

Einführung

Dass Religion und Spiritualität positive Auswirkungen auf die seelische Gesundheit haben, ist inzwischen durch zahlreiche Erfahrungen und Studien belegt.¹ Dies gilt für die Vorbeugung und auch für die Behandlung psychischer Erkrankungen. Trotz der positiven Wirkung werden die Rolle und die Bedeutung von Religiosität innerhalb der Medizin, Psychotherapie und Beratung noch immer nicht genügend beachtet. Auffällig ist, dass eine interreligiöse Auseinandersetzung mit der Thematik bisher kaum stattfindet.² Mit der vorliegenden Dokumentation wollen wir einen Betrag dazu leisten, diese Auseinandersetzung zu fördern. Wir konzentrieren uns dabei auf die Rolle des Christentums und des Islam im Umgang mit seelischen Erkrankungen – wohl wissend, dass selbstverständlich auch das Gespräch mit den anderen Religionen sinnvoll und notwendig ist. Wegen des hohen Anteils von Migrantinnen und Migranten aus muslimischen Kulturen ist jedoch das Interesse am Islam besonders hoch. Die Beiträge der Dokumentation gehen auf eine Fachtagung zurück, die die Evangelische Akademie zu Berlin, die Evangelische Zentralstelle für Weltanschauungsfragen (EZW) und Ibrahim Rüschoff, niedergerlassener Psychotherapeut und Experte für das Thema „Islam und Psychotherapie“, im Dezember 2009 in Berlin durchgeführt haben („Angst, Depression, Traumata und die Religion – Zur Rolle des Christentums und des Islam im Umgang mit psychischen Erkrankungen“, Evangelische Bildungsstätte auf Schwanenwerder, 4.–6.12.2009). Sowohl der Islam als auch das Christentum sind von dem Gedanken bestimmt, dem Menschen Heil und Heilung zu bringen. Für das Wirken Jesu waren die Zuwendung zu Kranken und die Heilung von körperlichen wie seelischen Erkrankungen wesentlich. Jesus wollte, dass sein heilendes Handeln fortgesetzt wird; so sandte er seine Jünger aus mit dem Doppelauftrag zu verkünden und zu heilen. Während christliches Vertrauen und Hoffen heute in Medizin und Psychologie interessiert aufgegriffen und zum Teil integriert werden, hat die bedeutende Weltreligion Islam von der westlichen Psychologie bisher wenig Aufmerksamkeit erhalten. Erst seit kurzem beginnt sich das Blatt zu wenden – auch bedingt durch Migrationsströme muslimischer Familien nach Europa.

¹ Vgl. z.B. Eckhard Frick, *Spiritualität: Religion und Glauben*, in: Monika Dorf Müller/Hermann Dietzfelbinger (Hg.), *Psycho-Onkologie*, München 2009, 77-81.

² Erste Hilfestellungen zum Umgang mit der religiösen Vielfalt von Patienten finden sich bei Gertrud Wagemann, *Verständnis fördert Heilung. Der religiöse Hintergrund von Patienten aus unterschiedlichen Kulturen*, Berlin 2005; Dagmar Domenig (Hg.), *Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe*, Bern 2007.

Ähnlich wie in der Bibel ist auch im Koran zu lesen, dass Heilung von Krankheit durch Gottes Wirken geschieht. Wie nach muslimischem Verständnis Heilungsprozesse angestoßen werden können, ist in den Beiträgen muslimischer Expertinnen und Experten zu diesem EZW-Text nachzulesen.

Zu fragen ist, was das heilende Handeln im Christentum und im Islam konkret ausmacht und was die Religionen heute zur seelischen Gesundheit der Menschen beitragen können. Diesen Aspekten wollen wir uns in vier Schritten nähern: Erstens möchten wir uns genauer ansehen, welches Verständnis von seelischer Gesundheit und Krankheit den beiden Religionen zugrunde liegt: Was bedeutet Gesundsein oder Gesundwerden im Islam und im Christentum? Was ist gemeint, wenn von einer Störung der seelischen Gesundheit die Rede ist? In einem zweiten Schritt wird untersucht, worin das Potenzial des christlichen bzw. muslimischen Glaubens in der Praxis liegen kann. Welche traditionell christlichen bzw. muslimischen Angebote können eingesetzt werden? Was bewirken sie? Daraufhin stellen sich ganz praktische Fragen nach den Möglichkeiten und Grenzen eines Zusammenwirkens von Religion und Psychologie. Schließlich ergeben sich zahlreiche Folgerungen für die Beratung und Therapie, will man kultursensibel auf die spirituellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten eingehen. Wie bzw. inwieweit lassen sich dann religiöse Elemente in die Behandlung psychischer Erkrankungen einbinden? Wie müssen Versorgungsstrukturen in Therapie und Beratung aussehen, wenn Religion eine ernst zu nehmende therapeutische Bedeutung zukommt?

