

Gesundheit und Gemeinschaft

Difäm Themenheft Nr. **12**



**Ich bin,
weil du bist**

100 Jahre



Difäm

Gesundheit in
der Einen Welt

Inhalt

Gesundheit in und durch Beziehungen <i>von Beate Jakob</i>	3
Keimende Hoffnung <i>von Sr. Beate Böhmke</i>	4 – 5
Heilung für den ganzen Menschen <i>von Anthony Allen</i>	6 – 7
Heilung angesichts einer unheilbaren Erkrankung <i>von Beate Jakob</i>	8 – 9
Was meinen wir mit „Heilung“? <i>von Lawrence Pray</i>	10 – 11
Maua: Gemeindegarbeit mit Breitenwirkung <i>von Meike Joa</i>	12 – 13
Kirche, Heilung und Globalisierung <i>von Sigit Wijayanta</i>	14 – 15
Auf der Suche <i>von Usba Jesudasan</i>	16 – 17
Versöhnende und heilende Gemeinschaft <i>von Samuel Kabue</i>	18 – 19
Hilfe schenken und empfangen <i>von Hanne Schmidt</i>	20
„Wie schön, dass Sie kommen!“ <i>von Christa Hug</i>	21
Alte Traditionen und Riten: wieder entdeckt und belebt <i>von Christine Böhm</i>	22
Heilende Gemeinde – Segnungs- und Salbungsgottesdienst <i>von Friedemann Stöffler</i>	23 – 24
Difäm: Allgemeine Informationen	25
Impressum	25

Liebe Leserin, lieber Leser,

EDITORIAL



„Manche Dinge kann man nicht übersetzen - und dennoch ist Lernen in der weltweiten Ökumene möglich.“ Die Leiterin unserer Studienarbeit, Dr. Beate Jakob, die die vielen beeindruckenden Beiträge dieses Themenheftes von den Autoren/innen erbat, sagte diesen inhaltsschweren Satz mehr beiläufig. Und ich möchte hinzufügen: Ein solches Lernen tut uns dringend Not!

„Ich bin, weil du bist“ ist eine Einsicht, die in vielen Generationen, Kulturen und Nationen gewonnen wurde. Der jüdische Philosoph Martin Buber widmet diesem Anliegen einen großen Teil seiner Schöpfungskraft: Nur weil uns das „Du“ begegnet, existiert unser „Ich“. Welche Begegnungen im Zusammenhang mit Gesundheit oder Krankheit entstehen können und wie Gemeinschaft tragen kann, dies beleuchten die Beiträge unseres Themenheftes aus ganz verschiedenen Blickwinkeln.

„Mtu ni Watu“ – eine Person ist ein Volk. Dieses Swahili-Sprichwort, das den wesentlichen Aspekt menschlicher Beziehungen in Afrika umschreibt, trifft den Kern des vorliegenden Heftes: Niemand lebt alleine, jede/r ist auf andere angewiesen und nur in der Gemeinschaft kann eine Person wirklich menschlich sein. Möge Ihnen dieses Heft eine Hilfe sein, auch bei Gesundheitsthemen die Begegnung zu entdecken und im „Du“ Gott zu finden.

Mit herzlichen Grüßen aus dem Difäm,
Ihr



Dr. Rainward Bastian



Gesundheit in und durch Beziehungen

Eine zentrale Botschaft der naturwissenschaftlichen Forschung lautet: Zwischenmenschliche Beziehungen wirken sich – im Guten wie im Schlechten – auf das psychische und das körperliche Befinden aus. In der Medizin wird der Zusammenhang zwischen Gesundheit und der Gemeinschaft deshalb zunehmend beachtet und in therapeutische Überlegungen einbezogen.

Gott will und stiftet Gemeinschaft

Das Bewusstsein für den Wert und die Wichtigkeit des Lebens in Gemeinschaft zieht sich wie ein roter Faden durch die Bibel. „Es ist nicht gut, dass der Mensch allein bleibt“, sagt Gott und er erschafft den Menschen als Mann und als Frau. So stiftet er die erste und kleinste Gemeinschaft. Zur großen Gemeinschaft des Volkes Gottes zu gehören, ist für die Menschen wesentlich und begründet ihre Identität. Gerecht im biblischen Sinne ist, wer in der Gemeinschaft in guten Beziehungen lebt. Dahinter steht die grundlegende Erfahrung: Gemeinschaft „tut gut“, sie ist geradezu lebenswichtig, ein Leben in sozialer Isolation dagegen kann krank machen.

Jesus ist durchdrungen vom Auftrag und vom Wunsch, die Gemeinschaft des Volkes Gottes wieder herzustellen. Deshalb wendet er sich ganz besonders den Frauen und Männern zu, die ausgeschlossen sind, sowohl aus der menschlichen wie auch aus der religiösen Gemeinschaft. Jesus berührt die Menschen, mit denen niemand Kontakt haben will, und heilt sie dadurch.

Die Gemeinde getragene christliche Gesundheitsarbeit

Bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts

orientierte sich die christliche Gesundheitsarbeit weltweit am westlichen Medizinmodell. Dementsprechend lag ihr Schwerpunkt in Übersee auf dem Aufbau von Gesundheitsstationen und technisch gut ausgerüsteten medizinischen Zentren zur Behandlung von Krankheiten.

Dieser kurative Ansatz aber erwies sich als einseitig und konnte häufige Krankheitsursachen nicht beseitigen. Deshalb setzte der Ökumenische Rat der Kirchen im Jahr 1968 die Christian Medical Commission (CMC) als Gesundheitskommission ein und beauftragte sie, ein christliches Verständnis von Gesundheit und ein neues Konzept der christlichen Gesundheitsarbeit zu entwickeln.

Die Arbeit der CMC, mit der das Difäm eng verbunden war, führte zu der grundsätzlichen Einsicht: Krankheit ist nicht nur ein medizinisches Problem. Die Stärken der Gemeinden im Hinblick auf Gesundheit wurden wieder neu entdeckt und entfaltet. Die CMC war wesentlich beteiligt an der Entwicklung und Umsetzung des Konzepts der Gemeinde getragenen Gesundheitsarbeit, welches der Gemeinde eine Schlüsselrolle in der Gesundheitsarbeit zuweist.

Beate Jakob, Difäm

Die Gemeinde als Gesundheit förderndes Beziehungsnetz, als Ort der Vorsorge und zum Teil auch der Behandlung von Krankheiten sowie der Betreuung Kranker hat weltweit eine große Bedeutung – lesen Sie auf den folgenden Seiten Beispiele dazu.

Keimende Hoffnung

Brasilien. Traditionelles kulturelles Leben in Amazonien birgt eine große Vielfalt. Die Integration verschiedener Elemente aus dem Brauchtum in das kirchliche Leben ist einer kleinen evangelisch-lutherischen Gemeinde in Belém, im Norden Brasiliens, gelungen. Die eigene Kultur wird zu einem Prozess der Bewusstseinsbildung genutzt, um Lebensperspektiven aufzuzeigen. Die Realität wird interpretiert und die Teilnahme am Leben der Gemeinde zu einem heilenden Faktor für Familien. Viele Kinder und Jugendliche können sich durch belastende Erlebnisse nicht gesund entwickeln und bleiben ohne Förderung ihrer Begabungen auf der Strecke.

In welchen Situationen wir uns auch befinden, unsere Kirche soll im Zusammenleben erkennbar und erfahrbar sein. Diesen Anspruch haben wir und helfen dort, wo es am notwendigsten ist: in den Armenvierteln. Der Kampf ums Überleben, Krankheit, Drogen, Not und Unrecht haben Tausende gezeichnet. In Bereichen sozialer Integration, Bildung und Mitverantwortung hilft die kleine lutherische Kirchengemeinde deshalb auf vielfältige Weise. Die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Frauen in Risikositu-

ationen soll ihre Selbständigkeit stärken und sie in die Gesellschaft integrieren. Sie appelliert jedoch auch an ihre Mitverantwortung für die errungenen Rechte in der brasilianischen Verfassung und dem Kinder- und Jugendgesetz. Wir unterstützen und stärken in unserer Kirchengemeinde zum Beispiel Gruppen in den Bereichen Liturgie, Kinderbetreuung, Konfirmantenunterricht, Glaubensunterweisung, Singen, internationaler Austausch und vieles mehr. Wir üben aber auch Mitverantwortung durch unsere Mitgliedschaft in sozialpolitischen Gremien und Beiräten, Kongressen und Kampagnen zur Sicherung der Menschenrechte und zum Schutz der Umwelt aus. Diese vielschichtige Arbeit geschieht in unterschiedlichen Projekten.

Kultur und Tradition

Wir qualifizieren die Arbeitenden durch Fort- und Weiterbildung und begleiten künstlerische und kulturelle Programme. Ein Kulturprojekt ist zum Beispiel das „Regionale Kulturprogramm IACA“, in dem bereits viele

**Darbietung der Kultur
Amazoniens in Szenen
und Tänzen.**



Jugendliche die Wurzeln ihrer eigenen Kultur erfahren haben.

