlichkeit, vor der eigenen leiblichen Realität, vor den täglichen, immer irgendwie beängstigenden existentiellen Konflikten, vor unserer unverzichtbaren Bindung an die Gesellschaft. Darum wirkt die Neurose wie eine ganz bestimmte Art ständiger Versuchung und bildet ein ernstes Hindernis für die Entfaltung des moralischen und geistlichen Lebens.

Die Widerwärtigkeiten, die Versuchungen, die inneren Konflikte, die Leiden jeglicher Art, sind für jeden Menschen gewiß eine „Gelegenheit“, um „reif“ zu werden, oder wie die Hl. Schrift sagt: „geschmiedet zu werden wie in einem Schmelzofen“¹; und in diesem Sinn kann die Neurose in einigen Fällen als eine Gnade betrachtet werden, als eine Aufforderung zur Läuterung und zur Begradigung eines krummen Lebensweges, auf dem das Kapital einer wirklich reichen Persönlichkeit verloren ging. Jung sagt, daß der Neurotiker oft „von den Besten hätte sein können“, daß „er in der Neurose seinen erbittertsten Feind und seinen besten Freund hat“², und daß es auch — paradoxerweise — „nicht die Neurose ist, die geheilt werden muß, sondern daß diese uns heilt“³. Der berühmte Züricher Analytiker stellte fest, als er die Krankengeschichte eines seiner Patienten kommentierte: „Er hatte den großen Vorteil, neurotisch zu sein, und so kam jedesmal, wenn er versuchte, seiner Berufung untreu zu werden oder die innere Stimme zu verleugnen, der neurotische Zustand sogleich zurück“.⁴

Ein richtig verstandene und richtig behandelte Neurose kann ein „Weg Gottes“ sein zur persönlichen Besserung und zum Streben nach dem Wahren und dem Guten. Dieses Streben und dieses Wachsen lösen jedoch die Neurose auf — wenngleich es auch den Fortschritt einiger (seelischer und physischer) Automatismen ermöglichen kann, die jedoch nicht mehr als neurotische, sondern lediglich als nervöse oder psychosomatische Symptome bezeichnet werden können —, weil die Persönlichkeit aus ihrer Sackgasse herausgefunden hat, weil sie sich richtig orientiert und engagiert hat.

Ein nervöser Mensch kann tugendhaft, ja sogar heilig sein; ein Neurotiker kann es nur sehr schwer — und manchmal überhaupt nicht — sein. Allers drückt dies in lapidarer Form aus: „Aus dem Umstande, daß Unechtheit in jedem Verstand einen Wesenszug des neurotischen Verhaltens ausmache, ergibt sich weiterhin die Folgerung, daß völlig frei von Neurose nur derjenige Mensch sein könne, dessen Leben durchaus in echter Hingabe an die Aufgaben des natürlichen wie übernatürlichen Lebens verfließt, der sohin auch zu seiner Stellung als Kreatur

¹ Weish. 3,6.

² La guérison psychologique, op. cit. S. 202.

³ op. cit. S. 203.

⁴ „Psychologie und Religion“, in: „Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion“. Walter, Olten. 1971 S. 46.

überhaupt und als einer gerade so geschaffenen das entscheidende Ja gesprochen hat und ständig spricht." Oder mit anderen Worten: „jenseits der Neurose steht nur der Heilige“⁵. Und ebenso schreibt er in einem Brief an Jugnet: „Wie sie wissen, habe ich gesagt, daß der Heilige sich tatsächlich jenseits der Neurose befindet. Es gibt sicher viele gute Menschen, die keine Spur von Neurose aufweisen, die man als vollkommen normal bezeichnen darf. Aber was sie von einem Heiligen unterscheidet, ist, daß dieser völlig immun gegen die Neurose ist, daß er auf keinen Fall neurotisch sein wird. Für ihn gibt es keinen metaphysischen — heute würde ich sagen „ontischen“ — Konflikt; er befindet sich jenseits der Neurose, weil er sich jenseits jeder Rebellion befindet . . . Ich möchte aber betonen, daß ich hier die heroische Heiligkeit meine, die im engsten Sinn des Wortes gemeinte Heiligkeit. Die „ontologische Heiligkeit“, d. h. der Gnadenstand, der die Hoffnung auf ewiges Heil rechtfertigt, kann zweifelsohne mit der Neurose vereinbar sein. Kann sein, aber ich glaube, es ist eine Seltenheit. Warum? Weil der Neurotiker um sich selbst zu besorgt lebt, weil er grundsätzlich egozentrisch ist“⁶.

Die bekannte Lieblingsschülerin Jung's, Jolande Jacobi, schreibt hierzu: „Der wahrhaft religiöse Mensch ist kein Neurotiker . . . Der wahre Heilige charakterisiert sich gerade dadurch, daß er nicht neurotisch wird“⁷. Die oft zitierte freudianische Psychoanalytikerin M. Choisy sagt in ihrer typischen Terminologie: „Der Heilige klammert sich nicht an seine Kindheit an. Was ihn kennzeichnet ist gerade eine ständige Bereitschaft zu immer neuen Emotionen, dank einer vollkommenen Jugend der eigenen Empfindsamkeit. Beim Menschen, der alle seine Triebe sublimiert, strömt der affektive Fluß frei durch und durchtränkt das ganze Feld seines Bewußtseins . . . Der Heilige hat sich von seiner Kindheit befreit: Er feiert jeden Tag sein vollendetes drittes Jahr. Der Heilige ist ein Reisender ohne Gepäck“⁸.

Denkt man darüber hinaus, daß Heiligkeit Lebenseinheit voraussetzt, daß sie in jener Einfachheit besteht, welche die gesamte Existenz auf das *unum necessarium* ausrichtet und die in beiden vom Hl. Thomas bezeichneten Eigenschaften — *munditia* und *firmitas* — Reinheit und Beständigkeit — zum Ausdruck kommt; hält man sich dies vor Augen, so versteht man, daß Heiligkeit tatsächlich unvereinbar mit der Neurose ist, welche eine innere Spaltung impliziert, eine extreme Komplikation, einen Egozentrismus, der die Absichten in falsche Bahnen lenkt, und eine enorme, nicht zu beherrschende Unbeständigkeit der Gefühle. Der Heilige ist schlicht, er hat die größtmögliche Einfachheit erreicht durch die vollständige Annahme von Gottes Willen; er steht am Gegenpol der „komplizierten Naturen“, die „immer von der Neurose bedroht sind. Um vor den Konflikten, Schwierigkeiten und Versuchungen bestehen zu können, muß man einfach sein“⁹.

Bei den „nervösen Menschen“ ist ein gutes und tugendhaftes geistiges Leben möglich. Bei diesen können sogar neurotische Perioden auftreten, welche „Übergangsstadien darstellen, in welchen die Schlacht gegen das despotische Ich ausgetragen wird, bis zum Sieg, der den Menschen auf eine höhere Ebene hebt“¹⁰, in der Art der „passiven Läuterungen“, welche die geistlichen Autoren beschreiben. Wenn diese schmerzlichen Erfahrungen nicht recht ausgenützt werden, so verhindern sie zwar nicht ein gutes, moralisches Leben, stellen aber zweifelsohne ein Hemmnis für die Erhebung zu christlicher Vollkommenheit dar. Gerade solche Perioden

⁵ Das Werden der sittlichen Person. Herder, Freiburg. 1935 S. 282.

⁶ Cfr. Jugnet, op. cit., pp. 106—107.

⁷ In „Etudes Carmélitaines“, 1949, pp. 128 und 132.

⁸ Psicanalisi e Cattolicesimo. Astrolabio, Roma 1951 pag. 191.

⁹ Cfr. Jugnet, op. cit., S. 116.

¹⁰ Cfr. Jugnet, op. cit., S. 106.

zeigen an
chen, da
haftigke
Heilige
Ausdruc
Aber
lität, ein
einem g
Der N
rungen
d. h. we
der Ego
Werten
bewußt
nur ein
tenswe
Char
moralis
und Ps
Lebens
schen L
wortur
Angst
meiden
Der Ne
das au
führt,
zeitig
bildet
Er ken
und da
will, o
Pflich
sprich
nach,
Pflich
Pflich
als da
gellos
Der
wiese
tungs
leicht

¹¹ Cha

chá

¹² I Jo

nde Ja gesprochen hat und stän-
se steht nur der Heilige" ⁵. Und
nabe ich gesagt, daß der Heilige
viele gute Menschen, die keine
al bezeichnen darf. Aber was sie
an gegen die Neurose ist, daß er
metaphysischen — heute würde
er Neurose, weil er sich jenseits
ich hier die heroische Heiligkeit
e „ontologische Heiligkeit“, d. h.
tigt, kann zweifelsohne mit der
ne Seltenheit. Warum? Weil der
lich egozentrisch ist" ⁶.

reibt hierzu: „Der wahrhaft reli-
kterisiert sich gerade dadurch,
Psychoanalytikerin M. Choisy
sich nicht an seine Kindheit an.
immer neuen Emotionen, dank
m Menschen, der alle seine Trie-
tränkt das ganze Feld seines Be-
t: Er feiert jeden Tag sein vollen-
“ ⁸.

voraussetzt, daß sie in jener Ein-
necessarium ausrichtet und die
unditia und firmitas — Reinheit
ies vor Augen, so versteht man,
elche eine innere Spaltung impli-
die Absichten in falsche Bahnen
keit der Gefühle. Der Heilige ist
die vollständige Annahme von
en“, die „immer von der Neurose
Versuchungen bestehen zu kön-
tes geistiges Leben möglich. Bei
Übergangsstadien darstellen, in
wird, bis zum Sieg, der den Men-
Läuterungen“, welche die geistli-
hrungen nicht recht ausgenützt
Leben, stellen aber zweifelsohne
heit dar. Gerade solche Perioden

zeigen an, daß die Heiligkeit noch nicht erreicht ist, daß der Egozentrismus noch nicht gebro-
chen, daß die Reinheit der Absichten noch nicht umfassend und beständig ist, daß die Stand-
haftigkeit noch nicht sehr groß, und die Einheit, die große Einfachheit des Mystikers (jeder
Heilige ist ein Mystiker) noch nicht erlangt ist. Dies kommt im Leben einiger Heiliger klar zum
Ausdruck, wie zum Beispiel bei der Heiligen Theresia von Avila.

