

Publications of the Institute  
for the History of Arabic-Islamic Science

Islamic Medicine

Volume 98

Publications of the  
Institute for the History of  
Arabic-Islamic Science

Edited by  
Fuat Sezgin

ISLAMIC  
MEDICINE

Volume  
98

Zahide Özkan  
Die Psychosomatik bei  
Abū Zaid al-Balḥī

1998

Institute for the History of Arabic-Islamic Science  
at the Johann Wolfgang Goethe University  
Frankfurt am Main

# ISLAMIC MEDICINE

Volume  
98

ZAHIDE ÖZKAN

DIE PSYCHOSOMATIK BEI  
ABŪ ZAID AL-BALḤĪ  
(gest. 322/934)



1998

Institute for the History of Arabic-Islamic Science  
at the Johann Wolfgang Goethe University  
Frankfurt am Main

R128.3  
.J8  
vol. 78

Reprint of the Edition Frankfurt 1990

80 copies printed

Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften  
Beethovenstrasse 32, D-60325 Frankfurt am Main  
Federal Republic of Germany

Printed in Germany by  
Strauss Offsetdruck, D-69509 Mörlenbach

## INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort .....	VII
Vorbemerkungen.....	XI
I. Einleitung	
1. Zur Geschichte der Psychosomatik .....	1
2. Die arabische Medizin vor Abū Zaid al-Balḥī.....	13
II. Kommentar und Studie	
1. Abū Zaid al-Balḥī .....	21
2. <i>Maṣāliḥ al-anfus</i> .....	22
3. Der psychosomatische Wirkungsmechanismus .....	25
4. Prophylaxe und Therapie im medizinischen System von Abū Zaid al-Balḥī .....	27
5. Der Mensch im Spannungsfeld zwischen Umwelt und Naturanlage .....	31
6. Die Lebensphilosophie von Abū Zaid al-Balḥī .....	32
7. Die Psychosomatik und Psychologie bei Abū Zaid al- Balḥī im Vergleich mit der Moderne .....	35
8. Die psychopathologischen Phänomene und ihre Dynamik im einzelnen	
a. Traurigkeit und akute Trauer.....	38
b. Angst und Panik .....	43
c. Selbstgespräche und zwanghafte Gedanken .....	47
9. Allgemeine Beurteilung des Werkes .....	56
10. Weitere Behandlung des Themas im arabisch-islamischen Kulturkreis	
a. <i>Maqāla fi l-Māliḥūliyā</i> von Ishāq b. 'Imrān .....	59

## VI

b. <i>K. al-Qānūn fī ṭ-Ṭibb</i> von Ibn Sīnā .....	64
c. <i>Über die Heilung der Krankheiten der Seele und des Körpers</i> von Abū Sa'īd b. Buḥtīšū' .....	70
d. <i>Maqāla fī Tadbīr aṣ-ṣiḥḥa al-Afdaliya</i> von Maimonides.....	74
e. <i>K. Surūr an-nafs wa-mufarriḥuhā</i> von Ibn Qāḍī Ba'labakk .....	80

### III. Übersetzung

Erstes Kapitel: Die Notwendigkeit, Maßnahmen für [die Erhaltung] des seelischen Wohlergehens zu treffen.....	89
Zweites Kapitel: Maßnahmen, um die seelische Gesundheit zu erhalten .....	94
Drittes Kapitel: Maßnahmen, um die verlorene Gesundheit der Seele wiederherzustellen .....	98
Viertes Kapitel: Die psychischen Symptome im einzelnen.....	102
Fünftes Kapitel: Maßnahmen, um Zorn abzuwenden und zu bändigen.....	106
Sechstes Kapitel: Maßnahmen, um Angst und Panik zu beschwichtigen.....	114
Siebtes Kapitel: Maßnahmen, um Traurigkeit und akute Trauer zu bekämpfen.....	122
Achtes Kapitel: Maßnahmen, um zwanghafte Gedanken und Selbstgespräche zu bekämpfen .....	128
Literaturverzeichnis .....	157

## VORWORT

Die vorliegende Arbeit entstand auf Anregung von Herrn Professor Fuat Sezgin, Institut für Geschichte der Naturwissenschaften, dessen Vorlesungen über die Geschichte der Wissenschaften bei den Arabern ich seit 1982 gehört habe. An dem von ihm 1982 gegründeten und seitdem geleiteten Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften habe ich neben dem Medizinstudium Arabisch gelernt.

Als Herr Professor Sezgin mich auf ein arabisches Buch, verfaßt im 10. Jahrhundert, aufmerksam machte, das bezüglich seiner Thematik einen Seltenheitswert erkennen ließ, nahm ich seinen Vorschlag, es im Rahmen einer Dissertation zu bearbeiten, mit Begeisterung an. Ich fühlte mich durch das Thema herausgefordert, die Medizin aus geisteswissenschaftlicher Sicht unter den Teilaspekten der Philosophie, Psychologie und der Kulturgeschichte zu betrachten. Auch versprach ich mir von der Studie, einen Einblick in die Gedanken- und - soweit möglich - Gefühlswelt der Menschen aus verschiedenen Epochen zu gewinnen, um den Faktor Zeit in mein Verständnis vom menschlichen Dasein zu integrieren.

Ich möchte darauf hinweisen, daß ich die Studie aus der Sicht einer Medizinerin durchgeführt habe. Deshalb darf an sie kein Anspruch auf philologische Feinheiten gestellt werden. Ebenso will sie den Maßstäben der Arabistik nicht genügen müssen.

Meine Arbeit begann mit der Übersetzung des Textes. Dieser bot mir eine gut leserliche Schrift und einen sehr schönen, aber eigenartigen Stil, bei dem ich an einigen Stellen mit gewissen Tücken zu kämpfen hatte.

Die angemessene Auswertung bedurfte der Betrachtung des Themas im Quer- wie im Längsschnitt der historischen Entwicklung. Dabei führte mich die moderne wissenschaftliche Geschichte zurück bis in die Antike, streifte kurz das arabische Schrifttum des sogenannten Mittelalters und setzte wieder in der Neuzeit an. Es fiel nicht nur eine quantitativ unzulängliche Erforschung des arabisch-islamischen Kulturkreises auf, sondern auch eine qualitative Fehlbeurteilung von dessen Leistungen. Vor diesem Hintergrund möchte ich mit meiner Arbeit einen bescheidenen Beitrag zur Erschließung der Errungenschaften arabisch-islamischer Gelehrter leisten und aufzeigen, daß sie, entgegen dem herrschenden Vorurteil, nicht nur Wissensgut von alten Kulturkreisen, besonders der Griechen, aufbewahrt und dem Abendland vermittelt, sondern darüberhinaus eine wissenschaftliche schöpferische Leistung erbracht haben.

Mein Dank gebührt an erster Stelle meinem Doktorvater, der den Anstoß zu meiner Arbeit gegeben und mich dabei vorzüglich betreut hat. Ich habe viel von ihm gelernt, seine fundierten Kenntnisse und langjährigen Erfahrungen auf dem Gebiet der arabisch-islamischen Wissenschaften haben meinen Horizont erheblich erweitert. Auch bin ich ihm für die finanzielle Unterstützung und die technischen Möglichkeiten, die er mir durch das Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften zur Verfügung stellen konnte, sehr dankbar.

Meinen aufrichtigen Dank möchte ich ferner Herrn Professor Stavros Mentzos, dem Leiter der Abteilung für Psychotherapie und Psychosomatik der Universitätsklinik Frankfurt, aussprechen. Er hat meine Arbeit mitbetreut und durch wertvolle Anregungen bereichert. Seine fachspezifischen Hinweise auf Parallelitäten zur heutigen Zeit, die er

aus der Sicht eines Klinikers angeführt hat, waren für die Studie sehr produktiv.

Mein besonderer Dank gebührt auch Frau Dr. Ursula Sezgin, die das Manuskript mit größter Sorgfalt gelesen und viele Korrekturen angebracht hat. Ihr bereitwilliger Einsatz war ein wichtiger Faktor für die Fertigstellung der Arbeit.

Zu dankbarer Erwähnung bin ich ferner Herrn Mazen Amawi, Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften, verpflichtet. Ihm verdanke ich die Korrektur der deutschen Übersetzung des arabischen Textes. Ich schätze mich glücklich, daß ich ihn als Kenner der arabischen Sprache hierfür heranziehen durfte.

Danken möchte ich auch allen wissenschaftlichen Mitarbeitern desselben Instituts für die freundliche Atmosphäre, in der zu arbeiten sehr angenehm war.

Abschließend sei mir erlaubt, meinen Eltern zu danken. Sie haben mich bei meiner Arbeit geduldig begleitet.

## VORBEMERKUNGEN

In der Übersetzung wurden folgende Siglen verwendet:

1. [ ] = Ergänzung, die sich aus dem Sinnzusammenhang ergibt und dem Leser das Textverständnis erleichtern soll.
2. > < = Ausklammerung von Satzpartikeln, die im Originaltext zwar vorhanden sind, den Sinnzusammenhang aber verfälschen.
3. < > = Zusatz, der im Originaltext fehlt, für das richtige Textverständnis aber notwendig ist.
4. Das arabische Alphabet ist auf folgende Weise transkribiert worden, wobei ich mich an das System der *Geschichte des Arabischen Schrifttums* (GAS) gehalten habe:

ا	ā	د	d	ذ	d	ك	k
ب	b	ذ	d	ط	t	ل	l
ت	t	ر	r	ظ	z	م	m
ث	t	ز	z	ع	a	ن	n
ج	g	س	s	غ	g	ه	h
ح	h	ش	s	ف	f	و	w, ū
خ	h	ص	s	ق	q	ي	y, ī

5. Die Seitenangaben zu den Zitaten beziehen sich auf den arabischen Text und sind in der Übersetzung durch Fettdruck hervorgehoben.
6. Bei den doppelten Zeitangaben bezieht sich die erste auf die islamische Zeitrechnung, die mit der Auswanderung des Propheten Muḥammad von Mekka nach Medina im Jahre 622 n. Chr. beginnt; die zweite Zahlenangabe ist auf die christliche Zeitrechnung bezogen.

## I. EINLEITUNG

### 1. Zur Geschichte der Psychosomatik

Die moderne Medizin versteht unter der Nebendisziplin der Psychosomatik<sup>1</sup> die Beziehungen zwischen psychischen und körperlichen Vorgängen. Sie beschäftigt sich speziell mit Erkrankungen funktioneller und organischer Art, die sowohl in ihrer Genese als auch in ihrer Therapie in entscheidendem Maße durch die Psyche bedingt sind. Ein klassisches Beispiel für psychosomatische Krankheitsbilder ist das Magengeschwür (Ulcus ventriculi oder duodeni); weitere Beispiele sind das Bronchialasthma, chronische Dickdarmentzündung (Colitis ulcerosa), Hautkrankheiten wie Ekzeme, Bluthochdruck (essentielle Hypertonie), rheumatoide Erkrankungen. Ferner faßt man in weiterem Sinne auch körperliche Beschwerden ohne organischen Befund als psychosomatisch auf, die eine Reaktion auf heftige Gefühlsregungen sind (Herzjagen, Atemnot bei Angst, Druckgefühl in der Brust und Kopfschmerzen bei Verstimmungen, körperliche Verspannung und Schmerzen bei Abwehr von sexuellen Vorstellungen, Schuldgefühlen u.a.). Umgekehrt muß man von somatopsychischen Einflüssen sprechen, wenn nämlich körperliche Leiden seelische Reaktionen hervorrufen.

---

(1) s. S. Mentzos, *Skriptum zum Praktikum der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie*, Frankfurt a. M. 1984, S. 118. - W. Bräutigam u. P. Christian, *Psychosomatische Medizin*. 4., neubearb. Aufl. Stuttgart, New York 1986, S. 3-4.

Der Begriff "psychosomatisch"<sup>2</sup> tauchte den Quellen zufolge um die Wende des 18. zum 19. Jahrhundert auf. Johann Christian August Heinroth, der Professor für Psychiatrie in Leipzig war, gebrauchte den Terminus "psychisch-somatisch" im Jahre 1818 im Zusammenhang mit der Schlaflosigkeit in seinem *Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung*.

Die psychosomatische Betrachtungsweise ist jedoch seit eh und je Bestandteil der Medizin. Als Leib-Seele-Frage war sie nicht nur Gegenstand der Medizin, sondern auch der Philosophie<sup>3</sup>. Denn die genannten Wissenschaftszweige standen in direkter Wechselbeziehung zueinander. Eine weitere verbindende Streitfrage war die nach der Betrachtung der Medizin als Kunst oder als Wissenschaft. Um als Wissenschaft anerkannt zu werden, mußte sie in ihre Theorie und Praxis philosophische Aspekte einbeziehen. Galens Abhandlung darüber, "daß der vorzügliche Arzt Philosoph sein muß"<sup>4</sup>, zeugt von seiner Überzeugung, die philosophische Vorbildung als Kriterium für die Eignung zum ärztlichen Beruf anzuerkennen.

Das Motiv des Leib-Seele-Problems war die angemessene Formulierung des Verhältnisses zwischen Physischem und Psychischem

---

(2) s. auch E.L. Margetts, *The Early History of the Word "Psychosomatic"* in: *Canad. Med. Ass. J.*, 63 (1950), S. 402-404. - E.L. Margetts, *Historical Notes on Psychosomatic Medicine*, in: *Recent Development in Psychosomatic Medicine*. Ed. by E. D. Wittcower and R.A. Cleghorn. London (1954), S. 41-68. - S. Mentzos, a.a.O., S. 118-129.

(3) G. Bengesser, *Wechselbeziehungen zwischen Psychiatrie, Psychologie und Philosophie. Ein Leitfaden durch die Geistesgeschichte aus psychiatrischer und psychologischer Sicht*, Bd I, Frankfurt a.M. 1980. (Europäische Hochschulschriften: Reihe 6, Psychologie. Bd. 53), S. 11, 49, u.a.

(4) Galens *Abhandlung darüber, daß der vorzügliche Arzt Philosoph sein muß*, Arabisch und deutsch hrg. v. P. Bachmann, Göttingen 1965.

bzw. von Materiellem und Geistigem im Menschen. Die Lösungsvorschläge waren nicht einheitlich, sondern gingen von verschiedenen, bald gegensätzlichen, bald sich ergänzenden Denkrichtungen aus. Sie waren z.T. monistischer, z.T. dualistischer Natur. Ein monistisches Modell ist z.B. der Materialismus, der den Menschen und seine Bewußtseinsfunktionen stofflich-mechanistisch definiert. Frühe Vertreter dieser Auffassung waren Demokrit (gest. 380 v. Chr.) und Epikur (gest. 270 v. Chr.), die wie für alle Dinge auch für die Seele eine atomare Zusammensetzung annahmen<sup>5</sup>.

Der Gegenpol dazu ist der Spiritualismus bzw. Idealismus, der den Ursprung alles Körperlichen als Produkt von Geistigem betrachtet. Platon (427-347 v. Chr.) verkörpert den Höhepunkt dieser Geisteshaltung. Doch verrät er eine gewisse Leibfeindlichkeit, wenn er sagt, "erst eine vom Schatten der Materie losgelöste Seele komme zur geistigen Schau der Innenwelt"<sup>6</sup>. Seine Lösung des Leib-Seele-Problems ist eine dualistische, wenn er eine Trennung zwischen Ärzten für den Leib und denen für die Seele macht.

Hippokrates (460-377 v. Chr.) suchte fast in allen Erscheinungen - psychisch wie somatisch - ein organisches Substrat in Form einer Veränderung der Säfte oder ihrer Relation zueinander<sup>7</sup>. Psychische Krankheiten waren also durch physische Ursachen bedingt. Demnach dominierte bei ihm der somatopsychische Ansatz. So entstehe z.B. die Hysterie durch den wandernden Uterus. Er brachte bestimmte psychische Qualitäten mit der Säftemischung in kausalen

---

(5) T. Metzinger, *Neuere Beiträge zur Diskussion des Leib-Seele-Problems*, Frankfurt a.M., Bern, New York 1985. (Europäische Hochschulschriften. Reihe 20, Philosophie. Bd. 180) (Zugleich Phil. Diss.), S. 6-8.

(6) s. G. Bengesser, a.a.O., S. 42-43.

(7) s. eb., S. 46-48.

Zusammenhang und definierte bestimmte Charaktere nach dem überwiegenden Saft in der Mischung (Seine Charakterlehre unterscheidet Sanguiniker - als Saft überwiegt das Blut - , Choleriker - gelbe Galle überwiegt - , Phlegmatiker - das Phlegma dominiert - und Melancholiker - schwarze Galle als dominanter Körpersaft). Seine Humoraltheorie könnte man bis zu einem gewissen Grad jedoch auch unter psychosomatischem Aspekt, nämlich als Psychophysiologie betrachten, bei der physiologische Prozesse psychische Phänomene begleiten. In jedem Fall imponiert Hippokrates mit einer synthetisch-ganzheitlichen Betrachtung des Menschen. Seine Therapie gliederte sich dementsprechend in einen allgemeinen und einen besonderen Teil. Allgemeintherapeutisch war es die Diätetik, die neben der Nahrungsaufnahme das ganze tägliche Leben regelte. Diverse Vorschriften etwa über Kleidung, Lager, Körperbewegung, Bäder u.a. sind in diesem Sinne zu verstehen. Als therapeutisches Prinzip galt: "Jedes Zuviel ist dem natürlichen Heilungsbestreben feindlich, das Allmähliche dagegen ist gefahrlos". Neben diätetischen Richtlinien der Behandlung kamen Brech- und Abführmittel, ferner Aderlaß und Schröpfen zur Anwendung. Die besonderen Maßnahmen waren auf die einzelnen Krankheitserscheinungen abgestimmt, als solche also symptomorientiert.<sup>8</sup>

Aristoteles (384-322 v. Chr.) beurteilte das Leib-Seele-Verhältnis in seiner *Physiognomie*<sup>9</sup> als Philosoph unter dem Aspekt des

---

(8) s. Th. Meyer-Steinag u. K. Sudhoff, *Geschichte der Medizin im Überblick mit Abbildungen*, 3., durchgesehene Aufl. Jena 1928, S. 61.

