

Leben

Blickpunkt

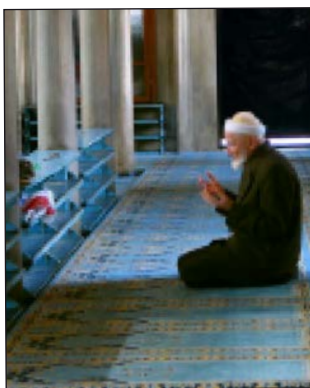
In eigener Sache

Inklusive Architektur



Menschen mit Handicap erleben auch im privaten Umfeld viele Einschränkungen. Die Architektenkammern wollen bundesweit mit einer Veranstaltungsreihe deutlich machen, dass Architektur bei der Umsetzung von Inklusion eine große Rolle spielt. In Hannover wurden jetzt drei Beispiele inklusiv wirkender Architektur vorgestellt, darunter ein Wohnprojekt in Hannover-Kronsberg (Foto: Axel Schreiber) **Seite 12**

Umgang mit Muslimen



Islam ist mehr als eine Religion, es ist eine Lebensweise, und wer muslimische Patienten behandelt, sollte gut mit ihrer Kultur und den traditionellen islamischen Heilmethoden vertraut sein. „Es geht darum, wie sonst in der Psychiatrie auch, die Menschen in ihrer Welt abzuholen“, macht der Psychiater, Psychotherapeut und Autor Dr. Ibrahim Rüschoff deutlich. **Seite 3** (Foto: A. Lueckemeyer / pixelio.de)

Relaunch im Netz



Im vorigen Jahr ist der EPPENDORFER 30 Jahre alt geworden. Die Herausgeber nahmen diesen besonderen Geburtstag zum Anlass, in die Weiterentwicklung in Form eines neuen www.eppendorfer.de-Internetauftritts zu investieren, der vor kurzem frei geschaltet wurde. Ein schrittweiser weiterer Ausbau im Digitalbereich ist geplant. Neu ist ein kleiner „Blog“ für kurze Nachrichten und Hinweise aus dem Redaktionsalltag. **Seite 4**

Mörderische Erbschaften

Warum und wie der kollektive Narzissmus der Nazizeit bis heute fortlebt – eine historische Psycho-Analyse

Neonazis, Reichsbürger, Pegida, eine AFD bei 15 Prozent und immer mehr gewaltsame Übergriffe auf Migranten: Inwieweit dies bis heute – neben anderen Hintergründen – Folgewirkungen des Nationalsozialismus und dessen „Gefühlserbschaft“ sind, erläuterte jüngst im Rahmen eines Vortrags in der Hamburger Universität Dr. Jan Lohl vom Sigmund-Freud-Institut Frankfurt. Er sprach auf Einladung des Hamburger Instituts für Psychoanalyse und Psychotherapie der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft (DPG) und warnte: Was wir heute erleben, ist eine „ernste, gefährliche Situation“.

HAMBURG. In Teilen Deutschlands ist die Bereitschaft, Gewalt gegenüber „Fremden“ zumindest zu dulden, Umfragen zufolge inzwischen erschreckend hoch. Für Jan Lohl ist dies auch ein Erbe des Nationalsozialismus. Der Frankfurter hat 2008 über das Thema „Gefühlserbschaft und Nationalsozialismus“ promoviert. Aktuell untersucht er mit Studierenden der Frankfurter Goethe-Universität rechte Rhetorik am Beispiel von Pegida und der AfD.

Der Begriff der „Gefühlserbschaft“ geht auf Sigmund Freud zurück, der bereits 1912/13 einen Zusammenhang zwischen verleugneter Schuld der älteren Generationen und der Erahnung derselben bei den Nachfahren vermutete, erklären Angela Moré und Jan Lohl in der Einleitung ihres gemeinsam herausgegebenen Tagungs-Sammelbands „Unbewusste Erbschaften des Nationalsozialismus“ (psychosozial-Verlag 2014). Die älteren Generationen geben demnach an die nachfolgenden Generationen gerade das weiter, „was sie vor diesen, aber auch vor sich selbst verbergen wollen“, und das unbewusst, „in verschlüsselten Botschaften und Signalen“.

