

Feature I

Rückblick auf 10 Jahre als mehrsprachiger Aphasiker¹

Yasuko Lokowandt

Im Herbst 2015 haben wir beide (Ernst Lokowandt und ich, Anm. der Redaktion) den 10. Jahrestag seines Aphasikerdaseins gefeiert. Das „gefeiert“ mag in diesem Zusammenhang merkwürdig klingen. Aber dennoch war nach Meinung des Arztes der zurückgelegte Weg nach dem Schlaganfall beachtlich.

Der Arzt meinte nahezu wörtlich, „Die Zellen im Gehirn, wenn sie einmal abgestorben sind, können nicht wiederbelebt werden. Die für die Sprache zuständige linke Hirnhälfte, kann, wenn sie einmal so zusammengebrochen ist, nicht „repariert“ werden. Ich weiß nicht, wie es sich mit der deutschen Sprache verhält. Aber dazu noch Japanisch? Man kann wohl kaum hoffen, bei einem 61-Jährigen die Muttersprache komplett wiederherstellen zu können. Und dann noch die zweite Sprache, Japanisch – schlagen Sie sich das aus dem Kopf!“

Am 30. Oktober 2005 hatte mein Mann einen Schlaganfall, blieb am Leben und hatte als Begleiterscheinungen leichte Lähmungen der rechten Hand und des rechten Fußes und eine starke Aphasie. Mein Mann ist Deutscher und hatte mit Deutsch, Englisch und Japanisch sein Leben in Tokyo aufgebaut. Als Professor an der juristischen Fakultät einer Privatuniversität war seine Berufssprache Japanisch. Nach zwei Wochen im Krankenhaus wurde er zwar glücklich entlassen, aber es stellte sich die Frage, wie, auf welche Weise mein Mann von da an leben sollte. Der Arzt hatte anlässlich der Entlassung über die nachfolgende Rehabilitation kein Wort verloren. Für die Notaufnahme hatte er brav seine Pflicht erfüllt und meinem Mann das Leben gerettet. Für die sich anschließenden Maßnahmen war er nicht mehr zuständig. Konkret wurde nichts mitgeteilt. Nur „herzliche Glückwünsche zur Entlassung“. Wie sieht ein gemeinsames Leben aus? Was ist ohne Sprache zu erreichen? Ist die Möglichkeit einer Rückkehr ins Berufsleben, wie es sich mein Mann wünschte, völlig ausgeschlossen?

Auf welche Weise kann die Familie meinen Mann unterstützen? Und dazu kommt noch, was bedeutet die jetzt erstmals gehörte „Aphasie“? Zum Beginn gab es eine Unmenge offener Fragen. Hinzu kam in mir noch ein dumpfes Gefühl, dass ich es nicht

¹ Redemanuskript von Frau Lokowandt vom 22. Juni 2016.

ertragen konnte, dass mein Mann seine Sprache verloren hatte. Ebenso hätte ich mich nicht mit seinem Tod abfinden können. Dazu kam ein starkes Interesse an der Erscheinung des Verlustes der Sprache, das ich automatisch in mir spürte, da ich mich jahrelang beruflich u.a. als Japanischlehrerin mit Sprache beschäftigt hatte. All das führte dazu, dass ich dem Urteil des Arztes nicht ohne weiteres folgen konnte.

Mir fiel ein Gedicht ein, das ich in der Oberschulzeit gelernt hatte. Ein kurzes Wort zur Erklärung für die deutschen Zuhörer. Das Gedicht von Marianne Moore (1887-1972) ist so berühmt in Japan, was vermutlich an der Übersetzung liegt, dass niemand es im englischen Original kennt. Ich auch nicht. Also das Gedicht lautet

あの沼地はどうにも渡れそうにないと
 あなたがもしそう言うのなら
 私はわたしで どうしたら渡れるか
 やってみるしかない。

In der Übersetzung heißt es etwa

*„Wenn Du sagst, man könne den Sumpf nicht überqueren,
 dann antworte ich, wir können ihn überqueren,
 wir müssen es nur versuchen!“*

Mein 2013 erschienenes (japanisches) Buch *Mein Mann ist ein mehrsprachiger Aphasiker* ist der Rückblick auf die ersten fünf Jahre, in denen ich, so gut ich es konnte, den Sumpf der Aphasie zu überqueren suchte.