Aber wir möchten noch mehr sagen: der Neurotiker läuft Gefahr, sich eine falsche Spiritua-
lität, eine falsche Moral aufzubauen, welche ihn quälen und daran hindern, wenn nicht zu
einem guten Lebenswandel, wenigstens zur Vollkommenheit der Heiligen zu gelangen.

Der Neurotiker baut sich leicht eine falsche Spiritualität auf, die von unbewußten Motivie-
rungen egozentrischen Ursprungs geleitet wird, welche rein „funktionalen“ Charakter haben,
d. h. weniger Gott und den höheren Werten als dem Ich dienen. Mehr noch: unbewußt vertraut
der Egozentriker die Verteidigung seiner eigenen Interessen der Religiosität und den höheren
Werten an. Aber der Neurotiker verwechselt seine unbewußten Motivierungen mit anderen
bewußten, und hält es für sinnvoll, sich diesen zu unterwerfen, während sie in Wirklichkeit
nur eine Tarnkappe für diejenigen sind, welche tatsächlich sein Innenleben und seine Verhal-
tensweise bestimmen.

Charles Odier hat ein bemerkenswertes Buch über *Die bewußte und unbewußte Quelle des*
moralischen Lebens ¹¹ geschrieben, das trotz seiner theologischen Unzulänglichkeit Priester
und Psychologen gründlich studieren sollten, um dem brennenden Problem des geistlichen
Lebens der Neurotiker begegnen zu können. Es zeigt, daß zum Unterschied vom echten morali-
schen Leben die Pseudomoral vieler Neurotiker von einem spezifischen Streben nach Verant-
wortungslosigkeit getragen wird, wodurch ihnen das echte asketische Bemühen fehlt; die
Angst ist die wesentliche Triebfeder seiner Handlungen, mit denen er persönliches Leid zu ver-
meiden trachtet und von sich selbst ein Bild der Makellosigkeit und Perfektion schaffen will.
Der Neurotiker *verwechselt das vollkommene Ideal mit der Fehlerlosigkeit*: statt einem Ideal,
das außerhalb von ihm, über dem Ich steht, das zur Vereinheitlichung der Persönlichkeit
führt, das dem Menschen das Gefühl für seine Fehlbarkeit und Schwäche bewahrt und gleich-
zeitig als Stimulans und Mutspender wirkt, liebt der Neurotiker nur das idealisierte Ich und
bildet sich ein, er liebe das eigentliche Ideal, aber er findet weder Frieden noch Gleichgewicht.
Er kennt nur eine Religion der Angst, er erreicht nicht „die Liebe, die die Furcht vertreibt“ ¹²,
und darum ist er hart und unnachgiebig den anderen gegenüber, denen er das Ideal aufdrängen
will, ohne selbst imstande zu sein, es vorzustellen. Er erfüllt vor allem seine Pflicht, eine Art
Pflicht, die er mit *ihm* selbst identifiziert hat (die mehr oder weniger dem Über-Ich Freud's ent-
spricht), aber er versteht es nicht, die Pflichten abzustufen und kommt vor allem denjenigen
nach, deren Nichterfüllung ihm größeren Schmerz bereiten würde. Er klammert sich an die
Pflicht, um der Angst zu entrinnen: er übersieht die geistigen Werte, und in der Erfüllung seiner
Pflichten sucht er nur seine persönliche Befriedigung. Das Motiv Pflicht ist bei ihm stärker
als das Motiv des Guten. Im Streben nach Sicherheit, als Zuflucht des Narzismus und der zü-
gellosen Eigenliebe vertraut er sich der Pflichterfüllung an.

Der Neurotiker empfindet Schuldgefühle — und darauf haben wir schon wiederholt hinge-
wiesen — unabhängig von wirklich begangenen Fehlern, und so ängstigt er sich wegen bedeu-
tungslosem Vergehen und ist manchmal nachsichtig bei wirklich groben Fehlern, er gibt sich
leicht der Traurigkeit hin; er fühlt sich oft unwürdig und unzulänglich und denkt kaum daran,

¹¹ Charles Odier, *Les deux sources consciente et inconsciente de la vie morale*, Ed. de la Vaconnière, Neu-
châtel, 1947.

¹² I Joh 4,18.

daß in jedem von uns ein Maß an Gutem steckt, und daß es die Gnade gibt, „die allein uns genügt“¹³. Aus diesen Gründen ist er ständigen und drängenden Versuchungen ausgeliefert, welche er leicht mit Sünden verwechselt. Manchmal tut er Buße, aber mehr des Übels wegen, das er flieht, als um des Guten willen, das er erreichen sollte: Das Böse verfolgt ihn und das Gute zieht ihn nicht an, so verfällt er häufig in die schlechte Pose des Opferlammes. Der Neurotiker kennt nicht die Geduld, die Retterin unserer Seelen¹⁴, er versteht es nicht zu warten, das langsame Wachstum zu akzeptieren, sich der Vorsehung zu überlassen, er wird leicht schwermütig, und seine Schwermut schmeichelt im Grunde seiner Eigenliebe: „Wie gut bin ich doch, wenn es mich so betrübt, nicht gut zu sein“. Er ist nicht vertrauensvoll, weil er immer das eigene Ich betrachtet statt den Blick auf Gott Vater zu richten, oder aber er verfällt in ein falsches, passives Vertrauen, in einen Quietismus, oder in eine Art Hoffnung auf das Übernatürliche, die nichts anderes als Verachtung der Natur und des Menschen ist. Er kennt keine Großzügigkeit, keine Kühnheit, keine Hingabe, die sich selbst vergißt.

Der Neurotiker macht häufig den „*saltus sublimis*“ (erhabenen Sprung): im Streben nach Übernatürlichkeit vernachlässigt und mißachtet er die menschlichen und natürlichen Werte: Wahrhaftigkeit, Redlichkeit, Treue, Gleichmut, Freundschaft, Gutwilligkeit, Großherzigkeit, Verständnis für die anderen. An seinem Beispiel sieht man leicht, daß das Bessere ein Feind des Guten ist. Er übertreibt in allem, und so nimmt er manchmal paradoxerweise eine scheinbar altruistische Haltung an und verbietet sich jede Gegenleistung an Liebe, Dankbarkeit oder Gefälligkeiten; seine Reinheit ist unrein und sein Altruismus ist egozentrisch. Es gibt eine rechte Selbstliebe, die immer beachtet werden soll¹⁵; echte Großzügigkeit schließt die Annahme von Dank und Belohnung nicht aus, und ist vom Prinzip des Kredits geleistet; das heißt, sie neigt zu Vertrauen, Geduld, Sympathie.

Hierzu kommt ein anderer heute nicht seltener Typus, der häufig neurotisch ist: diesen könnten wir als „humanistisch“ bezeichnen. Statt seinen Schwung im *saltus sublimis* zu finden, reduziert er — gleich den Semipelagianern — die Heiligkeit auf eine Erhöhung der natürlichen Persönlichkeit. Aus Mangel an Glauben und Vertrauen auf die Gnade entlädt er seine Aggressivität in der Schaustellung „menschlicher Tugenden“, in der Vorliebe zum Antikonformismus, zum Antipharisäertum, zum Kampf gegen die Scheinheiligkeit, im Haß auf verdächtige Frömmigkeit und Frömmelei. Diese höchst egozentrischen Persönlichkeiten, die nach Exhibitionismus neigen und vom Narzismus durchdrungen sind, wirken faszinierend und anziehend wegen ihres Übermaßes an Kühnheit und Kraft, wegen der Reduzierung der Tugenden auf einen harten Voluntarismus, wegen ihres Wortschwalls, mit dem sie zu Großzügigkeit, zu Altruismus, zur Öffnung zur Welt, zur Rettung der irdischen Werte auffordern. Sie vergessen die *stultitia crucis*, die Torheit des Kreuzes¹⁶, sie lieben es nicht, von einer Reform des Charakters, von Askese und Buße reden zu hören: in ihrer feurigen, männlichen, kraftvollen und sportlichen Haltung äußert sich ein gefährlicher Positivismus . . . Innere Leere oder Erniedrigung wird einmal von ihnen Besitz ergreifen, vielleicht werden sie der Unzucht verfallen . . . und ohne Demut, ohne die vertrauensvolle Hingabe an Gott werden sie in die schwärzeste Hoffnungslosigkeit sinken, oder in den schäbigsten Atheismus . . . und dies trotz ihrer lautstarken apostolischen „Erfolge“. Sie sind zutiefst unsichere Wesen, die mit starken Minderwertigkeitskomplexen belastet sind und in dieser falschen Form humanistischer Religiosität ihre

¹³ 2 Kor 12,9.

