

Jesus und die Kinder

Dr. Santosh Itty, Schweiz

Kinderworte:

- Sarkoszy oder Gott sollten Streit zwischen Geschwistern verbieten
Lara 5 jg
- Am Vorabend ihrer Firmung (Communion) meldet eine meiner Töchter :
Morgen werde ich Kommunistin
Morgane 10jg
- Sag Mutter, ist Gott unsterblich?
Hm, Ja...
Aber wieso ist er dann im Himmel?
Camille 6jg
- Während der Messe fragt bei der Kommunion Hortense ihre Mutter, die betet;
Mama, warum grollst du?
Hortense 4 jg
- Mutter , was heißt „Ahmed“?
Das ist ein Vorname, mein Schatz
Aber warum sagt man dann Ahmed nach dem Kreuzzeichen?
Margaux 6 jg
- Im Unterricht sucht man nach dem Namen der ersten Frau.
“Das war die Frau, die in den Apfel gebissen hat“
Julien streckt stolz die Hand: Ich weiß, Ich weiß, das war Schneewittchen
Julien 9 jg
- Augustin hat eine Consultation im Hopital Necker. Seine Mutter: Augustin, morgen gehen wir zum großen Doktor von Paris.
Augustin: Warum, ist der, den wir sonst besuchen, klein?
- Lena sieht am TV eine Frau in der Burka:
“Oh die Frau hat die Grippe A“
Lena 3 jg

www.enfantsdisent.com

Vorwort

Es ist ein Privileg für mich, das Wort im Rahmen der Konferenz über die Medizin der Person zu ergreifen. Zudem eine große Verantwortung, weil ich die Konferenz mit dieser ersten Betrachtung eröffne.

Darf ich mich kurz vorstellen?

Ich bin Kinderarzt und seit 13 Jahren in Genf niedergelassen.

Ich habe nach meinem Studium in Genf die Facharztausbildung in verschiedenen Schweizer Spitälern gemacht, größtenteils auch in Genf. Meine Ausbildung umfasste auch medizinische Genetik und Kinderpsychiatrie, insbesondere die Betreuung krebserkrankter Kinder.

Ich habe auch ein Diplom in Religion an der freien theologischen Fakultät von Vaux sur Seine bei Paris.

Ich stamme aus einer indischen christlichen Familie. Als Kind hatte ich schon eine Ahnung von der Gegenwart Gottes; aber mit 15 Jahren hatte ich eine Begegnung mit Christus, die mein Leben verändert und meine Zukunft entscheidend beeinflusst hat und meinen Beschluss, Medizin und Pädiatrie zu studieren.

Schon zu Beginn meiner Ausbildung strebte ich eine Praxistätigkeit an und nicht eine Spitalarbeit, da ich hinter der ambulanten Medizin eine ganzheitliche Medizin, eine Medizin der Person erahnte.

Einführung

Wir erleben die Kindheit nur einmal und doch prägt sie die Eigenschaften des späteren Lebens. Was wir in dieser ersten Periode erleben, denken, empfinden ist der wichtigste Indikator für das, was unserem späteren Leben gleichkommen wird. Daher die Bedeutung der Eltern aber auch aller anderen, die in einer oder anderen Weise in Sachen Kindheit engagiert sind (Lehrer, Pädiater, Kinderpsychiater, Pflegepersonen, Paramedizinisches Personal, Sozialarbeiter, Jugendrichter, Pfarrer und Jugendarbeiter etc.)

Die Kinder als schwächste und kleinste Mitglieder der menschlichen Familie zahlen oft den größten Tribut für die Fehler unserer verkommenen Welt. Klein, schwach, verletzlich und vertrauensvoll sind sie die passiven Opfer unserer einfachen Nachlässigkeit und unseres schlimmsten Missbrauchs. Wenn etwas nicht rund läuft, zahlen die Kleinsten den höchsten Preis. Ich erwähne nur einige Beispiele: Kindersklaverei und Kinderarbeit, Kindersoldaten, Prostitution, Kinderpornographie, Kinder die durch elterlichen Streit zerstört werden....