(9) Bei der *Physiognomie* des Aristoteles handelt es sich um einen pseudo-aristotelischen Traktat, der allem Anschein nach aus der Spätantike stammt und früh ins Arabische übersetzt worden ist. s. F.E. Peters, *Aristoteles Arabus, The Oriental Translations and Commentaries on the Aristotelian Corpus*, Leiden 1968, S. 63-64. - G. Bengesser, a.a.O., S. 44-45.

Hylemorphismus. Danach ist die Seele die Form des Leibes; dem Leib wird die Eigenschaft des Stoffes zugewiesen. Aristoteles geht von einer direkten gegenseitigen Beeinflussung von Seele und Körper aus, die auf dieser stofflich-formalen Funktionseinheit basiert. So zieht eine Verfassungsänderung der Seele eine Formänderung des Körpers nach sich, wie auch umgekehrt.<sup>10</sup> Empfindet ein Teil Schmerz, so überträgt sich dieser unweigerlich auf den anderen. Psychisches hat demgemäß eine direkte und genaue Entsprechung im Physischen. Ebenso manifestiert sich ein physischer Vorgang in der Psyche; das psychische Korrelat spiegelt dann genau die körperliche Veränderung wider. Folglich erachtet er es als unwichtig, wo die Therapie ansetzt. Eine psychische Störung kann gemäß Aristoteles durch Behandlung des Körpers behoben werden. Entsprechend kann eine körperliche Beeinträchtigung auf psychotherapeutischem Wege beseitigt werden.

Aristoteles scheint Psychisches und Physisches in ihrem funktionellen Zusammenwirken gleichzusetzen. Er spricht Seele und Körper jegliche Abgrenzbarkeit als Teile eines Ganzen ab, vielmehr fließen sie gewissermaßen in einer homogenen Funktionseinheit zusammen. Dabei beeinflusst der Teil, der einen Impuls empfangen hat oder aussendet, unmittelbar den anderen Teil, der ihm passiv folgt. Aristoteles begreift die leib-seelische Beziehung nicht als Wechselwirkung zwischen zwei bis zu einem bestimmten Grad eigenständigen Teilen, die funktionell miteinander verbunden sind. Vielmehr verschmelzen bei ihm Seele und Körper zu einem

---

(10) s. Abū Sa'īd Ibn Bahūšū', *Über die Heilung der Krankheiten der Seele und des Körpers*. Erstmögliche Veröffentlichung des arabischen Textes von Felix Klein-Franke, Beyrouth 1977. (Recherches. Nouvelle Série: B. Orient Chrétien. Tome IV), S. 65.

homogenen Ganzen, in dem sie eine einheitliche Beziehungsdynamik zeigen.

Die psychosomatische Bewegung zeichnet sich in der Geschichte als eine Rückbesinnung auf das hippokratische Verständnis von Krankheit<sup>11</sup> ab, insofern, als der Mensch sowohl bei Gesundheit wie bei Krankheit als ganzheitliches Wesen im Mittelpunkt der Betrachtung steht.

Als jedoch Heinroth 1818 den Begriff "psychisch-somatisch" gebrauchte, hatte das noch einen mehr rückschrittlichen Beigeschmack, da er, wie schon Hildegard von Bingen (1098-1179, deutsche Mystikerin, Gelehrte und Ärztin) im 12. Jahrhundert, Krankheit als Folge von Sünde annahm<sup>12</sup>.

1837 gründeten F. Nasse und H. Jacobi die "Zeitschrift für die Beurteilung und Heilung der krankhaften Seelenzustände". Sie sollte die Entwicklung der "somatisch-psychischen Heilkunde" fördern. Doch wurden solche Ansätze durch die pathologisch-anatomische Schule Virchows zurückgedrängt. Mit der 1840 entwickelten Virchowschen Zellulärpathologie läßt man das Zeitalter der wissenschaftlichen Medizin beginnen, welche in viele einzelne Spezialfächer zerlegt wurde. Nun stand nicht der ganze Mensch im Mittelpunkt der medizinischen Betrachtung und Versorgung, sondern sein krankes Organ oder Organsystem. Insgesamt ist die zweite Hälfte des 19. und die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts als "knidische Periode" zu charakterisieren. Erst um 1920 wurde mit der modernen

---

(11) P.-B. Schneider u. G. Genevard, *Einführung in die psychosomatische Richtung der Medizin* in: *Acta psychosomatica*. Basel 1958. (Sonderheft), S. 20.

(12) J. Starobinski, *Geschichte der Melancholiebehandlung von den Anfängen bis 1900* in: *Acta psychosomatica* (4), Basel 1960, S. 38 f. - Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Bd 12, Mannheim 1974, S. 21.

psychosomatischen Konzeption die "hippokratische Periode" eingeleitet. Die Impulse kamen aus mehreren Richtungen. So z.B. von den Internisten Krehl in Heidelberg und Bergmann in Berlin, der mit seiner "funktionellen Pathologie" 1936 einen wichtigen Beitrag dazu leistete. Schließlich boten gegen Ende des 19. Jahrhunderts physiologische Untersuchungen von J. P. Pawlow (1849-1936; Lehre vom bedingten Reflex) und W. B. Cannon (1871-1945; Hormone bei Notfallreaktionen) einen guten Nährboden für die Ausgestaltung der Psychosomatik durch Einführung der Psychoanalyse. Doch Sigmund Freud war fern davon, seine psychoanalytischen Erkenntnisse auch bei körperlichen Krankheiten anzuwenden. Sein Zeitgenosse, der Arzt Georg Groddeck (1866-1934), der entgegen dem Trend seiner Zeit nicht den pathologisch-anatomischen Befund, sondern das subjektive Empfinden als Maßstab für die Bestimmung des Krankheitsbegriffes heranzog, zeigte als erster den Mut, die Ergebnisse der Freudschen Lehre auch in der organischen Medizin einzusetzen. Seine Schrift "Psychische Bedingtheit und psychoanalytische Behandlung organischer Leiden" (1917) entstand vor diesem Hintergrund. Groddeck verstand es, in seiner Therapie die Psychoanalyse und herkömmliche Methoden in Form von Massage, Bädern und Diät - nach dem Muster der "antiken Diätetik" - zu verbinden. Durch diese Kombination hatte seine Therapie eine "psychosomatische" Prägung.<sup>13</sup>

Einen nicht minder wertvollen Beitrag leistete der Neurologe und Internist Viktor von Weizsäcker (1886-1957). Er äußerte heftige

---

(13) G. Groddeck, *Krankheit als Symbol. Schriften zur Psychosomatik*, hrsg. u. mit einer Einleitung u. Editorischen Vorbemerkungen versehen v. H. Siefert, Frankfurt a. M. 1983, S. 9-12.

Kritik am mechanistisch-materialistischen Charakter der Medizin seiner Zeit, die sich immer mehr zu einer exakten Naturwissenschaft entwickelte<sup>14</sup>. Sein Bemühen galt einer ganzheitlich ausgerichteten Medizin. Seine Gestaltkreislehre (Lehre vom Gestaltkreis als Einheit psychologischer und physiologischer Gestaltungsprozesse wie Wahrnehmen und Handeln) ist eine moderne Fassung der Identitätstheorie<sup>15</sup>, die besagt, daß das Seelische immer leiblich und der Leib immer seelisch ist, Leib und Seele also verschiedene Erscheinungsweisen einer einzigen Wirklichkeit und somit identisch sind. Diese Theorie war in ihrer monistischen Natur dem Dualismus des Descartes entgegengerichtet. Descartes<sup>16</sup> (1596-1650, französischer Philosoph) hatte durch seine scharfe Trennung von Materie (res extensa - sich ausdehnende Substanz) und Geist (res cogitans - denkende Substanz) den Menschen in Leib und Seele gespalten.

Nach V. v. Weizsäcker wirkten weitere bedeutende Persönlichkeiten bei der theoretischen und praktischen Ausgestaltung der Psychosomatik mit. Im Jahre 1927 wurde seitens des Wiener Psychoanalytikers Felix Deutsch der Begriff "Psychosomatik" wieder eingeführt und das Grundkonzept ausgearbeitet.<sup>17</sup> Alexander Mitscherlich<sup>18</sup> (1908-1982, deutscher Psychoanalytiker und Publizist) gründete die erste psychosomatische Klinik an einer

---

(14) V. v. Weizsäcker, D. Wyss, *Zwischen Medizin und Philosophie*, mit einer Gedächtnisrede v. W. Küttemeyer, Göttingen 1957, S. 9-11. - Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Bd 25. Mannheim 1979, S. 165.

(15) V. v. Weizsäcker, D. Wyss, a.a.O., S. 18. - Philosophisches Lexikon, a.a.O.

(16) s. Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Bd 6. Mannheim 1972, S. 463-465.

(17) s. W. Bräutigam u. P. Christian, a.a.O., S. 8-14.

(18) s. Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Bd 16. Mannheim 1976, S. 323. - W. Bräutigam u. P. Christian, a.a.O.

deutschen Universität in Heidelberg im Jahre 1948. Sechs Jahre später wurde die "Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse" ins Leben gerufen. Mitscherlichs Verdienst ist neben anderem das Konzept der zweiphasigen Abwehr<sup>19</sup>. Danach stellen sich körperliche Symptome im Rahmen einer schweren Konfliktsituation erst in einer zweiten Phase ein, wenn psychische Abwehrvorgänge versagen. Die neurotische Verarbeitung des Konfliktes findet demnach zunächst auf der psychischen Ebene statt. Reichen psychoneurotische Mittel nicht aus, wird auf die körperliche Ebene zurückgegriffen. Dies entspricht einer Resomatisierung des Affektes und ist ein regressiver Prozeß. Der Psychoanalytiker M. Schur beschrieb dieses Phänomen in seiner Theorie der De- und Resomatisierung (1955).<sup>20</sup> Sie beruht auf der Erkenntnis, daß der Mensch entwicklungsgeschichtlich einen Prozeß der zunehmenden Differenzierung und Reifung im Sinne einer Desomatisierung durchlebt. In den ersten Entwicklungsphasen drückt er sich weitgehend körperlich aus; seine Reaktionen sind elementar und unbewußt. Je mehr sich das Ich im Laufe der Entwicklung strukturiert, desto mehr treten differenzierte psychisch bewußte Formen der Verarbeitung auf. Unter bestimmten Bedingungen - wenn die psychoneurotischen Verarbeitungsmodi für die Bewältigung der Belastung nicht mehr ausreichen - kann sich diese Entwicklung in der Weise umkehren, daß eine Regression auf die körperliche Ebene, eine Resomatisierung stattfindet. Demnach sind

---

(19) s. Hoffmann, S. O. u. Hochapfel, G., *Einführung in die Neurosenlehre und Psychosomatische Medizin. Mit einer Darstellung der wichtigsten Psychotherapie-Verfahren*, Stuttgart, New York 1987, S.173.

(20) s. eb., S.172-173.

psychosomatische Störungen die Folge eines solchen regressiven Prozesses.

Franz Alexander<sup>21</sup> (1891-1964, amerikanischer Psychoanalytiker) entwickelte ein Modell der Konfliktspezifität, nach dem psychosomatische Krankheiten im Erwachsenenalter mit unbewußten psychischen Konflikte in der Kindheit spezifisch korrelieren. Als psychosomatische Krankheiten unterschied er vegetative oder organgebundene Neurosen von den echten (Konversions-) Neurosen. Letztere waren entsprechend dem psychoanalytischen Konversionsbegriff unbewußte Handlungsentwürfe, die willkürmotorisch ausgeführt wurden.

Das zweite wichtige Spezifitätsmodell wurde 1934 von der amerikanischen Ärztin Flanders Dunbar entwickelt.<sup>22</sup> Sie beschrieb spezifische Persönlichkeitsprofile für die einzelnen psychosomatischen Krankheiten. Dieses charakterologisch orientierte Modell erinnert an die Charakterlehre des Hippokrates.

Im Rahmen der psychosomatischen Modelle verdient auch jenes kurz vorgestellt zu werden, das von der Französischen Psychosomatischen Schule (Marty, de M'Uzan, David, Fain) in den späten siebziger Jahren erarbeitet wurde. Es ist das Alexithymie-Modell.<sup>23</sup> Dieses beruht auf der Annahme, daß der psychosomatisch Kranke eine spezifische Persönlichkeitsstruktur hat, die durch die eingeschränkte Fähigkeit geprägt ist, Gefühle bei sich und anderen wahrzunehmen und in Worte zu fassen. Diese sprachliche Verarmung geht einher mit einem phantasiearmen mechanistischen

---

(21) s. Meyers Enzyklopädisches Lexikon., Bd 1. Mannheim 1971, S. 676. - W. Bräutigam u. P. Christian, a.a.O.

(22) s. W. Bräutigam u. P. Christian, a.a.O.

(23) s. Hoffmann, S. O. u. Hochapfel, G., a.a.O., S. 173-174.

(operationalen) Denken (*pensée opératoire*) und spiegelt die innere Leere in bezug auf seelische Inhalte wieder. Als weiteres Merkmal werden Ich-Störungen im Sinne eines gewissen Defizits an psychischer Reife angeführt, welche den Zugang zum Unbewußten erheblich erschweren. Dadurch ist u.a. die Übertragung in einer psychotherapeutischen Interaktion beeinträchtigt. Die psychosomatische Störung wird als Ausdruck einer Regression auf einen primitiven Abwehrmechanismus, der sich des Körpers bedient, betrachtet. Nach dem Alexithymie-Modell kennzeichnet sich der psychosomatische Patient außerdem durch die projektive Verdopplung. Diese besagt, daß der Betroffene andere genau so (farblos und stereotyp) wahrnimmt wie sich selbst.

Zuletzt sei das lerntheoretische Konzept<sup>24</sup> erwähnt, wonach psychische Störungen durch falsche oder fehlende Lernprozesse entstanden sind und durch Um- oder Neulernen bewältigt werden können. Psychosomatische Störungen stehen demnach mit vegetativen Reaktionen auf anhaltende psychische Belastungen in Beziehung. Diese korrelieren mit einem affektiven Fehlverhalten und beziehen über das autonom-nervale und endokrine System den Körper ein. Die zunächst reversiblen körperlichen Begleitreaktionen können auf die Dauer zu Gewebsschädigung führen.

Seit 1970 ist die Psychosomatik fester Bestandteil der ärztlichen Ausbildung. Heute verfolgt sie immer mehr ein multifaktorielles Denken und Forschen in interdisziplinärer Zusammenarbeit. Dabei tritt ihre therapeutische Aufgabe zunehmend in den Vordergrund.

---

(24) s. eb., S. 174-175.

Aus diesem kurzen historischen Abriß geht hervor, daß die neuzeitliche Entwicklung der Psychosomatik recht gut erforscht ist. Was jedoch ihre frühere Geschichte betrifft, so hat man sich bisher diesbezüglich mit einigen Indizien in der altgriechischen Literatur begnügt. Wie oben ausgeführt finden sich bei den alten Griechen lediglich einzelne fragmentarische Bezüge zu der Thematik dieses Faches.

Ferner wird ersichtlich, daß der moderne Gelehrte, der sich mit der Geschichte und Entwicklung dieser Disziplin befaßt, m.W. noch nicht ihren möglichen Spuren im arabisch-islamischen Kulturkreis nachgegangen ist, von dem immerhin bekannt ist, daß die aus ihm hervorgegangene medizinische Wissenschaft die weitere Entwicklung im Abendland wesentlich beeinflußt hat. Dazu beizutragen, daß diese Lücke ausgefüllt wird, soll die Aufgabe der vorliegenden Arbeit sein, wobei gerade diesem einen Gelehrten, nämlich Abū Zaid al-Balḥī, eine einzigartige Rolle zukommt.

Ein kurzer Überblick über das medizinische Schaffen seines Kulturkreises in der ihm vorangegangenen Zeit soll vorausgeschickt werden, so daß seine außergewöhnliche Rolle verständlich wird.

## 2. Die arabische Medizin vor Abū Zaid al-Balḥī

Die Araber kurz vor und im Frühislam hatten - wenn auch nicht im heutigen Sinne - das Berufsbild des Arztes. Dieser betrieb jedoch eine nicht-wissenschaftliche Medizin, die zum großen Teil auf der Überlieferung von empirischen Kenntnissen z.B. der Beduinen beruhte. In diesem Zusammenhang soll Ibn Ḥiḍyam aus vorislamischer Zeit erwähnt werden.<sup>25</sup> Eine meisterhaft durchgeführte Kauterisation wurde später mit seinem Namen bezeichnet.<sup>26</sup> Für die frühislamische Medizin erlangten außerdem die Aussprüche und Handlungen des Propheten Muḥammad, die im Zusammenhang mit medizinischen Belangen standen, eine große Bedeutung. Sie wurden gesammelt und später unter dem Begriff der Prophetenmedizin der Nachwelt übermittelt. Darüberhinaus bestanden von Handelsbeziehungen abgesehen höchstwahrscheinlich auch andere Kontakte zu den angrenzenden Kulturkreisen der Byzantiner und Perser. So wird von einem Arzt aus der vorislamischen Zeit namens al-Ḥārīḡ b. Kalada berichtet, daß er in der persischen Schule von Ġundišāpūr studiert und die Humoralmedizin in Grundzügen beherrscht habe.<sup>27</sup> Der erste muslimische Arzt, über den arabische Quellen berichten, ist ein Zeitgenosse des Propheten Muḥammad, namens Abū Ramṭa, der später in Ägypten gelebt haben und in Nordafrika gestorben sein soll.<sup>28</sup>

---

(25) s. GAS III, S. 4, 203.

(26) s. eb., S. 203.

(27) s. eb., S. 4, 203 f.