Den Wurzeln der eigenen Kultur wird die angemessene Bedeutung gegeben und mit unterschiedlichen Elementen aus Tanz, Theater, Musik, Glauben, Literatur und Kunst wird ein heilender Prozess stimuliert. Teilnehmende Jugendliche und ihre Familien, die durch schlimme Erlebnisse sehr belastet sind und bisher keine Förderung ihrer Talente und Begabungen erhielten, spüren dadurch eine heilende Entwicklung.

Unsere Region ist reich an Wasser, Pflanzen und Tieren. Die Menschen fühlen sich noch sehr mit ihrer Tradition und der gesamten Schöpfung verbunden, aber es fehlt so Vieles, wie zum Beispiel genießbares Trinkwasser, eine für alle zugängliche Gesundheitsversorgung, Elektrizität und Arbeitsplätze. Eigentlich fehlt es am Notwendigsten, um das Leben der Familie zu sichern. Gewalt, Missbrauch, Krankheiten, Kinderarbeit und Ausbeutung verbreiten sich so schnell, dass die notwendigen nachhaltigen, sozialen Strukturen zum Überleben auf der Strecke bleiben.

Durch den Kontakt zum Difäm und die Unterstützung von vielen Freunden, war es uns möglich, mit unserer „Regionalen Kulturgruppe IAÇÁ“ an der Vollversammlung des Weltkirchenrates in Porto Alegre teilzunehmen. „Für uns Jugendliche wird es ein unvergessliches Erlebnis bleiben“, strahlte die Jugendliche Erica da Silva. „Der Tanz ist für mich eine Therapie“, schwärmt sie. „Durch ihn gesunden mein Körper, mein Geist und meine Seele.“ Mit Leib und Seele engagiert sich Erica in einem Sozialprojekt der

Kirchengemeinde, das ihr einen Neubeginn in ihrem Leben ermöglichte. Ihre Entscheidung für diese Kirchengemeinde in Belém hat sie getroffen, weil diese Gemeinde sich für Gerechtigkeit, Bewahrung der Schöpfung und für ein Leben in Würde und Gesundheit ohne Gewalt und Klassenunterschiede einsetzt. Heute studiert sie Tanz an der staatlichen Universität in Belém, Amazonien. „Mittlerweile tanze ich nicht nur, um zu tanzen. Die kulturellen Tänze haben einen tieferen Lebenssinn. Ich möchte diese Weisheit erfahren, um die Wurzeln der Indianer und der Afrobrasilianer besser kennenzulernen. Sie bewahren in ihrer Einfachheit des Lebens Werte, die wir heute mehr denn je brauchen und respektieren sollten.“ Ich danke für die spürbare Gemeinschaft zwischen allen Nationen auf dieser Versammlung des Weltkirchenrates mit dem einen Ziel, dem Frieden in der Welt zu dienen. Danke!“

Alessandro Alves de Souza ist ebenfalls tief beeindruckt von dem Angebot der Gemeinde:

„Mit zwölf Jahren bin ich mit meinem Bruder zur Kirchengemeinde gegangen und wir haben an dem Capoeira-Tanz teilgenommen. Mit 16 hatte ich dann Gelegenheit, an einem Tanz-Workshop teilzunehmen, und daraus entstand eine Gruppe, die zu einem ganz wichtigen Bestandteil meines Lebens geworden ist. Dort entdeckte ich meine Begabungen und ich konnte einen Weg des Glaubens für mich finden. Dieser Glaube ist in allem gegenwärtig, in der Kunst, in der Arbeit, im Spiel, in der Entdeckung neuer Dinge und immer gibt es neue Möglichkeiten.“
Sr. Beate Böhnke

Die Sozialpädagogin Beate Böhnke lebt und arbeitet seit sechs Jahren in der Gemeinde in Belém. Sie gehört der Schwesternschaft des „Friedenshortwerkes“ an, die ihre Aufgabe besonders in der Kinder- und Jugendarbeit sieht.

Heilung für den ganzen Menschen

Jamaika. Mehr als 30 Jahre ist es her, dass die Bethel Baptist Church den „Heilungsdienst für den ganzen Menschen“ in die Gemeindearbeit integriert hat. Dieser Ansatz der gemeindegetragenen Gesundheitsarbeit wurde als ein Modell zur Förderung von ganzheitlicher Gesundheit entwickelt, das besonders den sozial und wirtschaftlich Benachteiligten zugute kommt.

Gemeinde in Aktion

Präventiv, kurativ und rehabilitativ ist die Arbeit angelegt. Dazu gehören Informationen zur Familienplanung, Einführung in die Pflege älterer oder kranker Angehöriger genauso wie Sportkurse. In der Cafeteria der Kirche ist eine „Gesundheitsecke“ eingerichtet, so dass sich Besucher jederzeit über die unterschiedlichsten Themen informieren können. Eine Suppenküche bietet den besonders Bedürftigen und vor allem auch Kindern eine warme Mahlzeit.

Den von HIV
Betroffenen dienen.



Einen besonderen Schwerpunkt bildet das Familienprogramm. Geleitet und betreut von Laien wird Ehepaaren und Eltern die Möglichkeit gegeben, sich auszutauschen, Rat zu erhalten und Krisen zu bewältigen. Veranstaltungen zu Themen wie Älterwerden, häusliche Gewalt und Scheidung werden offen diskutiert, um die Familien vor den negativen Folgen zu schützen.

Zu den präventiven Gesundheitsdiensten gehören auch Schwangerschaftsuntersuchungen, Kinderimpfungen, Zahn-, Augen- und allgemeinmedizinische Untersuchungen. In unserem Heilungszentrum werden kurative Dienste von einem multidisziplinären Team angeboten. Neue Klienten werden zunächst von einem Berater untersucht und anschließend entsprechend an einen Arzt, psychologischen Betreuer, Seelsorger und kirchlichen Sozialarbeiter des Heilungszentrums überwiesen. Wartende können an einer Morgenandacht teilnehmen.

Im Bereich der rehabilitativen Dienste arbeitet ein ehrenamtliches Pflegeteam, das von einer Gemeindeschwester und einem kirchlichen Mitarbeiter geleitet wird. Ein sozialer Besuchsdienst betreut Senioren, psychisch und geistig Kranke sowie Menschen mit HIV/Aids und ihre Familien.

Unsere Sozialdienste arbeiten hauptsächlich in Gemeinden, deren Bewohner nur über ein niedriges Einkommen verfügen. Wichtig ist uns die Förderung der Hilfe zur Selbsthilfe. Es gibt u. a. einen Kindergarten und eine Hausaufgabenbetreuung für Jugendliche, Lese- und Schreib-Kurse für Erwachsene und Schulungen für Gesundheitshelfer/innen. Den Jugendlichen bieten wir Kurse zur Förderung des Selbstbewusstseins, aber auch Arbeit und Hilfe bei der Arbeitssuche an. In unserer Kirchengemeinde gibt es einen besonderen Gebetsdienst für Heilung. Hier ist Genesung möglich, die nach medizinischem Verständnis unmöglich scheint. In unseren Gottesdiensten wird regelmäßig Fürbitte für Heilung gehalten, und einmal im Jahr gibt es einen besonderen Heilungssonntag, um hervorzuheben, dass Heilung Teil des kirchlichen Auftrags und des Gottesdienstes ist. So trifft sich auch eine Gruppe in der Gemeinde wöchentlich, um für Kranke zu beten, es gibt Notfalltelefongebetsketten, Krankenhausbesuche und Hausbesuche mit Gebet.

Integration aller Kranken

Unsere Gemeinde sieht ihre besondere Rolle in der Begleitung der von HIV/Aids Betroffenen. Mit einer weit hin beachteten Richtlinie für den Umgang mit Aids hat sie sich zu einer umfassenden Integration von Menschen, die mit HIV/Aids leben, verpflichtet. Gespräche, Ausstellungen und Theateraufführungen tragen dazu bei, die Mythen um diese Krankheit zu zerstreuen. Dieser Einsatz fügt sich nahtlos in unsere sonstigen Gesundheitsprogramme ein. Dabei wird selbstver-

ständig immer strikte Vertraulichkeit gewahrt. Zur Begleitung von Menschen mit HIV/Aids bilden wir Ehrenamtliche aus. Unser Ziel ist es zudem, ein Bewusstsein für die Herausforderung durch HIV/Aids zu schaffen. Hierbei werden die unterschiedlichen Bedürfnisse der beiden Geschlechter sowie auch der verschiedenen sozialen Schichten besonders berücksichtigt.

Die ganze Kirche als heilende Gemeinschaft

In der Bethel Baptist Church gibt es zwar ein spezielles Team für den Heilungsdienst, aber die ganze Gemeinde versteht sich als heilende Gemeinschaft und ist in den Heilungsdienst mit einbezogen. Dabei ist uns das ehrenamtliche Engagement besonders wichtig. Eine wichtige Grundlage des Heilungsdienstes ist das Gebet. Wir versuchen, eine integrierende Gemeinschaft zu sein. Menschen, die sonst am Rand stehen, wie psychisch Kranke oder HIV-Infizierte werden in das gemeinschaftliche Leben einbezogen. Ihnen wird Arbeit vermittelt, mentaler Halt gegeben und, wenn nötig, werden auch Arzneimittel gezahlt.