Bei der Vorbereitung bin ich auf eine Zeichnung von Plantu, dem Zeichner von Le Monde, gestoßen, die sehr gut illustriert, was ich euch eben sagte. (Zeichnung)

Und doch sind sie oft die kleinste Sorge der Erwachsenen und der Institutionen in unserer Welt. In welchem Zusammenhang auch immer scheinen die Kinder immer Objekte von Aufgaben minderer Bedeutung zu sein. Paradoxiertweise kann man auch nicht sagen, dass die Kinder in unserer Gesellschaft und Kultur nicht geliebt und geschätzt wären, ganz im Gegenteil. Alle Mütter und Väter lieben ihre Kinder heiß und die große Mehrheit der Erwachsenen sind berührt durch das Unglück von Kindern. Die Gesellschaft hat noch nie so viel Schutz und Recht für die Kinder gegeben. Aber dennoch sind sie oft nicht in der ersten täglichen Priorität der Erwachsenen.

In der Kirche und in der Medizin findet man dieses Phänomen auch; aber es scheint sich mit den Jahren zu ändern.:

In der Medizin müssen die Verantwortlichen von Kinderabteilungen immer um ein adäquates Budget gegen die anderen Spitalabteilungen kämpfen. Viele Internisten glauben, dass Pädiatrie eine innere Medizin en miniature ist. In vielen europäischen Ländern ist die Pädiatrie auf die Spitalmedizin reduziert und nicht mehr ambulant - mit Konsequenzen für die Qualität der Pflege für die Kinder.

In der Kirche sind wenige materielle und finanzielle Mittel für die Kinder reserviert; wenige Leute sind verfügbar für die Sonntagschule. Dabei sind die spirituellen Bedürfnisse der Kinder die gleichen wie die der Erwachsenen.

Eine Studie in den USA hat 2004 gezeigt, dass 43% der Amerikaner, die sich bekehrt haben, dies vor dem 13. Lebensjahr gemacht haben, 21% zwischen 13 und 18 und 13% zwischen 18 und 21 Jahren. So bleiben noch ca. ¼ der Leute, die sich als Erwachsene für Jesus entscheiden. Die Zahlen sprechen Klartext. Sie zeigen, dass die Kindheit die Periode ist, während der man am offensten ist für eine Begegnung mit Gott. Diese Zahlen zeigen uns, dass die Kindheit und die Adoleszenz unsere Priorität bezüglich sozialem und spirituellem Einsatz haben sollte, während die Realität in unseren christlichen Gemeinschaften oft das Gegenteil darstellt.

Ich möchte euch eine Geschichte erzählen: DL Moody, ein berühmter amerikanischer Evangelist des 19. Jahrhunderts kehrte an einem Abend nach einer Versammlung sehr spät heim. Seine Frau schlief schon. Als ihr Mann erschöpft ins Bett stieg, fragte sie ihn: also, wie ging es? Sehr gut, antwortet er, es gab zwei und ein halber Bekehrter. Emma blieb nachdenklich und dachte einen Moment über die Antwort nach und sagte dann lächelnd: Wie niedlich, und wie alt war das Kind? Nein, nein antwortet da Moody, es waren 2 Kinder und ein Erwachsener. Die Kinder haben ihr ganzes Leben vor sich. Das der Erwachsenen ist zur Hälfte schon verflissen.

Es ist nicht zu vergessen, dass ein Kind, das die Erfahrung des Glaubens macht, nicht nur ein mit Gott versöhntes menschliches Wesen ist, sondern auch auf der psychologischen Ebene verändert wird. Ich bin überzeugt, dass der Glaube beim Kind ein wichtiger Faktor von Belastungstoleranz darstellt und ihm Kraft und Gelassenheit in schwierigen und traumatisierenden Situationen gibt.

