Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 72 (1963)
Heft: 1

Artikel: Ist mit dem Höhenaufenthalt der Asthmakranken alles getan?
Autor: Caliezi, Mario
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975319

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

IST MIT DEM HÖHENAUFENTHALT DER ASTHMAKRANKEN ALLES GETAN?

Ein kleiner Ueberblick zum Problem der Ursache des Asthmas

Von Dr. med. Mario Caliezi

Der Höhenaufenthalt der asthmatischen Kinder aus tiefgelegenen Ländern ist zweifellos von grossem Nutzen, und er soll durch unsere Betrachtungen keineswegs angetastet werden. Seine Wirkung beweist er ja allein schon dadurch, dass viele dieser Kinder, sobald sie den Höhenort erreicht haben, vom Asthma frei sind. Bei manch einem Kind würde allerdings auch die blosse Entfernung vom häuslichen Milieu eine Besserung bewirken.

Doch bleiben wir beim Höhenaufenthalt und fragen wir uns einmal, wie er überhaupt wirken kann. Wir kennen zahlreiche propagandistische und medizinische Erklärungen über die gesunde, die trockene, die kalte, die reine, die dünnere, die keimfreiere Luft oder die — tatsächlich vorhandene — vermehrte Sonnen- und ultraviolette Bestrahlung. Der Wirksamkeits-Mechanismus eines solchen Aufenthaltes auf das Asthma ist uns damit aber noch nicht klar geworden. Verfolgen wir diese Frage weiter, so entdecken wir, dass auch eine grosse Zahl von andern Krankheiten zwecks Heilung, Besserung oder Ausheilung in der Rekonvaleszenz mit Höhenaufenthalten behandelt werden. Eine Wirkung ist auch bei diesen Krankheiten unbestreitbar vorhanden. Liegt sie aber nur an der Höhenluft? Wenn ja, so sollte die einheimische Bevölkerung hochgelegener Talschaften weniger an den Krankheiten erkranken, für die Patienten aus andern Gegenden dort Heilung suchen. Doch in Tat und Wahrheit finden wir unter den ständigen Bewohnern in Höhenorten auch Asthmatiker und andere Kranke, allerdings unter ihnen eine ganze Anzahl solcher Asthmatiker, die sich wegen der Linderung ihres Leidens mit ihrer Familie in der Höhe niedergelassen haben und, nach anfänglicher Besserung, bald wieder am alten Asthma erkrankt sind. Wohl üben die verschiedenen Luftqualitäten nachweisbar einen erleichternden oder günstigen Einfluss auf die Kranken aus, doch genügt dieser Luftwechsel, wie man diese Behandlungsmethode oft bezeichnet, nicht, und das Asthma kehrt am Höhenkurort oder später nach der Rückkehr an den angestammten Wohnort wieder zurück.

Viele Menschen haben wegen des Asthmas schon mehrfach den Wohnort gewechselt, zahlreiche Kinder mussten ihre Entwicklungszeit an einem andern Ort als ihre Eltern verbringen. Vielfach haben begüterte Eltern ihrem asthmatischen Kind sogar ein Häuschen in einem Höhenkurort gebaut und auf Heilung gehofft. Bei den meisten Kindern aber traten die Anfälle nach einiger Zeit wieder auf, *sofern nicht noch andere wesentliche Aenderungen im Leben dieser jungen Menschen getroffen worden waren.*

Unsere Generation denkt bei der Erwähnung solcher anderer Faktoren sogleich an die *Allergie*, die sogenannte Ueberempfindlichkeit auf irgendwelche Gegenstände, Tiere, Speisen, Pflanzen und anderes mehr. Das eine Kind erträgt die Pollen einer bestimmten Blume, zum Beispiel des Geraniums, nicht, ein anderes reagiert in der Nähe von Pferden, Katzen, Kaninchen mit Asthma. Wieder andere weisen bei ihrer Testung mit Hausstaub, Matratzenfedern oder allerhand Nahrungsmitteln wie Erdbeeren, Eiern, Milch usw. eine krankhafte allergische Reaktion der Haut auf. Dies nennt man eine Antigen-Antikörperreaktion. Der Organismus reagiert auf irgendeinen Stoff in seiner Umwelt überempfindlich und in einer gesteigerten Abwehr, weil sich in ihm unter dem Einfluss eines bestimmten Stoffes Antikörper, das heisst Gegenstoffe, gebildet haben.