Wir freuen uns, dass wir für diesen EZW-Text Expertinnen und Experten mit christlichem und mit muslimischem Hintergrund gewonnen haben, die sich diesen teils sehr komplexen und bislang wenig diskutierten Fragen stellen. Sie lassen uns darüber hinaus an ihren Erfahrungen teilhaben, wie sie selbst das Potenzial ihrer Religion für die Behandlung psychischer Störungen nutzen.

Die beiden Psychiater Ibrahim Rüschoff und Christian Spaemann analysieren einfürend das grundsätzliche Verständnis von psychischen Erkrankungen im Islam und im Christentum. Ibrahim Rüschoff, der 2005 zusammen mit seiner Frau Malika Laabdallaoui den ersten deutschsprachigen „Ratgeber für Muslime bei psychischen und psychologischen Krisen“ herausgebracht hat, verdeutlicht in seinem Beitrag zum einen das Krankheitsverständnis im Islam. Er betont, dass Leiden und Krankheit meist als Prüfung Gottes, aber niemals als Strafe verstanden werden. Der Mensch sei nach islamischem Verständnis verpflichtet, sorgsam mit der Schöpfung umzugehen; dies schließe Körper und Gesundheit ein. Zum anderen beschreibt Rüschoff, welche Schwierigkeiten für praktizierende Muslime im Hinblick auf die therapeutische Versorgung auftauchen können.

Christian Spaemann, Leiter der Klinik für Psychische Gesundheit in Braunau, Österreich, untersucht zunächst populäre Auffassungen von Gesundheit und Krankheit kritisch. Als den Kern seelischer Gesundheit beschreibt er sinnerfülltes Leben. Gerade in unabänderlichen Situationen müsse sich die positive Einstellung zum Leben bewähren. Die

christliche Spiritualität eröffne auch Möglichkeiten, einer Krankheit etwas abzugewinnen und Sinn im Leiden zu finden.

Die beiden folgenden Beiträge von Tarek Ali und Manfred Josuttis untersuchen, worin die positiven Effekte des islamischen bzw. des christlichen Glaubens auf die seelische Gesundheit bestehen können. So alt und grundlegend die Zusammenhänge zwischen Glauben und Heilung sind, so umstritten sind bis heute kausale Begründungen und so schwierig ist ein genaues Verstehen. Die beiden hier vorgestellten Ansätze versuchen aus muslimischer und christlicher Sicht, das Wunder einer Heilung zu begreifen. Schon auf der Tagung lösten diese beiden Beiträge intensive Diskussionen aus, zumal ihre jeweiligen Interpretationen des Gottes- und Menschenbildes auch in den eigenen Glaubensfamilien Widersprüche hervorrufen.

Tarek Ali, Facharzt für Allgemeinmedizin in Wiesbaden, führt in seinem Beitrag in die traditionelle Volksmedizin im Islam ein und veranschaulicht am Beispiel seiner eigenen Tätigkeit, wie sich religiöse Heilweisen in die Arbeit eines Allgemeinmediziners integrieren lassen. Dabei vergleicht er das Handauflegen, das der Prophet Mohammed praktiziert hat, mit heutiger Akupressur und Mentalfeld-Therapie. Durch islamische Meditation könne sich ein Beter heute tief entspannen und inneren Frieden finden, ja sich dabei sogar selbst heilen.

Manfred Josuttis weist darauf hin, dass Worte vollmächtig sein können – sie können heilen und zerstören. Die am Ende des 19. Jahrhunderts befestigte Arbeitsteilung zwischen Medizin und Religion hält er deshalb für vorübergehend. Gott sei nicht symbolisch zu verstehen, sondern eine Wirklichkeit, die nicht nur die Seele, sondern auch den Leib wirksam berühre. Der evangelische Theologe mahnt, die in den biblischen und außerbiblischen Heilungsgeschichten enthaltenen Erfahrungen ernst zu nehmen. Das bedeute auch, dass die Religionen verantwortlich mit ihren Energien umgehen müssen. Im Mittelpunkt der drei folgenden Beiträge stehen konkrete psychische Erkrankungen, anhand derer die Autoren exemplarisch darlegen, was die christliche und die muslimische Religion zur Prävention und Behandlung der jeweiligen Erkrankung beitragen können. Martin Steinbach, tätig in der Praxis für Psychotherapie im Medizinischen Versorgungszentrum des Diakonie-Krankenhauses in Elbingerode im Harz, hebt hervor, dass es in der Therapie von Depressionen zentral sei, den Ressourcen der Patienten Beachtung zu schenken. Steinbach betont die stützende und heilende Wirkung des christlichen Glaubens. Präventiv wirksam kann die christliche Religion u. a. durch die Praxis der Vergebung, den Verzicht auf Rache und das Abgeben von Sorgen im Gebet sein. In die Therapie sollten Glaubensangebote wie Gebete, Gottesdienste und christliche Literatur integriert werden.