Ja Kinder haben dieselben geistlichen Bedürfnisse wie Erwachsene und haben sogar ein weiter entwickeltes Verständnis der Natur Gottes. Ich möchte zwei Beispiele geistlichen Erlebens von Kindern am Ende ihres Lebens mit ihnen teilen.

Das erste ist das Zeugnis eines an Leukämie erkrankten Kindes. Es wird von Diana Komp, Professorin in Onkopädiatrie an der Yale Universität, berichtet. Sie hat sich im Kontakt mit sterbenden krebskranken Kindern bekehrt. Ihre Lebensgeschichte ist umwerfend. Ich zitiere euch die Worte eines sterbenden Kindes, die sie in einem ihrer Bücher berichtet.

„Bevor Anna starb, hat sie nochmal ihre ganze Energie aufgebracht, um sich im Bett aufzusetzen und zu sagen: Die Engel sind so schön! Kannst du sie sehen Mamma? Hörst du ihren Gesang? Ich habe nie einen so schönen Gesang gehört! Sie legte ihren Kopf aufs Kissen und starb“.

Das zweite habe ich erlebt: Mein erstes Patenkind ist mit 11 Jahren an einem Hirntumor verstorben. Einige Tage vor seinem Tod befanden wir uns in einem Park. Auf einer Bank erzählte er mir, wie er effektiv von Gotte aufgefordert worden war, das 21. Kapitel der Offenbarung zu lesen, wo der neue Himmel, die neue Erde, das neue Jerusalem beschrieben wird und dieser herrliche Satz steht: „Und er wird alle Tränen abwischen von ihren Augen, und der Tod wird nicht mehr sein, und kein Leid noch Geschrei noch Schmerz wird mehr sein; denn das erste ist vergangen.“(Offb21,4)

Er hat uns auch gesagt, dass er nach dem Lesen eine Vision gehabt habe: „ich sah das neue Jerusalem, es ist wirklich schön,“ sagte er zu mir. Und er drehte sich zu seinem Vater und zu

mir und tröstete uns, indem er uns sagte, dass er sich freue Christus dort zu treffen, da er wusste, dass Jesus dort auf ihn wartete.

Einige Tage später starb er im Kinderspital in Genf.

Betrachtung über Markus 10, 13 - 16

Und sie brachten Kinder zu ihm, damit er sie anrühren möchte. Die Jünger aber schalten die, welche sie brachten. Als Jesus da sah, wurde er unwillig und sprach zu ihnen : Lasset die Kinder zu mir kommen, wehret es ihnen nicht, denn solchen gehört das Reich Gottes. Wahrlich ich sage euch: Wer das Reich Gottes nicht annimmt wie ein Kind , wird nicht hineinkommen. Und er umarmte und segnete sie, indem er ihnen die Hände auflegte.

Alle kennen die Geschichte, wo Jesus die Kinder in seinen Armen empfängt; aber alle erkennen die Geschichte hinter der Geschichte nicht. Was Jesus an diesem Tag machte und sagte, war außerordentlich. Er hat nicht wie ein politischer Kandidat heuchlerisch gehandelt. Kein vordergründiges Motiv begründete seine Handlung. Er streckte seine Arme nach den Kindern aus, ganz einfach, weil sie einen eigenen Wert haben und das hat damals zweifellos viele Leute schockiert. Es ist interessant festzustellen, dass die 3 synoptischen Evangelien die Begebenheit beschreiben, wie um mit noch mehr Kraft diese ganz außergewöhnliche Begegnung zu unterstreichen.

Schauen wir uns also den Text an und versuchen wir uns die Szene vorzustellen: immerhin waren die religiösen Lehrer und Jesus inmitten seiner Jünger in eine wichtige Diskussion über das heiße Thema der Scheidung verwickelt. Ich stelle mir die aufmerksamen Jünger vor, als plötzlich gewöhnliche Leute aus der Masse.... Kinder brachten, Lausbuben, sicher aufgeregte und lärmige...