Mit dieser Entdeckung hatte man geglaubt, das Wesen der Allergie und damit auch des Asthmas erfasst zu haben. Man tat das Nächstliegendste, entfernte solche Tiere, Gegenstände, Speisen aus dem Bereich des darauf Reagierenden oder wechselte den Wohnort. Die chemische Industrie entwickelte zudem Medikamente, die solche überschiessende Empfindlichkeitsreaktionen zu hemmen vermochten. Man entdeckte weiter, dass diese Stoffe, in kleinsten Dosen den Patienten einge-

spritzt, zu einer Anpassung des Körpers an ihre Wirkung, also zu einer Desensibilisierung führen konnten.

Leider aber erwiesen sich auch diese Erfolge in der Grosszahl als kurzfristig und jedenfalls nur auf einen Teil der Kranken zutreffend. Sehr viele Kranke blieben, wie nach den vielen vorhergegangenen Behandlungsarten, nur eine gewisse Zeitspanne ohne Beschwerden, worauf alle weiteren Behandlungsversuche erfolglos verliefen. Zum Erstaunen aller Beteiligten musste zudem festgestellt werden, dass die oben erwähnte Hautreaktion, die als Zeichen der Ueberempfindlichkeit gegen einen bestimmten getesteten Stoff gegolten hatte, auch nach dem Verschwinden des Asthmas oder einer andern allergischen Krankheit — wie z. B. des Heuschnupfens — weiterbestand. Brachte man den ehemaligen Patienten mit diesem Stoff, auf den er immer noch im Hauttest überempfindlich reagierte, in Berührung, trat kein Asthmaanfall, keine Erkrankung mehr auf. Und als man gar eine grosse Zahl von Gesunden mit solchen Hauttests untersuchte, entdeckte man eine Vielzahl von Ueberempfindlichkeiten auf solche Stoffe, ohne dass sich diese Ueberempfindlichkeiten je krankhaft geäussert hätten.

Man entdeckte aber noch mehr Merkwürdigkeiten. Eine Frau, die auf eine bestimmte feuchte Landesgegend, in der sie aufgewachsen war, mit schwerem Asthma reagierte, blieb in einem andern Landesteil längere Zeit beschwerdefrei. Als sie jedoch eines Tages ein Telegramm erhielt, das sie zur sofortigen Rückkehr ins Elternhaus aufforderte, erlitt sie in der neuen Gegend schlagartig einen schweren Asthmaanfall. Eine andere Patientin war auf eine bestimmte Rosensorte äusserst empfindlich. Eines Tages hielt man ihr ganz kurz im Vorbeigehen einen Rosenstrauss entgegen, der dieser Rosenart sehr ähnlich, in Wirklichkeit aber aus Papier war. Die Patientin reagierte sogleich mit schwerem Asthma. Bei einem Mann, der an schwersten asthmatischen Zuständen litt, konnte eine Ueberempfindlichkeit gegen Kaninchenhaar eindeutig festgestellt werden. Als dieser Patient aber einmal zu einer Kontrolle bei der Invalidenkasse vorgeladen wurde und sich zu Demonstrationszwecken einen Asthmaanfall im nachbarlichen Kaninchenstall «beschaffen» sollte, blieb alle Mühe erfolglos; der Anfall wollte nicht zustande kommen.