Nach den zwei Wochen in der Notaufnahme wurde mein Mann in ein Rehabilitationskrankenhaus in Tokyo gebracht, das wir selbst gefunden hatten. Dort erhielt er drei Monate u.a. japanische Reha. Das Problem war nur, dass wir zwar die japanische Rehabilitation gefunden hatten, dass das aber nicht bedeutete, dass wir von dem blinden Umhertasten befreit waren. Ursprünglich ist die erste Aufgabe bei der Behandlung von Aphasie, dass jemand in der Muttersprache wieder fit wird. Aber es war nicht möglich, in der Weltstadt Tokyo eine deutsche Rehabilitation zu finden. Dass ein Ausländer die Rehabilitation auf Japanisch macht, das war auch für diese Klinik ein Novum. Auch der Arzt und die Sprachtherapeutin schüttelten nur den Kopf und meinten, wie sollen wir das nur angehen? Das war die Ausgangslage für meinen Mann vor zehn Jahren.

Auch heute noch muss mein Mann mit der nicht ganz ausgeheilten Aphasie leben. Das Japanische, für das es nach der ersten Diagnose kaum Aussichten auf Wiederherstellung gab, ist mittlerweile so weit, dass mein Mann bei Alltagskonversation wenig Schwierigkeiten hat. Auch seine Fähigkeit, als Japanologe japanische Texte zu lesen (wenn auch sehr, sehr langsam), ist mit Hilfe von Dritten wiederhergestellt. Im

Deutschen ist er so weit, wissenschaftliche Texte zu *lesen* – wenn auch nicht so wie früher – und er ist auch so weit, wissenschaftliche Texte zu *schreiben*. Auf diese Fähigkeit ist er stolz. In der OAG hat er das Tennō-Shintō-Seminar in 18 Vorträgen, einen pro Monat, abgeschlossen. Ich bin dankbar für die vielen Menschen, die wussten, dass mein Mann Schwierigkeiten mit der Wortfindung hat, und die geduldig warteten, bis er den passenden Ausdruck fand. Es mag richtig sein, dass sich die Gehirnzellen, wenn sie einmal abgestorben sind, nicht erneuern können. Es ist aber auch bekannt, dass es noch viele unerforschte Wege gibt, wie sich das Gehirn neu generiert. Genau dies ist auch in den letzten zehn Jahren geschehen. Wenn ich dem Arzt vertraut und nichts getan hätte, dann wäre das Leben meines Mannes heute ein anderes.

Auch Leute, die nicht genau wissen, worum es sich bei Aphasie eigentlich handelt, wissen doch Bescheid, wenn sie von Gehirnschlag hören. Wenn ein Gehirn verletzt wird, lässt es in der linken Hälfte, wo das Sprachzentrum ist, als Langzeitschaden eine Aphasie zurück. Aber welcher Teil des Sprachzentrums von einer konkreten Störung befallen ist, lässt bei 100 Patienten bei gleicher Aphasie hundert verschiedene Typen von Krankheit zurück. Heute werde ich Ihnen nur vom Typ meines Mannes berichten. Ich lege Wert auf die Feststellung, dass es daneben noch 99 andere Typen von Aphasie gibt.