Nicht reden, sondern schweigen war typisch für die Tätergeneration, die während der Nazizeit die „grandiose Erfahrung vermeintlicher arischer Überlegenheit des Herrenmenschen“ gemacht hatte. Alexander und Margarete Mitscherlich stellen in ihrem 1967 veröffentlichten Klassiker „Die Unfähigkeit zu trauern“ fest, dass es die Anhänger und Mitläufer des Naziregimes vermieden, sich mit ihrer eigenen Unmenschlichkeit und ihren Größenfan-

tasien (über andere Menschen und Völker zu herrschen) auseinander zu setzen. Statt dessen pflanzten sie ihren eigenen Nachkommen unbewusst ihre abgewehrten Schuld- und Schamgefühle auf.

Dahinter wird auch die Absicht gesehen, den schwer beschädigten kollektiven Narzissmus der Nazi-Zeit unbewusst zu bewahren. Lohl spricht von „Kryptisierung“ des Herrenmenschentums, einer Verwahrung an einem verborgenen psychischen Ort „in Erwartung seiner Auferstehung“. Somit lebten das Herrenmenschen-Selbst und der kollektive Narzissmus unbewusst fort. Viele Kinder kriegten Kälte und

Das Herrenmenschen-Selbst lebte weiter

Gewalt zu spüren, wenn sie Fragen zur Nazizeit und den faschistischen Verbrechen stellten. Folge: Um Aggressionen zu vermeiden, schwiegen auch sie.

Die Geschichte wurde dennoch nonverbal weiter vermittelt, das Schweigen der Eltern unbewusst mit Phantasien über deren Fühlen und Handeln in der NS-Zeit ausgemalt. „Die mächtigsten Geschichten der Eltern sind die nicht erzählten“, so Lohl. Als Beispiel nennt er den Fall des Sohns eines NS-Täters, der unter einem wiederkehrenden Alptraum litt. Dabei wurde er von unbekannten Männern von hinten erwürgt. Es stellte sich heraus, dass der Vater als Soldat immer einen Draht dabei gehabt hatte, um den Feind von hinten zu er-

drosseln – ein Aspekt, über den der Vater bis dahin nie gesprochen hatte und den der Sohn im Traum reinszenierte.

In der dritten, der Enkelgeneration, die ebenfalls unbewusst mit Fantasien über die Taten der familiären Täter beschäftigt gewesen sei, stellte Lohl indes einen Hang zur Idealisierung und Heroisierung der Täter-Großeltern fest – bis hin zur Verdrehung von Wahrheiten, die einfach nicht gehört oder „umgedichtet“ worden seien. In rechtsextremen Gruppierungen werden die Phantasien über die Geschichte der Großeltern nicht mehr als Bedrohung des Selbst gefürchtet. Eine typische Abwehr-Strategie, die Lohl bei rechtsextremen Enkeln von Tätern feststellte: Im Zweiten Weltkrieg seien doch auch einige Taten vollbracht worden, auf die man stolz sein könne. Eine weitere Strategie ist eine Täter-Opfer-Umkehr dergestalt, dass behauptet wird, die Täter seien ja auch einer ungeheuren Bedrohung durch die Opfer ausgesetzt gewesen.

Auch in der neueren Untersuchung rechtspopulistischer Propagandareden erkannten die Frankfurter Forscher ein „psychisches Angebot“, auf bestimmte Weise mit der NS-Zeit umzugehen. Eben zum Beispiel in Form der „Täter-Opfer-Umkehr“. Als Beispiel nannte Lohl die Rechtspopulistin Tatjana Festerling, die von „Herrenmenschen“ in der Politik rede und Björn Höcke, der von der „Kanzlerdiktatorin“ spreche und eine Erinnerungskultur fordert, „die uns vor allen Dingen und zuallererst mit den großartigen Leistungen der Altvordere in Berührung bringt“.

Auch bei den Rechtspopulisten – deren Agitatoren der Enkelgeneration zugehören – sieht Lohl ein direktes Anschließen an die braune Gefühlserbschaft – und eine Wiederauferstehung beziehungsweise Neukonstituierung der über Zeit und Generationen hinweg bewahrten und weitergetragenen Idee der Nationalsozialisten vom deutschen Herrenvolk. **Anke Hinrichs**



Amine Öngün vor ihrem Porträt – eines von 50, die im Rahmen der Ausstellung „Wir sind viele“ gezeigt wurden. Porträtfoto: © Jim Rakete

