

Vorbemerkung

So vielfältig und bunt, wie das Leben ist, so sind auch der Islam und die Muslime. Psychiatrisch Tätige werden bei ihren muslimischen Patientinnen und Patienten daher auf die unterschiedlichsten Verständnishorizonte vom »Islam« treffen: auf Muslime, die ihre gesamte ethnische oder nationale Tradition für islamisch halten, auf Gläubige, die ihren Alltag am konkreten Beispiel des Propheten ausrichten, auf wertkonservative Muslime, die den Islam in die Moderne integrieren wollen, ohne dessen Geist und Identität zu verleugnen, bis hin zu Muslimen, denen der Islam, wenn überhaupt, nur noch ein kultureller Hintergrund ist. Kopftuch oder Bart sind dabei keine zuverlässigen Parameter der Zuordnung.

Anfangs ist diese muslimische Vielfalt oft sehr verwirrend. In diesem Buch zum Thema ist analog zu einem Beipackzettel alles das zusammengetragen, worauf Helferinnen und Helfer beim Umgang mit Muslimen möglicherweise stoßen. Da jedoch nicht alle Muslime die religiösen Gebote gleich streng befolgen, treten auch nicht in jedem Fall alle geschilderten »Nebenwirkungen« auf, die sich zudem häufig in allen denkbaren Kombinationen mit traditionellen oder kulturellen Elementen finden. Im Erleben und Verhalten der einzelnen Patientinnen und Patienten werden diese Elemente in den meisten Fällen nicht unterschieden. Daher haben wir, wo erforderlich, auch jeweils kulturelle Phänomene im notwendigen Umfang erläutert.

Es geht bei der Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse muslimischer Patienten in der psychiatrischen Versorgung nicht um die »Großzügigkeit«, einer kleinen Gruppe irgendwelche Sonderrechte einzuräumen, sondern darum, jedem Einzelnen der oft schwer kranken Patienten in seiner Einzigartigkeit als Mensch mit seinen Lebensentwürfen zu begegnen, sich an seiner prämorbidem Struktur zu orientieren und ihn möglichst dort auf seinen gewohnten Bahnen zu halten, wo die Krankheit seine

Selbstverfügbarkeit gefährdet, bereits eingeschränkt oder sogar beseitigt hat. Für psychiatrisch Tätige bedeutet das, Muslime ebenso wie andere Patientinnen und Patienten dort abzuholen, wo sie stehen, und ihre Lebenswelten ernst zu nehmen.

Vieles im Umgang mit Muslimen muss prinzipiell nicht anders gehandhabt werden als bei nichtmuslimischen Personen (etwa Respekt, Wahrung der Grenzen, Schutz vor Überforderung), nur sind bei diesen eben *islamisch-religiöse* Belange von Bedeutung, die nichtmuslimischen Helfern nicht ohne Weiteres bekannt sind und die darüber hinaus in der heutigen säkularen Gesellschaft häufig als vormodern, überholt und unangemessen gelten.

Da der Islam als eine lebenspraktische Religion stark im Lebensalltag seiner Anhänger verwurzelt ist, werden bei vielen muslimischen Patienten in der Psychiatrie auch weiterhin in einem gewissen Umfang Sprachhindernisse und die verschiedenartige kulturelle Ausgestaltung ihrer (religiösen) Lebenswelt ein Problem für einen differenzierten psychologischen oder psychiatrischen Zugang in Diagnostik und Therapie darstellen. Aus diesem Grunde ist die oft genannte und beschriebene »interkulturelle Kompetenz« auch zukünftig eine Schlüsselkompetenz für alle psychiatrisch Tätigen. Die Fähigkeit zu einer konstruktiven Begegnung mit dem Fremden ist dabei ein gemeinsamer Nenner, der die Komponenten Islam, fremde Kultur und psychische Erkrankung verbindet.

Es ist sicherlich einleuchtend, dass Muslime am besten mit Argumenten erreichbar sind, die sich mit der Religion vereinbaren lassen oder gar deren Bestandteil sind. Die Themen reichen daher von typischen Bedenken gegen eine Therapie über die Situation auf psychiatrischen Stationen, beim Hausbesuch oder bei der Angehörigenarbeit bis hin zur Beurteilung einzelner therapeutischer Maßnahmen aus der Sicht praktizierender Muslime. Wir haben öfter die Suren angegeben, auf die sich Helfende im Gespräch mit Muslimen beziehen können; sie können die Argumentation stützen, wenn sie behutsam und nicht belehrend eingesetzt werden.

Allen Praktikern in der psychiatrischen Arbeit ist bekannt, welche Bedeutung Partnerschaft und Familie für Entstehung bzw. Beginn, Verlauf und Prognose von psychischen Erkrankungen haben können. Hier gilt es, die Besonderheiten in muslimischen Familien möglichst zu kennen und bei therapeutischen Interventionen zu berücksichtigen.

Wir sind sicher, dass Helfer im Kontakt mit ihren muslimischen Patientinnen und Patienten auch deren warme, selbstlose und gottvertrauende Seiten erleben und die Begegnungen für beide Seiten eine große Bereicherung darstellen können, wenn es gelingt, unvoreingenommen auf Augenhöhe und mit Wertschätzung aufeinander zuzugehen.

Und: Wenn Sie nicht weiterwissen, fragen Sie Ihren Patienten!

Malika Laabdallaoui und Ibrahim Rüschoff