(28) s. eb., S. 5, 204 - M. Meyerhof, *Von Alexandrien nach Bagdad. Ein Beitrag zur Geschichte des philosophischen und medizinischen Unterrichts bei den Arabern* in: SB. Pr. Ak. W., Berlin 1930, S. 409.

Nach der Eroberung Persiens, Syriens und Ägyptens durch die Araber in der Mitte des 1./7. Jahrhunderts<sup>29</sup> wurden die berühmten Pflegestätten der Wissenschaften wie Alexandrien und Ġundišāpūr Teile des arabischen Territoriums. Dies ermöglichte einen direkten Zugang zu den Gelehrten, die in diesen Gebieten kurz vor und nach der Eroberung tätig waren. Die medizinischen Kenntnisse und Leistungen ließen sich die Herrscher zunächst praktisch und mündlich durch Ärzte zukommen, die in den eroberten Gebieten tätig waren. Schon am Hofe des ersten Umayyadenkalifen (ab 41/661) haben christliche Ärzte als Leibarzt gedient. So begann bereits in der umayyadischen Zeit die Periode der Rezeption des Wissensgutes der hellenistischen und hellenisierten Kulturkreise durch die Araber. Dieses wurde ihnen im großen und ganzen auf zwei Wegen überliefert; zum einen auf dem Umweg über die persische Schule von Ġundišāpūr und zum anderen direkt von Alexandrien, wobei letztere die wissenschaftliche Medizin der Araber nachhaltiger beeinflußt zu haben scheint.

Als Alexandrien im Jahre 641 n. Chr. erobert wurde, bestand dort noch ein medizinischer Lehrbetrieb. So wurde u.a. eine Synopsis von Galen-Schriften in Zusammenarbeit von mehreren Gelehrten geschaffen.<sup>30</sup> Diese Bearbeitung von 16 Galen-Werken, die in der Medizingeschichte *Summaria Alexandrinorum* genannt wird, wurde von den Anfängen des 9. Jahrhunderts n. Chr. an in der islamischen

---

(29) Die doppelte Zeitangabe berücksichtigt zwei herrschende Zeitrechnungen. Die erste Angabe bezieht sich auf die islamische (Beginn 622 n. Chr. mit der Auswanderung des Propheten Muhammad von Mekka nach Medina), die zweite auf die christliche Zeitrechnung.

(30) s. Meyerhof, *Von Alexandrien nach Bagdad*, a.a.O., S. 394- 395. - O. Temkin, *Geschichte des Hippokratismus im ausgehenden Altertum* in: *Kyklos* IV, Leipzig 1932, S. 68. - GAS III, S. 140-150.

Welt neben den Grundwerken gleichwertig benutzt. Aber es waren nicht diese galenischen Werke der theoretischen Medizin, die den arabischen Herrschern vom 7. Jahrhundert n. Chr. an zur Verfügung standen, als erste übersetzt worden, sondern ein anderes griechisches Kompendium, das überwiegend einen praktischen Charakter besaß und eine Leistung der Spätantike war. Dies war das Kompendium vom alexandrinischen Presbyter Ahron, der anscheinend im 6. Jahrhundert n. Chr. wirkte. Sein Werk wurde von Gōsiōs ins Syrische, danach im 7. Jahrhundert n. Chr. von einem in Basra tätigen jüdischen Arzt namens Māsargawaih ins Arabische übertragen<sup>31</sup>. Es gilt als die älteste bekannte arabische Übersetzung und wurde im Auftrag des Umayyadenkalifen Marwān I. (63/684-65/685) angefertigt. Daraus sind leider nur spärliche Fragmente erhalten. Zu den ältesten medizinischen Schriften, die in arabischer Sprache verfaßt wurden, zählen zwei Textabschnitte, die jener Māsargawaih seiner Übersetzung beigefügt hat, sowie Schriften, die von einem anderen Arzt aus der Umayyadenzeit namens Tayāduq (Theodokos) stammen.<sup>32</sup> Ullmanns Behauptung<sup>33</sup>, unter den Umayyaden könne von Übersetzungen griechischer, syrischer oder persischer Werke nicht die Rede sein und die Tatsache, daß er viele historische Fakten wie etwa die Übersetzung des Lehrbuchs von Ahron durch Māsargawaih als wenig glaubwürdig bezeichnet oder den Übersetzungsauftrag des Umayyadenprinzen Ḥālid b. Yazīd

---

(31) s. Barhebraeus, *Chronik* (zitiert von Budge, *Syriac Medicine* I, S. CLIV) - M. Meyerhof, *Die Augenheilkunde in der von Budge herausgegebenen syrischen ärztlichen Handschrift* in: *Islam* 6/1915/221,258. - GAS III, S. 166-168.

(32) s. GAS III, S. 5-6.

(33) s. M. Ullmann, *Die Medizin im Islam*, Leiden 1970, S. 22.

(gest. 85/704) für eine Legende hält, sind unbegründet und in ihrem Motiv schwer zu verstehen.

Die Übersetzungstätigkeit wurde in der abbasidischen Zeit mit hoher Intensität fortgesetzt, nachdem unter den Umayyaden die notwendige Vorarbeit geleistet und hierfür eine Grundlage geschaffen worden war. Der Schwerpunkt wurde zunächst auf Schriften gelegt, deren Inhalt eine empirische und praktische Ausrichtung hatte, denn von diesen erhofften sich die umayyadischen und frühabbasidischen Kalifen unmittelbaren Nutzen. Über den Eingang der theoretischen Medizin in die arabische medizinische Literatur gibt Ġābir b. Ḥaiyāns Buch über die Gifte aus der zweiten Hälfte des 2./8. Jahrhunderts Aufschluß. Es ist allem Anschein nach das älteste von einem arabischen Gelehrten verfaßte Buch, das die theoretische Medizin zum Inhalt hat und Ausführungen über ihre Bedeutung unter Berufung auf griechische Quellen, insbesondere auf Galen als Hauptautorität, enthält. Somit steht dieses Buch im Zeichen der Wiederbelebung der Theorie in der Medizin durch die Araber. Dazu kommt noch, daß ein neuer Begriff vom Gleichgewicht zwischen der Theorie und Praxis in die Medizin eingeführt wird.<sup>34</sup>

Mit den Werken von Galen und Hippokrates, in denen die theoretische Medizin einen besonderen Stellenwert hatte, wurden die Araber erst um die Wende des 2./8. zum 3./9. Jahrhundert näher bekannt. Unter den Übersetzern nimmt Ḥunain b. Ishāq einen sehr wichtigen Platz ein. Im Jahre 215/830 wurde Ḥunain unter dem Kalifen al-Ma'mūn zum Vorstand der Übersetzerschule in Bagdad ernannt und übertrug ca. hundert Schriften Galens ins Arabische. Für sein Wirken als Übersetzer aus dem Griechischen ins Syrische sowie

---

(34) s. GAS III, S. 9-12.

direkt ins Arabische fand er günstige Bedingungen vor. Kalifen und weitere Staatsmänner förderten diese Übersetzungstätigkeit. Ohne Zweifel war Ḥunain eine sehr bedeutende Figur in der Übertragung griechischer Wissenschaften, doch kann er nicht, wie Ullmann behauptet<sup>35</sup>, als der endgültige Gestalter der medizinischen Terminologie bei den Arabern gelten. Neben ihm wurden ältere und auch jüngere Übersetzer wirksam, die alle einen entscheidenden Beitrag zur Entwicklung einer Terminologie geleistet haben. Sogar innerhalb seiner Schule scheint kein einheitliches terminologisches System gegolten zu haben - ein Angehöriger seiner Schule namens Qusṭā b. Lūqā (wirkte um 900 n. Chr.) soll andere, von denen des Ḥunain abweichende Fachausdrücke benutzt haben. Die beiden arabisch schreibenden syrischen Ärzte Yūḥannā b. Māsawaih und 'Alī b. Rabban aṭ-Ṭabarī (beide wirkten im 9. Jahrhundert n. Chr.), die im Assimilationsprozeß einen wichtigen Platz einnehmen, haben für ihre Schriften nicht die Galen-Übersetzungen von Ḥunain benutzt, sondern sich direkt der in syrischer Sprache vorliegenden Galen-Werke bedient, die sie sinngemäß ins Arabische übertragen haben. Auch Ṭābit b. Qurra (219/834-288/901), ein sabischer Gelehrter, der ein jüngerer Zeitgenosse von Ḥunain war, hat sich nicht nur wie Ḥunain auf Galen gestützt, sondern sich darüberhinaus auf spätantike und arabische Ärzte wie Ahron, Tayāduq, al-Ḥārīt u.a. berufen.<sup>36</sup> Bei der Rezeption und Assimilation der griechischen Wissenschaften haben die Syrer eine wichtige Vermittlerfunktion ausgeübt. Diese beruhte zum einen auf ihrer direkten Teilnahme am alexandrinischen Lehrbetrieb, dessen Verlagerung nach Bagdad sie mitgemacht und

---

(35) s. Ullmann, a.a.O., S. 116.

(36) s. GAS III, S. 16-18.

dessen wissenschaftliche Substanz sie mitgetragen haben. In diesem Sinne sind die zahlreichen syrischen Übersetzungen von griechischen Werken zu sehen, unter denen die des Kompendiums von Ahron als die früheste gilt. Der zweite Überlieferungsweg, auf dem sie neben anderen gewirkt haben, ist der über die persische Schule von Ġundišāpūr. Diese wurde im 3. Jahrhundert n.Chr. gegründet und erlebte im 6. Jahrhundert ihre erste Blütezeit, wobei die aus Edessa vertriebenen Nestorianer eine große Rolle spielten. Die Schule von Ġundišāpūr war ein fruchtbarer Treffpunkt für griechische, syrische, persische und indische Gelehrte. Zur Zeit der Gründung von Bagdad war sie in der arabischen Welt so bekannt, daß der abbasidische Kalif al-Manšūr in der zweiten Hälfte des 2./8. Jahrhunderts Ġūrġis b. Buḥtīšū', der damals Oberarzt am Krankenhaus von Ġundišāpūr war, an seinen Hof berief. Ihm folgten viele andere bedeutende Ärzte. Unter den Gelehrten, die nach Bagdad kamen, befanden sich auch Inder. So wurden einige von ihnen damit beauftragt, indische medizinische Werke ins Arabische zu übersetzen.<sup>30</sup> In diesem Zusammenhang seien die Gelehrten Mankah und Ibn Dahn als Übersetzer zu nennen, sowie ein indischer Arzt namens Kankah, der von Yūḥannā b. Māsawaih neben Galen als Autorität angeführt wird.<sup>38</sup> Der berühmte muslimische Arzt ar-Rāzī (ca. 251/865-313/925) zitiert u.a. aus bekannten indischen medizinischen Werken, und 'Alī b. Rabban aṭ-Ṭabarī widmete ein Kapitel in seinem Buch

---

(37) S. Steinschneider, *Zur Geschichte der Übersetzungen aus dem Indischen in's Arabische und ihres Einflusses auf die arabische Literatur* in: ZDMG 24/1870/329 ff. - A. Müller, *Arabische Quellen zur Geschichte der indischen Medizin* in: ZDMG 34/1880/465-556. - GAS III, S. 187-193.

(38) s. GAS III, S. 191.

*Paradies der Weisheit* (1. Hälfte des 3./9. Jahrhunderts) der indischen Medizin.

Insgesamt war jedoch der Einfluß der indischen Medizin auf die arabische nicht so groß; nur einige Namen von Pflanzen und Drogen sind indisch und haben kein Äquivalent in der griechischen medizinischen Terminologie.<sup>39</sup> Auch hat die persische Schule die Entwicklung der wissenschaftlichen Medizin bei den Arabern nicht in dem Maße geprägt, wie oft angenommen wird. Zudem war die Medizin dort mehr in ihrer praktischen Ausrichtung vertreten, weniger in ihrem theoretisch-wissenschaftlichen Aspekt. Für die Entfaltung der wissenschaftlichen Medizin im arabisch-islamischen Kulturkreis war der direkte Einfluß der alexandrinischen Schule, ohne den Umweg über Persien, am größten.<sup>40</sup>

Die Rezeptions- und Assimilationsphase der Medizin von mannigfaltigen Kulturkreisen dauerte etwa bis zur Mitte des 3./9. Jahrhunderts. Man stand bereits gegen Ende des 3./9. Jahrhunderts dem theoretischen und praktischen Wissen der antiken, spätantiken, syrischen und indischen Ärzte souverän gegenüber. Die schöpferische Periode war somit eingeleitet und konnte sich auf allen Gebieten gleichzeitig entfalten. Bei ar-Rāzī tritt die schöpferische Komponente in seinen Werken offensichtlich zutage. Zwar ist er weitgehend Galenist, doch ist er schon- im Unterschied zu Ḥunain - in der Lage, über ihn hinauszugehen, ihn in bestimmten Punkten richtigzustellen und selbst Neues zu entdecken. So erklärte er als erster die Sehlehre von Galen und Euklid für unrichtig und sagte, daß "das Sehen nicht durch Sehstrahlen entsteht, die vom Auge

---

(39) s. GAS III, S. 192-193

(40) s. eb., S.7-9, 174-176.

ausgehen"<sup>41</sup>. Ferner ist er der erste, der von der reaktiven Miosis der Pupille bei Lichteinfall spricht.<sup>42</sup>

In dieser Periode vollendeter Rezeption und wachsender Kreativität tritt uns Abū Zaid al-Balḥī gegenüber, der als erster Mediziner und Naturphilosoph die ihm von antiken Ärzten zugänglich gewordenen psychosomatischen Ansätze zu einem synthetischen Ganzen ausbaut. Das endgültige Urteil darüber, wieweit seine Darstellung der Disziplin nahe kommt, unter der die moderne Wissenschaft, "psychosomatische Medizin" versteht, bleibt der künftigen Forschung überlassen.

---

(41) s. M. Meyerhof und C. Prüfer: *Die Lehre vom Sehen bei Hunain b. Ishāq* in: Archiv für Geschichte der Medizin 6/1913/25. - M. Meyerhof, *Die Optik der Araber* in: Zeitschrift für ophthalmologische Optik 8/1920/21. - GAS III, S. 277.

(42) s. J. Hirschberg, *Handbuch der gesamten Augenheilkunde...* hrsg. v. Th. Saemisch. Zweite, neubearb. Aufl., 13. Bd. J. Hirschberg, *Geschichte der Augenheilkunde*. 2. u. 3. Buch: *Geschichte der Augenheilkunde im Mittelalter und in der Neuzeit*. Leipzig 1908. Nachdr. Frankfurt a. M. 1986 in: Veröffentlichungen des Institutes für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften. Hrsg. v. F. Sezgin. Reihe B. Abt. Medizin. Bd. 3,3. S. 1-252. - GAS III, S. 14-19.

## II. KOMMENTAR UND STUDIE

### 1. Abū Zaid al-Balḥī

Abū Zaid Aḥmad b. Sahl al-Balḥī<sup>43</sup> wurde um 236/850 in Balḥ im Norden des heutigen Afghanistan geboren. Er war Naturphilosoph und Verfasser von ca. 70 Büchern über fast alle Gebiete der Wissenschaften. So befaßte er sich mit Mathematik, Astronomie, Medizin, Geschichte, Geographie, sowie mit Lexikographie, Grammatik, Literaturtheorie und nicht zuletzt mit schöngeistigen Themen. Zu seiner Zeit galt er als einer der drei besten Literaten.<sup>44</sup> Er studierte in Bagdad u.a. bei Ya'qūb b. Ishāq al-Kindī, der jedoch schon 870 n. Chr. - als al-Balḥī 20 war - verstarb. Abū Zaid al-Balḥī kehrte dann wieder in seine Heimat zurück und starb dort im Jahre 322/934.

In der Geschichte der Naturwissenschaften gilt er als Gründer der sogenannten "klassisch-islamischen Schule" der Anthropogeographie, die im 10. Jahrhundert n. Chr. eine enorme, von der mathematischen Geographie desselben Kulturkreises unabhängige Entwicklung durchgemacht und im Buch der *Aḥsan at-taqāsīm* des al-Muqaddasi gegen Ende desselben Jahrhunderts den Höhepunkt erreicht hat.<sup>45</sup>

---

(43) s. GAS III (S. 274), VI (S. 190-191), VIII (S. 168), IX (S. 189), X u. XI (in Vorbereitung)

(44) s. Editor's Introduction in Abū Zaid al-Balkhī, *Sustenance for Body and Soul. Maṣāliḥ al-abdān wa'l-anfus*, ed. by F. Sezgin, Frankfurt am Main 1984. (Publications of the Institute for the History of Arabic-Islamic Science).

(45) s. A. Miquel, *La géographie humaine du monde musulman jusqu'au milieu du 11<sup>e</sup> siècle* I, Paris/La Haye 1967, s. 74 ff.

## 2. Maṣāliḥ al-anfus

Das meiner Arbeit zugrundeliegende Buch *Maṣāliḥ al-abdān wa-l-anfus* ist anscheinend Abū Zaid al-Balḥīs einziger Beitrag zur Geschichte der Medizin. Es wurde im Rahmen der Publikationen unedierter Texte in Faksimiledruck vom Institut für Geschichte der Arabisch-Islamischen Wissenschaften herausgegeben. Es handelt sich um die Kopie der Istanbul-Handschrift in der Ayasofya-Bibliothek (No. 3741), die in einer Abschrift aus dem Jahre 884/1479 vorliegt. In derselben Bibliothek unter der Signatur 3740<sup>46</sup> ist eine zweite erhalten, die ich bei meiner Untersuchung ab und zu herangezogen habe.

Das Werk ist in zwei Abhandlungen gegliedert. Im ersten Teil - *Maṣāliḥ al-abdān*<sup>47</sup> - handelt es sich um die "Instandhaltung" des Körpers im Sinne der Prophylaxe und Therapie für den Körper. Der Gegenstand meiner Arbeit ist die zweite Abhandlung, die den Titel *Maṣāliḥ al-anfus*, "Instandhaltung" der Seele im Sinne der Prophylaxe und Therapie für die Seele trägt.