„Wir sind viele“

Betheler Fotobotschaften

„Wir sind viele“ heißt ein Fotoprojekt, mit dem die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel zu ihrem 150. Geburtstag ihren Klienten ein Denkmal setzen. Fotograf Jim Rakete hatte dafür 50 Menschen mit Behinderungen einfühlend ins Licht gesetzt. Dafür ist er in die un-

terschiedlichsten Einrichtungen der Stiftungen gereist, von Bielefeld bis Berlin, von Freistatt über Lobetal bis Blütenberg. Die Ausstellung gleichen Namens war Teil der Gedenkveranstaltung des Deutschen Bundestages am 27. Januar für die Opfer des Nationalsozialismus. **Mehr auf Seite 11**

AUS DEM INHALT

<p>PSYCHOTHERAPIE Strukturreform hilft Patienten, schafft aber auch Probleme S. 4</p>	<p>BREMEN Emotion, Depression und Antidepressivakritik S. 10</p>
<p>KINDER Hilfe für kleinste Traumaopfer: Mattisburg zieht Bilanz S. 6</p>	<p>SUCHT Deutlich mehr Drogentote in Hamburg S. 14</p>
<p>EUTHANASIE Spätes Gedenken im Bundestag S. 7</p>	<p>BÜCHER Die Dissoziative Persönlichkeitsstörung S. 17</p>

Religiosität: DGPPN bezieht Position

BERLIN (rd). Religiöse und spirituelle Überzeugungen können für Menschen mit psychischen Erkrankungen eine wichtige Ressource sein. Sie können aber gleichzeitig auch die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung erschweren, so die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) in der Ankündigung eines neuen Positionspapiers, in dem die Fachgesellschaft Empfehlungen zum Umgang mit Religiosität und Spiritualität in der Versorgung gibt. Hintergrund: Die DGPPN sieht großen Nachholbedarf in Forschung, Weiterbildung und klinischer Arbeit. Auch mit Blick auf die wachsende kulturelle Vielfalt Deutschlands, in dem fast ein Fünftel der Einwohner heute ausländische Wurzeln habe. Unterschiedliche Weltdeutungen und religiöse Überzeugungen spielten auch in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung eine immer größere Rolle. „Ohne Verständnis für diese Besonderheiten besteht die Gefahr, dass religionspezifische Tabus und Grenzen in der Therapie unwissentlich verletzt werden“. Interkulturelle Kompetenzen seien in der Versorgung unverzichtbar, so Professor Michael Utsch, Leiter des DGPPN-Fachreferats für Religiosität und Spiritualität. Positionspapier unter: www.dgppn.de

IMPRESSUM

Verlagsanschrift:

Vitanas GmbH & Co. KGaA
Vitanas Sozialpsychiatrisches
Centrum Koog-Haus
Eppendorfer
Koogstraße 32
25541 Brunsbüttel
Telefon: (04852) 96 50-0
Telefax: (04852) 96 50-65
E-Mail: koog-haus@vitanas.de

Herausgeber:

Andreas Mezler
Vitanas Gruppe
Michael Dieckmann
AMEOS Gruppe (V.i.S.d.P.)
Internet: www.eppendorfer.de
www.kooghaus.de
www.vitanas.de
www.ameos.eu

Redaktionsleitung,

Layout und Satz
Anke Hinrichs (hin)
Redaktionsbüro NORDWORT
Große Brunnenstr. 137
22763 Hamburg
Tel.: 040 / 41358524
Fax: 040 / 41358528
E-Mail: mail@ankehinrichs.de
www.ankehinrichs.de

Mitarbeiter dieser Ausgabe: Sönke

Dwenger, Ilse Eichenbrenner,
Michael Freitag (frg),
Annemarie Heckmann (heck), Ingrid
Hilgers (hil), Gesa Lampe (gl),
Dr. Verena Liebers,
Dr. Heidrun Riehl-Halen (hrh),
(rd) steht für Redaktion,
Agentur: epd

Druck: Boyens MediaPrint, Heide

Es gilt die Anzeigenpreisliste 2016.
Der Eppendorfer erscheint zehnmal
im Jahr und kostet jährlich 39,50 Euro.
Für unverlangt eingesandte
Manuskripte und Fotos wird
keine Gewähr übernommen.

Männer und Frauen sind gleichbe-
rechtigt – aber Texte müssen auch
lesbar sein. Wegen der besseren Les-
barkeit hat sich die Redaktion ent-
schieden, auf die zusätzliche Nutzung
der weiblichen Form zu verzichten.