Wir danken Gott für die Möglichkeit, unsere Talente und Gaben zu verwalten. Über die letzten 30 Jahre hat sich unser Dienst bewährt. Viele berichten, dass sie sich verändert haben und Tausende erfahren Heilung durch Medizin, durch Gemeinschaft und durch Glauben. Unser gemeindegetragener Heilungsdienst wurde von vielen Kirchen in Jamaika übernommen. Wir glauben, dass jede Kirche, wie klein sie auch sein mag, auf irgendeine Weise eine heilende Gemeinde sein kann.

E. Anthony Allen

Dr. E. Anthony Allen ist Psychiater aus Kingston, Jamaika. Er war maßgeblich an der Gründung des „Whole Person Healing Ministry“ der Bethel Baptist Church beteiligt und dessen erster Direktor. Dr. Allen hat in der Gesundheitskommission des ÖRK gearbeitet; derzeit ist er Direktor des „Whole Person Resource Centre“ in Jamaika.

Heilung angesichts einer unheilbaren Erkrankung

Reverend Mgcoyi, verstorbener Pastor der Moravian Church der Herrnhuter Brüdergemeinde in Südafrika, wagte vor einigen Jahren einen mutigen Schritt: Er ermöglichte eine Aids-Behandlung für die todkranke Phumeza und entgegen allen Erwartungen kam die junge Frau nach kurzer Zeit wieder zu Kräften. Ein Segen für ihre Kinder, für die sie nun wieder sorgen konnte. Dieses Schlüsselerlebnis motivierte Rev. Mgcoyi, sich – gegen manche Widerstände – für die Aidstherapie in dem Projekt „Masangane“ einzusetzen.

Die Genesung von Phumeza, der jungen Mutter, die die Ärzte bereits aufgegeben hatten, war ein „Wunder“ für alle Beteiligten. Üblicherweise ist die komplizierte Aids-Therapie an medizinische Zentren in den größeren Städten angebunden. In Masangane jedoch ist es einem kirchlichen Träger in einem sehr armen, ländlichen Gebiet gelungen, sie durchzuführen. Die medizinische Betreuung der Patienten/innen koordinierte damals Zoliswa Magwentshu, eine Krankenschwester, selbst in Aidstherapie.

Zoliswa Magwentshu mit Thsepo, einem der jüngsten Patienten im Projekt.



Integration in die Gemeinde

Wichtig war für Rev. Mgcoyi die spirituelle Komponente im Rahmen der Aidstherapie. So verteilte er an die Patienten/innen ein Textbuch mit den Herrnhuter Losungen in der Xhosa-Sprache. Zur besseren Kontrolle der regelmäßigen Medikamenteneinnahme lesen sie morgens den alttestamentarischen Losungstext, am Abend, bei der zweiten Tabletteneinnahme, den Text aus dem Neuen Testament. Die Patienten/innen haben eine enge Verbindung zur Kirchengemeinde. Immer wieder berichten Behandelte im Rahmen des Sonntagsgottesdienstes von ihrem Leben mit dem Virus und machen so anderen Mut. Sie nehmen an Beerdigungen teil und ergreifen dort die Gelegenheit, offen über die Krankheit und ihr Schicksal zu reden.

Weil inzwischen deutlich geworden ist, dass trotz Aids ein gutes Weiterleben möglich ist, lassen sich immer mehr Menschen auf HIV testen. HIV-Infizierte trauen sich zunehmend offen mit HIV zu leben und darüber zu sprechen. Dies führt zu einer Enttabuisierung von HIV/Aids und zum Rückgang der Diskriminierung von Betroffenen



Patienten/innen treffen sich, um sich auszutauschen und gegenseitig zu unterstützen.

– ein wichtiger „Nebeneffekt“ der Behandlung.

Zu seiner Vision für die Zukunft befragt antwortete Mgcoyi: „Mein Wunsch ist, dass niemand in unserer Gemeinde stigmatisiert wird und dass alle HIV/ Aids als eine Krankheit akzeptieren wie jede andere chronische Erkrankung, zum Beispiel Diabetes.“

Gegenseitige Ermutigung in Selbsthilfegruppen

Gebete und Lieder und die Möglichkeit zum Austausch, zur gegenseitigen Ermutigung und Stärkung: Das ist für die Frauen und Männer, die eine Aids-therapie bekommen, eine wichtige Unterstützung. Deshalb treffen sie sich regelmäßig in Selbsthilfegruppen.

Zwei junge Frauen aus einer solchen Gruppe schildern beeindruckend ihre neue Lebenserfahrung: Nach dem Beginn der Aidstherapie fühlten sie sich wie Lazarus, der tot war und lebend aus dem Grab kam und sind voller Dankbarkeit für ihr „neues Leben“ und die Kraft, die sie spüren.

Beide sagen, dass sie, bevor sie zur Gruppe gekommen seien, sehr isoliert gelebt und sich verlassen gefühlt hätten. In der Gruppe treffen sie nun andere, die den Mut haben, offen über Aids zu reden. „Hier habe ich gelernt, andere zu lieben und für andere zu sorgen“, schildert eine der Frauen.

Stärkung durch das soziale Netz

Nach wie vor können die Aidsmedikamente das HI-Virus nicht aus dem Körper eliminieren. Aids bleibt damit eine medizinisch unheilbare Erkrankung. Masangane zeigt jedoch, wie eine Gemeinde die Herausforderung durch Aids annehmen und heilend wirken kann: Frauen und Männer, die ohne die Behandlung innerhalb kurzer Zeit sterben würden, erfahren körperliche Heilung. Darüber hinaus werden in diesem gemeindegetragenen Projekt die spirituelle und soziale Dimension von Heilung sichtbar: Betroffene erfahren die Nähe Gottes und die Stärkung durch ein sie tragendes soziales Netz.

Beate Jakob

Dr. Beate Jakob, Ärztin und Theologin, arbeitet im Difäm als Referentin im Bereich der theologischen Grundsatzarbeit.

Was meinen wir mit „Heilung“?

Zu dem Thema „Heilung“ ließe sich über Vieles sprechen: Man könnte zeigen, wie die christliche Gemeinschaft ihrer innigen Beziehung zu Heilung untreu geworden ist – und das, obwohl viele Krankenhäuser von Kirchen gegründet wurden. Man könnte auch darüber referieren, dass Technologie für Heilung wichtiger geworden ist als menschliche Beziehungen. Ich aber werde anders beginnen.

Eines Tages wurde ich zur Seelsorge bei einer jungen krebskranken Frau gerufen. Als ich Marsha zum ersten Mal traf, sah sie kerngesund aus, doch sie litt an einem bösartigen Tumor, der sich bereits in ihrem Körper ausgebreitet hatte. In der Hoffnung weiterzuleben, unterzog sie sich kräftezehrenden Chemotherapien. Ich besuchte sie und ihre Familie fast täglich. Wir beteten, lachten und weinten. Doch die Krebserkrankung schritt fort. Leben und Kommunikation wurden immer schwieriger. Alles, was wir taten, schien unangemessen. Was konnten wir noch unternehmen?

Belastungen mit anderen teilen

Ich hatte von einer Gruppe für Krebskranke in einem nahe gelegenen Krankenhaus erfahren und nahm an einem Treffen teil, um zu sehen, ob dies Marsha helfen könnte. Zu acht saßen sie an einem kleinen Tisch, auf dem eine Rose lag. Sie erzählten von ihren Erfahrungen mit Krebs, und ich spürte deutlich die Solidarität untereinander. Die Gruppe wurde von einer Krankenschwester, einem Sozialarbeiter und einem Geistlichen begleitet. Während die Krankenschwester medizinische Fragen beantwortete, erklärte der Sozialarbeiter die Auswirkungen von

Krebs auf die Familie und die Bedeutung harmonischer Beziehungen für den Heilungsprozess. Der Geistliche brachte die spirituelle Dimension ein.

Sorgen wurden in dieser Gruppe auf mehrere Schultern verteilt. Wir waren wie eine Gemeinde: Wir halfen uns gegenseitig, die Last der Krankheit zu tragen und zu lernen, damit zu leben. Wenn das Treffen endete, zeigte jemand auf die Rose und fragte: „Wem sollen wir sie geben?“ „Wir wollen sie Don geben“. Mal wurde die Blume der-

Eine Gruppe internationaler Gäste auf der Weltmissionskonferenz Athen 2005 zum Thema „Heilende Gemeinschaft“ trägt das Kreuz Christi.



jenigen gegeben, die sie am meisten brauchte, mal demjenigen, über dessen Anwesenheit man sich besonders freute oder auch derjenigen, deren Beitrag das Treffen besonders bereicherte hatte.