Solche Beobachtungen, die bei jedem Allergiekranken gemacht werden können, legten nahe, dass die sogenannte Ueberempfindlichkeit, die Allergie, nur *ein begleitendes Zeichen der Krankheit* sein konnte und nicht den Kern traf. Auch Untersuchungen, ob eventuell einzelnen Infektionskrankheiten ursächliche Bedeutung zukommen könnte, enttäuschten. Milieuänderungen, allergische Umstimmungen, antiallergische medikamentöse Behandlungen und anderes mehr brachten sehr oft nur kurzfristige beschränkte Heilerfolge, und die Krankheit blieb in ihrem Wesen im Dunkeln. Weil manche Kranke mehrere allergische Reaktionsformen aufweisen und einzelne aus sogenannten Allergikerfamilien stammen, wurde von einer Anlage, einer Bereitschaft zu allergischen Reaktionen geredet oder gar eine erbliche Ursache vermutet. Beweise fehlten aber, und die entsprechenden Untersuchungen legten grosse Zweifel gegenüber solchen Erklärungen nahe.

Drängen die geschilderten Beobachtungen nicht eine weiter gefasste Beziehung der asthmatischen Erkrankung zu der Person des Kranken auf? Wenn wir die drei Beispiele noch einmal überblicken, so ist der Laie geneigt, von einer Einbildungskrankheit oder von Hysterie zu sprechen, jedenfalls allgemein eine sogenannt echte Krankheit abzulehnen; denn es handelt sich hier offensichtlich um *eine Folge seelischer Erlebnisse, die für den Erkrankten bedeutsam waren.* Wer wagt es aber, bei einem Asthmaanfall mit schwerster Atemnot, Blauverfärbung des Gesichtes, lautem Karcheln, Benommenheit, schnellem Puls und vielleicht auch hohem Blutdruck von einem hysterischen Getue, von einer Einbildungskrankheit zu sprechen? Wie wir wissen, kann ein solcher Anfall sogar tödlich enden. Darf da von Einbildung gesprochen werden?

Fügen wir den drei erwähnten Beobachtungen noch einen Fall hinzu: Ein neunjähriger Knabe erleidet jede Nacht zwischen 24.00 und 02.00 Uhr einen asthmatischen Anfall; eine äusserst merkwürdige Zeit und Zeitgebundenheit. Wir befassen uns mit dem bisherigen Leben des Kindes und erfahren, dass die Mutter seit kurzem vom Vater geschieden worden ist. Der Vater ist ein schwerer Trinker. Er ist vor der Scheidung oft betrunken zwischen 24.00 und 02.00 Uhr nach Hause gekommen und hat dann im Rausche seine Frau und den damals noch sehr kleinen Knaben in brutalster Weise misshandelt. Wir erfahren weiter, dass der erste Asthmaanfall nach einer solchen väterlichen Heimkehr ausgebrochen ist, nachdem der Vater das wehrlose, zu Tode erschrockene Kind aus dem Bett gezerrt, in die Küche geschleppt und dort auf den Steinboden geworfen hatte.

Aehnliche Beispiele könnten noch viele erzählt werden. Infolge solcher Beobachtungen, die zum Teil zufällig, zum Teil aus systematischen Untersuchungen gewonnen worden waren, erkannte man eine alltägliche und uralte Selbstverständlichkeit, die bei aller Erforschung der einzelnen Krankheitszeichen und Krankheitserreger vergessen, das heisst übersehen worden war, nämlich die banale Tatsache, dass der Mensch nicht in zwei getrennten Kammern aus Leib und Seele existiert, sondern dass sich sein Leben in beiden zugleich und eng ineinander verwoben ausdrückt. Eine zufällige körperliche Krankheit, z. B. eine Verkehrsverletzung, kann zu seelischen Reaktionen, und seelische Leiden können zu körperlichen Krankheiten führen. So wie man geläufigerweise aus der Art des