Meine Aufgabe ist es, dieses Werk unter dem Aspekt der psychosomatischen Medizin zu untersuchen.

---

(46) s. GAS III, S. 274. Der Vergleich der beiden Handschriften hat ergeben, daß sie weitgehend miteinander übereinstimmen. Biesterfeld hat anhand der zweiten Handschrift einen kurzen Aufsatz über das Buch geschrieben - s. H.H. Biesterfeldt, *Notes on Abū Zayd al-Balḥī's medico-ethical treatise Maṣāliḥ al-abdān wa-l-anfus*, in: Actes 8<sup>me</sup> Congrès de l'Union Européenne des Arabisants et Islamisants. Aix-en-Provence (1976) 1978, S. 29-34. - J.Ch. Bürgel, *Psychosomatic methods of cures in the Islamic Middle Ages* in: *Humaniora Islamica* I (1973), S. 157-172.

(47) Abū Zaid al-Balkhī, *Sustenance for Body and Soul. Maṣāliḥ al-abdān wa'l-anfus*, a.a.O., S. 268-361.

Abū Zaid al-Balḥī sah sich zu dem Werk durch die Situation veranlaßt, daß die Ärzte (*aṭibbā'*) ihren Zuständigkeitsbereich auf das ausschließlich Körperliche beschränkten und ihn streng gegen den Bereich des Seelischen abgrenzten. Nach herrschender Konvention galten für die psychischen Phänomene die Philosophen (*ḥukamā'*) als zuständig. In den von Ärzten verfaßten Büchern fanden die psychopathologischen Erscheinungen keinerlei Erwähnung. Die einzige literarische Bearbeitung seitens der Philosophen war jedoch weder vollständig noch in einer sinnvollen Zusammenstellung zugänglich. Abū Zaid al-Balḥī äußert schon im ersten Kapitel heftige Kritik an dieser strikten Trennung. Er sieht darin einen prinzipiellen Widerspruch gegen den funktionellen Zusammenhang von Körper und Seele, die zusammen erst die Einheit, d.h. den Menschen bilden. Deshalb machte er es sich mit seinem Werk zur Aufgabe, den dynamischen Prozeß der Rückkopplung zwischen Körper und Seele klar hervorzuheben, um Krankheiten in ihrer Genese, ihrem Verlauf und in ihrer Therapie ganzheitlich, d.h. als Produkt einer psychosomatischen wie somatopsychischen Wechselwirkung zu begreifen. "Entsprechend der Tatsache", so sagt er, "daß, wenn der Körper krank wird, er Schmerzen empfindet und schädigende Symptome ihn befallen, dies auch die Kräfte der Seele wie den Verstand, die Erkenntnis u.a., daran hindert, ihre Funktionen in der rechten Weise auszuüben und der Mensch dadurch zu Handlungen veranlaßt wird, die sie (die Seele) beunruhigen und ihr schaden; so ist es auch, daß (wenn die Seele erkrankt,) der Mensch davon abgehalten wird, körperliche Genüsse wahrzunehmen und diese entsprechend für sich in Anspruch zu nehmen." Weiter führt Abū Zaid al-Balḥī aus, daß

"ihn möglicherweise der heftige Anfall von seelischen Schmerzen<sup>48</sup> sogar zu körperlichen Krankheiten führt (S. 273)".

Schon die formale Gestaltung des Buches steht im Dienste seiner ganzheitlichen Betrachtung des Menschen. Er widmet Seele und Körper je eine Abhandlung und gibt sie in einem Band und unter einem Titel vereinigt heraus. Diese formale Vereinigung wird durch Querverweise zwischen den beiden Abhandlungen unterstrichen. So wird für den Inhalt ein angemessener Rahmen geschaffen, die funktionelle Verbindung von Seele und Körper hervorzuheben und die Absurdität der Spaltung des Menschen aufzuzeigen.

Sein Buch ist an jeden Menschen, insbesondere aber an den gerichtet, der besonders zu "schädigenden psychischen Symptomen (S. 273)" neigt. Abū Zaid al-Balḥī möchte damit der Ungerechtigkeit entgegenwirken, die dem Menschen durch die wissenschaftstheoretisch postulierte und praktisch ausgeführte Spaltung in zwei Teile widerfährt. Indem er auf analoge Gesetzmäßigkeiten sowie auf die wechselseitigen Einflüsse zwischen Körper und Seele hinweist, bringt er die Seele mit dem Körper, dem Gegenstand der Medizin, in Beziehung. Er betrachtet sie unter "medizinischem" Gesichtspunkt und wagt damit den Versuch, sie aus der alleinigen Verfügungsgewalt der Philosophie zu emanzipieren. Denn diese allein behandelt die Aspekte des Wohlergehens der Seele in Büchern, doch nur "an verstreuten Stellen" und zudem weder ausreichend noch in klarer Form (S. 274, 275).

---

(48) Abū Zaid al-Balḥī bezeichnet die psychischen Krankheitserscheinungen als Schmerzen der Seele und vergleicht sie mit Schmerzen, die im Körper bei Krankheiten auftreten (s. S. 292/293).

### 3. Der psychosomatische Wirkungsmechanismus

Den psychosomatischen Wirkungsmechanismus beschreibt er anhand der psychopathologischen Phänomene (*al-a'rāḍ an-nafsānīya*) Kummer (*ḡamm*), Panik (*faza'*), akute Trauer (*ḡaza'*) und zwanghafte Gedanken (*wasāwis aṣ-ṣadr*). Er sagt, daß diese psychischen Symptome auf den Körper schädigend wirken und körperliche Krankheiten verursachen können. Bei psychosomatischen Störungen unterscheidet er offensichtlich zwischen den Akutreaktionen und den organischen bzw. "körperlichen Krankheiten, die nur schwer (...) zu behandeln sind" (S. 292). Er spricht also von Krankheiten, die von vegetativen Symptomen begleitet werden und einen autonomen, eigengesetzlichen Verlauf annehmen. Trotz ursprünglicher ätiologischer Bedingtheit durch die Psyche sind sie schließlich nicht mehr durch sie steuerbar. A. Mitscherlich beschrieb diesen Mechanismus als "Zerreiβung des psychosomatischen Simultangeschehens"<sup>49</sup>.

Die Beschreibung der Akutreaktionen deckt sich mit der Betrachtungsweise der heutigen Psychiatrie<sup>50</sup>. Es handelt sich um Kurzschlußhandlungen, die sich psychisch wie körperlich manifestieren. Sie sind der Ausdruck von Gefühlswallungen unter Ausschaltung der kritischen Kontrollinstanz ("... tut ... Dinge, die zeigen, daß bei ihm Vernunft und Schamgefühl nicht mehr gelten...(S. 291)..."). Neben vegetativen Reaktionen auf intensive

---

(49) A. Mitscherlich, *Gesammelte Schriften II. Psychosomatik 2*, hrsg. v. T. Allert, Frankfurt am Main 1983, S. 153.

(50) G. Huber, *Psychiatrie. Systematischer Lehrtext für Studenten u. Ärzte*, 4., neubearb. u. erw. Aufl. m. Schlüssel zum Gegenstandskat, Stuttgart, New York 1987, S. 340-344, 436-437, u.a.

Gefühlsregungen wie Erblassen oder Erröten treten körperliche Affektwirkungen in Erscheinung, die an reflexartige Vorgänge erinnern und in gewisser Weise primitiven Ausdruckscharakter haben, wie das Zittern oder Erstarren bei Schreck usw. Diesen Mechanismus beschreibt unser Autor sehr eindrucksvoll u.a. am Beispiel der panischen Angst. Neben dem reaktiven Erblassen tritt ein Zittern der Gliedmaßen auf mit Übergang in ein Versagen der Kräfte, das als affektiver Tonusverlust im psychischen Schock zu deuten ist. Abū Zaid al-Balḥī vergleicht das Erscheinungsbild mit dem eines Wahnsinnigen. Nicht minder interessant ist es, wie er die akute Trauer schildert; die als Antwort auf das Verlusterlebnis aufkommenden Aggressionen wenden sich gegen das eigene Selbst und wirken sich autodestruktiv aus ("...schlägt sich selbst ins Gesicht, ..., zerfetzt sich die Kleider...(S. 291)...").

Gemäß Abū Zaid al-Balḥī beruht der psychosomatische Wirkungsmechanismus nicht auf einem einheitlichen Prinzip. Vielmehr liegen den körperlichen Krankheiten, die als somatische Manifestierung von psychopathologischen Phänomenen zu begreifen sind, verschiedene Entstehungsbedingungen und Entstehungsmodi zugrunde. Sie können aus einem abnorm stark oder abnorm lange anhaltenden Affekt hervorgehen. Dieser ist mit chronisch vegetativen Erregungen assoziiert, in deren Folge bei Erschöpfung der physiologischen Regulationsmechanismen und der psychischen Kräfte körperliche Krankheiten ausbrechen. Diese nehmen dann ihren eigenen Verlauf, losgelöst von dem ursprünglich psychischen Geschehen ("Zerreiβung des psychosomatischen Simultangeschehens", A. Mitscherlich). In diesem Fall würde man von einem psychoreaktiven Entstehungsmodus sprechen.

Die (körperlichen) Krankheiten können sich aber auch aus einer psychopathologischen Symptomatik entwickeln, die eine primär humoralpathologische, also eine organische Grundlage hat. Dem würde nach unserem Autor die Traurigkeit unbekannter Ursache entsprechen, die durch "geringe Klarheit, durch Kälte sowie Veränderung des Blutes (S. 317)" begründet ist. Ebenso wäre meines Erachtens das erbbedingte Wahnsyndrom mit primärer Dominanz der schwarzen Galle in diese Kategorie einzuordnen.

Ferner würde ich aus den Ausführungen des Autors einen dritten Modus ableiten. Hierbei entwickeln sich die psychischen Symptome erst sekundär, wobei sie durch einen pathophysiologischen Prozeß im Körper begünstigt werden. Dieser kommt zu irgendeinem Zeitpunkt im Leben in Gang und prädisponiert zu den jeweiligen psychopathologischen Erscheinungen.

#### 4. Prophylaxe und Therapie im medizinischen System von Abū Zaid al-Balḥī

In den Kapiteln über die prophylaktischen und therapeutischen Maßnahmen erläutert Abū Zaid al-Balḥī zunächst die jeweiligen psychopathologischen Phänomene in Ursache, Entstehung und Ausdrucksform. Ferner hebt er die vielfältigen Folgen hervor, die sich traumatisch auf Psyche wie Körper auswirken und die sich in der Gemeinschaft manifestieren. Dadurch gewinnt der Leser die Einsicht in die Notwendigkeit, diese im persönlichen Einsatz aktiv abzuwenden.

Bemerkenswert ist die Systematik, welche Abū Zaid al-Balḥīs wissenschaftlichen Geist auszeichnet und die gesamte Abhandlung durchzieht. Aus seiner Erkenntnis, daß Seele und Körper gleich-

wertige Teile eines Ganzen sind, leitet er ab, daß sie den gleichen Gesetzmäßigkeiten unterliegen. So fügt er die Medizin in ein System ein, das er analog auf Körper und Seele anwendet. Dieses hat zwei entgegengesetzte Pole, Gesundheit und Krankheit. Im Grenzbereich werden Einflußfaktoren wirksam, die diesen in beide Richtungen durchgängig machen, so daß ein fließender Übergang besteht. Es muß dafür Sorge getragen werden, daß dieser Übergang in Richtung Krankheit "gesperrt" wird. Die Bewegungen in diese Richtung sind aktiv abzufangen und wieder zur Ruhe zu bringen; es muß also aktive Prophylaxe betrieben werden. Hat aber die schädigende Kraft die Oberhand gewonnen und zum Ausbruch einer Krankheit geführt, so ist erneut aktiver Einsatz angesagt; die Krankheit muß bekämpft und das Gleichgewicht wieder hergestellt werden.

Die Gesundheit der Seele ist definiert als Ruhe der Seelenkräfte. Diese sind in ständiger Aktion begriffen und können ihre natürliche Bahn verlassen, wofür es eine äußere oder eine innere Veranlassung geben kann. Ein äußerer Anlaß im Sinne einer "Fremdverschuldung", ist z.B. die Wahrnehmung von potentiell krankmachenden Umweltreizen (Hören von lauten Geräuschen, Erblicken von furchterregenden Szenen, Empfang von unangenehmen Nachrichten, usw.), die assoziativ eine Bedrohung oder allgemein etwas Unangenehmes vermitteln und die Seelenkräfte in Bewegung setzen. Ein innerer Anlaß im Sinne einer "Selbstverschuldung" wäre eine "innere" Entgleisung der Kräfte aus ihrer natürlichen Bahn, die sich in der Entkopplung der Gedanken aus ihrem Realitätsbezug äußert, begünstigt durch Alleinsein und Nichtstun.

Die Erregung der Seelenkräfte kann durch aktive Prophylaxe abgewendet werden. Sie hat eine äußere und eine innere Kom-

ponente. Äußere Prophylaxe ist, wenn man sich der Einwirkung von schädigenden Reizen entzieht, die Wahrnehmung der Umwelt also bewußt steuert. Innere Prophylaxe ist, wenn man durch religiös untermauerte wissenschaftliche Erkenntnisse und Weisheiten innerlich reift und erstarkt.

Ist es aber zum Ausbruch einer Krankheit gekommen, so muß man diese therapeutisch bekämpfen. Die Therapie hat ebenfalls eine äußere und eine innere Komponente. Als "äußere", externe, bezeichnet er fremde Hilfe. Außenstehende, die vom Geschehen affektiv nicht in dem Maße berührt sind wie der Betroffene, die besonnen und weise sind, wirken hierbei auf diesen mit Ratschlägen und mahnenden Worten ein. In diesem Zusammenhang lobt der Autor die vorbildlichen Herrscher, die sich weise Leute und Prediger zu ihren Diensten nahmen, welche ihnen mit moralphilosophisch und religiös fundierten Aussagen zur Seite standen. Auch wird der Betroffene motiviert, Musik und andere Dinge zu hören, wodurch die Seelenkräfte angeregt werden sowie sich des Anblicks von schönen Bildern zu erfreuen.

Die "innere", interne, Therapie beruht auf Selbsthilfe. Diese drückt sich in autosuggestiven Gedanken aus, mit denen der Betroffene sich selbst beruhigt und die Situation bewältigt.

Dieses medizinische System läßt sich nun auch auf den Körper übertragen.

Die Gesundheit des Körpers ist als Homöostase seiner Grundsaften definiert. Sie ist eine dynamische Größe und kann ebenfalls durch Wirksamwerden von schädigenden Einflüssen aus ihrer natürlichen Bahn entgleisen. Deshalb ist auch hier aktive Prophylaxe erforderlich. Sie hat eine äußere und eine innere Komponente. Die äußere

Komponente ist als Expositionsprophylaxe zu verstehen. Dazu gehört außerdem die Ausrüstung mit Medikamenten und Diätmitteln für den Notfall. Die "innere" Prophylaxe entspricht einer gesundheitsbewußten Lebensweise. Abū Zaid al-Balḥī verweist in diesem Zusammenhang auf die erste Abhandlung des Buches, in der er die Prinzipien der Diätetik als Grundlage für eine gesunde Lebensführung ausführlich behandelt.

Im Falle von Krankheiten kommen therapeutische Maßnahmen zur Anwendung. Sie werden in äußere, im Sinne von fremder Hilfe, und in innere, in Form von Selbsthilfe, eingeteilt. "Äußere" Therapie ist die Hilfeleistung von Ärzten, die diätetisch und medikamentös sowie mit anderen Techniken wie Aderlaß behandeln. "Innere" Therapie ist, wenn man sich selbst mit Diät und mit Medikamenten aus der eigenen "Hausapotheke" zu helfen weiß. Langfristig gilt es, sein Leben wieder in die entsprechende Bahn zu bringen.

Diese parallel zueinander verlaufenden Achsen von Körper und Seele sind auf jeder Ebene - Gesundheit, Prophylaxe, Therapie - direkt miteinander verbunden. Über diese Querverbindungen findet eine gegenseitige Beeinflussung statt. Ist das seelische Gleichgewicht gestört, wirkt sich das auch auf das körperlich-humorale Gleichgewicht aus und umgekehrt.

Interessant ist Abū Zaid al-Balḥīs Einteilung der Krankheiten in fremdverschuldete, also exogene bzw. reaktive, und in selbstverschuldete, d.h. durch ein falsches Verhalten induzierte (idiopathische) bzw. endogene Störungen.

Außerdem ist es bezeichnend, worauf der Autor den Schwerpunkt jeweils legt. Im gesunden Zustand steht die aktive selbstgesteuerte Prophylaxe im Vordergrund. Bei Krankheit gewinnt die "äußere"

Therapie als fremde Hilfe größere Bedeutung als der Selbsteinsatz. Abū Zaid al-Balḥī begründet diese Tatsache damit, daß der Mensch bei Vorliegen von Krankheitssymptomen in seiner Fähigkeit zum besonnenen aktiven Handeln eingeschränkt ist.

Im Mittelpunkt seiner Abhandlung steht die Prophylaxe, bei der der Mensch als Subjekt und Objekt zugleich angesprochen ist.

An dieser Stelle sei kurz die Bedeutung der Musik<sup>51</sup> erwähnt, die er in der ersten Abhandlung ausführt. Die Musik stellt er als "geistigen" Genuß (*ladda rūḥānīya*) den (rein) "körperlichen" Genüssen (*laddār ḡismānīya*) gegenüber. Zu den letzteren zählen gutes Essen und Trinken, Wohlgerüche u.a.. Im Unterschied zu diesen sieht er in der Musik einen Nutzen für Körper und Seele zugleich, wodurch er ihren therapeutischen Einsatz seitens der Philosophen wie der Ärzte erklärt. Ihre Wirkung besteht darin, daß sie die Seele aufheitert und dadurch die Schmerzen lindert.