Als ich mit Marsha zum ersten Treffen ging, war ihr anzusehen, dass ihr Tod nicht fern sein würde. Aus den Gesichtern und Worten der Anderen sprach jedoch nicht Trauer, sondern Freundschaft. Am Ende der Stunde erhielt Marsha die Rose. Ich konnte nicht sagen, ob sie sie ihr gab, weil ihr Zustand so ernst war, oder weil sie einem neuen Teilnehmer immer ein Geschenk der Hoffnung gab. Es war auch egal. Sie empfing sie mit tiefer Dankbarkeit. Nicht lange danach starb Marsha und ließ uns zurück in der Zuversicht auf die Auferstehung, die den Tod überwindet.

Die Bedeutung von Beziehungen

Wenig später wechselte ich in eine andere Kirchengemeinde und gründete dort selbst eine Gruppe für Krebskranke. Es war überraschend leicht, einen Sozialarbeiter und eine Krankenschwester zu finden, die eine oder zwei Stunden im Monat mit einer Gruppe von Krebspatienten und ihren Familien verbringen wollten. Viele Freiwillige meldeten sich, manche aus der Kirchengemeinde, manche aus der Stadt.

Es gibt viele Geschichten, die mir durch den Kopf gehen, während ich dies schreibe. Ich denke an eine 85jährige Frau, die den jüngeren Frauen, die mit Brustkrebs konfrontiert waren, Mut machte. Ich denke an den Mann mit Krebs im fortgeschrittenen Stadium, der drei Jahre später der

Gruppe sein Überleben zuschrieb. Ich denke an den Brief von einem Arzt, der sagte, dass diese Art der Unterstützung eine wichtige Methode sei, wie moderne Medizin ganzheitlich betrieben werden könne. Ich denke daran, dass die Kraft der Kirche, Menschen in eine tiefe Beziehung zueinander zu führen, das Herzstück von Heilung ist; ja, das Herzstück des Lebens.

Was also ist „Heilung“?

Heilung hat viele Dimensionen. Deshalb sollten Krankenhäuser und Kirchen zusammenarbeiten. Der Ruf der Kirchengemeinden, sich den Kranken zuzuwenden, ist tief verankert in ihren Traditionen und weist zurück auf die Heilungen Christi. Christus hätte nicht deutlicher sein können: Ich war krank, und ihr habt mir geholfen.

Und was meinen wir nun mit „Heilung“? Wir meinen mehr als die Chemotherapie, mehr als Kernspintomografien, mehr als Operationen: Wir meinen die Kunst der Heilung, die die Kräfte der Glaubensgemeinschaften einbezieht. Wir meinen das Geschenk der Hoffnung, das am besten durch die Erfahrung weitergegeben werden kann. Wir meinen den Segen, der uns zuteil werden kann, wenn wir zusammenkommen, um gegenseitig an unserem Leben teilzuhaben.

Jede Kirchengemeinde sollte eine auf Glaube, Gemeinschaft und Medizin basierende Gruppe für kranke Menschen haben. Ich glaube, dass wir in einer Zeit leben, in der wir als Kirchen eine noch nie da gewesene Möglichkeit haben, unsere historische Rolle als Heilende zurückzufordern.

Lawrence Pray

Pastor Lawrence Pray arbeitet zurzeit als Berater des St. Vincent's Krankenhauses in Billings, Montana, in Kooperation mit den umliegenden Kirchen.

Maua: Gemeindearbeit mit Breitenwirkung

Auf Kisuaheli bedeutet das Wort „Maua“ Blume. Maua ist auch der Name der Stadt und eines Krankenhauses in Kenia, 300 Kilometer von Nairobi, dessen Aidsarbeit das Difäm unterstützt. Das Programm, das im Jahr 2002 mit Hilfe des Difäm zum Laufen gebracht wurde, hat den Menschen in den Gemeinden effektive Hilfe und Hoffnung gebracht. Heute sind Hunderte Aidspatienten in Therapie und „die Mauern von Stigma und Diskriminierung stürzen regelrecht ein“, so Stephen Gitonga, Krankenpfleger und Koordinator des Projektes.

HIV/Aids ist eine globale Epidemie. Die Staaten südlich der Sahara tragen die größte Bürde: 75 Prozent der Menschen, die mit HIV infiziert sind, leben in dieser Region. In Kenia sind 1,2 Millionen Menschen mit dem Virus infiziert, täglich sterben 300 von ihnen an Aids. Eine Million Kinder sind Waisen.

Maua liegt in einem recht fruchtbaren Gebiet in Meru Nord. Die dortige HIV-Infektionsrate wurde im Jahr 2001 auf 15 Prozent geschätzt. Grund genug, dass das Gesundheitskomitee der von Aids stark betroffenen Gemeinde in Machungulu dem Sterben ihrer Gemeindeglieder nicht länger zusehen wollte. Aufklärung und Information alleine reichten nicht aus, Aids wirksam zu bekämpfen. So begann das methodistische Krankenhaus Maua mit Unterstützung des Difäm ein Projekt zur Behandlung von Aidskranken mit lebensverlängernden Medikamenten ins Leben zu rufen.

Heute ist die Therapie in den Gemeinden Machungulu, Maua und Athiru Gaiti dezentral integriert. In weiteren fünf Dörfern sind Aktivitäten angelaufen. Die Koordination erfolgt durch das Maua-Krankenhaus. Das Aidspro-

jekt hat eine große motivierende Wirkung auf die Bevölkerung, weil sie sieht, dass die Therapie wirkt: Wie ein Wunder sind die Patienten ins Leben zurückgekehrt. So auch Witwe Siporah aus dem Dorf Machungulu, Mutter von sechs Kindern. Sie hatte Aids in fortgeschrittenem Stadium. Unbehandelt wurde sie zusehend schwächer. Doch dann erhielt sie im Maua-Krankenhaus Aidsmedikamente. Die Therapie schlug an. Schon nach einigen Wochen konnte sie auf ihrem Feld wieder Mais und Bohnen anbauen. „Ich bin so froh, dass ich wieder für meine Kinder sorgen kann“, sagt sie. Zu einer Zeit, als die Behandlung bei 30 Euro pro Monat lag, erhielten die ersten Patientinnen die Medikamente zu 10 Euro im Monat, weil sich die

Gemeindemitglieder, Witwen und ehrenamtliche Helfer/innen kämpfen gemeinsam gegen HIV/Aids.



Gemeinde und das Difäm die Zahlung des restlichen Betrags teilten. Erkrankte, die ohne Behandlung keine Überlebenschance gehabt hätten, sind heute aktive Mitglieder ihres Dorfes und Katalysatoren für Veränderung. Kinder, die fast Waisen geworden wären, leben glücklich mit ihren Eltern zusammen.

Der 41-jährige Krankenpfleger erklärt den Erfolg des Projektes vor allem damit, dass die Gemeinde es zu „ihrem“ Projekt gemacht. „Wir sehen, dass es die Patienten selbst sind, die das Programm am meisten unterstützen“: Gemeindemitglieder, Witwen, ehrenamtliche Helfer/innen haben viele Aktivitäten auf die Beine gestellt, so z. B. ein Mikrofinanzprojekt und die Betreuung von rund 600 Waisen und von Aidskranken in der Region. Die Patienten werden regelmäßig vom Krankenpfleger und dem Gesundheitskoordinator der Gemeinde besucht und untersucht.

Die Kirchen klären auf und in den Gottesdiensten wird für die Aidskranken gebetet. Menschen mit HIV/Aids werden jetzt angenommen. Als Ergebnis wird Angst durch Mut und Hoffnung ersetzt. Immer mehr Menschen besuchen die freiwilligen Testzentren, um über ihren HIV-Status Bescheid zu wissen. Bei Test-Tagen in fünf Dörfern standen die Menschen Schlange. Einige der HIV-Positiven sind bereits in die antiretrovirale Behandlung aufgenommen worden. Besonders ermutigend findet Gitonga, dass sich eine große Anzahl Jugendlicher hat testen lassen.

Gemeinsam gegen Aids

Die Menschen sind motiviert, möchten gemeinsam etwas gegen Aids tun

und nehmen ihr Schicksal selbst in die Hand. Sie gehen auf die Straße, um für die HIV/Aidsbekämpfung zu demonstrieren und führen Aufklärungsveranstaltungen durch. Es gibt bereits jetzt sichtbare Verhaltensänderungen. Darüber hinaus pflegt die Gemeinde aktive ökumenische Partnerschaften mit anderen Kirchen. Und das Programm hat weitere Unterstützer neben dem Difäm gefunden. Heute ist das Maua-Krankenhaus einer von neun Anbietern der Aidstherapie in Kenia.

Unvermindertes Engagement

Aktuellen Zahlen zufolge ist die Infektionsrate im Jahr 2005 gefallen. „Doch



unser Kampf gegen Aids geht weiter. Es gibt keinen Grund sich auszuruhen“, so Gitonga. Stetig wächst die Anzahl der Patienten/innen, die ins Krankenhaus kommen. Dies erfordert vom Personal viel Kraft und macht gleichzeitig den Bedarf nach weiterem Personal und Sprechzimmern deutlich. Wichtig sind auch Schulungen für die Mitarbeitenden und besonders die Teamgespräche, weil das Personal tagtäglich mit Sterben und Tod umgehen muss. Gitonga: „Wir weinen auch manchmal miteinander. Aber wir wissen: Wir tun das Beste, das wir können und Gott tut den Rest.“ *Meike Joa*

Die Aidstherapie wirkt wie ein Wunder. Durch die Medikamente konnte auch die aidskranke Witwe Siporah, Mutter von sechs Kindern, wieder ins Leben zurückkehren.