¹⁴ Lk 21,19.

¹⁵ Pius XII, zitierte Ansprache, Anm. (29).

¹⁶ I Kor, I, 18.

Revanche g
rose — die
Symptome
nun gewalt
der Neuros

Das geis
von Verwi
echte Aske
und treffen

Meine T
takt, bei w
seln Schüch
che der H
mit Güte,
mit Milde
Dingen, i
tag, Aber

Deshalb
sprüchlic
Eitelkeit
und bere
schamlos
Distingui
mus und
Schönhe
fast Abs
Gesetzes

In der
rer Span
suchen d
men und
lung zu
kritisier
che Leit
stunde
Unglück
rotiker
den zu
ger Hirn

Dar
steht si
einer a
ja sie g
manch
Haltun
nen nu

die Gnade gibt, „die allein uns den Versuchungen ausgeliefert, aber mehr des Übels wegen, Das Böse verfolgt ihn und das des Opferlamms. Der Neurose versteht es nicht zu warten, das erlassen, er wird leicht schwer- genliebe: „Wie gut bin ich doch, ensvoll, weil er immer das eigene aber er verfällt in ein falsches, ffnung auf das Übernatürliche, n ist. Er kennt keine Großzügig-

enen Sprung): im Streben nach hlichen und natürlichen Werte: aft, Gutwilligkeit, Großherzig- man leicht, daß das Bessere ein manchmal paradoxerweise eine genleistung an Liebe, Dankbar- ruismus ist egozentrisch. Es gibt echte Großzügigkeit schließt die Prinzip des Kredits geleistet; das

er häufig neurotisch ist: diesen wung im *saltus sublimis* zu fin- eit auf eine Erhöhung der natür- n auf die Gnade entlädt er seine n der Vorliebe zum Antikonfor- nheiligkeit, im Haß auf verdäch- n Persönlichkeiten, die nach Ex- sind, wirken faszinierend und gen der Reduzierung der Tugen- s, mit dem sie zu Großzügigkeit, en Werte auffordern. Sie verges- icht, von einer Reform des Cha- n, männlichen, kraftvollen und . . . Innere Leere oder Erniedri- n sie der Unzucht verfallen . . . , t werden sie in die schwärzeste us . . . und dies trotz ihrer laut- sen, die mit starken Minderwer- humanistischer Religiosität ihre

Revanche gesucht haben; aber die Heiligkeit ist ein Spiel, das keine Tricks duldet, und die Neurose — die lange Zeit hindurch dabei schlummerte und lediglich in Form einiger somatischer Symptome und eines gut simulierten, aber ausgeprägten Egozentrismus auftauchte — bricht nun gewaltig aus. Die „erkrankte Religiosität“ Frankl's findet ihre existentielle Austragung in der Neurose.

Das geistige Leben vieler Neurotiker kann sich trotz guten Willens nicht von einer Unzahl von Verwirrungen befreien, die ihnen ein echtes Wachsen, eine echte Verinnerlichung, eine echte Askese, eine echte Nächstenliebe unmöglich machen und die dem Seelsorger ein klares und treffendes Urteil erschweren.

Meine Tätigkeit als Priester und Psychiater brachte mich häufig mit Neurotikern in Kontakt, bei welchen ein solcher Konfusionismus beängstigende Formen annahm. Sie verwechseln Schüchternheit mit Demut, Frigidität mit Keuschheit, Sentimentalität mit Andacht (welche der Hl. Thomas als Willensakt definiert), Angst mit Klugheit, dümmliche Gutmütigkeit mit Güte, Nachgiebigkeit mit Verständnis, Bequemlichkeit mit Friedfertigkeit, Untätigkeit mit Milde, Mittelmäßigkeit mit Mäßigung, Scheu vor dem Großen mit Liebe zu den kleinen Dingen, Herrschsucht mit Eifer, das Zurückschrecken vor dem Heroismus mit Liebe zum Alltag, Aberglauben mit Glauben, Lust mit Sünde, usw. . . .

Deshalb erscheint die Spiritualität der Neurotiker oft paradox und vereint in sich widersprüchliche Haltungen mit einer Selbstverständlichkeit, die an Zynismus grenzt: die blödeste Eitelkeit und die verbale Selbstzerfleischung, religiöser Wunderglaube und der engherzigste und berechnendste Rationalismus, Unreinheit und bigotte Skrupel, geistige Finesse und schamloseste Brutalität bei der Verfolgung der eigenen Interessen, Vorliebe für aristokratische Distinguiertheit und Rührung angesichts demokratischer Volkstümelei, kleinlicher Formalismus und abstrakteste, entfremdete Philosophiererei, neurasthenische Sorge um Gesundheit, Schönheit, Sauberkeit und Speisenwahl eindeutig sinnlichen Charakters und Verachtung, ja fast Abscheu vor dem Leib, dem Sexus, den Instinkten (als ob diese selbst eine Sünde wären), Gesetzeshaß und sklavische Beobachtung derselben . . .

In der Seelsorge suchen diese Neurotiker eine Möglichkeit zur wortreichen Entladung innerer Spannungen und nicht die vertrauensvolle Annahme der Führung anderer. Im Seelsorger suchen sie eine geradezu physische Stütze und nicht den Menschen, der ihr Leben leiten, formen und erneuern kann. Und wenn der Seelsorger sich entschlossen zeigt, ihnen zur Umwandlung zu helfen, von ihnen echt asketische Anstrengungen zu verlangen, ziehen sie sich zurück, kritisieren ihn und werfen ihm Verständnislosigkeit und Härte vor. Wenn sich aber der geistliche Leiter entgegenkommend und nachgiebig zeigt, so wird er zu ihrem Opfer, er muß ihnen stundenlang zuhören, wie sie von sich selbst erzählen, er muß die ewigen Schilderungen ihrer Unglücksgeschichte, der erlittenen Ungerechtigkeiten, ihres Mißgeschicks anhören. Die Neurotiker versuchen immer, den Seelsorger zu beeindrucken, zu blenden, sich von ihm bemitleiden zu lassen unter Zuhilfenahme der verschiedensten und paradoxesten Mittel und unzähliger Hinterhältigkeiten.

Darum finden die Neurotiker selten einen Seelsorger nach ihrem Geschmack: keiner versteht sie, sie fühlen sich immer mißverstanden und wechseln daher häufig den Seelsorger in einer angsterfüllten Wanderschaft. Im Grunde sind sie außerstande, den Gehorsam zu leben, ja sie gehen sogar soweit, dem Seelsorger zu suggerieren, was er ihnen sagen muß; sie scheinen manchmal verzweifelt besorgt um ihr ewiges Heil; manchmal nehmen sie eine „mystische“ Haltung an, äußerst eitel, aber hinter einem Mantel von Sanftmut und Demut. Bisweilen können nur eine gute Kenntnis der echten Mystik und ein ausgeprägter psychologischer Scharf-

sinn einen falschen, neurotischen Mystiker von einem wahren unterscheiden. Eine Neurotikerin sagte mir einmal, daß es ihr nur dann gelänge, gut zu beten, wenn sie sich Gott als ihren Sohn vorstellte, als „ihr Kind“ (typische egozentrische Herrschsucht), und sie lehnte sich zornig gegen den Rat auf, die Rollen zu vertauschen und sich auf ihre tatsächliche Stellung als Tochter Gottes zu besinnen. Hier war die Vortäuschung der Mystik offenkundig, aber in anderen Fällen ist der wahre Sachverhalt viel schwerer zu ergründen.

Das beste Kriterium zur Erkennung der echten Mystiker haben zwei der größten unter diesen selbst gegeben: Der hl. Johannes vom Kreuz und die hl. Theresia von Avila, welche den kompetentesten zeitgenössischen Autoren auf diesem Gebiet stets als letzte Referenz dienen¹⁷. Sie lehren uns, daß die außergewöhnlichen Phänomene des spirituellen Lebens — Vision, Ekstase u. ä. — bei echten und falschen Mystikern grundverschieden sind, weil bei letzteren der sinnliche Aspekt und die Angst dominieren, während es bei ersteren Geistigkeit und Friede sind; bei Pseudomystikern findet sich immer eine schlechte verhüllte Eitelkeit, bei den echten Mystikern hingegen eine tiefe Demut. Der Pseudomystiker verläßt sich vor allem auf die Körperlichkeit dessen, was er erlebt, der echte Mystiker hingegen weiß, daß es desto unwahrscheinlicher ist, daß diese Erscheinungen von Gott kommen¹⁸, je äußerlicher und materieller sie sind; die Auswirkungen dieser Erscheinungen sind bei beiden Gruppen grundverschieden, denn sie verursachen beim echten Mystiker „Reinheit, Ruhe, Licht, glorreiche Freude, Sanftmut und Liebe, Demut und Zuwendung und Erhebung des Geistes zu Gott“¹⁹ und unleugbare Fortschritte im geistlichen Leben, in der Nächstenliebe und im Gehorsam; beim Pseudomystiker sind eher die gegenteiligen Auswirkungen zu beobachten. Jedenfalls ist das beste Kriterium für die Unterscheidung der beiden Gruppen die Haltung, welche der echte Mystiker gegenüber außergewöhnlichen Erscheinungen einnimmt; diese Haltung ist am besten in dem berühmten Satz des Hl. Johannes vom Kreuz zusammenzufassen: „No admitir“ „sie nicht zulassen!“, das heißt, er akzeptiert sie nicht, er wertet sie nicht, er sucht sie zu unterdrücken, ihnen zu entfliehen, ohne zu untersuchen, ob sie gut oder schlecht sind²⁰.