##### 5. Der Mensch im Spannungsfeld zwischen Umwelt und Naturanlage

Abū Zaid al-Balḥī's differenziertes Denk- und Urteilsvermögen kommt auch darin zum Ausdruck, daß er die verschiedenen Faktoren herausstellt, die auf den Menschen einwirken. Der Mensch befindet sich im Spannungsfeld zwischen seiner Umwelt und seinen inneren Entwicklungstendenzen und Reaktionsbereitschaften. Letztere sind z.T. anlagebedingt, und zwar insofern, als körperliche Grund-

---

(51) Abū Zaid al-Balḥī räumt der Musik trotz ihrer Affinität zu den seelischen Phänomenen in der ersten Abhandlung Platz ein und begründet dies damit, daß die Musik von der sinnlichen Wahrnehmung durch den Gehörsinn abhängig und somit mit dem Körperlichen verbunden sei.

verfassungen, die auf unterschiedlichen Säftemischungen nach Geschlecht und Alter beruhen, zu unterschiedlichen Reaktionen prädisponieren. Doch soll der Mensch sich nicht seinen natürlichen Dispositionen als Objekt unterwerfen, sondern handelndes Subjekt sein. Dafür soll er sich mit sich selbst auseinandersetzen, um seine naturbedingten Neigungen zu erkennen und damit sinnvoll umgehen zu lernen. Ferner ist er aufgefordert, sein soziales Umfeld zu erforschen. So soll er einen Sinn für die Realität entwickeln, in der er sich als gesellschaftliches Wesen und Individuum zugleich adäquat entfalten kann. Trotz der anlage- und umweltbedingten Abhängigkeitsstrukturen erkennt der Autor dem Menschen die Möglichkeit zu, seine individuelle Lebensgeschichte aktiv mitzugestalten. Er trägt in entscheidendem Maße Verantwortung für sein Leben, und Verantwortung verpflichtet zum aktiven Handeln.

#### 6. Die Lebensphilosophie von Abū Zaid al-Balḥī

Abū Zaid al-Balḥī vertritt einen Standpunkt, nach dem der Mensch selbst gefordert ist, sein Leben so zu gestalten, daß das Mögliche an Übel abgewendet und das Unvermeidliche tapfer und geduldig ertragen wird. Auch im Krankheitsfalle fordert er zum aktiven Handeln auf. Dabei beruft er sich auf die religiöse Erkenntnis, daß Gott, der Erhabene, für jedes Leiden, das Körper und Seele befällt, Heilmittel geschaffen habe, die der Mensch entsprechend anwenden müsse (S. 335).

Eine gesunde Lebensführung als erstrebenswertes Ziel eines jeden Menschen ist ein dynamischer Prozeß und erfordert den eigenverantwortlichen Einsatz für das körperliche und seelische Wohl-

ergehen<sup>52</sup> im Sinne des *i'tidāl*, des sogenannten Symmetriebegriffes - Symmetrie bedeutet Bewahrung und Wiederherstellung des körperlich-humoralen und seelischen Gleichgewichts. Dieses variiert individuell nach Geschlecht, Alter, Konstitution und anderen Faktoren. Das Gleichgewicht, die Homöostase, eines jeden Menschen ist auf einen individuell variablen "Sollwert" eingestellt, den besondere Fähigkeiten, Schwächen und Grenzen des Individuums bestimmen, den außerdem ein spezifischer Umweltfaktor prägt. Ein "König" ist in andere gesellschaftliche Kategorien mit speziellen Kompetenzen und Befugnissen eingebettet als ein "Untertan". Die persönliche Lebensgeschichte der beiden ist jeweils eine andere, die von der gesellschaftlichen Realität wesentlich mitbeeinflusst wird. Das Naturprinzip, welches das Bestreben nach dem ausgewogenen Zustand, nach Homöostase, in sich birgt, manifestiert sich im Menschen somit in individuell variabler Form; jeder Mensch hat seine eigene "Natur". Er muß sich selbst, seine "Natur", und seine Umwelt kennen. Erst ein Selbst- und Weltverständnis kann es ihm ermöglichen, in Eintracht mit der Natur im Sinne der Ausgewogenheit zu leben. Das ist die Grundlage für Gesundheit, für deren Erhaltung und Rückgewinnung. Handelt der Mensch wider seine Natur und seine gesellschaftliche Realität, ist sein seelisch-körperliches Gleichgewicht und somit seine Gesundheit gefährdet. Abū Zaid al-Balḥī gibt im zweiten Kapitel der zweiten

---

(52) Die Idee der Gesunderhaltung ist Bestandteil der mittelalterlichen Medizin, wie Wolfram Schmitt in seinem Beitrag über "das Regimen sanitatis des Mittelalters" unterstrichen hat: W. Schmitt, *Das Regimen sanitatis des Mittelalters* in: Psychiatrische Therapie heute. Antike Diätetik und moderne Therapeutik. Ein Symposium in Salzburg 1979, hrg. v. H. Tellenbach. Stuttgart 1982, S.51-63.

Abhandlung einige Richtlinien für eine Lebensgrundhaltung als Voraussetzung für ein gesundes und zufriedenes Leben. Der Mensch soll weder zu viel noch Unmögliches von sich und vom Leben verlangen. Er soll also seine Wünsche und Ambitionen der Realität und seiner persönlichen Kapazität anpassen. So möge er nicht übermäßig essen und trinken und sich überhaupt in Allem maßvoll verhalten, sich auch nicht zu Taten erkönnen, die die eigene Empfindlichkeits- und Toleranzschwelle überschreiten. Er soll schonend mit sich selbst umgehen, Dinge mit Gelassenheit hinnehmen und in ihrer wahren Bedeutung, d.h. ohne subjektive Verzerrung, erkennen. Ferner soll man Erlebnisse und Erfahrungen, auch wenn sie unangenehm sind, als eine wertvolle Herausforderung ansehen, an der man fürs Leben reifen und erstarken kann, um noch Schlimmeres im Leben ertragen zu können (Psychotraining).

Der Autor vermittelt das hierfür nötige Instrumentarium, d.h. das Wissen über die normalen und suboptimalen bzw. pathologischen Verhältnisse. Er stattet den Menschen mit den Möglichkeiten zur Selbsthilfe aus, die zum Einsatz kommen soll, noch bevor das krankmachende Agens für ihn unbeherrschbar wird, vor allem auch dann, wenn er keinen Beistand von außen hat. Doch auch wenn ihm ein anderer, z.B. ein Arzt, zur Verfügung stehen würde, so kann dieser nur Vermittler und Aktivator des natürlichen Genesungsprozesses sein.

Krankheit ist in das Verständnis von Leben integriert, da die Welt und mit ihr der Mensch so angelegt sind, daß natürliche Wechselfälle und andere schädigende Einflüsse jederzeit das Gleichgewicht stören und dadurch die Gesundheit angreifen können. Das primäre Ziel ist

deshalb, Störeinflüsse fernzuhalten und sie rechtzeitig abzuwenden, wenn sie eingewirkt haben.

### 7. Die Psychosomatik und Psychologie bei Abū Zaid al-Balḥī im Vergleich mit der Moderne

Die Psychosomatik ist heute von der sogenannten "Körpermedizin" weitgehend getrennt. Sogar bei den als typisch psychosomatisch geltenden Krankheiten wie Ulcus, Asthma usw. wird der psychischen Komponente nicht immer die gebührende Beachtung geschenkt. Ein weiterer markanter Gegensatz zur früheren Zeit ist die Einstellung des heutigen Menschen, der sich nicht selbständig und eigenverantwortlich seiner selbst im Seelischen wie im Körperlichen annimmt, sondern die Verantwortung an den Arzt abgibt, der in erster Linie den Körper wieder herstellen soll.

Die moderne Psychosomatik hat eine Ausdifferenzierung durch die Psychoanalyse erfahren. Abū Zaid al-Balḥī geht natürlich nicht von tiefenpsychologischen Phänomenen aus, auch würde man ihm nicht gerecht werden, wenn wir bei ihm eine spezielle psychosomatische Krankheitslehre erwarteten. Trotzdem weisen seine Psychologie und Psychotherapie charakteristische Elemente auf, die sehr modern anmuten.

Die psychopathologischen Erscheinungen definiert er als psychische Reaktion auf unangenehme Erlebnisse, auf etwas, "was man nicht mag". Diese äußern sich initial als Kummer in der Seele, aus dem durch quantitative und qualitative Ausdifferenzierung die verschiedenen seelischen Regungen wie Zorn, Trauer, Angst, Panik u.a. hervorgehen. Das Gegenteil von Kummer ist Freude. Sie ist die

Ausgangsreaktion der Seele auf etwas Angenehmes, auf etwas, "was man mag". Das erinnert an das Lust-Unlust-Prinzip nach Freud. Kummer steht hier für Unlust, Freude für Lust. Diese beiden Grundqualitäten bestimmen durch ihre quantitative Ausprägung die innere Spannung des Individuums. Zu starke Ausschläge nach oben oder unten erhöhen oder senken das Spannungsniveau. Dann müssen Regulationsmechanismen eingeschaltet werden, um den Spannungszustand auf das optimale Niveau einzustellen, bei dem gemäß Abū Zaid al-Balḥī die Seelenkräfte sich in Ruhe, d.h. im Gleichgewicht, befinden. Bei Zusammenbruch dieses regulierenden Systems kommt es zu Funktionsstörungen, die als psychische Störungen mit physiologisch-vegetativen Begleitreaktionen zutage treten oder körperliche Krankheiten verursachen können, die einen autonomen Verlauf annehmen.

Das erwähnte Lust-Unlustprinzip orientiert sich in hohem Maße an der Realität (Relitätsprinzip nach Freud), welche ein differenziertes Wertesystem aufweist. Abū Zaid al-Balḥī befürwortet keine Spannungsabfuhr im Sinne der direkten Triebbefriedigung, bei der er selbst oder die anderen seelisch oder körperlich zu Schaden kommen. Vielmehr stellt er "gesellschaftsfähige" konstruktive Formen dar, die der Ableitung der "Triebenergie" dienen. Im Zusammenhang mit dem Zorn veranschaulicht er die "Kultivierung" der Gefühlswallungen. Zunächst fällt auf, daß der Autor es gutheißt, den Zorn zu unterdrücken. Dies ist jedoch mit Verdrängung insofern nicht gleichzusetzen, als es kein "Vergessen" und Unbewußtmachen ist. Das Gefühl soll bewußt wahrgenommen werden, und zwar rechtzeitig, damit es nicht zu einer explosionsartigen Spannungserhöhung kommt, die zu einer unkontrollierbaren Abreaktion in primitiver

Weise führen könnte. Er plädiert also dafür, diese starke affektive Komponente, die ihn, insbesondere in der Position des Herrschers, zu selbst- und fremddestruktiven Handlungen veranlaßt, zu bekämpfen. Die vielfältigen Auswirkungen des Zornes haben für den Herrscher besondere Gültigkeit, da es für ihn legitim ist, seine aggressiven Impulse auf völlig willkürliche Art und Weise auszuleben. Dies kann sich in Form von grausamen Strafvollzügen äußern. Abū Zaid al-Balḥī weist darauf hin, daß die Folgen eines solchen Vorgehens jedoch auch auf den Herrscher selbst zurückfallen. Er kann nämlich in einen Konflikt mit den ethischen Konventionen gelangen, wonach Toleranz und Vergebung als tugendhaft geschätzt werden. Neben diesem Gewissenskonflikt werden sich für ihn psychosoziale Folgewirkungen einstellen, die sich in einer feindlichen Gesinnung der Untertanen und in einem auf Haß gegründeten "äußerlichen" Gehorsam manifestieren.

Abū Zaid al-Balḥī fordert dazu auf, sich mit den Affekten und anderen psychischen Ausdrucksformen kognitiv auseinanderzusetzen, wobei psychologische, soziologische und religiös fundierte philosophische Aspekte zu erwägen sind. Angesichts der verantwortungsvollen Aufgabe des Regenten heißt der Verfasser es für ihn gut, kompetente Personen einzustellen, die im Falle von schwer zu steuernden Wutanfällen intervenieren dürfen.

Erwähnung findet auch die Tatsache, daß Abū Zaid al-Balḥī über die gesellschaftlichen Unterschiede hinweg den Machthaber schlicht und einfach als Menschen anspricht und an sein Gewissen im Hinblick auf die Mitmenschen appelliert. Er nivelliert das hierarchisch strukturierte Verhältnis auf das Universal-Menschliche, baut dadurch psychosozial begründete Barrieren gedanklich ab und versucht auf

dieser Ebene den Sachverhalt in seinen allgemein-menschlichen psychischen Motiven und Wirkungen zu erschließen. Dafür inszeniert er gedanklich einen Rollentausch; der Herrscher soll sich an die Stelle des Opfers versetzen. Dabei soll er eine Innenschau wagen. Er wird ähnliche Bereitschaften und Versuchungen in sich entdecken - denn er ist Mensch und als solcher fehlbar und auch schwach. Vor diesem Hintergrund wird er die Straftat besser verstehen und sie nicht als vorsätzliche Mißachtung seiner Person zu deuten geneigt sein.

## 8. Die psychopathologischen Phänomene und ihre Dynamik im einzelnen

Im folgenden seien noch Beispiele aufgeführt, welche die differenzierte Darstellung von psychischen Vorgängen veranschaulichen.

### a. Traurigkeit und akute Trauer

Im siebenten Kapitel handelt der Verfasser die Bedeutung und Dynamik der Begriffe *ḥuzn* und *ḡaza'* ab. *Ḥuzn* gebraucht er im Sinne von Traurigkeit oder tiefer Betrübnis. *Ḡaza'* umschreibt ein Erscheinungsbild, das sich durch Agitation auszeichnet. Es ist die akute Trauer als affektiv übersteigerte Reaktion auf ein Ver-lusterlebnis. Sie entspricht der agitierten Depression der modernen Psychiatrie. *Ḡaza'* und *ḥuzn* charakterisieren verschiedene Phasen

des Trauerns<sup>53</sup>, was Freud<sup>54</sup> als Trauerarbeit bezeichnet. *Ġaza'* kennzeichnet die Initialphase. Diese wird von dem Schock beherrscht, der mit einer Realitätsverleugnung bzw. einer Haltung des Nicht-wahrhaben-Wollens verbunden ist. Unkontrollierte Affektausbrüche (*raptus melancholicus*) können unmittelbar folgen, wenn die zunächst im Schock erstarrten Emotionen plötzlich aufbrechen. Sie sind Ausdruck der aggressiven Impulse, die als normales Phänomen der Trauer gelten und aus Gefühlen wie der Hilflosigkeit, Wut über die schmerzliche Situation sowie auch der Schuld hervorgehen. Sie sind so überwältigend und erhöhen die innere Spannung dermaßen, daß sie die regulierende Kontroll- und Gewissensinstanz ausschalten. Sie können sich auch gegen das eigene Selbst wenden (Autoaggression). Abū Zaid al-Balḥī faßt es in folgende Worte: "...Akute Trauer bewirkt Unheimliches am Menschen; zunehmende Erregung und Ungeduld prägen das Bild, ...So erküht sich (der Betroffene) zu Handlungen, die denen der Besessenheit ähneln. Er schlägt sich z.B. selbst ins Gesicht, reißt sich an den Haaren, ..., schreit laut herum, ... und tut andere Dinge, aus denen hervorgeht, daß bei ihm Vernunft und Schamgefühl nicht mehr gelten...(S. 291)".

---

(53) V. Kast, *Trauern - Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*, Berlin, Stuttgart 1982. - N. Hoffmann, *Trauer* in: *Emotionspsychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen*, hrg. v. H. A. Euler und H. Mandl. München, Wien, Baltimore 1983. (U-u-S- Psychologie), S. 183-187. - S. Mentzos, *Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven*, Frankfurt a.M. 1984, S.183 - 190 (= Geist und Psyche).

(54) S. Freud, *Trauer und Melancholie*, London 1946. (= S. Freud. Gesammelte Werke. Bd. X, Werke aus den Jahren 1913-1917), S. 428-446.

Die Folgephase ist die der Verzweiflung und des Kummers. Sie wird durch die allmähliche subjektive Annahme des Verlustes eingeleitet. Die traurige Stimmung ist das Kennzeichen dieser Phase. Mit den Worten des Autors ist die initiale "akute Trauer (*ḡaza'*) wie lodernes Feuer, Traurigkeit (*ḥuzn*) wie die zurückbleibende Glut, wenn die Flamme ausgegangen ist...(S. 315)". Es erfolgt ein Rückzug in die innere Welt mit der Folge der unterschiedlich ausgeprägten Abkehr von der äußeren Wirklichkeit, die der inneren Auseinandersetzung mit dem verlorenen Objekt dient. Das äußere Erscheinungsbild signalisiert diese Haltung: der Gesichtsausdruck ist verarmt, Motivation und Antrieb sind gehemmt. "Traurigkeit ist der wirksamste Faktor bei der Ermattung des Körpers und der Wandlung der seelischen Kräfte, beim Schwinden ihrer Schönheit und Vitalität. Es ist, als ob die Seele des Menschen - das Licht und der Glanz seines Körpers - in einem Zustand, in dem sie Kummer und Traurigkeit empfindet, wie die Sonne ist, die sich soeben verfinstert hat, deren Licht verschwunden ist und die aufgehört hat zu scheinen (S. 315)".