Wenn Abschiebung droht

Empfehlungen für Ärzte, Psychotherapeuten und Pflegekräfte

Durch die verschärfte Asylgesetzgebung sind auch Psychotherapeuten häufiger mit Abschiebungen psychisch kranker Flüchtlinge konfrontiert. „In solchen Situationen kommt es immer wieder zu einer massiven Verschlechterung des psychischen Zustandes der Geflüchteten bis hin zu völliger Dekompensation und akuter Suizidalität“, so die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) auf ihrer Homepage, wo sie konkrete Empfehlungen für den Fall von drohenden Patienten-Abschiebungen der Internationalen Ärzte zur Verhütung des Atomkrieges e.V. (IPPNW-Deutschland) veröffentlicht hat. Hintergrund ist auch die umstrittene Abschiebung afghanischer Flüchtlinge.

BERLIN (rd). Protest an die Bundesregierung: Die IPPNW (International Physicians for the Prevention of Nuclear War) hat in einem Offenen Brief gegen die Sammelabschiebung afghanischer Flüchtlinge protestiert. Die Organisation warnt „aufgrund von täglichen und grausamen Gewalttaten, Anschlägen, Kriegshandlungen und Bombenexplosionen vor den Gefahren für die Gesundheit und das Leben der Abgeschobenen“. Insbesondere bei traumatisierten Menschen werde durch die erneute Erfahrung von Krieg und Gewalt ein neues Trauma erzeugt, das zu einer lebensgefährlichen Verstärkung ihres Krankheitsprozesses führen könne. „Wir stellen uns schützend vor unsere Patientinnen und Patienten und weigern uns, gegen unser Gewissen mit den Abschiebebehörden gemeinsame Sache zu machen“, sagen die Autoren.

In Anbetracht einer laut UNHCR „katastrophalen humanitären Situation in Afghanistan“ sei es absurd, Menschen wieder dorthin zurückschicken zu wollen. „Aufgrund der ärztlichen Ethik, der wir verpflichtet sind, müssen wir uns vor die gefährdeten afghanischen Flüchtlinge stellen, um gesundheitlichen Schaden von ihnen abzuwenden“.

Ärzte, Pfleger und Therapeuten gerieten in einen schwierigen Konflikt, wenn sie sich zwischen Patientenwohl und vermeintlicher Staatsräson entscheiden sollen, heißt es in der Handreichung, die Informationen auflistet, die in solchen Situationen helfen sollen, sich adäquat zu verhalten. Bei drohender Abschiebung könnten oft frühzeitige fachliche Eingaben helfen und Abschiebungen „aus der Behandlung“ verhindern. Dafür seien Kontakte mit Anwälten und anderen Einrichtungen nötig.

Ferner werden konkrete Angaben darüber gemacht, was ein kurzfristig auszustellendes Attest enthalten muss und was eine ausführliche ärztliche Stellungnahme beinhalten sollte. Verlangt die Polizei die Herausgabe von Patienten in stationärer Behandlung mit dem Ziel einer Abschiebung, sei das diensthabende Klinikpersonal nicht verpflichtet, dem nachzukommen. Diese Weigerung und der Hinweis auf die Verpflichtung, ausschließlich dem Patientenwohl zu dienen, veranlasse die Beamten in der Regel, die Abschiebung abzubremsen.

Falls es doch zur Abschiebung komme, so der Rat, „sollte die Möglichkeit genannt werden, sich nach der Abschiebung noch einmal zu melden“. Dann bestehe die Chance, das Schicksal des Patienten auch in dessen Heimatland weiter zu verfolgen.

Meldungen

Teilhabe-gesetz in Teilen in Kraft

BERLIN (rd). Das Bundesteilhabegesetz ist in seinen ersten Teilen am 30. Dezember in Kraft getreten. Verbesserungen bei der Sozial-Hilfe, wonach Bezieher mehr eigenes Vermögen besitzen dürfen, treten erst im April in Kraft. Was sich ansonsten ändert ist unter www.bmas.de auch in Leichter Sprache zu finden. Unter <http://abilitywatch.de> – Aktionsplattform der Behindertenbewegung – werden Hinweise auf Verbesserungen oder Verschlechterungen durch das neue Gesetz sowie Fallbeispiele gesammelt. Angeblich soll es schon erste Berichte von Leistungskürzungen und Neu-Überprüfungen geben, heißt es auf der Homepage.