Ganges, der Hand- und Kopfbewegungen, den Gesichtszügen usw., also aus dem körperlichen Gebaren und Aussehen, auf die Seele eines Menschen schliesst, so wie man aus dem veränderten Gesichtsausdruck eine veränderte seelische Stimmungslage erkennt, so kann sich seelisches Befinden auch durch eine Magenstörung, eine Darmunpässlichkeit, Kopfweh, Gesichtsblässe oder durch einen hohen Blutdruck äussern. Wir verwenden ja das Wort Gesichtsausdruck und sagen damit, dass das Gesicht etwas ausdrücke. Die Pantomimen demonstrieren uns am eindrücklichsten, dass dem Zuschauer damit ein Charakter, eine Seele mit all ihren Stimmungen wie Hoffnung, Trauer, Angst, vor Augen geführt werden soll. Bei genauer Untersuchung bemerkt man, dass die meisten Menschen mit einem gestörten, unglücklichen Gesichtsausdruck neben dieser allgemeinen Stimmungslage auch ein geheimes oder offenes körperliches Leiden mit sich herumschleppen. Der Körper wird auf diese hier nur knapp skizzierte Weise zum Spiegel oder Aushängeschild der Seele.

Vergessen wir aber unsere naturwissenschaftliche Kritiklust nicht und fragen wir uns, wozu denn diese Aufdringlichkeit nützlich sei! Der Mensch gilt in der psychologischen Sprache als ein sogenannter verzögerter Nesthocker, ein Wesen also, das lange Zeit von seinen Erzeugern seelisch und körperlich abhängig bleibt. Jeder erfährt aus dem eigenen Alltag «am eigenen Leib», wie die verwandtschaftlichen Bindungen etwas sehr Wesentliches in unserer Gemeinschaft darstellen. Täglich vermögen wir an den überfüllten Gaststätten, aus den Mitteilungsmitteln wie Zeitung, Radio, Fernsehen zu erkennen, dass uns der Mitmensch, sein Verhältnis zu uns und unsere Bedeutung für ihn ein Kernproblem in unserer Existenz bedeutet.

Seelisches Glück oder Unglück und Leid erwachsen uns durch diese Gemeinschaft, vorerst durch die Eltern, später durch unsere allgemeine Mitwelt. Selbstsicherheit, Stolz, Einbildung, Unsicherheit, Minderwertigkeitsgefühl, Furcht können nur im Zusammenhang mit andern Menschen entstehen, wachsen oder überwunden werden.

Wir stehen also in ständiger intensivster Beziehung zu unseren nächsten Mitmenschen, und der körperliche Ausdruck einer seelischen Stimmung spielt in diesem menschlichen Kontakt eine bedeutungsvolle Rolle. Blickt ein Kind traurig in die Welt, so erkundigt sich die Mutter sofort nach dem Grund seines Leides und hilft, es zu überwinden. Und zeigt der Schüler ein trotziges Gesicht, so erhofft er damit, vom Lehrer beachtet zu werden und dessen Wiederanerkennung zu erreichen. Wenn dem Erwachsenen sein seelisches Befinden «auf dem Gesicht geschrieben steht», so versucht er «mit diesem Brief an die Umwelt» in der gleichen Weise Beziehungen aufzunehmen und Verständnis, Zuwendung sowie nötigenfalls Hilfe zu erhalten. Seine «Handschrift» wird mit zunehmendem Alter und der Reifung allerdings immer komplizierter und damit schwieriger lesbar, da sich unzählige Erlebnisse und Erfahrungen zu einem sehr persönlichen Stil verdichtet haben.

Kehren wir nach diesem Exkurs zum Asthma, *zur Krankheit im Atem* zurück, und erinnern wir uns auch noch kurz der vielen interessanten Redensarten auf dem Gebiet des Atmens: «In atemloser oder atemraubender Angst und Spannung sein», «etwas in einem Atemzuge tun», «es verschlägt einem den Atem» usw. Die Interessen der Kinder werden als «kurzatmig» bezeichnet. Man spricht in allgemeiner zwischenmenschlicher Beziehung von der «Atmosphäre», die die verschiedensten moralischen, seelischen oder auch politischen Aspekte tragen kann. Noch enger auf unser Problem des Asthmas zugeschnitten sind die Redewendungen: «Etwas atmet den Geist der Vergangenheit», «alles atmet Freude» oder «jemanden in Atem», das heisst Spannung und Angst, «halten». In Anlehnung an technische Objekte kam es auch zu den Wendungen «jemand sei aufgeblasen». Einem solchen kann man «die Luft ablassen», und schliesslich endet der Betreffende «auf den Felgen», ist also ohne Luft, was besagt, dass er sich in Not und Niedergeschlagenheit befindet. Das Asthmatikeratmen selbst wird als «Seufzeratmen» bezeichnet, wobei der Seufzer für die meisten Menschen als Ausdruck einer Bedrückungssituation gilt.