Abū Zaid al-Balḥī gibt dem Leser Hilfen in Form von Erkenntnissen und Weisheiten sowie in Form von praktischen Anweisungen, mit denen er ihm einen unkomplizierten Trauerprozeß ermöglichen möchte. Die Endphase der normalen Trauer ist durch die gelungene Erholung oder Adaptation an die neue Situation charakterisiert. Im Zusammenhang mit der persönlichen Auseinandersetzung mit dem Trauma gebraucht der Autor u.a. ein suggestives Mittel (S. 320). Indem er nämlich die übertriebene Trauerreaktion als Schwäche bezeichnet, löst er mit dieser Assoziation im Betroffenen einen inneren Widerstand aus und mobilisiert auf diese Weise Kräfte zur

Überwindung des Verlusterlebnisses. Außerdem unterstreicht er die vordergründige Bedeutung der Selbstliebe und der Selbstachtung: die eigene Seele ist über alles andere erhaben. Sie ist das Primäre, "der Stamm" (*aṣl*), während alles andere sekundär und als "Zweig" (*far'*) dem "Stamm" untergeordnet ist. So macht er darauf aufmerksam, daß das verlorene Objekt letztendlich doch nur Mittel zum Zweck war und der Befriedigung des narzißtischen Bedürfnisses, des Bedürfnisses nach Liebe, Geborgenheit und Selbstbestätigung, diene. Er weist auf die Gefahr hin, durch übertriebene Trauerreaktion, die autodestruktive Ausmaße annimmt, sich selbst, das Primäre, zu verlieren. So sagt er, daß "jenes Verhalten zu körperlichen Krankheiten führt, die ausbrechen und in jenem Zustand dermaßen aufflammen, daß er sie nur noch schwer abwenden und behandeln kann (S. 292, 318)", und vergleicht es mit dem eines Menschen, "der für einen einzigen Gewinn sein gesamtes Kapital aufopfern will (S.319)". Die Besinnung auf einen gesunden Narzißmus dient dem Selbstschutz und somit der Selbsterhaltung. Er ist ein wichtiger Aspekt im Prozeß der Reorganisierung des durch das Verlusterlebnis erschütterten Selbst und seiner Reintegration in die gesellschaftliche Wirklichkeit.

Die normale Trauer als Reaktion auf einen Verlust, die man auch als reaktive bzw. motivierte Depression bezeichnet, grenzt der Verfasser gegen die unmotivierte Trauer ab. Letztere äußert sich als ein "tief im Herzen schwelender Kummer (S. 316)", der die Aktivität und die Genußfähigkeit einschränkt und körperliche Erschlaffung zur Folge hat. Abū Zaid al-Balḥīs Beschreibung "der Traurigkeit unbekannter Ursache" kann man Charakteristika entnehmen, die an die endogene

Depression der heutigen Psychiatrie<sup>55</sup> erinnern. Bei dieser können ebenfalls keine als Motiv erkennbare Konfliktsituationen eruiert werden. Sie ist durch eine allgemeine Dämpfung der psychischen und der körperlichen Aktivitäten sowie durch eine Einschränkung des körperlichen Genußerlebnisses bestimmt. Äußerlich fällt die depressive Verstimmung, der verarmte Gesichtsausdruck, die schlaffe Haltung und die monotone Stimme auf. Der Autor umschreibt das äußere Erscheinungsbild des Traurigen als das Gegenteil dessen, was Freude bewirkt, nämlich ein heiteres, fröhlich lächelndes Aussehen. Er ordnet der unmotivierten, endogenen Depression ein humoralpathologisches Substrat, nämlich geringe Klarheit und Kälte des Blutes, zu, das zu körperlichen Symptomen Anlaß gibt. So ist auch die Behandlung in erster Linie auf die diätetische und medikamentöse Beseitigung der humoralpathologischen Ursache ausgerichtet. Ferner sollen gemeinschaftliche Aktivitäten sowie Musik und der Anblick von schönen Bildern zur Aufheiterung dienen. Im Unterschied zur motivierten Traurigkeit empfiehlt der Autor keine persönliche Auseinandersetzung mit dem Konflikt, da ein solcher als bewußtes Phänomen nicht vorliegt. Es ist interessant, Abū Zaid al-Balḥīs Therapievorschlag mit heute zu vergleichen. Denn heute wird vorrangig bei der endogenen Depression eine somatische Therapie mit Psychopharmaka durchgeführt. Zumal es als wahrscheinlich gilt, daß die Zykllothymien auf eine Hirnstoffwechselstörung zurückgehen, d.h. also somatisches Substrat haben. Eine Psychotherapie hat dann mehr supportiven Charakter und erfolgt als

---

(55) s. U. H. Peters, *Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie. Mit einem englischen und einem französischen Glossar.* Anhang: Nomenklatur des DSM III, 3. Aufl. München, Wien, Baltimore 1984. - Huber, a.a.O., S. 142-153.

psychotherapeutische Einflußnahme meist durch das ärztliche Gespräch. Sie soll die Isolierung des Patienten beseitigen, sein Selbstvertrauen stützen und ihm die Überwindung aktueller Konflikte ermöglichen (symptomatisch, nicht analytisch).

### b. Angst und Panik

Im sechsten Kapitel widmet sich Abū Zaid al-Balḥī dem Phänomen der Angst<sup>56</sup>. Es verdient, näher betrachtet zu werden. Der Autor unterscheidet zwischen Angst (*ḥauf*) und Panik (*faza'*). Die Unterscheidungskriterien sind der Realitätsbezug und der Aspekt der akuten Bedrohung. So umschreibt der Begriff *faza'* die real und körpernah erlebte Angst, die mit dem Gefühl der akuten Bedrohung einhergeht. Sie wird durch reale äußere Motive ausgelöst. Abū Zaid al-Balḥī führt akustische Phänomene auf wie Donner und Erdbeben, optische Wahrnehmungen wie der Anblick von Verwundeten und Toten oder die Nachricht, die eine drohende Gefahr ankündigt. Dieses emotionale Geschehen, das von Hilflosigkeit und Verwirrtheit begleitet ist, setzt physiologische Mechanismen in Gang, die primär der Bewältigung der bedrohlichen Situation dienen. Demnach hat Angst ursprünglich eine protektive Signalfunktion, die den Körper zu der adäquaten Reaktion, z.B. zur Flucht, veranlaßt. Die vegetative Begleitkomponente zeigt sich am äußeren Erscheinungsbild z.B. durch Erblassen oder Erröten ("..., so daß er erleicht, weil das Blut in Wallung gerät und dabei vom Äußeren des Körpers ins Innere fließt...(S. 290)..."). Sie stellt eine Öko-

---

(56) D. Ulrich, *Eine Einführung in die Emotionspsychologie*, München, Wien, Baltimore 1982, 214-215, 218-219. - R. Schwarzer, *Angst und Furcht* in: *Emotionspsychologie*, a.a.O., S. 147-156 - S. Mentzos, a.a.O., S. 27 f.

nomisierung der Blutversorgung des Körpers dar. Die weniger wichtigen Organe wie Haut werden zugunsten der lebenswichtigen Organe minderdurchblutet. Die Hautgefäße verengen sich; man wird blaß. Das Blut konzentriert sich in den Organen Herz, Lungen, Gehirn, Nieren und in Kampf- oder Fluchtsituationen auch in der Muskulatur. Kommt es jedoch zu einer Überflutung der Erregungsschwelle durch einen zu starken oder plötzlich einströmenden Reiz, kann daraus ein Fehlverhalten resultieren. Indem sinnvolle Mechanismen blockiert werden, können dann psychogene Körperstörungen (z.B. psychogener Tonusverlust bzw. psychogene Lähmung) ausbrechen. In diesem Fall wäre die primär sinnvolle strukturierte Angst mit Signalfunktion zu einer diffusen panischen Angst desintegriert. Sie führt dann zu unkoordinierten, wenig sinnvollen Reaktionen. Abū Zaid al-Balḥī beschreibt diesen Vorgang mit folgenden Worten: "Angst (*ḥauf*) ist die Vorstufe der Panik (*faza'*), welche das Übermaß der ersteren ist. Ist sie sehr intensiv, vermag sie den Menschen zu erschüttern, so daß er erbleicht, weil das Blut in Wallung gerät und dabei vom Äußeren des Körpers ins Innere fließt. Seine Glieder - Hände und Füße - zittern, so daß er sich nicht mehr auf den Beinen halten kann und sie den Dienst versagen. Das verwirrt den Betroffenen und bringt ihn dermaßen durcheinander, daß er nicht mehr imstande ist, einen Weg zu finden, um sich von der Sache zu befreien, die ihn völlig erdrückt und ängstigt...(S. 290)". Panische Angst äußert sich hier in einer hypomotorischen Form; der Betroffene wird "gelähmt", er kann sich "nicht mehr auf den Beinen halten"(psychogener Tonusverlust oder Lähmung). Bei Tieren beobachtet man zuweilen den Totstellreflex in plötzlich auftretenden bedrohlichen Situationen, bei denen das Tier

keine Zeit hat, sich durch Fortbewegung, also motorisch, in Schutz zu bringen. Der Totstellreflex entspricht ebenfalls einer hypomotorischen Panikreaktion, sie ist der hypermotorischen Angstreaktion gegenüberzustellen, welche sich im Fluchtverhalten oder im Kampf ausdrücken würde.

Der real motivierten Angst stellt Abū Zaid al-Balḥī Angstthemen gegenüber, die keinen Bezug zu der situativen Wirklichkeit haben. Es liegt keine unmittelbare Bedrohung vor. Solche Angstthemen sind mehr das Produkt eines kognitiven Prozesses. Sie werden durch Grübeln über das hohe Alter, den Tod, Verarmung, Machtverlust u.a. in der Vorstellung wachgerufen. Diese Angst, die sich als emotionales Korrelat von phantasierten Situationen einstellt, erreicht nicht den Grad einer körpernah und konkret erlebten intensiven Angst. Im Unterschied zum panischen Angsterleben ist hier das Gefühl der Hilflosigkeit von dem der Hoffnungslosigkeit begleitet. Letzteres ist durch die Natur der Angstthemen begründet, bei denen es sich um unabänderliche unbeeinflussbare Phänomene handelt. Denkt jemand über das hohe Alter und den Tod nach, so weiß er mit Sicherheit um deren Unabwendbarkeit. Das bekümmert ihn und hüllt ihn vorübergehend in eine depressive Stimmung ein. Eine psychophysiologische Streßreaktion, wie sie bei der Angst mit direktem äußeren Korrelat beobachtet wird, kommt nicht in Gang. Diese würde die Hoffnung auf Abwendung der Gefahr in sich bergen.

Interessant ist, daß Abū Zaid al-Balḥī auf den Zusammenhang zwischen Angst und Depression hinweist.

Zu dieser Kategorie von Angst äußert sich der Autor wie folgt: "...Was aber erst nach langer Zeit zu geschehen droht, ruft, wenn

man daran denkt, Kummer hervor und vereinnahmt den Menschen, der sich aus Angst davor mit nichts anderem beschäftigen kann. Wenn man z.B. an das hohe Alter und das Vergehen denkt, ist man bedrückt, allerdings ohne daß seine Angst davor den Grad der Erschütterung oder der Panik (*faza'*) erreicht. Ähnlich ist es, wenn der Mensch etwas Furchterregendes von einem entfernten Ort zu hören bekommt, das löst (noch lange) keine Angst in ihm aus, weil es nicht aus der Nähe [einwirkt], worauf sein Blick fällt. Es gibt viele unterschiedliche Dinge, die dem Menschen Angst machen, z.B. die Angst eines Machthabers vor dem Machtverlust oder die des Reichen vor der Armut sowie die Angst vor anderen Situationen, in welche hineinzugeraten der Mensch fürchtet. Doch keine dieser Ängste kann auf den Menschen jene Wirkung haben, die seine Angst vor eventuellen Unglücksfällen hat, die - wie er glaubt - ihn direkt zu treffen drohen, so beispielsweise die Angst vor unmittelbar bevorstehendem Tod oder heftigem Schmerz...(S. 304-305)".

Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, daß es gemäß Abū Zaid al-Balḥī verschiedene Grade der Ängstlichkeit gibt, die mit der individuellen Disposition in Abhängigkeit von Geschlecht, Alter und Veranlagung korreliert.

Panische Angst kann den Körper in einer Weise ergreifen, daß die physiologischen Vorgänge aus dem Gleichgewicht geraten und in Krankheiten umschlagen. So sagt der Autor, daß "manchmal in solch einem Zustand eine schwere körperliche Krankheit ausbricht, da seine Körpersäfte in Wallung und Unordnung versetzt werden, so daß sie den Zustand der Homöostase verlassen" (S. 290). Hierin kommt zum Ausdruck, daß die Dyskrasie die Entstehung von Krankheiten begünstigt. Sie geht demnach mit einer Schwächung der

körpereigenen Immunabwehr einher. Tatsächlich haben Untersuchungen ergeben, daß in psychischen Streßsituationen die Anfälligkeit für Krankheiten zunimmt und dies mit der Abnahme des Antikörpertiters direkt korreliert.

So zeigt der Verfasser auf, wie sinnvolle affektive Äußerungen, zu denen die Angst mit Signalfunktion zählt, sich zu zweckentfremdeten pathologischen Phänomenen entwickeln. Auf der Basis der seelisch-körperlichen Wechselbeziehung können dann infolge einer Dyskrasie organische Krankheiten entstehen, denen man das Attribut psychosomatisch zuordnen kann.

### c. Selbstgespräche und zwanghafte Gedanken

Das zuletzt angeführte psychopathologische Phänomen, die "zwanghaften Gedanken" (*wasāwis*) und "Selbstgespräche" (*aḥādīḥ an-nafs*), hat eine Sonderstellung, welche sich auch in der Länge des Kapitels - über mehr als ein Drittel der gesamten Abhandlung - bekundet.

Gemäß dem Autor handelt es sich nicht um ein "rein" psychisches Symptom, vielmehr ist auch der Körper primär einbezogen, und körperliche Symptome prägen das Bild mit. Dieses Symptom vermag den Menschen völlig zu durchdringen, alle Bereiche seines Lebens, so auch den körperlichen, zu erfassen; unter seinem Einfluß werden die Bedürfnisse des Körpers vernachlässigt, seine Funktionen gestört, und das Leben wird ihm schließlich zur Qual.

Es ist zunächst ein "normales", allen Menschen gemeinsames Phänomen, das der natürlichen Eigenart der Seele entspringt, ständig in Aktion zu sein: Der Mensch ist ein denkendes Wesen. Welche Gedanken seine "Seelenkräfte" produzieren und wohin ihn diese

führen, ist von vielen Faktoren abhängig. Dabei hat er selbst entscheidenden Einfluß darauf. So rät Abū Zaid al-Balḥī von der Isolation und dem Einzelgängertum ab, da in einem Zustand des Alleinseins die "Seelenkräfte" sich dem Inneren zuwenden, Selbstgespräche in Gang bringen und "verrückte", realitätsferne Gedanken entstehen lassen. Im zwischenmenschlichen Gespräch und in anderen gemeinschaftlichen Aktivitäten findet er weltbezogene Impulse für seine "Seelenkräfte" und einen sinnvollen, an den Maßstäben des irdischen menschlichen Lebens orientierten Absatzrahmen für seine Gedanken. Dieser "äußere" reale Rahmen, den die Gemeinschaft bildet, schützt ihn vor gedanklichen Auswüchsen. Es ist bezeichnend, daß Abū Zaid al-Balḥī vom "Normalen" ausgehend aufzeigt, wie unscharf und fließend der Übergang zum Krankhaften ist. Niemand - auch nicht ein primär Gesunder - ist gegen diesen Umschlag gefeit. Deshalb ist jeder Mensch, erst recht derjenige, der mit einer besonderen Disposition oder einem Mangel behaftet ist, aufgefordert, Risikofaktoren zu erkennen und sie bewußt von sich fernzuhalten bzw. abzuwenden.

Die Gedanken haben insofern etwas Zwanghaftes an sich, als sie dem Betroffenen immer wieder in den Sinn kommen und sich ihm gewissermaßen aufdrängen; "die Seele redet ihm ständig etwas ein (S. 330)". Sie haben auch etwas Wahnhaftes an sich, da ihr Realitätsbezug fehlt, der Betroffene aber subjektiv davon überzeugt und eingenommen ist. Die Selbstgespräche und zwanghaften Gedanken haben also im Unterschied zu den übrigen psychopathologischen Erscheinungen keinen realen Hintergrund, sie sind Produkt der Einbildung. Da kein ursächliches Korrelat bekannt

und kein auslösendes Moment eruierbar ist, fehlt auch ein konkreter Ansatzpunkt für die therapeutische Einflußnahme.

Der Autor unterscheidet zwei Themenkategorien. Die erste Kategorie ist die leidenschaftliche Liebe zu etwas Bestimmtem. Sie bestimmt das gesamte Denken, Fühlen und Handeln und nimmt durch ihre Absolutheit und Maßlosigkeit einen wahnhaften Charakter an. So kann man also von einem Liebeswahn sprechen.

Die zweite Themenkategorie ist durch einen Inhalt bestimmt, der auf den Betroffenen bedrohlich wirkt und hochgradige Angst verursacht, Angst um die körperlich-seelische Gesundheit, Angst um das Leben. Die erste Kategorie, bei der die Gefühls- und Gedankenwelt wahnhaft von dem Geliebten geprägt und durchdrungen wird, ist - wenn auch nur in der Vorstellung - mit einer gewissen Wunsch-erfüllung verbunden und birgt einen Lustgewinn in sich. Deshalb ist der Liebeswahn, gemäß dem Autor, erträglicher und angenehmer als die zweite Kategorie, bei der der Betroffene seine Existenz bedroht glaubt. Die Angst um sich selbst ist in ihrem Ausmaß unvergleichlich, da es nichts gibt - so Abū Zaid al-Balḥī - , was wichtiger wäre und man mehr lieben würde als sich selbst.

Sein Geist ist von diesen zwanghaften Gedanken durchdrungen, nur ganz besondere Themen vermögen ihn davon abzulenken, doch wird er auch dann bald wieder von ihnen eingeholt. Diese prägen auch seine Stimmung, welche eine ängstlich-argwöhnische Färbung hat und mit seiner Neigung zu Schwarzmalerei und Trübsinn im Einklang steht; seine Erlebnis- und Handlungsfähigkeit sind stark eingeschränkt, so daß insgesamt eine Eingleisigkeit im Denken, Fühlen und Handeln resultiert.