Teilhabebericht sieht Nachholbedarf

BERLIN (epd). Für Menschen mit Behinderungen gibt es in Deutschland nach wie vor viele Barrieren. Wie aus dem jetzt im Bundeskabinett verabschiedeten zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung mit Daten aus den Jahren 2005 bis 2014 hervorgeht, werden rund 66 Prozent der Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf an

Förderschulen und nicht an Regelschulen unterrichtet. 71 Prozent der Förderschüler machen keinen Schulabschluss. Handlungsbedarf gebe es auch beim Angebot barrierefreier Verkehrsmittel, bei barrierefreiem Wohnraum und bei barrierefreier Freizeitgestaltung. Laut Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) zeigt der Bericht, dass die Entwicklung der Teilhabe nicht in allen Lebensbereichen einheitlich verläuft. Als Erfolg wertete sie, dass die Arbeitslosenquote von Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren stark gesunken sei.

Mehr Eingliederungshilfe

WIESBADEN (rd). Im vergangenen Jahr haben in Deutschland rund 883.000 Frauen und Männer Eingliederungshilfe für behinderte Menschen erhalten. Die Zahl der Bezieher stieg im Vergleich zum Vorjahr um 2,7 Prozent, wie das Statistische Bundesamt mitteilte. 2015 waren die Bezieher dem Statistischen Bundesamt zufolge im Durchschnitt 34 Jahre alt. Männer waren in der Mehrzahl (rund 59 Prozent). Insgesamt wurden für die Leistungen 15,6 Milliarden Euro netto ausgegeben.

Brief aus der Hauptstadt



Zentrum der Macht: der einst von Christo verpackte Reichstag.

Trugschlüsse

Wer meint, mit dem Ende des Jahres wäre das Jahr zu Ende, der irrt. Es geht einfach weiter beziehungsweise es fängt wieder von vorne an. Nicht wenige Verbände verlegen ihre Weihnachtsfeiern aus dem manischen Dezember in den relaxten Januar, so auch die Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie. Andere nennen dasselbe „Neujahrsempfang“. Die Völlerei bleibt dieselbe – nicht immer auf eigene Kosten. Beim vierten „Zukunftstag“ der ehrenamtlichen Initiativen des Bezirks Charlottenburg-Wilmersdorf gab es Blechkuchen und dank der akribischen Vorbereitung jede Menge neue Projekte für Flüchtlinge, oder zumindest deren innige Vernetzung. Beim Neujahrsempfang der Sozialdemokraten wurden edle Häppchen auf Tellerchen und in Gläsern gereicht, gefertigt von der Abschlussklasse eines Oberstufenzentrums. Es wurde

fraktionsübergreifend gespachtelt und getalkt. Auch auf Senatsebene fummelt sich die rot-rot-grüne Koalition langsam ein, auch wenn sie mit BER und vor allem der Affäre um die jugendliche Stasi-Anwärterchaft des Staatssekretärs Andrej Holm erst einmal paralysiert war. „Selbst ein Totschlag wäre inzwischen längst verjährt“, meinte man kopfschüttelnd dazu in unseren Kreisen. Dafür kümmert sich der neue Justizsenator Dirk Behrendt endlich um die Unisex-Toiletten. Ja, es ist derselbe Behrendt, der sich so vehement zum Nicht-Verbot der EKT-Therapie geäußert hatte. In der Doppelausgabe des EPPENDORFER 7/8 hatte ich dies in meinem Brief erwähnt. In einem Leserbrief reagierte Michael Freudenberg zwei Ausgaben später darauf. Nun also die Unisex-toiletten. Manche meinen: „Als hätten wir keine anderen Sorgen“. Andere sind entrüstet und weisen darauf hin, dass islamische Frauen derartige Toiletten gar nicht nutzen dürfen.

Zu einer schönen Veranstaltung hatte Prof. Andreas Heinz von der Charité gemeinsam mit dem Psychiatrie-Verlag in den Hörsaal der alten Nervenlinik geladen. Christian Pross, ehemals Leiter des Berliner Behandlungszentrums für Folteropfer, stellte sein Buch „Wir wollten ins Verderben rennen“ vor. Der Saal war voll, die Erwartung enorm. Als Zeitzeugin beeindruckte Frau Berger mit ihrem Bericht über

Kindheit und Jugend in einer Ära der autoritären Erziehung, der Demütigung und Repression. Beim Sozialistischen Patientenkollektiv in Heidelberg fand sie Hilfe. Einige Zuhörer waren in jenen Jahren in Heidelberg direkt oder am Rande dabei – das ergab sich aus Wortmeldungen, aber auch den Gesprächen am Rand. Wer hätte das gedacht!