Die Demut, die echt christliche Demut, die einfach und friedfertig ist, die die eigene Realität und Beschränkung erkennt und annimmt, ist der Prüfstein der falschen Spiritualität, der falschen Mystik. Der Hl. Johannes Climacus sagte: „Das einzige, was die Dämonen nicht zu imitieren imstande sind, ist die Demut“. Die wahrhaft heiligen und verinnerlichten Menschen empfinden eine große Scham ob der Gaben, die sie von Gott erhalten haben, und nur aus Gehorsam schreiben sie über sich selbst. Die Scheinheiligen schreiben jedoch, im Gegensatz zu jenen, tonnenweise Memoiren, geistige Tagebücher, Gebete und zeigen sie gern den anderen.

Manchmal glaubt der Neurotiker, daß er eindeutig zum Ordensleben gerufen wird, „da: er berufen ist“. In Wirklichkeit ist er es nicht, und was er im Unterbewußtsein sucht, ist nur jener Frieden, den er nicht findet, ist der Wunsch, dem eigenen Ich ein Denkmal der Heiligkeit zu errichten. Der „Vollkommenheitsstand“ ändert ihn daher nicht, noch heilt er ihn, und in manchen Fällen macht er ihn schlechter; denn seine Persönlichkeit, bewegt von tausend unbewußten egozentrischen Motivationen, entstellt das geistliche Leben in seiner Gesamtheit und im einzelnen: im Gehorsam suchen die Neurotiker, ohne es zu merken, Sicherheit ohne Verantwortung, aber selten gelingt es ihnen, ihn wirklich zu leben, weder innerlich noch nach außen

¹⁷ Cfr. P. Gabriele de S. M. Magdalena, *Visioni e rivelazioni nella vita spirituale*, Libr. Edit. Fiorentina, Florenz 1941; Jean Lhermitte, *Mistici e falsi mistici*, Vita e Pensiero, Milano 1955; Joseph de Tonquedec, S. J., *Acción diabólica o enfermedad? Razón y Fé*, Madrid 1948.

¹⁸ Hl. Johannes vom Kreuz, cfr. Lhermitte, op. Cit., p. 213.

¹⁹ Hl. Johannes vom Kreuz, (Aufstieg zum Berg Karmel), Buch II, Kap. 24, a. 6.

²⁰ Hl. Johannes vom Kreuz, (Aufstieg . . .) Buch II, Kap. 11.

unterscheiden. Eine Neurotikerin, wenn sie sich Gott als ihren (sucht), und sie lehnte sich zornig auf ihre tatsächliche Stellung als Mystikerin offenkundig, aber in anderen.

haben zwei der größten unter Theresia von Avila, welche den Gebiet stets als letzte Referenz (Thema des spirituellen Lebens — grundverschieden sind, weil bei während es bei ersteren Geistigkeit schlechte verhüllte Eitelkeit, bei Mystikerin verläßt sich vor allem der Mystiker hingegen weiß, daß es desto kommen¹⁸, je äußerlicher und sind bei beiden Gruppen grund-einheit, Ruhe, Licht, glorreiche Erhebung des Geistes zu Gott¹⁹ Nächstenliebe und im Gehorsam; zu beobachten. Jedenfalls ist die Haltung, welche der echte (nimmt; diese Haltung ist am be-sammenzufassen: „No admitir“ (sie nicht, er sucht sie zu unter- (oder schlecht sind²⁰.

fertig ist, die die eigene Realität (r falschen Spiritualität, der (was die Dämonen nicht zu imi- (und verinnerlichten Menschen (verhalten haben, und nur aus Ge- (reiben jedoch, im Gegensatz zu (nd zeigen sie gern den anderen. (densleben gerufen wird, „da: er (rbewußtsein sucht, ist nur jener (ein Denkmal der Heiligkeit zu (t, noch heilt er ihn, und in man- (bewegt von tausend unbewuß- (en in seiner Gesamtheit und im (erken, Sicherheit ohne Verant- (eder innerlich noch nach außen

ta spirituale, Libr. Edit. Fiorentina, Milano 1955; Joseph de Tonquedec,

Kap. 24, a. 6.

hin; ihr geistiger Lebensplan wird von ihnen entweder mit genauester Förmlichkeit ausgeführt, oder er wird für sie zur Qual; von den Gelübden bleibt ihnen nur die negative Seite, und sie kommen nicht so weit, in ihnen das zu sehen, was wesentlich ist: die Liebeshingabe; das Gemeinschaftsleben ist für sie ein weiteres Motiv, sich vom gewöhnlichen und gesellschaftlichen Leben zu entfernen, sie praktizieren nicht die brüderliche Nächstenliebe noch den echten Dienst an ihren Brüdern; sie verstehen die echte Spiritualität nicht und neigen dazu, die Ausübung der Tugend zu materialisieren; sie ertragen die Buße nicht, oder aber sie geben sich ihr ohne Maß und Ziel hin, sie kämpfen nicht tapfer gegen die Leidenschaften, sondern, wie der Hl. Nilus sagte, „sie verwandeln den Kampf gegen die Leidenschaften in Leidenschaft“.

Aus all diesen Gründen müssen die Leiter von Priesterseminaren und Noviziaten sehr vorsichtig sein bei der Zulassung solcher „Berufungen“, die nicht von Dauer sind und die schließlich zum Austritt führen oder eine mittelmäßige oder unfruchtbare Geistigkeit hervorbringen, und ein automatisches, mit Vorurteilen beladenes apostolisches Verhalten.

Im allgemeinen ist es sehr schwer möglich, daß sich bei einer neurotischen, d. h. also verkehrten Persönlichkeit ein echt geistliches Leben entwickelt, weil ihr Verhalten durch grundlegende Irrtümer in der Lebenseinstellung beeinflusst wird.

Nicht das religiöse Leben schafft Neurotiker, es ist vielmehr der Neurotiker, der das religiöse Leben verformt. In bestimmten Fällen gibt das religiöse Leben bloß den Inhalt einer schon bestehenden Neurose. Dies trifft zu bei vielen der sogenannten „Anankasten“, bei von „Fobien“ und Zwangsvorstellungen geplagten Menschen, die gemeinhin als skrupelhaft gelten und „unfähig sind, gewisse Inhalte des Bewußtseins zu unterdrücken, obwohl sie diese trotz allem als absurd und unbegründet erkennen“.²¹ Diese Neurotiker sehen sich gezwungen, Dinge zu denken und sich vorzustellen, die objektiv gesehen sündhaft sind, und daraus entsteht ein andauerndes Schuldgefühl, von dem sie keine Beichte befreien kann, weil die Beichte selbst für sie zu einem Anlaß zur Ungewißheit, Angst und Sünde wird. Es wäre nichtig zu denken, daß wegen des religiösen Inhalts solcher Neurosen diese tatsächlich religiösen Ursprungs sind. In Wirklichkeit geschieht etwas ganz anderes: die neurotische Persönlichkeit hat sich der Religiosität bemächtigt, um sich zu manifestieren, wo sie sich z. B. in der Hysterie, in der Sexualität oder in der Eifersucht installieren hätte können. Diese Neurotiker können ihr geistiges Leben nicht entwickeln und müssen sich an einen Psychotherapeuten wenden. Dies steht nicht im Widerspruch zu dem Umstand, daß häufig in einem normalen und in einem heiligen Leben „Perioden der Skrupelhaftigkeit“ auftreten können, die den Krisen entsprechen, von denen wir schon gesprochen haben, die aber nicht neurotisch im eigentlich Sinn sind, weil die Persönlichkeit intakt bleibt. Auf jeden Fall ist der Zwangszustand, die echte angsterfüllte Skrupelhaftigkeit, eine untergeordnete psychologische Tatsache und keine moralische, und muß daher als solche behandelt werden, ohne dabei in die vereinfachende Mentalität zu verfallen, die die folgende Redensart geprägt hat: „Die Skrupelhaftigkeit ist nichts anderes als Sinnlichkeit und Stolz“²².

Wenn in unserem kulturellen, naturwissenschaftlich geprägten Bereich immer die Versuchung auf uns lauert, alles zu psychologisieren, und wenn diese droht, uns des Sinnes für die Realität zu berauben, so besteht kein Zweifel, daß auch heute viele die entgegengesetzte Tendenz beibehalten — die nicht weniger gefährlich und unnatürlich ist — alles aus moralischer und „geistiger“ Sicht zu interpretieren. Unterscheiden zu können wird zu jener Zeit und in jener Lage die Kunst der wahren Weisen und der wahren Heiligen, der guten Menschenkenner sein.

²¹ Kurt Schneider, Die psychopathischen Persönlichkeiten. Deuticke, Wien 1950.

²² Siehe: Johannes Lindworsky, S. J., Willensschule, Schöningh, Paderborn, 1958.

PSYCHOONKOLOGIE UND KRANKENSEELSORGE

1. Krebs: noch immer eine furchterregende Krankheit

Wenn wir in der Krankenseelsorge die Krebskranken extra erwähnen, liegt der Grund darin, daß diese Krankheit noch immer eine besondere Stellung in der Medizin, noch mehr aber im Bewußtsein der Menschen hat. Für die Menschen ist Krebs gleichbedeutend mit Tod.