Ausdrucksmäßig imponiert der finstere Blick, das gesenkte Haupt, die Schweigsamkeit und die trägen Bewegungen. Der trübe Gesichtsausdruck zeigt die depressive Verstimmung an, das gesenkte Haupt und die Schweigsamkeit signalisieren die Teilnahmslosigkeit und Interesselosigkeit an der Umwelt, sie weisen insofern auf eine autistische Komponente hin, als der Betroffene sich in seine eigene phantasierte Gefühls- und Gedankenwelt einschließt und das Geschehen um sich herum nicht wahrnimmt, sich also von der Außenwelt abkehrt. Das wirkt sich auch auf das affektive Verhalten aus. Dieses ist auf der einen Seite durch schwere Erzürnbarkeit als Zeichen für die geringe affektive Ansprechbarkeit gekennzeichnet, auf der anderen Seite fällt die geringe Bereitschaft zur Versöhnung auf, wenn er einmal in Zorn geraten ist, so daß man eine hohe innere Spannung annehmen könnte. Die psychomotorische Verlangsamung zeugt von der Antriebslosigkeit und der allgemeinen Hemmung der psychischen Abläufe.

All diese Merkmale deuten auf eine Depression hin, die psychotische Dimensionen - Verzerrung der Realitätswahrnehmung, autistische Züge mit weitgehendem Verlust des sozialen Kontaktes, erheblich gestörtes Selbstbild, etc. - angenommen hat.

Das zwanghafte Element, die ständige Wiederkehr der gleichen Gedankeninhalte kann auch als Grübelzwang bezeichnet werden, dieser kennzeichnet die formale Denkstörung.

Die inhaltlichen Denkstörungen, um sie noch einmal zu umreißen, sind durch die wahnhaft verzerrten depressiven Gedanken bestimmt, die Ausdruck der Angst um die seelisch-körperliche Gesundheit und um die Existenz überhaupt sind. Die übertriebene Besorgtheit um den Körper erinnert an den hypochondrischen Wahn, welcher dem

unbewußten Bestreben entspringt, die diffusen Ängste zu konkretisieren und sie gewissermaßen im Körper zu "bannen".

Gemäß Abū Zaid al-Balḥī ist die Ausprägung der Symptomatik davon abhängig, ob sie von Geburt an vorhanden und primär anlagebedingt ist oder sich erst allmählich entwickelt hat. Der Autor legt den zwanghaften Gedanken und den Selbstgesprächen, welche gewissermaßen das Leitsymptom des oben geschilderten Symptomkomplexes sind, ein humoralpathologisches Substrat zugrunde. Es handelt sich hierbei um die schwarze Galle, sie ist das organische bzw. pathophysiologische Äquivalent des "psychischen Symptoms". Ist sie der primär, d.h. von Geburt an dominierende Grundsaft in der Säftemischung, so erreicht die Symptomatik ihren höchsten Ausprägungsgrad, wie wir sie oben aufgeführt haben. Entsteht die schwarze Galle dagegen erst im Gefolge eines Wandlungsprozesses aus Schleim und gelber Galle, d.h. also in einem sekundär in Gang kommenden pathophysiologischen Prozeß, ist die Symptomatik deutlich abgeschwächt, so sind Ausdruck und Affektverhalten nicht in ähnlich krankhafter Form autistisch und depressiv geprägt.

Trotz des stärkeren Symptomburchbruches bei primärer Dominanz der schwarzen Galle weist der Autor daraufhin, daß der Betroffene subjektiv besser damit zurechtkommt, da es ihm "mit auf den Lebensweg gegeben" ist und er es als etwas Eigenes und ihm Vertrautes annimmt. Dagegen "erschüttert" es ihn, wenn es in sein Leben "einbricht", ihn plötzlich überkommt, ohne daß er darauf von Anbeginn eingestimmt ist.

Die Verknüpfung der Symptomatik mit der schwarzen Galle läßt den Gedanken an die Melancholie aufkommen. Dieser Begriff kommt aus dem Griechischen und bedeutet soviel wie "schwarze Galle" bzw.

"Schwarzgalligkeit". Er tauchte den Quellen<sup>57</sup> zufolge zum ersten Mal Ende des fünften Jahrhunderts im *Corpus Hippocraticum* auf und machte eine Entwicklung mit verschiedenen Phasen durch, in denen er mit mannigfaltigen Aspekten und Akzenten in Berührung kam. Mit dem heutigen Fachvokabular würde man die Melancholie als "besonders ausgeprägtes depressives Syndrom" bezeichnen, bei dem das Selbst- und Weltbild psychotisch gestört sind.

Man könnte den Begriff der Melancholie unter historischem Aspekt bei verschiedenen großen Denkern noch weiter untersuchen. Dabei würde man in erster Linie feststellen, daß man kein einheitliches und in sich geschlossenes Bild von der Melancholie gewinnt, daß vielmehr dieser Begriff viele Bedeutungsnuancen und -variationen in sich vereint. Jedoch wäre es auch nicht im Sinne des Autors, das Krankheitsbild der Melancholie einer historischen Analyse zu unterziehen, ist es doch nicht sein Anliegen, psychiatrische Krankheitsbilder abzuhandeln, als vielmehr "psychopathologische Phänomene" in ihrem Wesen sowie in Ursache und Wirkung mit den sich daraus ergebenden prophylaktischen und therapeutischen Folgen aufzuführen. Auch der Begriff der Melancholie, der bei arabischen Gelehrten - so z.B. bei Ibn Sīnā - durchaus als griechischer Fachausdruck Verwendung findet, kommt bei ihm weder in dieser griechischen Version noch in der arabischen, nämlich als "Krankheit der schwarzen Galle" vor. Als Symptom bezeichnet er nicht im engeren Sinne Anzeichen einer ausgebrochenen Krankheit, sondern psychische Phänomene bzw. Affekte, deren Variationsbreite vom "Normalen" bzw. "Gesunden" bis zum "Krankhaften" reicht. Sie

---

(57) s. H. Flashar, *Melancholie und Melancholiker*, Berlin 1966, u.a. S.134-139.

sind immer potentiell pathogen, manchmal an sich schon primär pathologisch oder primär Symptom einer Krankheit.

Bei dem im achten Kapitel behandelten "Symptom" kommt dieser dynamische Charakter mit dem fließenden Übergang vom "Gesunden" bzw. "Normalen" zum "Krankhaften" besonders klar zum Ausdruck. Die zwanghaften Gedanken und Selbstgespräche haben keine Spezifität in bezug auf ihren Charakter und ihr Auftreten. Sie sind insofern "normal", als sie bei jedem Menschen, besonders unter bestimmten Umständen, vorkommen. Da sie potentiell krankmachend sind, soll man deshalb Risikofaktoren wie das Alleinsein meiden, um den Umschwung in die Krankheit prophylaktisch abzuwenden. Ferner kommen sie bei "kranken" bzw. mit einer natürlichen Prädisposition versehenen Individuen vor. Dann würde man sie als Symptom der "Melancholie" bezeichnen, bei der sie in einen Komplex von Symptomen eingebettet sind. Sie können auch im Rahmen eines pathophysiologischen Prozesses sekundär entstehen; dann sind sie nicht bestimmend für den Gesamtzustand, d.h. der Betroffene ist zwar dadurch eingeschränkt, doch noch weitgehend zu normalem Leben befähigt.

An dieser Stelle ist es angebracht, die Funktion dieses innerpsychischen Ausdrucksphänomens des Menschen näher zu untersuchen. Es ist also der menschlichen Natur eigen, daß man mit sich selbst als innerem Gesprächspartner Gespräche führt. Das setzt voraus, daß eine innere Teilung in Subjekt und Objekt in der psychischen Entwicklung des Individuums stattgefunden hat.<sup>58</sup> Das Subjekt, der aktive sprechende Teil, tritt dem Objekt, dem passiven stummen Teil, gegenüber. Die inneren Objekte sind die subjektive

---

(58) s. S. Mentzos, a.a.O., S. 42 ff.

Repräsentanz von äußeren Objekten, wie sie subjektiv in frühen Beziehungen erfahren wurden. Sie sind das Produkt von Internalisierungsprozessen, die in verschiedenen Stadien der Entwicklung verschiedene Reifegrade annehmen. Auf der höchsten Differenzierungsstufe läuft die Internalisierung als Identifikation ab, bei der die äußeren Bezüge selektiv verinnerlicht, und nicht mit all ihren Aspekten und ambivalenten Strukturen einverleibt (inkorporiert) werden.

Die Fähigkeit des Menschen, sich im inneren Dialog mit sich selbst zu besprechen, ist eine sinnvolle Einrichtung, mit deren Hilfe der Mensch sich selbst quasi "objektiv", d.h. mit den kritisierenden Augen der verinnerlichten Objektrepräsentanzen sieht, seine Gedanken ordnen, Probleme lösen und Korrekturen an sich selbst und anderen vornehmen kann. Diese Reflexionsfähigkeit des Menschen ist also wichtig für seine innere Homöostase. Sie wird - wie schon ausgeführt - auch in pathologischen Fällen mitbenutzt. Doch dann verliert sie ihren ursprünglichen Sinn und entartet zu einem lästigen Zwangsmechanismus, der wie eine Sucht ständig mobilisiert werden muß. Abū Zaid al-Balḥī zeigt am Beispiel des psychotischen Liebeswahns oder der psychotischen Depression sehr deutlich auf, wie diese auch in Krankheitszuständen zunächst sinnvolle menschliche Grundfunktion bei Dekompensation selbst zum Problem wird.

Bei seinen therapeutischen Empfehlungen fällt auf, daß Abū Zaid al-Balḥī der Gemeinschaft große Bedeutung beimißt, was auf seiner religiös-philosophischen Erkenntnis fußt, daß Gott die Natur des Menschen auf ein Leben in der Gemeinschaft abgestimmt hat, Alleinsein und Einzelgängertum demnach wider seine Natur und

somit schädigend sind. Er sieht das Naturprinzip in der Gemeinschaft und in der freien Natur zum größten Teil repräsentiert. Das ist die Norm und der Maßstab, an dem das Bestehende, der Istzustand gemessen und darauf ausgerichtet werden muß. Derjenige, dem eigenartige Gedanken in den Sinn kommen, soll diese daraufhin prüfen, ob auch seine Mitmenschen davon eingenommen sind, ob die Gedanken also einen realen Bezug zur Umwelt haben und somit "berechtigt" sind. Der Autor erachtet es deshalb als sehr wichtig, daß man Freunde hat oder Leute kennt, zu denen man Vertrauen hat, mit denen man sich bespricht und von denen man Ratschläge annimmt, sich also helfen läßt. Seine Empfehlung steht im Dienste des psychodynamischen Effektes, daß man nicht auf die inneren Objekte als Gesprächspartner zurückzugreifen braucht, wenn man sich mit anderen Menschen unterhält.

Außerdem hält der Autor zu abwechslungsreicher Beschäftigung an. Interessant ist, daß er zwischen den in Abhängigkeit von "Beruf" und "Gesellschaftsschicht" - ob Herrscher oder Untertan - notwendigen Aufgaben wie Bestreitung des Lebensunterhalts und den vergnüglichen und erholenden Aktivitäten unterscheidet. Zwar sind Arbeit und Freizeit zeitlich nicht wie in heutigem Sinne streng gegeneinander abgegrenzt, doch unterscheiden sie sich bezüglich Charakter und Ziel voneinander. Abū Zaid al-Balḥī weist auf vielfältige Möglichkeiten hin wie gutes Essen, Trinken, sexuelle Vergnügungen, kulturelle Aktivitäten wie Musik, Kunst, etc.

Würde man seine "Hilfsmittel" allein auf die Melancholie, wie sie heute verstanden wird, beziehen, müßte man seinen Glauben an die Korrigierbarkeit der wahnhaft verzerrten Gedanken kritisieren, denn das Wahnhafte kennzeichnet sich unter anderem eben durch das



fehlende Bedürfnis nach Realitätsprüfung und die fehlende Korrigierbarkeit. Jedoch ist diese Kritik insofern zu relativieren, als Abū Zaid al-Balḥi keinen Anspruch auf vollständige Heilung erhebt. Sein Optimismus ist gesund und an der Realität orientiert. Er wird gespeist von seiner religiös fundierten Überzeugung, daß jedes Leiden mehr oder minder zum Besseren beeinflußt werden kann; in einigen Fällen tritt eine Heilung, in anderen eine Milderung ein. Es ist beachtenswert, wie seine religiöse Einstellung sich mit einer realistischen Haltung vereinigt, woraus sein nüchterner wissenschaftlicher Geist hervorgeht. Sein Glaube an Gott artet nicht in blindes Gottvertrauen aus. Gott hat zwar für jedes Leiden ein Heilmittel geschaffen, doch muß der Mensch die entsprechenden finden und sie anwenden, wobei er in jedem Fall auf eine Besserung, aber nicht immer auf eine vollständige Heilung hoffen kann.

### 9. Allgemeine Beurteilung des Werkes

Abū Zaid al-Balḥis Psychologie, Psychiatrie und Psychosomatik sind vorwiegend als deskriptiv zu bezeichnen. Doch handelt es sich dabei nicht um eine bloße Beschreibung des äußeren Ausdrucks, sondern um einen Versuch, die Dynamik der psychischen Phänomene zu verstehen, sie in ihrer Motivation, Struktur und Wirkung sowie in ihren Folgen zu erfassen. Der psychodynamische Ansatz wird vor allem beim Selbstgespräch deutlich, das eine Teilung der Psyche in einen "sprechenden" und einen "zuhörenden" Teil voraussetzt, welche mit- oder gegeneinander in Aktion treten und eine innerpsychische Dynamik zustandebringen. Außerdem leitet der Verfasser Gesetzmäßigkeiten aus seiner Beobachtung ab, in denen er

sinnvolle oder auch sinnenartete Mechanismen erkennt. So zeigt er auf, wie "normale" allgemeinmenschliche Phänomene mit primär sinnvollen Funktionen ins Krankhafte umschlagen können. Trotz der fließenden Übergänge differenziert er die Affekte nach quantitativen und qualitativen Unterschieden. Interessant sind die bereits aufgezeigten Parallelitäten zur heutigen Psychologie und Psychiatrie. Erwähnung verdient ferner, daß die Schrift von einem scharfsinnigen wissenschaftlichen Geist zeugt, der frei von magischen irrationalen Elementen ist. Dabei sei jedoch kritisiert, daß Abū Zaid al-Balḥī trotz seiner autonomen Denkweise in bezug auf sein Urteil über Frauen nicht ganz über den Schatten seiner Zeit springen konnte. Er stellt sie nämlich auf die gleiche Stufe mit den Kindern, da sie ihre Gefühle naturgemäß weniger kontrollieren könnten und zum wissenschaftlichen Denken nicht geeignet seien. Doch ist, abgesehen von dem klicheehaften pauschalen Charakter des Urteils, die Beobachtung von geschlechtsgebundenen Abweichungen nicht ganz von der Hand zu weisen, denn auch heute können Unterschiede im Reaktionsmuster und in der Disposition für bestimmte Störungen festgestellt werden.

Seine sehr differenzierte und systematische Psychologie und Psychiatrie sind insgesamt als sehr fortschrittlich zu bezeichnen, auch wenn der Autor weitgehend auf der bewußtseinspsychologischen Ebene bleibt. Man bedenke, daß die Tiefenpsychologie erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts Eingang in die Psychologie und Psychiatrie gefunden hat.

Es fällt auf, daß Abū Zaid al-Balḥī keine Quellen angibt; er spricht generell von den "Ärzten" und den "Weisen" bzw. "Philosophen". Der Grund dafür ist nicht etwa, daß er fremde Aussagen als seine

eigenen verkaufen will, daß er also plagiiert. Vielmehr gibt er als Grund an, daß es niemanden gibt, der sich speziell zu diesem Thema klar und ausreichend geäußert hat.<sup>59</sup> Also kann er keine Zitate anbringen, da es sie nicht gibt. Ohne Zweifel hat er die Literatur der Alten und seiner Zeitgenossen studiert - so weiß man von ihm, daß al-Kindī sein Lehrer und ar-Rāzī sein Schüler in der Philosophie waren. Sein Werk sollte jedoch eine Lücke füllen, die von dem existierenden Literaturschatz nicht abgedeckt war. Er wollte also etwas Neues schaffen, welches das fehlende Bindeglied, die Synthese zwischen Medizin und Geisteswissenschaften darstellen sollte. Dieses Bindeglied ist die Psychosomatik. Es ist gewissermaßen eine neue Disziplin, die aber nicht isoliert, sondern in ein ganzheitliches synthetisches System integriert ist. Allein ein solches kann dem Menschen als Ganzheit gerecht werden.

Auch das Studium zeitgenössischer und späterer Literatur bestätigt die Einzigartigkeit des vorliegenden Werkes bezüglich der besonderen Fragestellung und der systematischen Bearbeitung. Es ist ein Unikum im medizinhistorischen Schrifttum.

---

(59) s. Abū Zaid al-Balḥī, a.a.O., S. 275.

## 10. Weitere Behandlung des Themas im arabisch-islamischen Kulturkreis

Der hervorragende Beitrag von Abū Zaid al-Balḥī wirft die Frage auf, inwieweit das Thema bei anderen berühmten Gelehrten aus dem arabisch-islamischen Kulturkreis behandelt worden ist.

Im folgenden werden fünf Beiträge in zeitlicher Reihenfolge ihrer Entstehung unter dem Aspekt der psychosomatischen Medizin untersucht.