Im Januar wurden auch bei einem Festakt an der Katholischen Hochschule die Zertifikate an jene Flüchtlinge übergeben, die sich zu „Gesundheitslotsen im psychiatrischen Bereich“ hatten weiterbilden lassen. Die Stimmung war hervorragend, die meisten haben bereits einen Job. Blieb also der Small Talk beim syrischen Buffet. Ich spreche mit zwei Professorinnen, Sozialarbeitswissenschaft bzw. rechtliche Grundlagen. Man faste ja jetzt, erfahre ich. Eine Woche lang lasse man die Süßigkeiten weg, dann das Fleisch, dann die digitalen Geräte.

ohohoh,
Pokémon go!

Ohh?? Ja, sie müsse gestehen, sagt Fr. Prof. Dr. A., dass sie es bei Candy Crush schon auf Level 120 geschafft habe. So? Auch Frau Prof. Dr. B. outet sich. Nach zwei Jahren sei sie nunmehr auf Level 1240 gelandet. Ich staune stumm. Wie gut, dass niemand weiß, dass ich bei Pokémon Go erst Level 21 erreicht habe.

Um die Panik der Studierenden in meinem Seminar vor der anstehenden Rechtsklausur zu mindern, erzähle ich diese kleine Anekdote. Aber, so meinen einige der jungen Frauen, die Juristin jage doch selbst manchmal Pokémons auf dem Gelände der Hochschule. Man habe es gesehen. Ich bin baff. Es ist nicht alles wie es scheint, und manchmal noch ganz anders.

Ilse Eichenbrenner

Betrifft: Abs.:

Die Autorin arbeitete als Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst Berlin-Charlottenburg und ist seit Jahrzehnten der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie und ihrem Berliner Landesverband eng verbunden. Sie hat mehrere Bücher verfasst und ist Redaktionsmitglied der Zeitschrift „Soziale Psychiatrie“.

Vom Umgang mit Muslimen

■ Warum der Islam mehr ist als eine Religion und interkulturelle Kompetenz so wichtig ist

Geht es um den Islam, ist viel Halbwissen und Vorurteil im Spiel – das gilt in Teilen auch für den psychosozialen Bereich und die Psychiatrie. Zugleich ist gerade hier die Akzeptanz der islamischen Lebensweise besonders wichtig, um den erkrankten Menschen adäquat zu helfen – zumal Migranten in der Fremde besonders am Eigenen und eben auch an religiösen Riten festhalten und ihnen Religion, gerade auch in einer Krankheit, eine sinnstiftende Struktur geben kann. „Es geht darum, wie sonst in der Psychiatrie auch, die Menschen in ihrer Welt abzuholen“, macht der Psychiater und Psychotherapeut Dr. Ibrahim Rüschoff deutlich. Wichtige Aspekte für den Umgang mit muslimischen Patienten haben er und die Psychotherapeutin Malika Laabdallaoui in einem jüngst überarbeiteten und aktualisierten „Basiswissen“ zusammengetragen. Im folgenden werden ein paar grundlegende Eckpunkte aufgegriffen.

Die rund vier Millionen Muslime in Deutschland stammen aus rund 40 Ländern mit einer Vielzahl kultureller Ausprägungen. Vorherrschend (80 Prozent) ist die sunnitische Glaubensrichtung. Eine Untersuchung der Bertelsmann Stiftung ergab: 90 Prozent der Muslime über 18 sind als religiös einzustufen. 86 Prozent essen kein Schweinefleisch, 58 Prozent trinken keinen Alkohol, rund 70 Prozent verrichten fünf Mal täglich ihre Ritualgebete. Der Koran gilt als direktes Wort Gottes an die Menschen. Die sog. Sunna beinhaltet Aussprüche und Handlungen des Propheten Muhammad. Tod, Krankheit und Leiden werden im Islam vor allem als Prüfung auf dem Weg zu Gott verstanden. Eine große Hilfe in Krisen ist die Aussage im Koran, dass Gott keiner Seele mehr aufbürdet als sie zu tragen vermag. Krankheit wird auch nicht als Strafe für eine bestimmte Handlung verstanden. Und, wichtiger Tipp für den Fall von Spannungen zwischen Muslimen: Der Islam werde als „gerader Weg“ verstanden, „der breit genug ist für eine Vielfalt von Auffassungen, die als muslimisch gelebt werden können“.