Diplomkulturwirtin Meike Joa arbeitet im Bereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des Difäm.

Kirche, Heilung und Globalisierung

Indonesien. Mit einer Bevölkerung von 240 Millionen ist Indonesien die viertgrößte Nation der Welt und der größte Staat Südostasiens. Holländische Kolonie bis 1945, danach die Macht des Sukarno-Regimes und ab 1968 die 30-jährige Herrschaft von General Suharto. 1997/1998 erschütterte die Asienkrise auch Indonesiens Wirtschaft. Heute lebt fast ein Drittel der Bevölkerung in Armut, und in Großstädten gibt es ausgedehnte Elendsviertel. Die medizinische Versorgung ist häufig mangelhaft. Die Kirchen versuchen, dem Leid zu begegnen und die traditionelle Rolle als Heilende wahrzunehmen.

Das Ziel, qualifizierte Gesundheitsversorgung in alle Schichten der Gesellschaft zu bringen, unabhängig von Glauben, Religion, Nationalität, ethnischer, kultureller und sozialer Zugehörigkeit oder Geschlecht, ist hoch. Die christliche Gesundheitsorganisation YAKKUM versucht dies durch gemeindegetragene Selbsthilfekonzeppte. Drei Beispiele unserer Arbeit will ich hier näher beschreiben.

Hilfe für Vertriebene

Vertriebene auf der Insel Ambon leben seit 1999 unter sehr schlechten Bedingungen in Lagern. Die Regierung stellt für ihre Heimkehr weder die nötige

Infrastruktur noch die nötigen Sicherheitsvorkehrungen zur Verfügung. Da auch die Arbeit von Nichtregierungsorganisationen (NRO) keinen Erfolg erzielte, organisieren sich die Vertriebenen seit Ende 2004 selbst in einer Interessenvertretung. So wurde ihre Situation grundlegend verbessert. Gerade auch durch Förderung von Hilfe zur Selbsthilfe im Gesundheitsbereich. Die Menschen können ihre Probleme häufig selber lösen, besser als Regierungen und NRO.

Gemeindegetragene Selbsthilfekonzeppte

Um den Armen Zugang zu Gesundheitsversorgung zu bieten, haben Gemeinden ihre eigenen, ganzheitlich arbeitenden Krankenhäuser gegründet. Bedürftigen bieten sie ihre Dienste sehr günstig oder sogar ganz kostenlos an. Zudem wird jede Woche eine Krankenliste in der Kirche verlesen und Gemeindeglieder besuchen die Kranken. Auch die sonntägliche Kollekte ist teilweise für die Gesundheitsversorgung bestimmt. Da die meisten Gemeindeglieder älter sind und so ein hohes Risiko für alterstypi-



sche Krankheiten haben, wie z. B. Schlaganfall und Herzinfarkt, wurde in der Seniorenarbeit ein besonderes Gesundheitsprogramm eingeführt. Die Begleitung Erkrankter durch die indonesischen Gemeinden ist eine Alternative zum fehlenden Zugang der armen Menschen zum Gesundheitssystem und verbessert besonders die Lebensqualität von älteren Menschen.

Ganzheitliche Behandlung

Viele Krankenhäuser bieten ihre Dienste armen Menschen nicht an, weil ihnen dies nicht lukrativ erscheint. YAKKUM ist hier als Partner der Regierung eine Ausnahme. An vielen Orten kann YAKKUM den Armen einen ganzheitlichen Service anbieten – Krankenhaus, Gesundheitsstation, Gemeindedienste –, den sie gerne annehmen. Nach der stationären Behandlung helfen unsere sozialdiakonischen und unsere Gemeindeentwicklungs-Abteilungen bei der Wiedereingliederung der Patienten/innen in Kooperation mit der jeweiligen Gemeinde vor Ort. Die Armen haben so eine bessere Lebensqualität. Und: Finanziell günstige Behandlung ist nicht immer von schlechterer Qualität.

Alternative Antworten auf die Globalisierung

Von den Gemeinden bzw. Kirchen getragene Heilung ist für Indonesien wichtig und sollte als alternative Antwort auf die negativen Auswirkungen der Globalisierung gefördert werden: Menschen mit Kaufkraft sind die Zielgruppe der Gesundheitsindustrie, Menschen ohne Kaufkraft jedoch sind von der regulären Gesundheitsfürsorge oftmals ausgeschlossen. Sie müs-

sen ermächtigt werden, ihr Recht auf den Zugang zu Gesundheit einzufordern. Gemeindegetragene Heilung existiert auch inmitten des Drucks von Marktinteressen. Kirchen und Gemeinden sind hier gefragt, die Menschen zu unterstützen und ihren Auftrag im Dienst der Heilung kontextuell wahrzunehmen.

Dabei kann die Arbeit der Kirchen und der kirchlichen Institutionen noch verbessert werden. Wir empfehlen unter anderem, die positive Seite der Globalisierung als Lernfeld zu sehen, aber auch ihre negativen Auswirkungen wahrzunehmen und ihre Überwindung anzustreben. Wir sind der Meinung, dass kirchliche Krankenhäuser professionell geführt werden sollten, um im globalen Wettbewerb zu bestehen. Ihr Wettbewerbsvorteil könnten ihre soziale Energie und Spiritualität sein. Wichtig scheint uns auch die Vernetzung zwischen Krankenhäusern, Kirchengemeinden, der Regierung und privaten Unternehmen, aber auch Interessenvertretungen, um Bedürftigen einen ganzheitlichen Gesundheits-service anbieten zu können. Lokale Initiativen und lokales Wissen zu Heilung sind deshalb besonders unterstützenswert.

Sigit Wijayanta

Dr. Sigit Wijayanta ist Jurist und Magister in Public Health. Für zwölf Jahre leitete er die Entwicklungsabteilung des Krankenhauses Bethesda in Yogyakarta. Seit Januar 2001 ist er Direktor der Christian Foundation for Public Health (YAKKUM) in Indonesien.



Auf der Suche

Indien. Viele von uns leben und arbeiten in einer Gemeinschaft. Ob wir es wollen oder nicht, wir gehören irgendwo hin, zu jemandem. In diesem Zusammenhang entdecken wir, wer wir sind, wozu wir fähig sind und was es heißt, ein wahrhaftiger Mensch zu sein. Leider erfüllen unsere Gemeinschaften nicht immer unseren Wunsch auf ein Miteinander. Wenn das passiert, bestimmt Einsamkeit unser Leben und Stressfaktoren nehmen zu.

Häufig äußert sich Stress in Krankheitssymptomen. Einige von ihnen können behandelt werden und andere nicht. Frauen, die in Armut leben, sind sehr oft durch Stress und Krankheit geplagt – Armut und Krankheit bestimmen ihr Leben. Zum Christlichen Krankenhaus in Vellore in Indien kommen z. B. viele Frauen aus ärmlichen Verhältnissen mit Nacken- und Schulterproblemen oder mit chronischen Rückenschmerzen. Einige von ihnen haben wenig Selbstvertrauen oder leiden trotz ihrer ärm-

lichen Situation an Übergewicht. Sara Bhattacharje, Krankenhausärztin in Vellore, hat sich dieser speziellen Patientinnengruppe angenommen und hatte die Idee, diese Frauen zusammenzubringen und ihnen durch krankengymnastische Übungen zu helfen. Weil im Krankenhaus wenig Platz dafür zur Verfügung stand, machten sie anfänglich ihre Aerobic-Übungen im langen und breiten Flur eines alten Gebäudes. Die Frauen waren begeistert und erstaunt, wie das Dehnen von Armen und Beinen ihre Rückenschmerzen mehr und mehr linderte.

Waren es in den ersten Wochen nur wenige Frauen, die sich darauf einließen, wurden es stetig mehr. Sie mobilisierten ihre Freundinnen und neue Kranke kamen hinzu. Nach den Übungen diskutierten sie auf dem Bodensitzend die unterschiedlichsten Themen, zum Beispiel was sie in der vergangenen Woche alles erlebt hatten. Das ist etwas sehr Besonderes, denn man muss wissen, dass in Indien im Großen und Ganzen kaum jemand



einer fremden Person persönliche Probleme mitteilt. Wir Verantwortlichen des Programms machten den ersten Schritt, indem wir ihnen von unseren Sorgen mit dem Ehemann, den Kindern, den Schwiegermüttern und den Kollegen erzählten. Von Mal zu Mal öffneten sich die Frauen mehr und blühten richtig auf. Schließlich setzten wir uns am Ende jeder Übungseinheit im Kreis dicht hintereinander, so dass jede Frau den Rücken ihrer Nachbarin massierte und abklopfte und so ein wenig Heilung stattfand.