Lukas der Arzt benutzte für Kinder „brephos“ d.h. Säugling, während Matthäus und Markus „Paidion“ verwenden, also „kleine Kinder“. Wir können also annehmen, dass ihr Alter zwischen 0 und 6 Jahren war, also gerade das lärmigste Alter. Ihr werdet bemerkt haben, dass es „Leute“ waren, die die Kinder zu Jesus brachten, damit er sie berühre, nicht Jünger. Viele Texte in den Evangelien zeigen uns , dass das Volk mehr glaubte und Jesus besser kannte in gewisser Beziehung als die Jünger selbst. Das ist sehr erstaunlich und überraschend. Nicht immer kennen die, die das Image, den Namen, die Ausbildung haben, das Herz Gottes am besten.

Was machen übrigens die Jünger? – Sie schelten sie.

Und was gibt Jesus zur Antwort? Er war entrüstet. Das heißt doch, dass er nicht lieb ruhig geflüstert hat und gesagt, lasst die lieben kleinen Kinderchen kommen. Nein er war entrüstet über die Haltung der Jünger, die die Tragweite seiner Anwesenheit auf der Erde nicht verstanden hatten, nämlich den Kleinen, Kranken, Ausgeschlossenen, Armen, Witwen etc. zu helfen und sie zu segnen.

Danach dreht sich Jesus zu den Kindern und was tut er? Er schließt sie in die Arme und segnet sie. Niemand hätte sie jetzt abhalten können. Jesus hat sie versammelt und zärtlich in die Arme genommen für einige Sekunden, geistlich gesehen für die Ewigkeit, würde ich sagen.

Zum Abschluss zeigt Jesus uns Erwachsenen, wer unsere geistlichen Vorbilder sein sollen: die Kinder!.... eine verkehrte Welt! Ja die Bedingungen, um das Reich Gottes zu empfangen, sind Vertrauen, ein einfacher Glaube, die Bescheidenheit und das Bedürfnis zu lieben und geliebt zu werden.

So stelle ich euch heute früh diese Frage, sind wir Gesundheitsfachleute im Dienste der Kinder wie die Jünger, die ihnen die Nähe zu Jesus verhindern oder wie das Volk, das diese teuren Wesen dem Herrn in die Arme führen?

Als Abschluss dieser Betrachtung möchte ich euch die Überlegung eines Pädiaters berichten, der mit der Medizin der Person in Kontakt kam.

Die Medizin der Person in der ambulanten Pädiatrie

„Mir scheint also klar, dass in der biologischen Einheit, die der Mensch darstellt, eine gegenseitige Abhängigkeit zwischen all seinen Aspekten besteht: anatomisch, physiologisch, psychisch und geistlich“. (P. Tournier)

Es war recht anmaßend von mir, dieses Kapitel ohne Zitat von Paul Tournier aus seinem Buch „Medizin der Person“ zu beginnen. Denn die ganze Herausforderung für uns christliche Ärzte liegt in dieser Vereinigung von Körper Geist und Seele und diese Herausforderung ist für uns als Pädiater noch größer. Wir haben die große Aufgabe, „die Kunst, Eltern zu werden“, entdecken zu helfen und das Kind auch auf diesem wunderbaren Weg des Lebens zu begleiten, beginnend beim Säugling bis zum Adoleszenten, der Periode aller Wahrheiten und Herausforderungen.

Ich wage es heute morgen mit einer Priese Provokation, zu behaupten, dass die Kinderheilkunde per definitionem, die Medizin ist, die sich am meisten der Medizin der Person annähert, und hier besonders die ambulante Kinderheilkunde.