Atem und Leben sind in unserer Vorstellung eng miteinander verbunden. Der Herrgott hat mit seinem Atem Leben eingehaucht. Wenn einer ausgehaucht hat, ist damit sein Tod gemeint. In Angstzuständen geraten viele Menschen in Atemnot. Sie fühlen sich eingeengt, zum Beispiel beim Albtraum. Als ähnliche körperliche Reaktionen auf Gefühlserlebnisse gelten z. B. das Erröten, der Durchfall, das Erbrechen, der Kopfschmerz, das Schwitzen, die Pulsbeschleunigung.

Alle diese Beobachtungen legen uns eine *enge Verbindung zwischen Körper und Seele* nahe, wie auch seelisches Kranksein und körperliche Störung eng miteinander verbunden sind. Wir müssen uns deshalb in einer Sackgasse verirren, wenn wir bei einer Krankheit nur nach den Symptomen und den messbaren Reaktionen suchen und den Menschen als Einheit, als Persönlichkeit mit all ihren Möglichkeiten der Ausdrucksform und Beziehungen zur Umwelt vergessen.

Kehren wir zu unsern asthmakranken Kindern zurück, so wird es uns jetzt leicht fallen, schon aus diesen volkstümlichen Redewendungen heraus zu erkennen, wie es um den *seelischen Zustand* vieler dieser Kinder, der vielleicht *den Kern ihrer Krankheit bedeutet*, steht. Es hat ihnen den Atem verschlagen, sie befinden sich in Atem-Not oder in atemraubender Spannung, aus der sie sich nicht Luft machen können. Ausgedehnte Untersuchungen darüber haben beobachten lassen, dass die Kranken in grosser Angst, innerer Unsicherheit,

unterdrückter Wut und Spannung und gleichzeitiger Unfähigkeit, diese Gefühle zu äussern, stehen. Noch tiefer oder weiter zurück in ihrer Lebensentwicklung ist das Gefühl des nicht Geborgenseins entstanden, vielleicht infolge mangelnder mütterlicher Annahme und Liebe, vielleicht infolge einer väterlichen Tyrannisierung. Allgemeiner gesagt findet man bei sorgfältiger Prüfung der Kranken und ihrer Familienmitglieder, dass diese Menschen in einer «Atmosphäre» offener oder verborgener Ablehnung, sogar Feindseligkeit gegen sie aufgewachsen sind, in der sie ihr Gefühl unterdrücken, «verhalten» mussten. Und der Asthmatiker ist oft verhalten, kontaktgehemmt und einsam. Er hat zu wenig Luft.

Diese Zusammenhänge sind den Beteiligten nicht bekannt. Denn die Krankheit hat ja hier wiederum die Bedeutung einer Handschrift, einer Mitteilung an die Umgebung von einem Bedürfnis und einem Zustand, den der Kranke selbst nicht klar erkennt und deshalb in Worten gar nicht auszudrücken vermag. Aber seine Aeusserung vermittelt ihm, was er sucht, nämlich Geborgenheit, Pflege, Zuwendung und Rücksichtnahme.