Inzwischen ist es viel einfacher, auch dank des Internets, an Informationen über Aphasie zu kommen. Ein heutiger Aphasiepatient wird häufig seine Sicht der Dinge in einem Bericht zusammenfassen und uns erzählen, wie es ihm ergangen ist und wie er jetzt dasteht. Die Darstellung seines Weges wird uns oft genug Hoffnung machen, wie wir ebenfalls die Schwierigkeiten überwinden können. Ich habe daraus ebenfalls zahlreiche Hinweise bekommen und Mut geschöpft. Bloß, ich konnte meinen Mann nicht in den Berichten wiederfinden, denn der ist Ausländer, lebte schon seit langer Zeit in Japan, konnte seine Berufssprache ursprünglich ausreichend sprechen, verstehen, lesen und schreiben, und versuchte deshalb, nicht seine Muttersprache, sondern seine Berufssprache wiederzugewinnen. Wenn ich es mir jetzt überlege, habe ich immer nur auf den mehrsprachigen Aphasiker Wert gelegt und nur unter diesem Aspekt Informationen gesammelt. Ich hätte vielmehr die Aphasie oder auch die Gehirnschädigung insgesamt untersuchen sollen. Nur, wenn man eine internationale Ehe führt, wenn Kinder dabei sind, fragt man sich doch, welche Sprache im Fall einer Aphasie als erstes wiedererlernt werden soll.

In unserem Haushalt war das Japanische die Familiensprache. Unsere beiden Kinder, beide in Tokyo geboren, sind normal in einem japanischen Umfeld erzogen worden. Kindergarten und Schule waren japanisch. Bei unserem ersten Kind versuchte mein Mann noch, nur auf Deutsch zu sprechen. Mit drei Jahren ging das schief, mein Mann schaltete auf Japanisch um und fortan hatten wir keine Schwierigkeiten mehr bei der Kommunikation. Selbstverständlich hatten wir auch häufig deutsche Gäste. Und wenn die Eltern nicht wollten, dass die Kinder ihre Unterhaltung mithören, sprachen sie Deutsch. Sie sind also nicht in einer gänzlich Deutsch-fremden Umgebung aufgewach-

sen, eher mit Deutsch als einer Art Hintergrundmusik. Für die Kinder war es offenbar selbstverständlich, dass ihr Papa sein Japanisch zurückerhält. Er hatte einfach normal Japanisch gesprochen!

Ich war es eher, die in drei unterschiedlichen Sprachen dachte, in Deutsch, Englisch und Japanisch. Welche dieser drei Sprachen ist ausgelöscht? Sind es alle drei? Oder gibt es Unterschiede bei der Auslöschung? Und falls es einen Weg gibt, die drei Sprachen wiederzuerlangen, wie, in welcher Reihenfolge? Oder welche Sprache muss man sich als erstes über Rehabilitation aneignen? Wenn es gelingt, sich das Japanische wieder anzueignen, bringt das dann nicht den Verlust der Muttersprache mit sich? Die Verbindung zwischen Muttersprache und Identität war ein weiteres Thema, das mich beschäftigte. Gewiss, die Berufssprache war Japanisch. Aber muss man nicht trotzdem zuerst das Deutsche zurückgewinnen? Ich hatte dabei auch einen optimistischen Gedanken. Wenn es gelingt, zuerst das Deutsche wiederzugewinnen, ist es dann nicht möglich, auf dieser festen Basis das Japanische neu zu lernen? Hier ist noch hinzuzufügen, dass die Verwandten und Freunde in Deutschland, einschließlich der Deutschen in Tokyo, meinem Mann stark empfohlen haben, doch nach Deutschland zurückzukommen. Sie haben offenbar alle gedacht, dass es für einen Deutschen nur natürlich sei, nach Deutschland zurückzukehren und sich dort das Deutsche wieder anzueignen. Wir haben uns dann doch gegen die deutsche Option entschieden, was einerseits an wirtschaftlichen Gründen lag, aber auch an dem Wunsch meines Mannes, seinen Beruf als Professor weiter auszuüben. Aber auch heute überlege ich mir hin und wieder, wie die Aphasie meines Mannes wohl aussehen würde, wenn wir damals gleich nach Deutschland gegangen und dort die Rehabilitation gemacht hätten.