Die Pädiatrie kann das Individuum nicht in Scheiben schneiden, wie das die konventionelle Allgemeinmedizin zu oft macht Sie kann das Kind nicht aus seinem sozialen und familiären Umfeld herauslösen. Sie muss ihren Patienten ganzheitlich nehmen. Natürlich ist für uns Kinderärzte die Schwierigkeit, dass die Beratung oft zu dritt oder zu viert stattfindet, da die Anwesenheit von Mutter oder Vater erwünscht ja sogar unerlässlich ist.

Um im provokativen Ton zu bleiben, lasst mich noch den bekannten amerikanischen Pädiater Terry Brazelton zitieren: „Heute wird ein junger Kinderarzt beim Beenden seiner Ausbildung im Spital vor eine große Entscheidung gestellt: Entweder schließt er sich in einen Elfenbeinturm ein und widmet sich einer Forscher- oder Professorenlaufbahn, womit er nur noch Patienten durch Zuweisung erhält, oder er eröffnet eine Praxis und akzeptiert die sehr anspruchsvolle Rolle eines Familienarztes.

Die andere Herausforderung des christlichen Pädiaters betrifft das mangelnde Erkennen der geistlichen Bedürfnisse des Kindes. Um ihm auf diesem Gebiet zu begegnen, müssen wir oft über seine Eltern gehen, was die Aufgaben nicht immer vereinfacht. Die Pädiatrie ist eine Medizin der Person, weil sie eine Medizin des Zuhörens und der Liebe sein muss.

Hier möchte ich auch Paul Tournier zitieren, der sagt: „Ich habe verstanden, dass es wichtiger ist, dem Patienten mit Interesse zuzuhören, als mir meine Antwort zu überlegen“ und „Wenn wir für unsere Patienten nicht noch mehr Liebe aufbringen, mehr Glauben und Geduld als die anderen Therapeuten, sind wir nicht christlicher als sie.“

Dieses Zuhören muss systematisch sein und ist außerordentlich anspruchsvoll. Wie oft habe ich nicht auf der Türschwelle Bekenntnisse, mütterliche Ängste und reelle Bedürfnisse von Mütter und Kindern beim Adieu-sagen nach einer simplen kleinen Kontrolle erfahren, wenn ich schon gestresst war wegen einer Verspätung von 45 Minuten. Ich bin sicher, dass sich manche von euch in dieser Situation erkennen.

Eines der frappantesten Beispiele erlebte ich bei einer 6 Monate Kontrolle eines Säuglings. Wie ihr wisst, haben wir Pädiater das Glück, unsere Patienten regelmäßig und nach Programm, vor allem im ersten Jahr, für die Kontrollen zu sehen. Ich hatte diese Mutter und ihr Kind schon 3-4mal gesehen, als sie mir erst bei der 6 Monate Kontrolle am Ende der Konsultation mitteilte, dass sie am Ende ihrer Kräfte und voll depressiv sei und dass dies schon kurz nach der Geburt begonnen habe.

Ja, die Medizin der Person in ambulanter Pädiatrie verlangt viel Zeit und Anpassungsfähigkeit in der Verwaltung der Agenda. Wir müssen jede Gelegenheit benutzen, um die Sorgen einer Mutter, eines Vaters oder eines Heranwachsenden anzuhören. Wie Paul Tournier bin ich

schnell zum Schluss gekommen, dass „die erste Bedingung war, jedem meiner Patienten viel mehr Zeit zu geben und dafür eine kleinere Anzahl anzunehmen. Und wirklich, wenn ich eine ganzheitliche Medizin ausüben wollte, musste ich mehr Zeit nehmen. Wir haben in Genf das Glück, genügend zahlreich zu sein, dass wir neue Patienten abweisen und uns für die meisten von ihnen genügend Zeit nehmen können. Aber wir sind eine Ausnahme, denn in den meisten Schweizer Kantonen haben mein Kollegen nicht dieses Privileg. Ich denke an eine Freundin, die in Neuchâtel Kinderärztin ist und frustriert ist, ihren Patienten nicht mehr Zeit widmen zu können, da sie bis zu 60 an einem halben Tag sehen muss!!