Aber wozu denn die Allergie auf irgendeinen Stoff? Ueber diesen Mechanismus bestehen noch Unklarheiten. Wir kennen aber eine andere Krankheit, die uns hier vielleicht Verständnis bringt, nämlich die Zwangskrankheit. An ihr leiden jene Leute, die z. B. nicht über einen Platz oder eine Brücke gehen können, sondern in ihrer Nähe in tödliche Angst fallen und alles unternehmen müssen, um einer solchen Begegnung auszuweichen. Andere Menschen erleben diese Angst vor Tannzapfen, Mäusen, metallischen Gegenständen usw. Es besteht auch eine ganze Skala von Objekten, auf die sie «in gestörter Weise überempfindlich sind». Und auch bei diesen Kranken liegen an der Wurzel ihrer Störung ähnliche seelische Ereignisse im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehung wie beim Asthmatiker. Ihr erlebtes Gefühl von Angst, Schrecken, Verlorenheit und innerer Unsicherheit hat sich, entsprechend den Umständen, auf irgendeinen toten Gegenstand oder eine Situation verschoben, das eigentliche, längere oder kürzere Zeit gedauerte Erlebnis ist indessen ihrer Erinnerung entschwunden; nun erleben sie ihre Angst und Not nur noch angesichts solcher besonderer Objekte oder in besonderen Situationen.

Könnte die allergische Reaktion z. B. auf eine Primel, auf Eier, auf Katzenhaar, auf eine bestimmte Luftfeuchtigkeit in einer bestimmten Gegend oder auf eine bestimmte Zeit nicht auch auf einer ähnlichen Uebertragung eines zurückliegenden schmerzlichen Erlebnisses auf einen toten Gegenstand oder auf eine bestimmte Situation beruhen?

Mit diesen Fragen befinden wir uns aber schon auf dem Boden der Hypothesen. Auch mit der Frage, ob alle allergischen Krankheiten so verstanden werden können oder nicht, wiewohl es

unserem Gefühl vielleicht widerstrebt, für die gleiche Krankheit mehrere Ursachen oder Werdensarten anzunehmen. Dabei bleiben noch viele weitere Fragen offen, z. B. jene, ob nicht die gesamte Konstitution, der übrige Charakter, erbliche Besonderheiten im Nervensystem, im Gehirn oder an der Lunge von Bedeutung sind. Denn wieso kommt es beim einen zum Asthma, beim andern, der unter ähnlichen Bedingungen lebt — gleich sind sie nie — aber nicht? Andere erkranken an einem Ekzem, allerdings mit dem gleichen Grundmechanismus. Sind diese Erkrankungen Reaktionsarten, die der Körper für alle Menschen bereit hält, die aber bei den einen infolge eines schwerwiegenden seelischen Zustandes verstärkt werden oder gar zu einer bleibenden Ueberempfindlichkeit führen? Diese vielen Fragen bleiben offen, solange wir nicht wissen, auf welchem Wege seelische Energie in eine körperliche Reaktion umgewandelt werden

kann. Dass sie es kann, erfahren wir täglich beim Erröten, Erblassen, Verschlagen des Appetits, Herzklopfen usw. Sind es elektrische, chemische oder andere Vorgänge? Die elektrischen Ladungen unserer Gehirnzellen sind ja nach physikalischen Messungen über alle Erwartungen gross, und die teilweisen Zusammenhänge zwischen epileptischen Anfällen und seelischem Zustand könnten in dieser Richtung Hoffnungen erwecken. Bestimmtes wissen wir aber darüber noch nicht.