Das Bild der Aphasie war in der akuten Phase zunächst dramatisch. Mein erster Eindruck war, dass aus seinem Kopf die Sprache vollkommen ausgelöscht wäre. Die Sprache war völlig weg. „Aa“ oder „Uu“, Laute die absolut keine Bedeutung hatten, war das einzige, was er herausbrachte. Als er noch intensiv betreut wurde, fragte ihn eine Krankenschwester einmal, ob er auch Reis essen könne. Auf die Frage hat er zustimmend genickt und leicht gelächelt – als wollte er sagen, was soll der Unsinn, selbstverständlich kann ich das. Er konnte zwar nicht reden, aber er hatte verstanden. „Seine Sprache ist vorhanden!“ Das war die erste feste Überzeugung, die ich hatte. Ich wusste zwar nicht wie, aber wenn seine Sprache erhalten war, genügte es, wenn er sie später aktivierte. Aber das „Es genügte, wenn er sie später aktivierte“ würde zehn Jahre brauchen und ist heute noch nicht abgeschlossen. Ein Aphasiker muss mit der Rehabilitation leben! Wovor man Angst haben muss, ist der Rückfall, denn wenn er einmal keine Lust hat, ist man gleich beim status quo ante.

Mein Mann hat Glück gehabt und konnte etwa fünf Jahre lang die Rehabilitation für Japanisch in Anspruch nehmen. Als Ergebnis kann er nun „mittelschweres Japanisch“ bewältigen. Zum Abschluss der ersten zwei Wochen Intensivbehandlung des Japanischen wurde er geprüft und als „schwerer Aphasiker“ eingeordnet. Nur, dieses Prü-

fungsergebnis beruhte vollständig auf dem Japanischen. Wenn die Prüfung unter Einschluss des Deutschen von einer Rehabilitation in Deutschland durchgeführt worden wäre, hätte es vermutlich ein besseres Ergebnis gegeben. Zu diesem Zeitpunkt waren von den vier Grundfähigkeiten Lesen, Hören, Schreiben und Sprechen das Hören die beste und das Sprechen die schlechteste Fähigkeit. Japanisch zu schreiben war der Bedarf gering, aber das Sprechen war die Grundvoraussetzung für jede Art von Kommunikation. Die anschließenden drei Monate in der Reha-Klinik hat mein Mann mit der japanischen Sprachtherapeutin durch Zeichensprache und Gesten kommuniziert. Das Deutsche andererseits war schon relativ früh wieder da, und er hat selbst in den zwei Wochen im ersten Krankenhaus schon mit einem kurzen Satz seinen Willen ausgedrückt. Nur, man konnte auch im Deutschen keine Kontinuität feststellen. An einem Tag sprach er sehr gut, an einem anderen Tag überhaupt nicht, und an dritten Tagen konnte man ihn beim besten Willen nicht verstehen. Die Deutschfähigkeit hat sich im dreimonatigen Rehabilitationskrankenhaus radikal verbessert und ich hatte nahezu vollkommen vergessen, dass er Aphasiker ist. Inhaltlich war es schlichte Alltagskonversation, aber die Worte kamen flüssig und auch Grammatikfehler tauchten nicht auf. Die deutschen Freunde und Bekannten besuchten ihn fast täglich und hatten einen großen Anteil an der deutschen Sprachverbesserung.

Es war ein Glücksfall, dass er auch im Japanischen als „schwerer Aphasiker“ eingestuft war, dass seine Lesefähigkeit von Hiragana und von Kanji zwar sehr schlecht, aber immerhin nicht völlig ausgelöscht war. Weiter muss hervorgehoben werden, dass er den *Nelson*² weiter benutzen konnte. Wenn das Hören und das Lesen nicht völlig ausgeschlossen sind, ist im Japanischen der Weg für ein Wiedererlernen offen. Für mich als Japanischlehrerin war damit der Weg gegeben, dass ich meinem Mann das Japanisch erneut beibringen würde. Allerdings war für mich zu jener Zeit der grundlegende Unterschied von „Wiedererlernen“ und „Japanisch Rehabilitation“ noch völlig unverständlich.