REGELN

Es gibt eine gewisse religiöse Etikette, deren Wahrung besonders in der ersten Zeit der Behandlung wichtig ist, um Vertrauen aufzubauen, da sie den Patienten einen Schutzraum biete. Dazu gehören z.B.: Respekt gegenüber Älteren, Vermeiden von Körperkontakt (Händeschütteln des anderen Geschlechts), angemessene Kleidung, Haarbedeckung bei Frauen. Vor vorschneller Einflussnahme wird gewarnt: Helfer müssten darauf achten, den religiösen Werten und Normen mit Respekt und Wertschätzung zu begegnen. Einer Patientin zu raten, das Kopftuch abzulegen, da sie dadurch unterdrückt werde, wäre nicht nur sachlich falsch. Sie werde dies als Angriff auf ihre Persönlichkeit werten und evtl. den Kontakt abbrechen.



Dr. Ibrahim Rüschoff ist Psychiater und Psychotherapeut und – nach langjähriger oberärztlicher Tätigkeit in einer Klinik – seit 2007 in eigener Praxis in Rüsselsheim tätig. Mit 27 Jahren verließ er die katholische Kirche und trat zum Islam über. Er engagiert sich seit 35 Jahren für eine bessere psychosoziale Versorgung von Migranten und Muslimen und ist Mitglied im Zentralrat der Muslime in Deutschland. Mit seiner Co-Autorin, der Psychotherapeutin Malika Laabdallaoui (s. Foto oben), ist er auch verheiratet.
Foto: privat

chen. Zu bedenken ist auch, dass muslimische Patienten oft große Skrupel haben, über ihre Eltern oder Ehepartner zu sprechen, besonders wenn es um negative Dinge geht. Bei Hausbesuchen ist zu beachten, dass das Zusammensein zweier fremder Personen in einem abgeschlossenen Raum ohne eine dritte Person unschicklich ist.

RITEN

Der Islam beeinflusst den gesamten Tagesablauf. Vor den Gebeten stehen rituelle Waschungen an, für den Toilettengang stellen Kliniken oft eine kleine Kanne bereit. Für die Gebete benötigen die Patienten kleine Teppiche oder ähnliches. Das Gemeinschaftsgebet am Freitag ist nur für Männer Pflicht. Manche Kliniken mit einer großen Anzahl muslimischer Patienten stellen Shuttlebusse zur Verfügung. Das Thema Küche hält Dr. Rüschoff für vergleichsweise unproblematisch, da heute überall vegetarische Speisen angeboten werden. Fasten im Ramadan ist ein großes Thema. Zwar sind psychisch schwer Kranke vom Fasten befreit. Doch sollte man z.B. mit schwer depressiven Patienten, die zu einem schlechten Gewissen neigen, wenn sie nicht fasten, darüber sprechen. Besonders problematisch und untersagt ist Fasten natürlich bei Essstörungen.

KULTUR & RELIGION

Oft werde dem Islam zugeschrieben, was nicht auf der Religion, sondern auf patriarchalen Strukturen basiert, und nicht immer sind krankhafte Symptome und religiös bedingte Verhaltensweisen klar zu trennen. Um einseitige Zuschreibungen zu vermeiden, empfehlen die Autoren Fallanalysen, mit Hilfe derer ein Problem aus verschiedenen Perspektiven – der religiösen, der sozialen, der kulturellen und der medizinisch-psychologischen – betrachtet wird. Nicht immer seien therapeutische Maßnahmen möglich – psychiatrische Helfer müssten lernen, „auch mit offenen Situationen zu leben“.

GEWALT

Rüschoff und Laabdallaoui nennen Erhebungen, wonach etwa jede siebte Frau deutscher Herkunft, jede sechste aus Ländern der ehemaligen UdSSR und jede dritte oder vierte türkischer Herkunft mindestens einmal körperliche und/oder sexuelle Übergriffe durch den Beziehungspartner erlebt hat. Doch: „Der Prophet, der unser Vorbild ist, hat nie eine Frau oder ein Kind geschlagen“, verneint Ibrahim Rüschoff einen begründbaren religiösen Hintergrund. Gewalt sei eher ein kulturelles Phänomen. Im Orient diene Gewalt – „wie auch hier noch vor 50 Jahren üblich“ – zur „Wiederherstellung der Ordnung“ und sei somit begrenzt und „bearbeitbar“. Anders sehe es bei sexueller Gewalt oder Schlägen im Rahmen einer gestörten Persönlichkeit aus. „Wenn Beziehungen stabil sind, hat gesellschaftlich akzeptierte Gewalt einen anderen Stellenwert als in zerrütteten Familien“. An ihre Grenzen geraten Teams und Therapeuten, wenn eine echte Zwangsverheiratung droht oder massive Gewalt Schutz erfordert, dort geht der Schutz der Patienten vor. Entscheidend sei aber auch hier, Schubladendenken zu vermeiden und wenn möglich eine Lösung innerhalb des religiösen oder familiären Bezugsrahmens zu suchen, etwa über Gespräche mit Angehörigen oder Einschaltung eines

Hodscha. Hilfreich sei ggf. auch die Maßgabe, dass sich Muslime von ihrer Religion her an die Gesetze des Landes halten müssen, in dem sie leben, und jede Gewalt hier verboten ist.