Wir wissen indessen, dass unsern asthmakranken Kindern mit dem Höhenaufenthalt viel geholfen werden kann, *dass diese Kinder aber auch als eine Ganzheit von Körper und Seele betrachtet werden müssen,* die in vielgestaltiger Verbindung zu ihrer Umwelt steht. Aus dieser Sicht darf sich ihre Behandlung nicht auf einzelne Symptome beschränken, sondern muss ganzheitlich erfolgen. Wenn wir den möglichen Ausdruckswert einer körperlichen Krankheit in Betracht ziehen, hinter dem im Kern eine seelische Not steht, so verstehen wir, dass unsere Aufgabe gegenüber diesen Kranken nicht nur in einer Linderung ihrer Atemnot beschränkt bleiben darf, sondern dass wir versuchen müssen, diese Heranwachsenden auch zu innerlich freien, starken Individuen zu entwickeln, das eine Mal durch eine rückschauende Betrachtung ihres Lebens mit den Kranken selbst, das andere Mal durch eine gleichzeitige Besprechung und Darlegung der zwischenmenschlichen Störungen mit ihren Eltern. Diese Aufgabe ist für keinen leicht, am wenigsten für die Beteiligten selbst, wenn sie sich zu einer Aenderung der Verhältnisse bereit finden, was nicht immer der Fall ist. Denn eine solche Revision des Bisherigen erfordert von allen Teilen eine grundlegende Umordnung und Korrektur der bisherigen Lebenshaltung, die für die Eltern ja wiederum durch die Haltung ihrer eigenen Eltern beeinflusst und bestimmt worden war. Die Fehlhaltung geht sehr oft ein oder mehrere Lebensalter zurück. Wir kämpfen also hier nicht nur mit Individuen und individuellen Auffassungen, sondern mit einer in Generationen verankerten Lebenshaltung, teilweise also mit unserer Tradition.

Angesichts dieser riesigen Aufgabe, die auf einer solchen ganzheitlichen Betrachtung unseres Lebens fusst, ist es verständlich, dass sich der Blick des Menschen so gern bloss auf das Symptom, z. B. auf die Atemnot, richtet und dabei hofft, mit dessen Behebung das ganze Problem einfach und billig lösen zu können. Damit aber ist es nicht gelöst. Um es eines Tages richtig lösen zu können, bedarf es noch gewaltiger Forschungsarbeit.

AN EIN KIND

Von Peter Pesel

Guten Tag und Willkommen. In zwanzig Monaten wird dein erster Geburtstag sein. Ob ich dir ein guter Vater sein werde? Das ist nicht leicht. Denn der Lärm unserer Tage überschreit die leisen Rufe unseres Herzens. Aber ich will jetzt schon beginnen, mich zu üben.

Ich will mich mühen, das Haus, das du für die nächsten acht Monate bewohnst, mit schönen Gedanken zu tapezieren, will ihm die Sonne vor die Fenster rücken und bei Nacht die Sterne bitten, Musik zu machen, wie sie es von Goethes Faust gelernt haben. Und sofern einige Engel gerade ohne dringendere Arbeit sind, will ich sie bitten, dir Leibgarde zu sein. Sie sollen acht haben, dass man den Hut vor dir zieht und deine Kreise nicht verwirrt. Sie sollen acht haben, dass dir Milch und Honig fliessen und dass die Liebe dir zuwächst wie die Früchte des Maulbeerbaums, den ich morgen für dich pflanzen will (oder wären dir Aepfel lieber?). Meine Hände bereiten sich, für dich da zu sein. Sie werden dir sieben Jahre lang alle Steine aus deinem Wege tragen. Sie werden dir sieben Jahre lang die Steine zeigen, die du überspringen musst. Und dann werden sie sieben Jahre wachen, um dich aufzuheben, wenn du stürzest. Danach werden sie nur noch die Hände deines besten Freundes sein. Und die rechte wird abends auf deiner linken Schulter liegen. Und weil ich ein Linkser bin, wird meine linke dir zeigen, was schön oder schrecklich ist und wo die Spur verborgen ist zum Geheimnis der Welt. Das heisst: so will ich tun, wenn ich bis dahin nicht blind sein werde, denn es ist so vieles, das blendet.

Meine Hände werden deinen Kopf umhüllen, wenn ihn die ersten Aengste durchziehen. Ich habe dir nichts zu bieten als meine Hände. Denn mein Herz ist nur das eines Mannes. Und das ist nicht der Rede wert.

Es werden noch zwei Hände um dich sein, und ein Herz, das schöner ist als meines. Und ich werde dann und wann zweifeln, ob du meiner da noch bedarfst. Sag dann und wann Ja. Ein alter Mann wird sich darüber freuen.