Nach drei Monaten im Rehabilitationskrankenhaus kehrte mein Mann ins erste Krankenhaus zurück und absolvierte dort zweimal pro Woche 45 Minuten Sprachrehabilitation. An den Sitzungen konnte ich teilnehmen und bei jeder Sitzung sah ich, dass das Japanische ganz allmählich doch wieder aus dem zerstörten Gehirn hervorkam. Wenn ich die Hervorkommensweise ansah, konnte ich allmählich das konkrete Gesicht des Aphasiezustandes meines Mannes erkennen. Was als erstes eindrucksvoll war, das war sein Zögern bei der Aussprache. In seinem Kopf war irgendetwas, das er ausdrücken wollte. Es war aber nicht möglich, das in einen Satz zu gießen. Er blieb beim Stammeln und drückte etwas „hinaus“. Häufig blieb es dabei. Wenn er auch ein Wort herausstammeln konnte, blieb es häufig bei dem einen Wort. „Ich gehe“ war ein Beispiel, aber wohin er gehen will, stand aus. Sprach er aber mal einen ganzen Satz, dann gab es grammatikalische Probleme. Insbesondere die Partikel, die im Japanischen eine große Rolle

2 (berühmtes japanisch-englisches Kanjilexikon)

spielen, also das *wa, ga, no, ni* usw. waren häufig falsch verwendet. Ebenfalls fehlte der Zeitunterschied – also der Unterschied von Vergangenheit und Präsens usw. – häufig. Das größte Problem allerdings waren die Substantive, speziell die Substantive, die Namen ausdrückten. Sie kamen nicht heraus, und wenn sie kamen, waren sie falsch. Ein Beispiel. „Ich gehe heute zur OAG, werde aber zum Abendessen zu Hause sein.“ Dieser Satz wird zu „Gestern ist heute gehe ich nach Tokyo, werde allerdings bis zum Mittagessen gehen.“ Die Sprache, die im Kopf ist, kommt nicht heraus und wird in andere Substantive verwandelt. Die zwei Sprachbündel sind für den Aphasiezustand einigermaßen typisch und äußern sich auch bei anderen Aphasikern.

Im Deutschen übrigens, das sich relativ bald wieder stabilisiert hatte, ergab sich nach dem Abschied von der Sprachrehabilitationsklinik eine interessante Entwicklung. Das Deutsche, das flüssig herauskam – so dass man nicht vermutete, einen Aphasiker vor sich zu haben – begann bald, nachdem er in den Haushalt mit normalem Japanischumfeld zurückkam, sich zurückzubilden. Es war, als ob das Deutsche und das Japanische sich in ein Kräftemessen begeben, dabei jeweils dem anderen die Beine wegzögen und so gemeinsam an Boden verlören. Am auffälligsten war, dass Deutsch-Japanisch ebenso wie Japanisch-Deutsch nicht mit einander verknüpft werden konnten. Mein Mann konnte in Japan längst nicht so gut Deutsch sprechen wie früher, und er sprach am besten Deutsch, wenn er wieder nach Deutschland zurückkehrte. Die Erkenntnis, dass die Aphasie von der Sprachumgebung beeinflusst ist – im Guten wie im Schlechten – war für mich eine neuartige Erfahrung.