Krebs ist wirklich eine schwere Krankheit und in vielen Fällen steht die Medizin hilflos vor ihm. Er ist oft mit starken Schmerzen, mit einer Entstellung, mit einem schweren, manchmal auch langen Sterben verbunden. Doch das ist nicht die ganze Wahrheit über Krebs. Krebs kann auch eine heilbare Krankheit sein; mit den jetzt verfügbaren Mitteln kann die Medizin schon fast 50 % der Krebskranken heilen (wenn man alle Fälle des Hautkrebses berücksichtigt). Und schließlich kann man mit der Krankheit auch jahrelang fast normal oder mit größeren oder kleineren Schwierigkeiten leben. Wir können auch niemandem voraussagen, wie seine Krankheit verlaufen wird — vielleicht günstiger als wir nach den statistischen Daten erwarten könnten.

In den Augen der Menschen ist Krebs jedenfalls eine noch schwerere Krankheit als in Wirklichkeit. In allen Schichten der Bevölkerung können wir eine gerade magische Wirkung des Wortes „Krebs“ beobachten. Die Folge ist eine immer größere Isolation des Kranken. Das hat nichts mit dem Mangel an medizinischem Wissen zu tun, denn auch die Ärzte, Krankenschwestern usw. haben oft eine sehr ablehnende Einstellung zur Krebstherapie. Sie beschließen viel zu schnell, daß es beim Krebskranken wohl keinen Sinn hat, etwas zu tun. So ist er oft beeinträchtigt für die Therapie, die ihm, wenn schon nicht das Leben retten, doch das Leben für die Zeit, die er noch zu leben hat, erleichtern würde. Auch wenn diese Zeit nur ein halbes Jahr oder noch weniger dauert, ist es nicht egal, wie er diese Zeit verbringt. Mit einer richtigen Therapie kann man ihm die Lebensqualität verbessern. Eine solche ablehnende Einstellung des Arztes zur Krebstherapie hat auch einen Einfluß auf die Angehörigen des Kranken und freilich auf den Kranken selber — sie alle sind überzeugt, daß alles hoffnungslos ist.

Freilich können wir uns nicht begeistern für eine aggressive Krebstherapie bei den Kranken, deren Krankheit eine endgültige Wendung abwärts nimmt und für die es praktisch keine Aussicht auf Besserung gibt. In diesen Fällen ist vor allem eine symptomatische Therapie (Analgetika usw.), eine gute Pflege — und freilich die ganze Zeit eine menschliche Begleitung angebracht.

In der ablehnenden Einstellung der Ärzte zur Therapie der Krebskranken ist oft ihre eigene Angst vor der Krankheit und vor dem Sterben versteckt. Sie bleiben stehen vor einem Problem, mit dem die Medizin nicht ganz zurechtkommt, dabei erleben sie ihre eigene Ohnmacht, Begrenztheit und Kleinheit — ihre eigene Endlichkeit. Weil sie nicht ganz überzeugt sind, daß sie mit der Therapie Erfolg haben, lassen sie sich darauf lieber nicht ein. Die Angst des Arztes hat aber einen sehr schlechten Einfluß auf seine Beziehung zum Kranken und damit auf den Verlauf der Krankheit. Auch wenn der Arzt Worte ausspricht, die optimistisch sind, fühlt der Kranke sehr gut die Angst in seiner Stimme, in seinen Gesten und im ganzen Zugang zu ihm.

Die Menschen reden mehr vom Krebs, wenn die Krankheit noch weit weg von ihnen ist. Wenn aber jemand z. B. in der Familie krebskrank ist, werden sie oft still und meiden das Wort Krebs — als ob es ihnen so gelingen würde, die Krankheit aus ihrer Mitte zu verdrängen. Zwi-

SEELSORGE

de Krankheit

erwähnen, liegt der Grund darin, der Medizin, noch mehr aber im gleichbedeutend mit Tod.

llen steht die Medizin hilflos vor mit einem schweren, manchmal ize Wahrheit über Krebs. Krebs baren Mitteln kann die Medizin alle des Hautkrebses berücksichlang fast normal oder mit größteh niemandem voraussagen, wie nach den statistischen Daten er-

schwerere Krankheit als in Wirk- e gerade magische Wirkung des e Isolation des Kranken. Das hat n auch die Ärzte, Krankenschwe- ebstherapie. Sie beschließen viel etwas zu tun. So ist er oft beein- en retten, doch das Leben für die nn diese Zeit nur ein halbes Jahr erbringt. Mit einer richtigen The- lche ablehnende Einstellung des hörigen des Kranken und freilich s hoffnungslos ist.

Krebstherapie bei den Kranken, nd für die es praktisch keine Aus- mptomatische Therapie (Analge- ne menschliche Begleitung ange-

Krebskranken ist oft ihre eigene ie bleiben stehen vor einem Pro- rleben sie ihre eigene Ohnmacht, ie nicht ganz überzeugt sind, daß er nicht ein. Die Angst des Arztes zum Kranken und damit auf den t, die optimistisch sind, fühlt der n und im ganzen Zugang zu ihm. eit noch weit weg von ihnen ist. a sie oft still und meiden das Wort s ihrer Mitte zu verdrängen. Zwi-

schen den Familienmitgliedern und dem Kranken entstehen Hindernisse, die eine richtige Kommunikation erschweren. Viele schämen sich auch der Krankheit „Krebs“, als ob sie mit Schuld verbunden wäre.

Die Krebskranken sind oft sehr isoliert. Die Freunde besuchen sie immer seltener, weil sie einfach nicht wissen, wie sie mit dem Kranken überhaupt ein Gespräch führen könnten. Sie haben Angst, und deswegen fliehen sie lieber. Im Augenblick, wo der Kranke die Menschen um sich herum am meisten nötig hätte, gibt es sie nicht, nämlich solche, die sich zu ihm normal verhalten könnten und ihm wirklich das Gefühl des menschlichen, freundschaftlichen Mit-Seins geben würden.

Die Krebskranken brauchen also eine besondere Hilfe, nicht nur eine fachlich medizinische. Etwas von dieser Hilfe versucht die Psychoonkologie zu bieten, die sich vor allem in den letzten Jahren als ein besonderer Zweig der Onkologie zu entwickeln begann.

Auch in der Krankenseelsorge wird extra an die Krebskranken gedacht. Aber auch die Seel-sorger sind oft ablehnend zur Krankheit und zur Therapie eingestellt. Sie zeigen oft selbst zu viel Angst und wissen nicht recht, wie sie sich dem Krebskranken nähern sollen. Um ihre Auf-gabe so gut wie möglich zu erfüllen, müssen die Krankenseelsorger neben ihrer pastoralen Sen-dung auch so viel wie möglich über Krebs, über die realen Möglichkeiten der Therapie, über die verschiedenen Formen der Hilfe für die Kranken und auch über psychoonkologische Er-kenntnisse wissen.

Es ist schwer, eine richtige Verbindung zwischen der Psychoonkologie und der Krankenseel-sorge zu finden. Wir können die Krankenseelsorge nicht als eine Form der Psychotherapie bzw. Psychoonkologie verstehen, weil es bei der Seelsorge neben der menschlichen Hilfe auch um die religiöse Dimension des Menschenlebens geht, um die Beziehung zwischen dem Menschen und Gott, die uns Christen auch sehr wesentlich für das Auftreten und für den Verlauf der Krankheit scheint. Wir könnten so sagen: die Psychoonkologie versucht bewußt zu machen, daß es beim Krebs nicht nur um eine körperliche Krankheit geht, sondern um eine Krankheit, bei der der Kranke mit Leib und Seele betroffen ist und deswegen neben der körperlichen auch seelische Hilfe braucht. Die Krankenpastoral möchte dem Kranken helfen, auch in der Krank-heit und im Sterben die Nähe des begleitenden Gottes zu spüren, in dem all sein Leben und Sterben einen Sinn gewinnt. Vielleicht wird AIDS in den nächsten Jahren den Krebs von dieser Stelle verdrängen, und vielleicht wird neben AIDS der Krebs nicht mehr als eine so furchterre-gende Krankheit gelten.

2. Was ist Psychoonkologie?

Psychoonkologie ist ein ziemlich neuer Zweig der Onkologie. Die Erkenntnisse über die Be-deutung der seelischen Einflüsse auf das Entstehen und auf den Verlauf der Krankheit sind schon alt. Das gilt auch für das Entstehen von Krebs (Ätiologie des Krebses). Wichtig ist die gesamte Erbanlage des Menschen, alles, was er bis zur Zeit der Krankheit erlebt hat, und seine körperliche und psychosoziale Reaktion auf die Krankheit. So hat die Krankheit oft bei ver-schiedenen Menschen einen unterschiedlichen Verlauf, obwohl das klinische Bild am Anfang und die Therapie gleich sind. Wir wissen aus den klinischen Erfahrungen, daß der Kranke, der bereit ist, gegen die Krankheit zu kämpfen, der hofft und auf das Gelingen vertraut, eine bessere Prognose hat als der, der sich ergibt, der zweifelt und verzweifelt.