Alle möglichen Arten von Heilung wurden spürbar. Die Übungen stärkten die Muskeln und linderten die Schmerzen. Die vormals einsamen Frauen hatten Freundinnen gefunden: Trotz unterschiedlicher Religionszugehörigkeit saßen wir alle nebeneinander auf dem Boden und tauschten uns über unseren Glauben aus. In dieser kleinen pluralistischen Gemeinschaft feierten wir fortan die verschiedenen Glaubensfeste miteinander. Innerlich rückten wir immer näher aneinander und diskutierten schließlich sogar über unsere Ängste und häuslichen Konflikte, über die Probleme der Frauen und ihre Demütigungen und Verletzungen in ihrem Leben. Als die ersten Tränen flossen, spürten wir die heilende Kraft der Gemeinschaft. Gestärkt durch die gemeinsamen Treffen richteten einige Frauen ihre Aufmerksamkeit auf Hilfsbedürftige außerhalb ihrer Gruppe. Sie organisierten Besuche und Gespräche in einem nahe gelegenen Altenzentrum. Sie verwöhnten die älteren Frauen mit Blumen und die Männer mit Süßigkeiten. Eine ganz besondere Dimension des Heilens war hier entstanden.



Gemeinsames Heben der Arme und Beine stärkt die Muskeln und lindert die Schmerzen.



Im Kreis sitzend, dicht hintereinander massiert jede Frau den Rücken ihrer Nachbarin. Dieses Füreinander verfehlt seine heilende Wirkung nicht.

Als ich nach Kenia zu einem Workshop mit Aids-Witwen fuhr, packte mir jede Frau einen kleinen Beutel Leckereien für die Afrikanerinnen ein. Für die indischen Frauen war es eine wunderbare und heilsame Erfahrung, plötzlich geben zu können, statt nur zu empfangen. So ist es auch nicht verwunderlich, dass die Schmerzen der Frauen in dem Moment zurückgingen oder gar verschwanden, als sie den Sinn des Lebens darin entdeckten, füreinander in der Gruppe zu sorgen und sich weiter nach außen zu orientieren, um andere hilfsbedürftige Menschen zu erreichen.

Herzliche und fürsorgliche Gemeinschaften entstehen nicht einfach so. Sie entstehen durch Menschen, die an die Erfüllung glauben, miteinander in Respekt, Liebe, Frieden und Gleichheit zu leben. *Usha Jesudasan*

Usha Jesudasan ist indische Schriftstellerin und Autorin zahlreicher Schriften zu christlicher Spiritualität und interreligiösen Fragen.

Versöhnende und heilende Gemeinschaft

Auf der Weltmissionskonferenz 2005 in Athen präsentierte Samuel Kabue einen Vortrag über den Umgang mit Behinderungen in einer heilenden und versöhnenden Gemeinschaft, den wir in gekürzter Version vorstellen.

Die Begriffe ‚Heilung‘ und ‚Versöhnung‘ sind in der ökumenischen Gemeinschaft so geläufig, dass angenommen wird, sie hätten für jede/n von uns die gleiche Bedeutung. In der Erklärung des ÖRK (Ökumenischer Rat der Kirchen) heißt es zutreffend: „Keine gesellschaftliche Gruppe gleicht der anderen; und davon sind auch behinderte Menschen nicht ausgenommen. Wir kommen aus ganz unterschiedlichen Kulturen, die uns geprägt haben, und erfahren ganz unterschiedliche Formen und Standards der medizinischen Versorgung sowie unterschiedliche Einstellungen in der Gesellschaft. Die Anerkennung unserer Behinderungen haben wir auf unterschiedlichen Wegen erreicht.

Wenn man als Folge einer Krankheit oder eines Unfalls behindert ist, so verbindet man mit dem Wort Heilung die sehnsuchtsvolle Hoffnung auf Gesundheit, solange man die Behinderung noch nicht als neue Bedingung des eigenen Lebens akzeptiert hat. Für alle, die von Geburt an behindert sind und die notwendigen Anpassungsprozesse durchlaufen haben, hat der Begriff Heilung wenig mit ihrer eigenen Behinderung zu tun. Für sie sind Behinderung und Krankheit zwei unterschiedliche Dinge, wobei Heilung nur bei einer Krankheit möglich ist und nicht bei einer Behinderung.

Behinderte integrieren und stärken

Für mich und für viele andere Behinderte, die ich kenne, besteht kein Zweifel daran, dass göttliche Heilung biblisch ist und im christlichen Glauben ihren Platz hat. Doch ihre Auslegung in Bezug auf Behinderte wird durch unterschiedliche Lehren und Theologien erschwert. Besonders dann, wenn wir Betroffenen kommerziellen Werbemethoden und religiösen Gruppen, die wundersame Heilung im Umfeld oberflächlicher Akzeptanz und Freundschaft anbieten, schutzlos ausgesetzt sind. Nicht erfolgte Heilungen werden damit begründet, dass der Glaube zu schwach war. Somit kann Heilung nicht nur Freude und Erleichterung, sondern auch Schmerz und Frustration bedeuten und schwerwiegende theologische Fragen aufwerfen. Dies erklärt, warum sich Menschen mit Behinderungen durch das Verhalten der Kirche zumeist befremdet, an den Rand gedrängt, beschämt und in manchen Fällen auch beleidigt fühlen und sich oft auch vom christlichen Glauben abwenden.

Auch wenn wir der Kirche keinen Vorwurf für ihre Auslegung der Bibel machen wollen, ist es heute unabdingbar, eine Theologie zu vertreten, die Menschen in größerem Maße integriert und stärkt. Die Heilungsge-

schichten im Neuen Testament und besonders in den Evangelien haben eine verdeckte Dimension, der die moderne Gesellschaft Beachtung schenken sollte, wenn sie sich mit Behinderung im heutigen Verständnis von Heilung und Versöhnung befasst. Heilung als Mittel der Versöhnung im Dienst der Menschen mit Behinderungen hatte zwei einander ergänzende Dimensionen: physische Heilung und Wiedereingliederung, die in diesem Kontext als ganzheitliche Heilung im Gegensatz zur allein körperlichen zu verstehen ist. Jesus hat in seiner Mission das berücksichtigt, was die Gesellschaft seiner Zeit am besten verstand – dies war die Behandlung der Krankheit, auch wenn sie für Jesus nicht allein im Vordergrund stand. Das wichtigste Element unserer Versöhnungsbotschaft ist die Akzeptanz, Integration und Wiedereingliederung in die Mitte der Gesellschaft.

Unterdrückte, Benachteiligte und Erniedrigte befreien

In den Evangelien stehen etwa 26 Erzählungen über Menschen mit Gebrechen wie Lähmung, Blindheit, Taubheit oder körperlichen Behinderungen. Gemäß der damaligen jüdisch-christlichen Kultur und Praxis weisen sie viele Gemeinsamkeiten auf. Die Betroffenen sind arm, haben keine Arbeit, sind Bettler oder Sklaven. Auch wenn Jesus den Begriff der Sündenvergebung benutzte, da dieser von den Juden verstanden wurde, bestand seine Heilungsmission eben darin, Menschen, die der Unterdrückung, Lächerlichkeit und Erniedrigung ausgesetzt waren, umfassend zu befreien. Auch heute werden ganze Bevölke-

rungsgruppen, die mit dem von der Gesellschaft gesetzten Standard nicht mithalten können oder weniger leistungsfähig sind, herabgesetzt, verachtet, ausgemustert. In allen großen Städten der Welt leben Behinderte jeder Altersgruppe, ethnischen Herkunft, Hautfarbe, Kultur und Religion in bitterster Armut, in Hunger und Abhängigkeit, leiden unter vermeidbaren Krankheiten und werden von Menschen, die nicht behindert sind, schlecht behandelt.

Auch wir hatten Schwierigkeiten, Menschen mit Behinderungen in die Delegation dieser Weltmissionskonferenz einzuschließen. Die Kirche muss immer die zentralen Aussagen über Gleichberechtigung und Würde in der christlichen Botschaft im Auge behalten und ein Ort und ein Prozess der Gemeinschaft sein, der für alle Menschen ohne Diskriminierung offen ist und zu dem alle eingeladen sind. Die Vision der Kirche schließt alles ein: Ganzheitlichkeit und Heilung, Fürsorge und Teilen. „Denn wie der Leib einer ist und doch viele Glieder hat, so auch Christus“ (1. Korinther 12.12). Hier liegt das Fundament unserer Einheit als Christen/innen. Unsere Einstellungen und unser Handeln gegenüber anderen Menschen müssen stets von dem Bewusstsein geleitet sein, dass wir unvollkommen, dass wir ohne die Gaben und Talente aller anderen Menschen weniger ganzheitlich sind. Wenn wir einander nicht ergänzen, sind wir keine vollkommene Gemeinschaft. Menschen mit Behinderungen voll in unsere Gemeinschaft zu integrieren, ist nicht nur eine Option für die Kirche Christi. Es ist das Wesensmerkmal der Kirche.



Von Geburt an blind setzt sich Samuel Kabue für Menschen mit Behinderungen ein.

Der blinde Pastor Samuel Kabue ist Leiter des Ökumenischen Aktionsbündnisses von und für Menschen mit Behinderungen (EDAN) des Ökumenischen Rats der Kirchen (ÖRK).