Dass mein Mann zu Hause Japanischstunden bekam, geht übrigens auf seinen Wunsch zurück. Er hatte sich gewünscht, bald an die Universität zurückzukehren – nicht nur, um erneut als Japanologe zu arbeiten, sondern auch, um zusätzlich zu seinem normalen Japanischunterricht einen Ort zu finden, der es ihm ermöglichte, bald wieder wissenschaftliche Literatur zu lesen. Ich wusste zwar nicht, ob es möglich war, die japanische Spracherziehung für die Überwindung der Aphasie einzusetzen, aber Probieren geht über alles. Etwa ein halbes Jahr nach seinem Schlaganfall begann ich mit Hilfe von einem Japanisch-Mittelstufe Text meine Lektüreübungen mit meinem Mann. Für die folgenden fünf Jahre mit Unterbrechungen habe ich diesen Unterricht fortgeführt, parallel zum Japanischunterricht der Sprachtherapeutin im Krankenhaus. Ob dieser private Unterricht aber tatsächlich dazu beigetragen hat, meinen Mann im Japanischen voranzubringen, vermag ich nicht zu sagen. Ich habe der Sprachtherapeutin die Notizen zu jeder einzelnen Stunde überlassen, aber leider hat sie mir keinen Kommentar dazu überlassen. Die Sprachübungen im Krankenhaus und zu Hause waren nicht aufeinander abgestimmt. Der Vorteil von zu Hause war allerdings, dass er dort jeden Tag Übungen machen konnte. Für die Wiedererlangung der Sprache ist es meiner Meinung nach nötig, dass man die wiedererlangten Wörter in regelmäßigen Abständen übt. Meine Sprachübungen waren in diesem Punkt für meinen Mann von Vorteil. Andererseits waren sie auch für mich von großem Nutzen, da sie mir ermöglichten, die Struktur der Schädigung des Gehirns und seine Wiederbelebensmechanismen zu verstehen.

Das erste Thema, das ich mir für den Hausunterricht vornahm, war die Wiederbelebung der Grammatik. Um zu verstehen, was verlorengegangen, was erhalten geblieben war, ist der Einstieg über die grammatikalische Frage das Einfachste. In den Lehrbüchern der japanischen Sprache ist der Teil über die Grammatik meist in „einfach“ bis „schwer“ unterteilt. Für diejenigen unter Ihnen, die die japanische Sprache gelernt haben, ist der Satz 「これは本です」 „Das ist ein Buch“ als erstes Satz-Pattern wohl in Erinnerung geblieben. In diesem Satz-Pattern wird wie im Deutschen mit dem Wort „sein“ – 3. Person Singular „ist“ – das erste Wort mit dem Substantiv verbunden. Und ich nahm erstaunt wahr, dass die vielen Substantive, die ich verloren geglaubt hatte, in seinem Kopf erhalten waren. Während schlichte Mitteilungen wie „heute gehe ich in die Schule“, „um 8 sehe ich fern“ rasch und korrekt von ihm gelöst wurden, wurden die in der zweiten Hälfte des Lehrbuchs enthaltenen „schwierigen Themen“ nur nach einiger Zeit gelöst. Passiv, Kausativ, im Deutschen der Konjunktiv I und II, Zeitfolge usw. kann man zwar einfach aufzählen, aber sie korrekt zu gebrauchen und anzuwenden, das ging nicht. Üblicherweise konnte ich als Lehrerin sagen: „ich habe es unterrichtet, und mein Schüler kann das jetzt.“ Das war im Fall meines Mannes nicht möglich. In diesem Symptom äußerte sich der Unterschied zu den gesunden Menschen, z.B. den Schülern meiner Japanisch-Klasse, die keine Aphasiker waren.

Jedoch ergab sich nach stetiger Wiederholung etwa zum Ende des dritten Jahres eine leichte Besserung. Das Sprechen war zwar weiterhin schwierig, aber die übrigen drei Grundformen, also das Lesen, Schreiben und Hören waren nach vier Jahren wieder deutlich besser als zuvor.

Mit anderen Worten, die Japanischkenntnisse meines Mannes waren nicht ausgelöscht, sondern sie waren im Kopf noch vorhanden. Und der aufgrund der Rehabilitation und des Japanischlernens zu Hause täglich aufgestaute Druck förderte das Vokabellernen. Dieses war aber nicht genug und musste durch Wiederholung und erneutes Vokabellernen aufgebaut und vor allem ausgebaut werden. Um mit der Sprachtherapeutin zu sprechen, die Sprachtherapie erschöpft sich in sich wiederholender Reiztherapie. Wie und wo man diese Reize einsetzen soll, ist das Problem. Diese Frage sollte man vielleicht doch den Spezialisten überlassen.