Maria Zepfer, Psychotherapeutin in München, beschreibt, welche islamischen Grundhaltungen förderlich sind, um Traumata zu überwinden. Zu diesen Haltungen gehören u. a. die Annahme dessen, was Gott dem Menschen zumutet, der Glaube an ein vorbestimmtes Schicksal des Menschen, Fürsorge gegenüber den Mitmenschen und die

Bereitschaft zur Selbsterkenntnis. Maria Zepter konkretisiert in ihrem Beitrag, wie sie die beschriebenen Grundhaltungen in der therapeutischen Praxis zu befördern versucht. Christine Rost vom Zentrum für Psychotraumatologie in Frankfurt am Main geht ebenfalls auf die Behandlung von Traumata ein. Sie arbeitet heraus, worin das heilende Potenzial des christlichen Glaubens im Umgang mit traumatischen Erlebnissen besteht. Die christliche Religion kann für Rost in der Behandlung von Traumata eine zentrale Kraftquelle sein, die jedoch häufig verschüttet ist. Traumatisierte, die sich von Mitmenschen abgeschnitten fühlen, könnten z. B. Trost darin erfahren, dass Jesus als Mensch den gleichen Schmerz erlebt hat wie sie selbst. Gemeinden können als Ressource dienen, wenn sich Menschen durch sie bedingungslos angenommen fühlen.

Mohammad Imran Sagir, Gründer und Geschäftsführer des „Muslimischen Seelsorge-Telefons“ in Berlin, beschreibt, wie das Seelsorgetelefon insbesondere hilfesuchenden Muslimen anonym Ermutigung und evtl. Lösungsansätze in Krisensituationen bietet. Neben Problemfeldern, die denen der deutschen Mehrheitsbevölkerung sehr ähneln (wie Partnerschaft, Sinn und Orientierung, Krankheit, Sucht), bereiten Muslimen z. B. Integrationsfragen, Generationenkonflikte und Zwangsverheiratung besondere Schwierigkeiten.

Gernot Czell, Pfarrer i. R. und ehemaliger Leiter der kirchlichen Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstelle in Siegen, verdeutlicht, welche praktischen Konsequenzen es für die Therapie und Beratung hat, wenn kulturelle und religiöse Elemente in der Behandlung von Krisen und psychischen Störungen ernst genommen werden. Religion müsse angesichts ihrer auch destruktiven Wirkung („Versündigungswahn“, „Schuldkomplex“, „Gewissensangst“) durchaus kritisch wahrgenommen werden. Ziel von Therapie sei es, das eigene Gottesbild und das daraus hervorgehende Menschenbild zu überprüfen und ggf. zu erneuern, d. h., die befreiende Wirkung des Glaubens herauszuarbeiten. Czell macht exemplarisch deutlich, welche Elemente aus der christlichen Tradition in Beratung, Therapie und Seelsorge als Kraftquellen dienen können.

Der EZW-Text schließt mit theologischen Überlegungen zu Psalm 80,4 („Gott, tröste uns wieder und lass leuchten dein Antlitz, so genesen wir“) von Andreas Reich, Seelsorger im Evangelischen Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge in Berlin.

Für die Dokumentation wurde der Vortragstil im Wesentlichen beibehalten. Die unterschiedlichen Perspektiven der Autoren stießen bei den Herausgebern wie auch bei den Tagungsteilnehmern zum Teil auf Widerspruch. Deutlich ist, dass die Diskussion über die Heilkraft der Religionen noch in ihren Anfängen steckt und die theologisch reflektierte Einbindung religiöser Potenziale in die therapeutische Praxis eine Herausforderung bleibt. Wir hoffen, dass der EZW-Text das Wissen und den Austausch über die therapeutische Dimension des Christentums und des Islam fördert.

Berlin, im April 2010