Die ersten Forschungen auf dem Gebiet der Psychoonkologie reichen schon in das Ende des vergangenen Jahrhunderts, besonders begann sich die Psychoonkologie nach dem Jahr 1960 zu entwickeln. Zahlreiche Studien befassen sich mit den Merkmalen der Psyche und der psy-

chischen Reaktionen des Krebskranken. Der Großteil der Autoren betont die Bedeutung der Verluste (der Verlust einer nahestehenden Person, die Verluste am Arbeitsplatz usw.) als Auslösefaktor für die Entstehung des Krebses. Trauer und Trauern sind zwei normale Reaktionen auf Verlust, der Mensch verarbeitet den Verlust allmählich und nimmt ihn schließlich an. Unter besonderen inneren und äußeren Bedingungen aber gelingt diese Verarbeitung nicht und mündet über die Ohnmacht und Hoffnungslosigkeit in die Krankheit.

An vielen psychoonkologischen Studien kann uns aber auch klar werden, daß ein falsch verstandenes und falsch vermitteltes Psychologisieren ebenfalls zu einer zusätzlichen Belastung für Patient und Arzt führen kann. Für den Krebskranken nämlich kann das Einführen von Zusammenhängen zwischen Persönlichkeit und Krankheit zu einer zusätzlichen Bürde werden, wenn er Eigenverantwortlichkeit mit schuldhaften Vorstellungen verbindet oder sich zum psychisch Kranken gestempelt fühlt. Deswegen stellt sich grundsätzlich die Frage, wieweit eine Schwerpunktsetzung in Richtung Ätiologieforschung in der Psychoonkologie sinnvoll ist. Die Erwartung, über präventive Maßnahmen bei sog. Risikopersonen etwas Nutzbringendes bewirken zu können (die Krankheit verhindern zu können) erscheint gegenwärtig recht utopisch.

So verstehen wir heute als die wichtigste Aufgabe der Psychoonkologie, dem Kranken zu helfen, die erste Seelenkrise, Angst und Verzweiflung erfolgreich durchzustehen, eine neue Lebensperspektive, Hoffnung und Erwartung, eine positive Beziehung zum Leben wiederherzustellen. Auf diese Weise hilft sie dem Kranken, mit der Krankheit zu leben, wenn es schon nicht zu einer vollen Heilung kommt. Der Kranke soll sich bewußt sein, daß er der Hauptakteur in der Krankheit ist und daß er diese Rolle seines Lebens sehr aktiv „spielen“ muß.

In vielen onkologischen Krankenhäusern Westeuropas und der USA (auch in Ljubljana) gibt es besondere Abteilungen für Psychoonkologie. Die Hilfe, die die Fachleute (meist Psychologen, Sozialarbeiter, Psychotherapeuten usw.) den Kranken auf diesen Abteilungen bieten, ist verschieden, z. B. Individualgespräche, Gruppenarbeit (z. B. Frauen nach der Mastektomie, Kranke, die mit Chemotherapie behandelt werden, Kranke, die bestrahlt werden usw.) Entspannungsübungen (z. B. Simonton-Methode der Visualisierung), Yoga usw. von der Psychoonkologie aus haben sich auch meist die Vereine der Krebskranken entwickelt. Es wird auch versucht, den Familienmitgliedern zu helfen.

Dabei muß man sich aber der Gefahr bewußt sein, daß der behandelnde Arzt den Kranken, der seine Krankheit schwer akzeptiert, lieber einfach zum Psychoonkologen schickt, statt selbst mit ihm Gespräche zu führen. Obwohl solche psychoonkologische Abteilungen für den Kranken eine große Hilfe bedeuten können, können sie aber nie den behandelnden Arzt ersetzen. Er ist es, der zusammen mit dem Kranken den Prozeß der Heilung einleiten muß, die ganze Zeit der Krankheit bei ihm bleiben muß, mit ihm sprechen muß, um ihm so zu helfen, der Krankheit gewachsen zu sein. Deswegen ist es so wichtig, daß der behandelnde Arzt so viel wie möglich über das Krankheitserleben bei seinem Kranken weiß, daß er dessen und seine eigene Reaktion versteht, daß er nicht dem Gespräch mit dem Kranken ausweicht. Die Aufgabe der psychoonkologischen Abteilung sollte auch die Erziehung der Ärzte und überhaupt des ganzen medizinischen Personals im Geiste der psychoonkologischen Erkenntnisse sein. Eine große Hilfe können auch die Balintgruppen bedeuten.

Wenn wir den Kranken ganzheitlich erfassen wollen, müssen wir auch seine geistige Dimension berücksichtigen. So laden viele Krankenhäuser auch einen Seelsorger in ihre Teams ein. Die Seelsorger begegnen den Krebskranken nicht nur in den Krankenhäusern, sondern auch in der Pfarre.

3. Krankenseelsorge

Die Krankenseelsorge kann an sich nie nur eine Sache des Priesters sein, sondern der ganzen Gemeinde, also aller, die irgendwie dem Kranken begegnen und ihm so ihre religiöse Lebenshaltung vermitteln und mit ihrer Begleitung von einem begleitenden Gott Zeugnis geben. So können wir sagen, daß in die Krankenseelsorge ganz stark die Angehörigen des Kranken, seine Freunde und Nachbarn, das ganze medizinische Personal (obwohl ihnen das oft nicht bewußt ist) . . . und freilich in besonderer Weise die Seelsorger eingeschlossen sind.

Nur die Sakramentspendung (Beichte, Krankensalbung) ist streng an den Priester gebunden. Für die Gespräche mit den Kranken, für die Vorbereitung auf die Sakramente, hat man vielfach schon Laien eingeführt, die oft auch einen besseren Zugang zu den Kranken haben. Das Kommen des Priesters wird oft noch als Vorbote des Todes gefürchtet.

Es wäre ideal, die Laien für die Arbeit mit den Kranken (für die Krankenseelsorge) z. B. durch einen Kurs vorzubereiten. Nachher würden sie mit dem Priester in einem Team zusammenarbeiten. Aber auch die Priester brauchen für die Krankenseelsorgearbeit eine entsprechende Ausbildung, eine ständige Weiterbildung durch Kurse, Seminare usw., eine Supervision.

Für jeden, der dem Kranken begegnet, ist es sehr wichtig, wie seine persönliche Einstellung zur Gesundheit, zur Krankheit und zum Sterben ist. Jemand, der selber eine starke Angst vor der Krankheit, z. B. vor Krebs, hat, der schon bei jeder kleinsten Schwierigkeit überempfindlich ist, für den Krebs nur eine schreckliche und ausweglose Krankheit ist, wer sich fast nicht traut, an den eigenen Tod zu denken — ein solcher Seelsorger wird schwer einen Schwerkranken begleiten.

Die somatischen Krankheiten sind sehr oft eine Folge der Zerstörung des inneren Gleichgewichts im Menschen, eines Mangels der Versöhnung mit sich selbst, mit den Mitmenschen und mit Gott. Jede Krankheit bringt auch eine Botschaft, ist eine Chance, daß der Mensch in seinem Leben etwas ändert, daß es ihm bewußt wird, wie lebensnotwendig die Versöhnung für sein Leben ist. Nur in diesem Sinn, diese Chance berücksichtigend, können wir von einem erlösenden Leiden und von einer heilbringenden Krankheit sprechen.

Der Seelsorger sollte dem Kranken helfen, die Chance zu erkennen, die ihm die Krankheit bringt. Diese Hilfe liegt aber nicht in überzeugenden Worten, sondern vor allem in der Begleitung. Wenn der Seelsorger auch dann bei dem Kranken bleibt, wenn es schwer ist; wenn er sich nicht einfach hinter seine „Instrumente“ versteckt (beim Priester: das Gebet, das Lesen der Heiligen Schrift, Sakramente, . . .), sondern bei ihm menschlich anwesend bleibt, — gibt er so Zeugnis von dem begleitenden Gott, der den Menschen nie verläßt, ganz besonders nicht in den schweren Augenblicken. Er gibt Zeugnis von Gott, der nicht in erster Linie ein strenger und gerechter Richter ist, sondern vor allem der gute Vater, der jeden aufnimmt, auch den Sünder. Nicht nur das. Er gibt Zeugnis von Christus dem Arzt, der als einziger den Menschen wirklich heilen kann. Der wahre Glaube an Christus den Arzt, der auch die Tat der Versöhnung mit sich zieht, gibt dem Kranken ungeheure Energie, die ihm auch die körperliche Gesundheit wiederherstellen helfen kann. Er stärkt ihn auch dann, wenn die Krankheit in den Tod führt. Die Kranken mit einem solchen Glauben laufen nicht verwirrt von einem „Wunderarzt“ zum anderen, der ihnen für teures Geld die Genesung verspricht, und werden nicht von den verschiedenen Forderungen der alternativen Behandlung abhängig. Im Nahen des Todes konzentrieren sie sich lieber auf ihre persönliche Beziehung zu Christus dem Arzt, der sie im Tode erwartet, um sie zu heilen — und dabei finden sie Ruhe.

Der Seelsorger hofft auch zusammen mit dem Kranken, auch wenn es um eine sehr schwere Krankheit geht. Freilich bleibt er einerseits Realist und darf nicht Unmögliches erwarten. Auch

wenn man noch so viel betet, wird ein Wunder wahrscheinlich nicht geschehen, obwohl auch das möglich ist. Andererseits kann er, darf er und muß er hoffen, daß die Krankheit doch günstig verläuft, daß die Therapie zu einem gewissen Grad erfolgreich ist, daß man die Schmerzen und andere Schwierigkeiten, wenn sie auftreten, lindern kann, daß er als Mensch in der Krankheit reifer wird, ebenso auch seine Angehörigen, daß sein Leben, so wie es war, einen Sinn hatte, auch sein Leiden und Sterben. Der Seelsorger hofft aber noch mehr: er hofft, daß das ganze Leben des Kranken, auch sein Leiden und sein Sterben, ein Teil des göttlichen Erlösungsplanes ist, und daß Gott in jedem Augenblick, auch in den scheinbar banalsten Augenblicken, anwesend ist.