Hilfe schenken und empfangen

Wer in Deutschland krank wird oder auf Pflege angewiesen ist, kann in der Regel professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Aber: Zuwendung und menschliche Nähe sind keine Versicherungsleistungen und können nicht eingeklagt werden. Aus der Erfahrung, dass viele Menschen durch Krankheit und Alter in soziale Isolation geraten, wurden im Evangelischen Kirchenbezirk Tübingen im Jahr 1996 „Diakonische Gruppen“ als Freiwilligenarbeit ins Leben gerufen.

In 13 Gemeinden des Tübinger Kirchenbezirks ergänzen ehrenamtliche Helfer/innen die professionelle Hilfe für kranke und alte Menschen. Den Schwerpunkt bilden Besuchsdienste. Kranke, alte und gehbehinderte Menschen werden zu Hause besucht sowie zu Gottesdiensten und Veranstaltungen begleitet. Dadurch bleibt der Kontakt zur Kirchengemeinde lebendig, Einsamkeit wird durchbrochen und die Angehörigen werden entlastet – zeitlich und auch psychisch.

Besonders gelungen ist das Projekt „Urlaub ohne Koffer“: Einmal im Jahr werden alte, gehbehinderte und teilweise auch verwirrte Menschen für einige Tage morgens abgeholt und abends wieder nach Hause gebracht. Für die „Urlauber“ sind diese Tage ein Höhepunkt im Jahr und gleichzeitig werden die Angehörigen für diese Zeit von der Pflege und Betreuung entlastet. Sondergottesdienste für Kranke, ein Besuchsdienst für Verwitwete im ersten Jahr nach dem Verlust des Ehemanns/der Ehefrau und die Betreuung von Aussiedlern/innen in einem Wohnheim sind nur einige weitere Beispiele aus dem Spektrum der Arbeit der diakonischen Gruppen.

Hilfe empfangen

Die Helfer/innen treffen sich als Gruppe regelmäßig. Die Kranken und ihr Befinden werden vor Gott gebracht und die Helfenden nehmen einander wahr und aneinander Anteil.

Es kommt auch vor, dass sich eine Gruppe entschließt, für eine gewisse Zeit nicht nach außen zu wirken, weil Mitglieder der Gruppe selbst durch Sorgen oder häusliche Probleme sehr belastet sind. So wird für eine begrenzte Zeit aus einer Helfergruppe eine Selbsthilfegruppe.

Ein Netz in der Gemeinschaft

Die Kirchengemeinde bildet die Basis der diakonischen Gruppen und macht ihr kirchlich-diakonisches Profil sichtbar. Auf diese Weise wird deutlich, dass es eine größere Gemeinschaft ist, die die Kranken begleitet und trägt. Und wer die Dienste der Gruppen in Anspruch nimmt, weiß, in welchem Zusammenhang sie steht.

Das Engagement der diakonischen Gruppe ist vielfältig – alle machen sie auf ihre Art sichtbar, wie in und durch Gemeinschaft ein Netz entstehen kann, das Menschen in vielfältiger Not aufnehmen und halten kann.

Hanne Schmidt

Hanne Schmidt ist Fachberaterin für Diakoniestationen im Kirchenbezirk Tübingen und Koordinatorin für die Diakonischen Gruppen.

„Wie schön, dass Sie kommen!“

In den katholischen Gemeinden Tübingens gibt es zahlreiche diakonisch tätige Gruppen auf ehrenamtlicher Basis. Die Elisabeth-Konferenz der Gemeinde Sankt Johannes als älteste dieser Gruppen besteht seit über 100 Jahren.

„Wie schön, dass Sie kommen!“ - Mit diesen Worten empfängt mich eine über 90jährige Frau. Sie hat schon darauf gewartet, dass eine Frau der Elisabeth-Konferenz in den Tagen vor Ostern zu ihr kommt. Nun freut sie sich über das mitgebrachte kleine Biskuit-Osterlamm und stellt es auf ihren Wohnzimmertisch. Noch mehr aber freut sie sich über die Gelegenheit, mir ein wenig von ihren Freuden und Sorgen zu erzählen. Ihr Mann, der vor fünf Jahren gestorben ist, fehlt ihr immer noch sehr. Bis vor einiger Zeit nahm sie regen Anteil am Gemeindeleben und besuchte fast jeden Sonntag den Gottesdienst. Seit sie dies nicht mehr kann, fühlt sie sich oft einsam und traurig. Die Besuche vor Ostern und Weihnachten, zu ihrem Geburtstag und manchmal auch „einfach so“ sind für sie ein wertvolles und wichtiges Geschenk.

Den Menschen begegnen

Die Elisabeth-Konferenz geht zurück auf den 1888 gegründeten Tübinger Elisabethenverein, dem katholische Frauen beitraten, um sich Armen, Alten und Kranken zuzuwenden. Das damals gewählte Motto „Hingehen, wo der Andere lebt“ liegt auch unserer heutigen Arbeit zu Grunde.

In unserem Engagement orientieren wir uns am Leben der Heiligen Elisa-

beth von Thüringen, die sich den Armen und Kranken ihrer Zeit zuwandte und in ganz besonderer Weise die Würde derer achtete, denen sie diente – auch wenn diese nicht anziehend oder sympathisch waren.

Zu unseren festen Aufgaben gehören neben den Besuchsdiensten die Mithilfe bei der Caritas-Sammlung, bei der Gottesdienstgestaltung, die Betreuung von Gottesdienstbesuchern in den Altenheimen und die jährliche Ausrichtung eines Kranken-Begegnungstags in der Gemeinde.

Selbst gehalten werden

Einmal im Monat treffen wir uns als Gruppe. Nach einem thematischen Impuls tauschen wir unsere Erfahrungen aus und teilen die anstehenden Aufgaben auf.

Als wir uns kürzlich dem neuen Pfarrer vorstellten, wurde mir besonders deutlich, wie eng Geben und Nehmen in unserer Gruppe zusammen gehören. Viele Frauen betonen, wie sehr sie sich durch die Besuche bei alten und kranken Gemeindemitgliedern beschenkt fühlen. Und die Gruppe selbst ist für sie Halt und Hilfe: „Ich weiß nicht, was ich nach dem Tod meines Mannes ohne unsere Gruppe gemacht hätte“, so beschreibt eine Frau die Bedeutung der Elisabeth-Konferenz für ihr eigenes Leben. *Christa Hug*

Christa Hug
leitet seit 10 Jahren
die Elisabeth-Konferenz
ehrenamtlich. Sie ist
verheiratet und Mutter
von vier Kindern.

Alte Traditionen und Riten: wieder entdeckt und belebt

Menschen unserer Zeit, vor allem Jugendliche, sind durchaus auf der Suche nach Spiritualität. Und dabei sind sie für ganz unterschiedliche Glaubenserfahrungen offen. Zum Beispiel werden Pfarrer/innen heute immer wieder um eine persönliche Segnung gebeten. Und in zahlreichen Gemeinden und Krankenhäusern besteht das Angebot von Segnungs- und Salbungsfeiern.

Dies sind keineswegs „neue“ Formen, sondern sie stehen in einer langen biblischen und christlichen Tradition. In der Bibel segnet Gott die Welt und die Menschen und wir sind ermutigt, seinen Segen einander weiter zu geben. Eine besondere Form, Gottes Segen weiter zu geben, ist die Salbung mit Öl, die in der Antike weit verbreitet war. Im religiösen Bereich wurden Priester, Propheten und Könige gesalbt, als Zeichen für ihre besondere Verbindung mit Gott, ihre Beauftragung und Befähigung.

Aus dieser Tradition heraus heißt Jesus auch „Messias“ und „Christus“ - beide Namen bedeuten „der Gesalbte“. In den urchristlichen Gemeinden wurden zunächst alle, die den christlichen Glauben annahmen, mit Öl gesalbt. So wurden sie zu Christen, zu „Gesalbten“. Es war auch üblich, kranke Menschen als Zeichen der Nähe Gottes und der Stärkung zu salben.

Wenn wir heute einander segnen und die Salbung mit Öl vornehmen, dann sind dies Zeichen der Nähe Gottes. Jede/r kann dabei erfahren: Ich bin wertvoll, Gott kommt auf mich zu und er geht mit auf meinem Weg.

Von Nordelbien nach El Salvador

Unser Pastor ermutigte mich, in der Gemeinde Segnung und Salbung anzubieten. Nach einiger Vorbereitungszeit gestalteten wir einen „Gottesdienst mit Segnung und Salbung“. Im Vorfeld konnten wir nicht einschätzen, wie diese Gottesdienstform aufgenommen werden würde – umso mehr waren wir über die gute Beteiligung und das positive Echo erfreut. Seither feiern wir diese Gottesdienste regelmäßig. Gestärkt durch diese guten Erfahrungen wagten wir einen neuen Schritt: Während eines Besuchs in unserer lutherischen Partnergemeinde in El Salvador schlugen wir dem Pfarrer vor, in der Gemeinde Segnung und Salbung anzubieten, obwohl dies dort noch ganz unbekannt war. Der Gemeindeleiter war sofort offen dafür und integrierte unser Angebot in den Sonntagsgottesdienst. Am nächsten Tag bat man uns, einen kleinen Workshop zu den Ritualen zu halten – für uns ein schönes Zeichen, dass das Angebot aufgenommen wurde, und eine ganz neue Art der Beziehung mit unseren Partnern/innen. Nach dem Segnungs- und Salbungsgottesdienst gab es, wie es üblich ist, eine „convivencia“, d. h. ein Zusammensitzen und -essen.