EHE, SEXUALITÄT & FAMILIE

Sexualität ist dem Menschen laut Islam auch zum Genuss gegeben und dient nicht allein der Fortpflanzung. Dennoch ist das Thema stark tabuisiert. Einst entstanden zwecks Versorgung von Kriegerwitwen, erlaubt der Islam die auf vier Frauen beschränkte Polygamie, die strengen Regeln unterworfen und somit „theoretisch erlaubt, aber praktisch verboten“ und unter Muslimen kaum ein Thema ist, so Rüschoff. Männer regeln außereheliche Verhältnisse manchmal dadurch, dass sie eine Geliebte als zweite Frau nach islamischem Recht „heiraten“, was die meisten Moscheen aber ablehnen. Insgesamt seien Familienkonflikte durch die große Nähe der Beteiligten besonders heftig. Ein Vorurteil ist die Annahme, dass in islamischen Familien stets die Väter das Sagen haben: Häufig seien die Mütter die „heimlichen Herrscher“ mit einer engen Bindung zu ihren Söhnen, worunter häufig die Schwiegertöchter leiden. Weiteres Familien-Konfliktthema sind laut Malika Laabdallaoui junge Frauen, die nicht so leben wollen wie ihre Mütter.

DSCHINN, IMAM & HODSCHA

Der Glaube an die Existenz von Dschinnen, ähnlich den Engeln, gehört zum Islam. Ob sie Menschen besitzen können wird sehr unterschiedlich beurteilt. Sie leben in einer Parallelwelt, sind für Menschen aber unsichtbar. Psychische Krankheit wird daher als von außen verursacht und nicht selbst verschuldet ver-



Malika Laabdallaoui kam als Zwölfjährige aus Marokko nach Deutschland, wo sie Psychologie studierte. Heute ist sie als Psychologische Psychotherapeutin mit ihrem Mann zusammen niedergelassen und u.a. als Referentin im Centrum für Migration und Bildung e.V. Mainz (CMB) tätig. Ihre Schwerpunkte liegen in der Paar-, Familien- und Traumatherapie sowie in der Vermittlung Interkultureller Kompetenz, besonders im Umgang mit Muslimen.
Foto: cmb-Mainz

standen. Die meisten Patienten lassen sich trotzdem medizinisch behandeln und neh-

men ggf. Medikamente. Untersuchungen zufolge hatten mindestens die Hälfte aller türkischstämmigen Patienten, die sich einer psychischen Behandlung unterzogen, auch einen Heiler konsultiert (türk. Hodscha, arab. Imam). Die „Therapie“ eines religiösen Heilers besteht in der Regel aus rituellen Koranrezitationen. Es könne therapeutisch sein, einen Hodscha bzw. Imam nicht abzulehnen, ihn vielleicht sogar konstruktiv einzubeziehen, schreiben die Autoren.

INTERKULTURELLE KOMPETENZ

Interkulturelle Kompetenz beinhaltet eine innere Haltung. Besonders wichtig im Umgang mit muslimischen Patienten sei die eigene Standortbestimmung, um den anderen so lassen zu können, wie er ist, so die Autoren. Beispiel: Vermeidet jemand einen Handschlag im Rahmen einer Zwangserkrankung, hat das mit dem Helfer wenig zu tun, vermeidet der Patient dies aus religiösen Gründen, ist der Helfer als Mann oder Frau gemeint. Um dies nicht als Bedrohung zu empfinden, brauche es einen eigenen sicheren Standpunkt.

Malika Laabdallaoui, S. Ibrahim Rüschoff: „Basiswissen: Umgang mit muslimischen Patienten“, 160 Seiten, ISBN: 978-3-88414-659-0, Köln: Psychiatrie-Verlag, 2., überarbeitete Auflage 2017, 17,95 Euro

s.a.: Malika Laabdallaoui und Ibrahim Rüschoff: „Ratgeber für Muslime bei psychischen und psychosozialen Krisen“, 280 S., Edition Bukhara, ISBN: 978-3-941910-00-3, 14,90 Euro, Mössingen 2009.

Anzeige