Eine solche Hoffnung ist schwer in Worte zu fassen. Sie durchdringt den ganzen Menschen, seine ganze Haltung, alle seine Beziehungen und Taten. Worte allein können täuschen, die ganze Haltung des Menschen aber nicht. Der Kranke spürt sehr gut, ob der Seelsorger mit ihm hofft, oder aber die Worte, die er spricht, nur eine fromme Maske sind. Der Kranke braucht um sich Menschen, die mit ihm wirklich hoffen.

Die wichtigste Hilfe für den Kranken ist aber, ihn auf dem Weg zur Versöhnung zu begleiten.

4. Die Versöhnung — die Mitte der Seelsorgehilfe

Ein Krebskranker braucht im Grunde keine andere Art der Hilfe als andere Kranke. Krebs ist eine Krankheit mit verschiedenen Schweregraden. Anders als bei anderen Krankheiten ist die Belastung des Wortes „Krebs“ unter den Menschen. Krebs erfüllt die Menschen mit Angst, oft mit Schuldgefühl, mit der Ahnung der Todesnähe.

Worin besteht das Wesen der Hilfe, die der Seelsorger dem Kranken bieten kann? Er tritt mit dem Kranken in einen Prozeß ein, in dem sie gemeinsam das vergangene und das gegenwärtige Leben des Kranken verarbeiten, auch alle Ängste, und den Blick auf die Zukunft richten. Dem Kranken muß man zuerst helfen, sein vergangenes Leben anzunehmen, daß er in ihm das Schöne finden kann und nicht verbittert bleibt wegen dem, was bitter gewesen ist, und dem, was er nicht erreicht hat. Jeder Mensch, auch ein noch so schlechter, hat in seinem Leben viel Gutes getan, und das muß man entdecken. Jeder Mensch kann in seinem Leben Schuldgefühle erleben. Eine wesentliche Hilfe für den Kranken besteht darin, daß man ihm hilft, die Schuld zuzugeben; aber er darf nicht dabei stehenbleiben. Gott empfängt den mit Schuld belasteten Menschen und nimmt ihm die Last ab, nimmt ihn so an, wie er ist, schwach und klein.

Dabei ist die Hilfe des Priesters unentbehrlich, weil nur er mit dem Kranken noch einen Schritt weiter machen kann und ihn im Sakrament der Versöhnung entlastet und ihn empfänglich für die Gnade Gottes macht, die in seiner Krankheit am Werk ist. Die Krankensalbung und die Eucharistie sind im Leben des Kranken sehr wichtig, doch am tiefsten greift das Sakrament der Versöhnung. Die Versöhnung bedeutet da nicht nur die Versöhnung in der Beziehung zwischen dem Kranken und Gott, sondern auch die Versöhnung mit sich selbst, mit seiner eigenen Kleinheit und mit seinen eigenen Schwächen, und die Versöhnung mit den Mitmenschen. Sich zu versöhnen bedeutet, sich umkehren, die Hindernisse in der Beziehung zu sich, zu den Mitmenschen und zu Gott entfernen, die den Kranken vielleicht sehr belasten und seine Krankheit schlecht beeinflussen. Sich zu versöhnen bedeutet, offen für das Göttliche bleiben.

Deswegen ist es kein Wunder, daß eine gute und ehrliche Beichte dem Kranken oft hilft, neu aufzuleben, und einen sehr günstigen Einfluß auf die Therapie hat.

Die christliche Existenz ist wesentlich eine sakramentale Existenz. Vielleicht verstehen wir manchmal die Sakramente zu sehr automatisch, zu getrennt vom ganzen Leben. Vielleicht

können wir
in der Zeit
schen, daß
erhält. Er
sie zufried
nach der B
Krankense
wieweit er
nur sie bei
zu Gott, sa
meinsam
Schön
Kranke ni
wenn sche
nimmt un
hat.

Der En
Welt, in
und im Le
Leiden ein
das, daß
der Isola
belt), sor
Leiden fu

Die H
Die K
im Proze
lich Kran
selber. C
men sich
Wahrhe
chen ein
dern jed
in dem
Der S
kann un
man lek
Angeh
und den
nung se
nen, un
der An
ben ist

h nicht geschehen, obwohl auch
 , daß die Krankheit doch günstig
 sich ist, daß man die Schmerzen
 , daß er als Mensch in der Krank-
 leben, so wie es war, einen Sinn
 er noch mehr: er hofft, daß das
 en, ein Teil des göttlichen Erlös-
 den scheinbar banalsten Augen-

rchdringt den ganzen Menschen,
 allein können täuschen, die gan-
 r gut, ob der Seelsorger mit ihm
 Maske sind. Der Kranke braucht

Weg zur Versöhnung zu begleiten.

Seelsorgehilfe

er Hilfe als andere Kranke. Krebs
 s als bei anderen Krankheiten ist
 erfüllt die Menschen mit Angst,

im Kranken bieten kann? Er tritt
 n das vergangene und das gegen-
 d den Blick auf die Zukunft rich-
 es Leben anzunehmen, daß er in
 gen dem, was bitter gewesen ist,
 noch so schlechter, hat in seinem
 r Mensch kann in seinem Leben
 ken besteht darin, daß man ihm
 bleiben. Gott empfängt den mit
 umt ihn so an, wie er ist, schwach

er mit dem Kranken noch einen
 nung entlastet und ihn empfäng-
 n Werk ist. Die Krankensalbung
 doch am tiefsten greift das Sakra-
 die Versöhnung in der Beziehung
 ng mit sich selbst, mit seiner eige-
 n Versöhnung mit den Mitmenschen.
 in der Beziehung zu sich, zu den
 elleicht sehr belasten und seine
 , offen für das Göttliche bleiben.
 eichte dem Kranken oft hilft, neu
 pie hat.

Existenz. Vielleicht verstehen wir
 at vom ganzen Leben. Vielleicht

können wir auch nicht genügend die Energie annehmen, die uns die Sakramente gerade auch in der Zeit der Krankheit und des Sterbens geben. Es hilft nichts, wenn die Angehörigen wünschen, daß der Kranke beichtet, daß er die Kommunion empfängt, daß er die Krankensalbung erhält. Er kann ihnen sogar einen Gefallen erweisen und das „machen“ und „regeln“, so daß sie zufrieden sind. Wenn er aber in sich selbst nicht das Bedürfnis nach der Versöhnung spürt, nach der Begegnung mit Christus, muß er erst einen Weg zu den Sakramenten suchen. Der Krankenseelsorger macht sich mit dem Kranken auf diesen Weg — dabei weiß er aber nicht, wie weit er kommt. Es ist nicht gut, wenn sein Ziel auf jeden Fall die Sakramente sind, wenn nur sie bei ihm etwas wert sind. Es ist wichtig, daß er den Kranken achtet, seine Beziehung zu Gott, seinen Glauben (auch wenn er vielleicht sehr klein und schwach ist) und daß er gemeinsam mit ihm auf den Weg geht. Es ist nicht seine Sache, wohin sie kommen.

Schön ist es, wenn der Krankenseelsorger mit dem Kranken betet. Aber auch wenn der Kranke nicht betet, wird der Krankenseelsorger für ihn beten, für die Gnade der Versöhnung, wenn schon nicht im Sakrament, wenigstens so, daß er in sich sein vergangenes Leben annimmt und seinen Angehörigen vergibt, mit denen er vielleicht noch ungeregelte Rechnungen hat.

Der Endeffekt der Seelsorgehilfe ist die Fähigkeit des Kranken zu lieben, aus seiner engen Welt, in der er sich nur um sich selbst dreht, herauszutreten. Wenn er sich in der Krankheit und im Leiden in das Leiden Christi und in seine Erlösung eingeschlossen weiß, bekommt sein Leiden einen Sinn, wird fruchtbar, er erlöst mit Christus mit. Für den Krebskranken bedeutet das, daß er trotz der Schmerzen, trotz der Ohnmacht und anderer Schwierigkeiten, auch trotz der Isolation, die er oft spürt, nicht nur an eigene Schwierigkeiten denkt (über sie nachgrübelt), sondern sich verbunden und solidarisch fühlt mit den anderen und versucht, auch sein Leiden für andere zu opfern und ihm so einen Sinn zu geben.

5. Hilfe für die Familie

Die Hilfe des Seelsorgers gilt nicht nur dem Kranken, sondern auch seiner Familie.

Die Krankheit betrifft nie nur den Kranken, sondern auch seine Familie. Die Familie kann im Prozeß der Krankheit als ein therapeutisches Team wirken, sie kann aber auch der eigentlich Kranke sein, und manchmal brauchen die Angehörigen sogar mehr Hilfe als der Kranke selber. Oft haben die Angehörigen sogar noch mehr Angst vor der Diagnose Krebs, sie schämen sich auch und fühlen sich gestempelt. Sie versuchen zu verhindern, daß der Kranke die Wahrheit über seine Krankheit erfährt, obwohl der Kranke sie vielleicht schon kennt. Sie weichen einem offenen Gespräch mit dem Kranken aus, sie spielen mit ihm Verstecken, sie verhindern jedes Gespräch über Angst, Unsicherheit, über Sorgen. Und all das in dem Augenblick, in dem sie einander näher kommen sollten, in dem sie einander am meisten brauchen.