So gesehen ist der Prozess meines Mannes, das Japanische wiederzuerlangen, höchst planmäßig verlaufen. Es ist hier aber zu bedenken, dass die Langzeitschäden nach einer Gehirnschädigung sich nicht allein auf die Sprache beschränken, sondern dass sie häufig zusammen mit Erkenntnis, Gefühl, logischem Denken, Durchführungsfunktion, Zusammenfassungsfähigkeit, Konzentrationsfähigkeit usw. in unterschiedlicher Funktion auftreten. Der Verlust der Sprache wird auch „ein Schaden nur der Sprache“ genannt. Bewusstsein und geistige Fähigkeiten bleiben demnach unberührt, psychisch gesehen gilt der Mensch als absolut gesund. Bei meinem Mann allerdings waren die Probleme nicht allein auf die Wörter beschränkt, sondern äußerten sich mehr auf dieser zweiten Seite, in psychischen Störungen. Aphasie wird zwar häufig als tragisch angesehen, da sie einem das Kommunikationsmittel mit den nächsten Menschen raubt, es

ist allerdings zu sehen, dass zur Kommunikation mit den Nächsten weit mehr als nur die Sprache notwendig ist. Zwischen uns beiden war das Band, das uns miteinander verband, zerstört, und wenn ich versuchte, mit meinem Mann gemeinsam die Krankheit zu bekämpfen, so war das nicht möglich. Für einige Jahre war es für unsere Familie das größte Problem, mit der Aphasie fertig zu werden, die sich in unterschiedlicher Form darbot.

Nach dem Ablauf der ersten fünf Jahre, etwa um 2010 war mein Mann wie in früheren Jahren gütig, seine Sprachfähigkeit war zwar von Tag zu Tag unterschiedlich, ich hatte aber nicht das Gefühl, dass die Kommunikation darunter leiden würde. Die Schädigung der zwischenmenschlichen Beziehungen, die mein Mann in Folge seines Gehirnschlags erlitten hatte, hatte sich in den letzten fünf Jahren langsam aber stetig verbessert. In dieser Phase war ich eigentlich der Meinung, dass sich die Gehirnschäden meines Mannes und die Aphasie einigermaßen behoben hätten. Aber zu meiner Überraschung ist das Gehirn nicht stehengeblieben. In den folgenden fünf Jahren erwartete mich wieder eine große Überraschung.

Die Wiederherstellung des Gehirns läuft keinesfalls in einer geraden Linie ab. Auch wenn man glaubt, es sei besser geworden, dann fehlt plötzlich der nächste Schritt. Diese Erfahrung macht man immer, wenn man über längere Zeit Rehabilitation treibt. Um ein Bild zu gebrauchen – es ist ähnlich wie die Bahn in Hakone, die immer wieder ihre Richtung verändert. Sie fährt nach vorne, dann wieder nach hinten, und kommt doch irgendwann auf der Höhe des Berges an. Die einigermaßen sicher geglaubte Besserung entwickelte sich in diesen fünf Jahren plötzlich zurück. Den Sprachunterricht zu Hause habe ich zwar fortgeführt, mein Mann sprach allerdings im Japanischen wie im Deutschen immer weniger und auch in menschlichen Beziehungen hielt er sich mehr und mehr zurück. Wie sollte ich das ändern ... ? Die Methode dafür war mir unbekannt. Den neuen und entscheidenden Fortschritt hat das Aphasie-Projekt der Universität Potsdam gebracht. Im Sommer 2014 hat mein Mann an diesem Projekt teilgenommen und zwei Monate lang intensiven Einzelunterricht bekommen. Neun Jahre seit dem Schlaganfall hat er das erste Mal eine Behandlung in seiner Muttersprache erhalten.