Die Pädiatrie der Person umfasst also das Abklären der gutartigen und der schweren Krankheiten, akuten und chronischen, nach bestem Wissen und Gewissen mit allen Möglichkeiten, die uns die moderne Medizin anbietet. Aber man sollte auch auf die psychologischen Bedürfnisse des Kindes und seiner Eltern achten beginnend mit den Schlafstörungen der Babys, den Verhaltensstörungen bei den älteren, den Schulängsten oder der Begleitung von solchen, die an chronischen Krankheiten wie Leukämie, Mukoviszidose und anderen leiden.

Schließlich bedeutet für mich auch, Pädiatrie der Person zu betreiben, im Unterschied zu Ärzten, die nicht religiös sind, Kindern, deren Eltern gläubig sind und uns vertrauen, das Evangelium praktisch und in den Alltag integriert zu präsentieren.

Das erinnert mich an einen im Glauben engagierten Jungen, der über seine mögliche Homosexualität nachdenkt; oder an eine Familie, in der sich die Eltern trennen, aber geistliche Hilfe suchen, um ihre drei Kinder zu schützen.

Dann denke ich an die christliche Familie, deren ältester Sohn eine Streptokokkensepsis erlitt und heute zum Glück gesund ist. Am Abend dieses Ereignisses, als er zwischen Leben und Tod schwebte, war meine einzige Aufgabe für sie, zu ihnen heimzugehen, sie zu trösten und das Vater-unser zu beten.

Auch denke ich an einen Jüngling, der allein von seiner gläubigen Mutter erzogen wurde, weil sie der Vater schon in seinem frühen Alter verlassen hatte, der zu mir kam für eine Kontrolle mit 15.

Er war ein prächtiger junger Mann von 15 Jahren, durch viele Boxstunden gestählt, dem ich Fragen zu seinem Leben stellte. Als ich nach seinem Vater fragte, brach er in Tränen aus. Von einem Gefühl der Trauer, der Auflehnung und des Mitleids überwältigt, konnte ich nur die Bibel hervorheben und den Psalm 27 vorlesen, der mich die letzten Tage beschäftigt hatte: „Du warst meine Hilfe, verstoße mich nicht und verlasse mich nicht, du Gott meines Heils. Denn Vater und Mutter haben mich verlassen, aber der Herr nimmt mich auf.“ und abschließen mit einem Gebet für ihn und seine Mutter - mit zugeschnürter Kehle und Tränen in den Augen, indem ich mich fragte, ob es wohl richtig war für sie zu beten als .. Pädiater!

Das tägliche Leben eines einfachen christlichen Kinderarztes ist begeisternd, manchmal auch strapaziös. Ich bin jedoch Gott dankbar für das herrliche Privileg, ein Kettenglied für das Wohlbefinden hunderter Kinder zu sein, die mir ihre Eltern Tag für Tag anvertrauen.

Zum Schluss möchte ich nochmals die beiden Autoren zitieren, die ich schon erwähnt habe: Dr. Brazelton und Dr. Tournier:

„Die Pädiatrie ist wirklich ein begeisterndes Fach für den Arzt, der an den Wert der menschlichen Beziehung glaubt und der eine Verbindung zwischen ihm und den Kinde aufzubauen sucht. Teil des Teams zu werden, das das Kind in seinen Kampf dem Leben gegenüber zu treten, unterstützt, ist ein Ziel, das keinen Preis kennt.“

Und

„Die Medizin wird die große Erneuerung, die sie heute braucht, erleben, wenn sie sich der Bedeutung des geistlichen Dramas des Menschen wieder bewusst wird und versteht, dass man den Menschen nicht behandeln kann, ohne Gott zu berücksichtigen.“

Gott möge uns in unserer Berufung begleiten . Zu seiner Ehre, Amen.