

Jessica Pahl (Technische Universität Dortmund)

## **Kunst und Krisen des Wartens im Umgang mit Langzeiterkrankten**

Das Phänomen des Wartens verweist uns unweigerlich auf die Differenz zwischen innerem Zeiterleben und auferlegter Zeitordnung. Bereits Berger und Luckmann (1966) haben sich dezidiert mit dem Problem der Zeitstruktur der Alltagswelt auseinandergesetzt, welches darin besteht, die verschiedenen Ebenen von Zeitlichkeit stetig aufeinander abzustimmen. Besonders deutlich wird diese Problematik im Kontext von langandauernden Erkrankungen, wie etwa schweren Bewusstseinsstörungen oder degenerativ verlaufenden motorischen Erkrankungen, wie etwa der pathologische Zustand des Wachkomas oder der fortgeschrittenen amyotrophen Lateralsklerose (ALS). ‚Wachkoma‘ bzw. ‚vegetative state‘ bezeichnet einen durch einen (teilweise bis) vollständigen Verlust kortikaler Hirnfunktionen ausgelösten Symptomkomplex, in welchem der Patient keine (erkennbaren) Reaktionen auf Kommunikationsversuche seiner Umwelt zeigt. Bei fortgeschrittener ALS ist der Patient typischerweise zwar bei Bewusstsein, kann sich aber aufgrund einer (fast) vollständigen Lähmung des Körpers nicht mehr bewegen und sich damit seiner Umwelt nur schwer oder auch gar nicht mehr verständlich machen. In diesen Fällen treffen im alltäglichen Sinne kommunikationskompetente Menschen auf andere, deren kommunikative Performanz (bzw. deren Ausbleiben) bei ersteren nicht selten erhebliche Zweifel daran weckt, dass der Gegenüber so ist, wie sie selbst, und dass er die Welt ähnlich wahrnimmt und vergleichbare Bedürfnisse (oder gar Handlungsmöglichkeiten) hat. Diese grundlegenden Zweifel und Ungewissheiten machen den Anderen zu einem ‚Fremden‘, genauer: zu einem fremdartig-befremdlichen Wesen. Die durch diese Zweifel geprägte Interaktion mit dem Fremden ist in erster Linie durch den Modus des Wartens geprägt – Wartens auf Rekonvaleszenz oder Tod, Warten auf Untersuchungsergebnisse oder Therapieerfolge und, im Besonderen, Warten auf Reaktionen des Gegenübers.

In diesem Beitrag werden die unterschiedlichen Dimensionen des Wartens im Zusammenhang mit den oben beschriebenen Erkrankungen diskutiert. Insbesondere werden dabei die sozialen Krisen, welche unterschiedliche Arten des Wartens in diesen Kontexten auslösen, rekonstruiert. Die Unerbittlichkeit des Wartens wird gerade von An- und Zugehörigen der Erkrankten oftmals als krisenhaft empfunden, ändert die neue, durch die Erkrankung ausgelöste, Situation das soziale Miteinander der involvierten Akteure in der Regel doch auf grundlegende Art und Weise. So besteht etwa bei degenerativen Erkrankungen des Nervensystems per definitionem keine Chance auf Rekonvaleszenz, was den Leidensdruck, bedingt durch das Warten auf die graduelle (kontinuierlich oder diskontinuierlich verlaufende) Verschlechterung des physischen Zustands, stetig potenziert. Gleichzeitig kann die ‚Kunst‘ des geduldigen Wartens – eine professionellen wie nichtprofessionellen Akteuren oft nur schwer vermittelbare Notwendigkeit – aber auch als Handlungsstrategie zur Krisenbewältigung verstanden werden. So zeigt sich, dass der therapeutische Erfolg im Umgang mit diesen Langzeiterkrankten oftmals in deutlichem Zusammenhang mit dem Aushalten inneren Zeiterlebens und objektiver Zeitzwänge steht.