Das Projekt in Potsdam hatte es sich zur Aufgabe gesetzt, bei der Sprachtherapie nach neuen Wegen zu suchen, wie man einen individuellen und erfolgversprechenden Rehabilitationsplan erstellen kann. Mein Mann hatte zu dieser Zeit begonnen, in der OAG das Tennō-Shintō-Seminar zu halten, bei dem er einmal pro Monat einen vorbereiteten Text zu einem Aspekt des Themas vorlas. Er wollte allerdings wieder zu seiner alten Methode zurückkehren, bei der er nur ein, zwei Blatt mit Notizen hatte und daraufhin frei sprach. Außerdem war er nicht damit zufrieden, dass er die Fragen der Zuhörer im Anschluss nicht gut beantworten konnte, weil ihm die Worte fehlten. Der größte Wunsch meines Mannes war, das frei auszusprechen, was in seinem Kopf war. Um diesen Wunsch zu erfüllen, machte sich das Projekt-Team aus fünf Personen an die Arbeit.

Ein grundsätzlicher Unterschied zu den japanischen Therapiebehandlungen war hier gegeben. In der ersten Woche wurde zunächst ein systematischer Check durchgeführt

und das Ergebnis bekannt gegeben. Laut dieser Diagnose war der Input von Lesen und Hören sowie der Output von Schreiben etwa gleich mit dem eines normalen Menschen. Das einzige Problematische beim Output war das Sprechen. Die größte Ermutigung meines Mannes war aber, dass die Semantik, die die Sprache beherrscht, ebenfalls normal ist.

Mein Mann fühlte sich durch diese Diagnose erstmals und rundum bestätigt. Wenn ich Potsdam davor und danach vergleiche, dann habe ich das Gefühl, durch Potsdam meinen alten Mann wiedererlangt zu haben, und seitdem führen wir ein glückliches Leben zusammen. Als Ergebnis der Sprachtherapie konnte mein Mann wunschgemäß als letzte Veranstaltung vor den Sprachtherapeuten und vor alten Freunden eine Vorlesung über den Tennō halten, wobei er nur einen Spickzettel hatte. Die deutschen Sprachkenntnisse meines Mannes waren während der Potsdamer Zeit so, dass niemand auf den Gedanken kam, einen Aphasiker vor sich zu haben. Neun Jahre nach Ausbruch der Krankheit war die Kraft des Gehirns wieder so, dass sie das Projekt erfolgreich zum Abschluss bringen konnte.

Damals war das Deutsch meines Mannes auf seinem Höhepunkt, als er aber wieder nach Japan zurückkehrte und der Kampf zwischen Deutsch und Japanisch wieder anfing, ging die Überlegenheit des Deutschen verloren. Im OAG Tennō-Seminar musste er wieder auf das Vorlesen von fertigen Texten zurückgreifen. Die Sprech-Seite des Outputs war im Ergebnis das, was bei meinem Mann die Unheilbarkeit der Aphasie ausmachte. Aber auf der positiven Seite muss man die Stabilisierung des Charakters meines Mannes anführen. Die Nennung der Semantik hat meinem Mann das seelische Gleichgewicht und das Vertrauen zurückgegeben, dass er fortan, wissend, dass er im Sprech-Bereich ein Handicap hat, dennoch eine gesellschaftliche Teilnahme führen kann.

Der Sprachwiedergewinnung habe ich zwar lange Monate und Jahre gewidmet, aber heute glaube ich, das Wesen der Wiedererlangung der Kommunikation ist so, dass man *vor* dem Spracherwerb auf das Gehirn warten muss, bis es die Kraft aufbringt, die Menschen einander fühlen können. Wichtig ist, warten zu können und die Kraft zu haben, die Reha-Maßnahmen kontinuierlich fortzuführen. Das Wichtigste, das ich in den vergangenen zehn Jahren gelernt habe, ist die erstaunliche regenerative Kraft des Gehirns. Sie dürfen nicht frühzeitig aufgeben. Das ist das, was ich heute an Sie weitergeben möchte.

Und zum Schluss noch zwei Sätze: die Übersetzung dieses Textes kommt von meinem Mann und wurde von Frau Roeder redigiert. Es ist seine erste Übersetzung seit zehn Jahren.