Christine Böhm

Christine Böhm hat eine Ausbildung in Bildender Kunst. Ehrenamtlich engagiert sie sich in der ökumenischen Partnerschaftsarbeit (El Salvador) und in der Hospizbewegung.

Heilende Gemeinde – Segnungs- und Salbungsgottesdienst

Schon oft hatten wir Segnungs- und Salbungsliturgien erlebt, etwa auf Kirchentagen oder bei der Christusbruderschaft in Selbitz. Wir spürten, dass da Vieles in uns aufbrach: eigene Verletzlichkeit und Schuld, der Wunsch nach Heilwerden, und wie wohl es tat, diese persönliche heilsame Zuwendung im Rahmen eines Gottesdienstes zu erleben. So machten wir uns auf die Suche nach Gleichgesinnten. Es dauerte etwa ein Jahr, bis wir ein Team von fünfzehn ehrenamtlichen Gemeindegliedern hatten.

Nach langem Ringen, etwa darum, ob das Loben Gottes am Anfang oder am Schluss stehen und wie Raum für Klage sein soll, haben wir uns zu folgender, immer wieder ergänzter Form entschlossen: Wir beginnen bewusst mit einer Zeit der Anbetung und des Lobens – das soll der Grundton sein: Gott soll der Handelnde und Heilende im Gottesdienst sein. Ein kurzer inhaltlicher Impuls durch einen unserer Mitarbeiter folgt. Dann ist Raum zur Klage. Die Spannung zwischen Lob und Klage ist uns sehr wich-

tig: Als Lobende klagen wir unser Leid vor Gott. Das Wichtigste aber ist die offene Phase. Jeder kann dabei für sich die Form finden, wie er Gott persönlich begegnen will: Der eine zündet eine Kerze an, die andere schreibt ein Gebet an der Gebetsmauer, viele singen die Lieder der Musikgruppe mit, und die meisten lassen sich von zwei Mitarbeitern segnen – oder auch salben.

In den Dankgebeten, an die sich das Vaterunser anschließt, kommt dann oft zur Sprache, wie das heilende Han-

Die Segnung ist ein unbeschreiblicher Moment der Nächstenliebe und Zuwendung Gottes.



deln Gottes erlebt wurde. Wir schließen den Gottesdienst mit Mitteilungen, einer Segensrunde und einem Schlussvers.

Vorhandene Lücken schließen

Ein Segnungs- und Salbungsgottesdienst schließt einige Lücken des normalen Gottesdienstes:

■ Berührung in einer oft berührungslosen Kirche: Jesus hat die Kinder berührt und „geherzt“, als er sie segnete. Wie viele einsame Menschen gibt es in unserer Gemeinde, die kaum noch liebevolle Berührung erleben? Wir wollen diesen Raum der heilsamen Berührung eröffnen.

■ Raum für eigene Nöte und persönlichen Zuspruch: Jesus wendet sich in den Evangelien Einzelnen ganz persönlich in Gebet und Segnen, Zuspruch und Berührung zu. Eben das geschieht an den Segnungsstationen: Jede/r kann seine individuelle Not aussprechen, alle werden mit dem Namen angesprochen und wir sprechen ein Gebet oder einen Segen in die eigene Situation hinein.

■ Raum eröffnen für das heilende Handeln Gottes: Wir trauen Gott zu, in und durch diesen Gottesdienst jedem/r heilend zu begegnen. Ebenso wichtig ist aber, dass es auch die Erfahrung gibt, dass Krankheiten bleiben – und wer dies erlebt, darf genau so wissen, dass Gott ihm segnend, helfend, zuwendend begegnet.

■ Raum für individuelle und ganzheitliche Gestaltung: Dieser Gottesdienst will in einer wortlastigen und oft ruhelosen Zeit eine Oase der Stille und der Begegnung sein, in der durch Riechen (Duftsalbe), Sehen und Spüren (Handauflegung) erfahren wer-

den kann, wie freundlich Gott den Menschen in ihrer jeweiligen Situation begegnet.

Heilende Gemeinde ist mehr...

Uns ist wichtig, dass Heilung mehr ist als Befreiung von körperlichen Leiden. Zur Heilung gehört wesentlich auch die Integration in eine Gemeinschaft. Deshalb ist der Segnungs- und Salbungsgottesdienst ein Baustein dazu, Kirche als heilende Gemeinschaft zu erleben. Genau so wichtig sind in unserer Gemeinde das Seelsorgeteam, die Kleingruppen, die Tübinger Tafel, der Besuchsdienst, der Sonntagmorgengottesdienst und andere Projekte. Darin eingebunden kann der Segnungsgottesdienst einen Beitrag zur heilenden Gemeinde leisten.

Anderen den heilsamen Segen Gottes weitergeben zu dürfen ist eine der schönsten Aufgaben in der Gemeinde: „Ich will dich segnen – und du sollst ein Segen sein.“ Mitarbeitende finden wir genug, denn sie spüren: Wer Segen weitergibt, ist selbst gesegnet.

Friedemann Stöffler

Friedemann Stöffler ist ehrenamtlicher Mitarbeiter der Tübinger Jakobusgemeinde und mit seiner Frau für den Segnungsgottesdienst verantwortlich. Hauptberuflich ist er Studiendirektor im Kirchendienst am Evangelischen Firstwald-Gymnasium in Mössingen.

I M P R E S S U M

DifaM Themenheft Nr. 12
Gesundheit und Gemeinschaft
„Ich bin, weil du bist“

Herausgeber:
DifaM e.V. – Gesundheit in der Einen Welt
Paul-Lechler-Straße 24 · 72076 Tübingen
Telefon (07071) 206-512 · Fax (07071) 206-510
Internet: www.difaem.de
E-Mail: info@difaem.de

Redaktion, Bildredaktion:
Dr. Ramona Gresch-Bruder (ViSDP)
Beate Jakob, Petra Kriegeskorte, Antje Klein

Spendenkonto: Ev. Kreditgenossenschaft
Stuttgart 406660 (BLZ 60060606)



Difäm - Gesundheit in der Einen Welt

Gesundheit erhalten, Krankheit lindern oder heilen, Lebensqualität trotz schwerer Krankheit oder Behinderung fördern - für diese Ziele der Gesundheitsarbeit setzen wir uns in allen un-

seren Arbeitsbereichen ein, lokal und weltweit. Maßstab und Motivation für unser Engagement ist die christliche Ethik mit ihrer Herausforderung, für die Benachteiligten da zu sein.

Difäm-Arbeitsbereiche

Beratung – Gesundheitsprojekte begleiten: Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit werden bei Gesundheitsprogrammen weltweit unterstützt und medizinische Einrichtungen finanziell gefördert.

Weiterbildung: Seminare für medizinische Fachkräfte als Vorbereitung für den Einsatz in Übersee, mit Tropenmedizin und Labordiagnostik.

Arzneimittelhilfe: Gesundheitseinrichtungen in über 90 Ländern werden mit Medikamenten, Laborgeräten und medizinischem Material versorgt.

Aktionsbündnis gegen AIDS: Difäm ist Sitz und Rechtsträger.

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus: Difäm ist Träger der Klinik mit den Bereichen: Tropen- und Reise-medicin, Innere Medizin, Geriatrie, Palliativmedizin.

Tübinger Projekt „Häusliche Betreuung Schwerkranker“: Pflege, Betreuung und Begleitung Schwerkranker in ihrer vertrauten Umgebung.

Fotonachweise, Quellen:

Titelseite: Rainward Bastian
Seite 2: Meike Joa
Seite 4-5: Beate Böhnke
Seite 6-7: Whole Person Resource Centre
Seite 8-9: Beate Jakob
Seite 10-11: Ökumenischer Rat der Kirchen
Seite 12-13: Albert Petersen, Johannes Schäfer
Seite 14-15: Ramona Gresch-Bruder
Seite 16-17: New Hope / Sara Bhattacharje
Seite 18-19: Ökumenischer Rat der Kirchen
Seite 23: Friedemann Stöffler

Gestaltung und Satz: WEDO Rolf Bader
Druck: TC-Druck, Tübingen

Das Spendensiegel des DZI bürgt für einen bestimmungsgerechten Einsatz der Spendengelder. Allen Spenderinnen und Spendern danken wir für ihr Vertrauen.





Difaem – Gesundheit in der Einen Welt
Paul-Lechler-Straße 24 · 72076 Tübingen
Telefon 07071/206-512 · Fax 07071/206-510
Internet: www.difaem.de
E-Mail: info@difaem.de

Spendenkonto 406 660 (BLZ 600 606 06)
Evangelische Kreditgenossenschaft Stuttgart