Der Seelsorger kann den Angehörigen helfen, sich auf den realen Boden zu stellen. Man kann und darf die Krankheit und das Sterben nicht verdrängen, mit diesen Tatsachen muß man leben, hier und jetzt. Der Seelsorger, der ein Realist ist und doch hofft, hilft auch allen Angehörigen, daß sie trotz der schweren Krankheit hoffen können. Er hilft ihnen, das Sterben und den Tod als eine Realität im Leben anzunehmen. Auch für die Angehörigen ist die Versöhnung sehr wichtig — solange der Kranke noch lebt, ist noch Zeit, um sich mit ihm zu versöhnen, um gemeinsam die Sachen zu verarbeiten, die sie noch belasten. Wie oft ist die Trauer der Angehörigen nach dem Tod eben deswegen so heftig, weil noch so vieles unerledigt geblieben ist. Eine der schwierigsten Sachen für die Angehörigen der Schwerkranken und der Ster-

benden ist ein ehrliches Gespräch. Viele haben Angst davor und fliehen lieber. Der Kranke ist so noch mehr isoliert und leidet noch mehr. Man sagt, daß in unserer hoch entwickelten Medizin kein Kranker wegen schwerer Schmerzen leiden dürfe. In der Praxis sehen wir aber, daß manchmal auch sehr große Dosen von Analgetika und Opiaten die Schmerzen nicht weg-schaffen. Wenn wir das näher untersuchen, geht es oft um die Kranken, die ihre Angehörigen vermissen, die in einer Familie leben, die selber krank ist, wo die Familienprobleme unlösbar sind. Der Seelsorger kann die Familie nicht gesundmachen. Er kann aber versuchen, den Angehörigen Mut zu machen, daß sie trotz der Angst bereit sind, den Kranken nach Hause zu nehmen und mit ihm ohne Lüge zu sprechen. Das kann auch die einzige Hilfe für die Familie sein — wenn sie so viel Liebe und so viel Bereitschaft für eine ehrliche Beziehung zu dem Kranken und untereinander aufbringt. Trotz der Schwere und trotz der Angst kann die Familie gesund werden. So wird die Krankheit eines Familienmitgliedes auch die Chance für die ganze Familie.

Die Angehörigen machen während der Krankheit eines Familienmitgliedes oft schwere Krisen durch und konfrontieren sich schwer mit der Tatsache, daß sie einen geliebten Menschen verlieren. Außerdem sind sie oft auch physisch sehr müde, wenn sie z. B. ganze Nächte am Krankenbett wachen. Deswegen brauchen auch sie jemanden, dem sie sagen können, daß es ihnen schwer ist, daß sie an den Grenzen dessen sind, was sie aushalten, daß sie Angst haben.

Eine große Hilfe für die Familie und für den Kranken ist das gemeinsame Beten, die gemeinsame Eucharistiefeier. Eine Eucharistiefeier beim Kranken zu Hause, vom Priester schön vorbereitet und auf ihre Situation abgestimmt, kann die ganze Atmosphäre ändern und allen helfen, ruhig zu werden. Es ist auch schön, wenn der Kranke im Kreise der Familie die Krankensalbung empfangen kann.

Die Seelsorgehilfe für die Familie endet nicht mit dem Tod des Kranken, sondern dauert auch noch danach an. Die Angehörigen sind in den ersten Tagen nach dem Tode noch zu beschäftigt mit den äußeren Vorbereitungen für das Begräbnis, um schon mit echter Trauer reagieren zu können. Sie erleben die richtige Leere erst nach dem Begräbnis, wenn alle weggehen. Deswegen ist es gut, wenn der Seelsorger die Angehörigen auch noch nach dem Begräbnis besucht, mit ihnen über den Verstorbenen spricht, gemeinsam mit ihnen für ihn betet.

Für jeden Kranken sollte aber nicht nur seine Familie, sondern auch die breitere Gemeinschaft sorgen: die Nachbarn und die Pfarrgemeinde. Wir können nicht Christen sein, wenn wir nur in der Kirche bei Liturgie und Schriftlesung zusammenkommen. Auch die Kranken in der Pfarre sind unsere Sorge. Das ist die Tradition des ersten Christentums, das sogar Diakone für die Sorge um die Kranken aufstellte. Dabei können wir uns auch in der Pfarre fragen, wie unsere Beziehung zu den Kranken und Behinderten ist, wie es mit unseren Vorurteilen ist, z. B. bezüglich Krebs. Was können wir tun, damit die Schwerkranken nicht so isoliert sind? Sie brauchen auch eine ganz konkrete Hilfe bei der Pflege. Wie oft möchte die Familie den Schwerkranken nach Hause nehmen — auch der Kranke selber wünscht das — aber sie allein ist dem nicht gewachsen. Wenn die Nachbarn zur Hilfe kämen, wäre sie fähig dazu. Deswegen gehört zur Seelsorge der Kranken und ihrer Familien auch die Aufmunterung der Pfarrgemeinde zur Nachbarschaftshilfe. In der konkreten Hilfe zeigt sich auch der Reifezustand unseres Christentums.

Die zukünftigen Priester und Seelsorger sollten im Rahmen der Pastoralmedizin genug Informationen über Krebs, über Krankheitsverlauf und Therapiemöglichkeiten, über die Belastung des Wortes Krebs im Bewußtsein der Menschen bekommen. Dabei sollten sie auch mit den Feststellungen der Psychoonkologie vertraut werden und erkennen, daß Krebs eine

Krank
denter
Gespr
Begle
Die
übt w
hörig
nische
es bev
beiter
We
ist, ke

Beck
LeS
Lern
Sind
May
Szé
1

und fliehen lieber. Der Kranke
 muß in unserer hoch entwickelten
 eife. In der Praxis sehen wir aber,
 piaten die Schmerzen nicht weg-
 Kranken, die ihre Angehörigen
 die Familienprobleme unlösbar
 ir kann aber versuchen, den An-
 nd, den Kranken nach Hause zu
 die einzige Hilfe für die Familie
 hrliche Beziehung zu dem Kran-
 z der Angst kann die Familie ges-
 es auch die Chance für die ganze

amilienmitgliedes oft schwere Kri-
 aß sie einen geliebten Menschen
 wenn sie z. B. ganze Nächte am
 n, dem sie sagen können, daß es
 aushalten, daß sie Angst haben.
 gemeinsame Beten, die gemein-
 Hause, vom Priester schön vor-
 tmosphäre ändern und allen hel-
 nke im Kreise der Familie die

nd des Kranken, sondern dauert
 agen nach dem Tode noch zu be-
 um schon mit echter Trauer rea-
 Begräbnis, wenn alle weggehen.
 ch noch nach dem Begräbnis be-
 mit ihnen für ihn betet.

ndern auch die breitere Gemein-
 önnen nicht Christen sein, wenn
 nenkommen. Auch die Kranken
 Christentums, das sogar Diako-
 ir uns auch in der Pfarre fragen,
 ie es mit unseren Vorurteilen ist,
 erkranken nicht so isoliert sind?
 Wie oft möchte die Familie den
 er wünscht das — aber sie allein
 n, wäre sie fähig dazu. Deswegen
 n die Aufmunterung der Pfarr-
 reigt sich auch der Reifezustand

n der Pastoralmedizin genug In-
 oziemöglichkeiten, über die Bela-
 nmen. Dabei sollten sie auch mit
 und erkennen, daß Krebs eine

Krankheit ist, die den ganzen Menschen erfaßt, mit Leib und Seele. Sie könnten schon als Stu-
 denten Praktika auf Krankenabteilungen machen, mit den Schwerkranken und Sterbenden
 Gespräche führen. Dabei könnten sie ahnen lernen, daß das Wesen der Krankenseelsorge die
 Begleitung und die Hinführung zur Versöhnung ist.

Dies. g. „amtliche“ Krankenseelsorge, die von den Priestern und anderen Seelsorgern ausge-
 übt wird, ist nur ein Teil der Krankenseelsorge. In dieser Hilfe sind ganz intensiv auch die Ange-
 hörigen des Kranken, seine Nachbarn, die ganze Pfarrgemeinde und auch das gesamte medizi-
 nische Personal eingeschlossen. Allen, die auf irgendwelche Art dem Kranken begegnen, soll
 es bewußt werden, daß sie nicht nur als Ärzte, Krankenschwestern, Nachbarn, Verwandte ar-
 beiten, sondern auch als Christen, denen es aufgetragen ist, von Gott Zeugnis zu geben.

Weil Krebs eine so ernste Krankheit ist und weil mit ihm soviel Angst und Leiden verbunden
 ist, können wir die Seelsorge der Krebskranken als Modell der Krankenseelsorge verstehen.

Literatur:

- Becker Hans: Psychoonkologie, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, Tokio 1986.
 LeShan Lawrence: Psychotherapie gegen Krebs, Klett-Cotta, Stuttgart 1982.
 Lerner Stephan: Krebs und Psyche, Causa, München 1982.
 Sinonton-Matthews Stephanie: Heilung in der Familie, Rowohlt, Hamburg 1986.
 Mayer-Scheu Josef, Rudolf Kautzky: Vom Behandeln zum Heilen, Herder, Wien 1980.
 Székely Anton: Das Krankenhaus — Ort der Heilung und des Heiles, in Arzt und Christ, 33. Jahrgang
 1987, Heft 2.