### a. *Maqāla fi l-Mālīḥūliyā*<sup>60</sup> von Ishāq b. 'Imrān

Ishāq b. 'Imrān war ein Arzt aus Bagdad, der wegen seines beruflichen Erfolges ein hohes Ansehen genoß. Ziyādatallāh b. al-Aḡlab, der letzte Aghlabide (290/903-296/907), der offensichtlich an Melancholie litt, berief ihn nach Kairuan. Später wurde er von seinem Gönner zum Tode verurteilt. Sein Todesjahr liegt kurz vor 296/907.

Ishāq b. 'Imrān wurde im Abendland durch sein Buch über Melancholie bekannt. Dieses wurde von dem Cassianer Mönchen Constantinus Africanus im 11. Jahrhundert in einer lateinischen Übersetzung plagiiert und später Rufus<sup>61</sup> zugeschrieben. K.

---

(60) Zu den Handschriften und zur Person: Brock. GAL I, S. 232 - GAS III, S. 266

(61) Rufus von Ephesus war ein Arzt, der als ein um 50 Jahre älterer Zeitgenosse des Galen (gest. ca. 200 n. Ch.) gilt. Im arabischen Schrifttum sind von ihm ca. 60 Titel bekannt, unter denen sein Buch über Melancholie als das wichtigste betrachtet wird. Es ist uns nicht mehr erhalten. Ishāq b. 'Imrān zitiert zehn Fragmente daraus.

Garbers<sup>62</sup> hat den arabischen Text ins Deutsche übertragen und zusammen mit der lateinischen Übersetzung herausgegeben.

Ishāq b. 'Imrān definiert die Melancholie als eine Krankheit, die in den Körper eindringt, von hier ihren Ausgang nimmt, sich aber in der Seele manifestiert, indem sie ihr schadet und seelische Krankheitserscheinungen hervorbringt. Er stellt heraus, daß der Begriff der Melancholie zwar auf die schwarze Galle zurückgeht, die das pathogenetisch wirksame organische Substrat, die "Ursache" (*sabab*), ist, er jedoch nichts über das Wesen der Krankheit im Ganzen aussagt.

Es ist interessant, daß Ishāq neben einer primär somatischen Pathogenese, bei der es zur Ansammlung von schwarzer Galle kommt, auch einen primär psychogenen Entstehungsmechanismus in Erwägung zieht. Im ersteren Fall ist das funktionelle Gleichgewicht der sogenannten sechs Grundfunktionen<sup>63</sup> (*al-asbāb as-sitta*, lat. *sex res non naturales*) in sich selbst oder in ihrer Wechselbeziehung zueinander gestört. Die Störung kann eine quantitative wie qualitative sein. Dabei kommt der Nahrung eine besondere Bedeutung zu; ein

---

H. Flashar, *Melancholie und Melancholiker*, Berlin 1966. - s. GAS III, S. 64 f. - s. auch Aufsatz von M. Ullmann, *Die arabische Überlieferung der Werke des Rufus von Ephesos* in: Proceedings of the First International Symposium for the History of Arabic Science, Aleppo 1976, vol. 2, Aleppo 1978, pp. 348-357. - S. Ammar, Ch. Mabrouk, *Le traité de la mélancholie d'Isaac Ibn Omrane (Médecin Kairouannais du X<sup>e</sup> siècle). Esquisse d'une étude cross-culturelle de Psychiatrie comparée* in: L'Information Psychiatrique. 55 (1979), 273-281.

(62) Ishāq b. 'Imrān, *Maqāla fī l-Māliḥūlīya und Constantini Africani. Libri duo de Melancholi*. Vergleichende kritische arabisch-lateinische Parallelausgabe; deutsche Übersetzung des arabischen Textes, ausführliche Einleitung von K. Garbers, Hamburg, o. J.

(63) Diese sind nach der hippokratischen Heilkunde: 1. die Luft bzw. das klimatische Milieu; 2. Ruhe und Bewegung; 3. Speise und Trank; 4. Schlafen und Wachen; 5. Ausscheidung und Zurückhaltung; 6. seelische Zustände bzw. Affekte.

Zuviel an Speise und Trank ist genauso schädlich wie ein Zuwenig, ebenso kann ätiologisch eine falsche Zusammensetzung in Frage kommen. Bei einer psychogenen Pathogenese haben psychische Affektionen (*al-'awāriḍ wa l-ālām an-nafsānīya*) wie Ärger, Unzufriedenheit, Wut, Scham, Angst oder Trauer als Reaktion auf äußere oder innere Geschehnisse eine Schlüsselfunktion. Auch birgt eine übermäßige Beanspruchung des Geistes etwa durch übertriebene Askese und Gottesfurcht oder übertriebene Hingabe an ein Studium die Gefahr in sich, daß trübsinnige und zwanghafte Gedanken entstehen und somit den Ausbruch einer Melancholie fördern können.

In jedem Fall - so unterstreicht Ishāq b.'Imrān - , ob die Melancholie nun primär somatogen oder aber primär psychogen entstanden ist, sie schädigt in ihrem Verlauf Seele und Körper zugleich, "denn der Körper folgt der Seele in ihren Funktionen wie auch die Seele dem Körper<sup>64</sup>". In diesem Sinne ist die Melancholie eine psychosomatische Krankheit, wie K. Garbers feststellt.<sup>65</sup> Sie ist insofern als solche zu bezeichnen, als die psychische Symptomatik klinisch im Vordergrund steht und somit bestimmend ist, während die somatischen Krankheitszeichen Begleitphänomene sind; ihr Auftreten zeugt von der dynamischen Wechselwirkung zwischen Seele und Körper.

Die allgemeinen psychischen Krankheitszeichen - diese sind allen Arten der Melancholie gemeinsam - sind Kummer (*kāba*), Betrübnis (*ḥuzn*) und Angst (*faza'*), ferner Selbstgespräche (*ḥadīṭ an-nafs*), grundloses Sinnieren (*tafkīr*) und die Einbildung von ab-

---

(64) s. K. Garbers, a.a.O., S. 8/fo. 92a u. S. 14/fo. 94a

(65) s. eb. Einleitung, S. XVII

schreckenden Dingen sowie Halluzinationen verschiedener Art.<sup>66</sup> Als charakteristisch bezeichnet er außerdem die zwiespältige Grundhaltung der Betroffenen, die mit allen Mitteln um den Helfer werben, ihm aber nicht folgen, sobald er sich ihnen zur Verfügung stellt.

Die allgemeinen somatischen Begleitsymptome sind Abmagerung, Schlaflosigkeit und Verdauungsstörungen.

Da es Ishāq b. 'Imrān darauf ankam, ein vollständiges Bild von der Melancholie darzubieten, wie es vor ihm nicht geschah<sup>67</sup>, führt er die speziellen Aspekte mit artspezifischen Besonderheiten sehr ausführlich aus. Trotzdem gelingt es ihm m. E., dem Leser eine allgemeine Kenntnis über dieses Krankheitsbild zu vermitteln.

Auffällig ist jedoch, daß er trotz der bestimmenden psychischen Symptomatik ihrer Behandlung nicht den Platz einräumt, den man erwarten würde. Ganz allgemein und kurz unterstreicht er die Bedeutung der zur Einsicht verhelfenden Worte, der "überzeugenden Betrachtung" (direkte Konfrontation mit den wahren Gegebenheiten im Sinne einer Realitätsprüfung), ferner die Bedeutung der Musik und des "anregenden" Tranks. Dagegen geht er sehr ausführlich darauf ein, wie man mit den verschiedensten Mitteln, insbesondere Nahrungs- und Heilmittel, den Überschuß an schwarzer Galle entfernen und die sechs Grundfunktionen quantitativ und qualitativ wieder ins Gleichgewicht bringen kann. Erinnerung man sich jedoch an

---

(66) Abū Zaid al-Balḥī führt dieses Symptom nicht an, was wohl damit zusammenhängt, daß dieses nach seiner Auffassung als Wahrnehmungsprodukt der Sinnesorgane nicht eindeutig der Seele zuzuordnen ist.

(67) Er lobt das Werk von Rufus unter den Gelehrten, die sich mit der Melancholie befaßt haben, bemängelt jedoch, daß es speziell die epigastrische Art ausgiebig behandelt, die übrigen Arten dagegen vernachlässigt.

das bereits Gesagte, daß nämlich die schwarze Galle die "Ursache", d.h. also das pathogenetisch bedeutendste Element - neben der wohl selteneren psychogenen Bedingtheit - ist, so erscheint es durchaus berechtigt, in einer derartig ausführlichen Weise die Mittel ihrer Entfernung auszuführen, denn das ist wohl die kausale Therapie, die der psychopathologischen Phänomene dagegen eine symptomatische. Die Regulierung der "sechs Grundfunktionen", welche gewissermaßen die Wiedereinstellung einer gesunden Lebensführung - eines *Regimen sanitatis* - ist, soll eine stabilisierende bzw. erhaltende Wirkung auf die rückgewonnene Gesundheit ausüben, sie hat also prophylaktischen Charakter.

Ishāq b. 'Imrān bezeugt mit seiner Schrift sein weitreichendes Wissensgut und hohes Bildungsniveau. Dadurch ist die vielschichtige und sehr differenzierte Bearbeitung der Materie begründet. Er untersucht sie nicht nur eingehend unter pathologischen und therapeutischen Gesichtspunkten, sondern zieht dabei auch anatomische und humoral-physiologische Aspekte heran - eine ganzheitlich-medizinische Betrachtungsweise, die den gesamten Lebensbereich erfaßt. Doch gerade dies wirkt sich bis zu einem gewissen Grade auch als Nachteil aus, und zwar insofern als er zu weit ausschweift, wenn er viele Gedankenverknüpfungen macht, Krankheiten als Beispiel anführt, die nichts mit der Melancholie zu tun haben. Ferner zitiert er viele Gelehrte, wo es nur geht. Manchmal führt er sogar die fremdsprachigen, beispielsweise griechischen, Entsprechungen von benutzten Fachtermini auf. Dadurch gehen zum Teil Hauptgedanken verloren, weil es dem Leser schwer fällt, inmitten der unzähligen Bezüge das Wesentliche zu dem Krankheitsbild der Melancholie zu erfassen.

### b. K. *al-Qānūn fī ṭ-ṭibb* von Ibn Sīnā

Abū 'Alī al-Ḥusain b. 'Abdallāh b. Sīnā<sup>68</sup>, im Abendland bekannt unter dem Namen Avicenna, wurde im Jahre 379/980 in Afšāna bei Buḥārā geboren. Er schrieb zahlreiche Werke, unter denen seine philosophische Enzyklopädie K. *aš-Šifā'* und sein medizinisches Hauptwerk K. *al-Qānūn fī ṭ-ṭibb*<sup>69</sup> als die bekanntesten zu nennen sind. Er starb im Jahre 488/1037.

Im Rahmen seiner großangelegten enzyklopädischen Schriften behandelt Ibn Sīnā nicht selten die Beziehung zwischen Seele und Körper, was seine medizinische Grundvorstellung beeinflusst. Hier sei in erster Linie sein Traktat über die leidenschaftliche Liebe bzw. "die Liebeskrankheit" sowie über die Melancholie im dritten Buch<sup>70</sup> seines *Qānūn* berücksichtigt. Diese beiden Krankheitsbilder wurden von A. Taghavy<sup>71</sup> und G. Sargar-Balay Djam<sup>72</sup> in einer zusammengefaßten deutschen Übersetzung des arabischen Urtextes wiedergegeben und ausführliche besprochen.

---

(68) s. EI II, S. 445 f., EI III<sup>2</sup>, S. 941 f.

(69) Zu den Handschriften: Brock. GAL I, 452 f., S I, 812 f.

(70) Der *Qānūn* besteht aus fünf Büchern (*kitāb*). Jedes davon ist in Abschnitte (*fann*) unterteilt, die ihrerseits in Abhandlungen (*maqāla*) gegliedert sind, welche wiederum aus mehreren Kapiteln (*faṣl*) bestehen.

(71) A. Taghavy, *Ibn Sina (Avicenna) [980-1037], seine psychische Behandlungsmethode und deren Beziehung zur neuzeitlichen Psychotherapie*, Med. Diss., Freiburg im Breisgau 1958.

(72) G. Sargar-Balay Djam, *Zur Psychiatrie des Avicenna (Ibn Sina) unter besonderer Berücksichtigung der endogenen Depressionen*, Med. Diss., Bonn 1970.

Betrachten wir zunächst sein Kapitel über die leidenschaftliche Liebe ('*išq*). Ibn Sīnā bezeichnet sie als Krankheit, und zwar eine mit wahnhaftem Charakter (*marad waswāsi*), die der Melancholie (*al-mālīḥūliyā*) ähnlich ist. Es handelt sich also um eine Art Liebeswahn. Bezeichnend ist für sie, daß die "Seele" des Betroffenen in bildhaften und gedanklichen Assoziationen (mit dem Geliebten) festgefangen ist, die durch die Begierde verstärkt werden können. Die Stimmung ist getrübt und labil in dem Sinne, als sie leicht von Freude in Betrübniß und umgekehrt umschlägt. Auffallend ist eine Sentimentalität, die sich z.B. beim Hören von Liebesgedichten zeigt. Eingesunkene und "eingetrocknete" Augäpfel sind wohl die Folge des vielen Weinens und der Schlaflosigkeit. Atmung und Puls sind irregulär. Ferner ist ein Gewichtsverlust zu verzeichnen. Es liegt also eine primär psychische Belastung vor, die in elementare Körperfunktionen wie Schlaf, Ernährung etc. eingreift - eine somatische Begleit- und zugleich Folgeerscheinung der seelischen "Krankheit", ein psychosomatischer Mechanismus, der in Ibn Sīnās philosophisch fundierte Auffassung von Seele eingebettet ist und in seiner "Psychologie"<sup>73</sup> zum Ausdruck kommt. Danach ist die Seele dem Körper übergeordnet, sie beherrscht und kontrolliert den Körper, der ohne die Seele nicht leben kann, während die Seele - der "rationale" oder "humane" Seelenteil<sup>74</sup> - unsterblich ist und als "Substanz" (nichts Körperliches) ohne den Körper existieren kann. Sie braucht

---

(73) s. S. Landauer, *Die Psychologie des Ibn Sīnā* in: ZDMG 29 (1875) S.335-418. - B.C. Law, *Avicenna and his theory of the soul* in: *Avicenna Commemoration Volume*, hrsg. v. Iran Society, Calcutta 1956, S. 179-186.

(74) Gemäß Ibn Sīnā ist die Seele eine aus drei Teilen bestehende Einheit. Er differenziert sie in die tierische bzw. animale, die pflanzliche und die humane bzw. rationale Seele, die ihren Sitz im Gehirn hat.

ihn lediglich für ihr irdisches Dasein, er ist ein Medium, wodurch sie wirken kann. Da sie auf ihn angewiesen ist, Körper und Seele also notwendigerweise miteinander verbunden sind, muß sie fürsorglich mit ihm umgehen. Wenn die Seele belastet ist, dann kann sie ihm nicht die gebührende Sorgfalt und Zuwendung entgegenbringen und ihre Führungsaufgabe ihm gegenüber nicht erfüllen. In der Folge entgleisen seine Funktionen. Wenn die Seele von Angst geplagt ist, wird sie keinen Appetit mehr verspüren, was dem Wegfall eines wichtigen Impulses für die lebensnotwendige Nahrungsaufnahme gleichkommt. So wird auch im Falle von wahnhaft gesteigertem Liebeskummer die Seele von Gedanken und Vorstellungen beherrscht sein, die ihr keinen Raum mehr für andere Wahrnehmungen wie die des Hungergefühls lassen, wodurch sie auch nicht zur Ruhe kommt, so daß sie ihrem Schlafbedürfnis nachgehen könnte. Auf diese Weise werden physiologische Aktivitäten durch das Gefühlsleben beeinflusst. Auf humoraler Ebene kann es zu einer Erhitzung des Körpers kommen, dieses ist gewissermaßen eine physiologische Begleiterscheinung.

Im Zusammenhang mit der Ätiologie der "Liebeskrankheit" hebt Ibn Sīnā zwar ihre Ähnlichkeit mit der Melancholie hervor, so daß die Annahme einer Dyskrasie der schwarzen Galle naheliegt. Doch kommt in dem Text der Begriff "schwarze Galle" nicht vor. Es heißt lediglich, es handle sich um eine wahnähnliche Krankheit (*marad waswāsī*). Aus den Arbeiten von Taghavy und G.-Balay Djam geht nicht hervor, ob es sich bei der Angabe, "die Liebe sei eine Krankheit, die der Dyskrasie der schwarzen Galle angehört", um die Übersetzung des Wortes *waswāsī* handelt oder man sich auf eine andere Stelle dieses oder eines anderen Textes stützt. Sofern man

davon ausgehen kann, daß Ibn Sinā die schwarze Galle als pathogenetischen Faktor nicht explizit anführt, könnte man bei ihm eine primär psychische Pathogenese annehmen. Die leidenschaftliche Liebe wird zu einer "Krankheit", wenn das Verlangen und die Sehnsucht nach dem Geliebten nicht in Erfüllung gehen kann. Die Frustration löst einen intrapsychischen Konflikt aus und erzeugt einen so großen Leidensdruck, daß die existentiell wichtigen Lebensfunktionen wie Ernährung und Schlaf beeinträchtigt werden. So gesehen, wäre die "Liebeskrankheit" als eine reaktive bzw. psychogene Störung zu bezeichnen. Darauf ist auch die Therapieempfehlung abgestimmt, nämlich die Zusammenführung der Geliebten, also die Lösung des Konfliktes durch Wunscherfüllung. Sollte dies nicht möglich sein, so kann eine "symptomatische" Behandlung versucht werden, die sich durch Unterhaltung, Musik und Freizeitbeschäftigungen wie Jagd, Spiele etc. Ablenkung, Trost und allmähliches "Vergessen" erhofft. Auch wird als mögliche Hilfe der Einsatz von "alten Frauen" (*'aġā'iz*) erwähnt, die mit verschiedenen verbalen und non-verbalen Tricks suggestiv auf den Betroffenen so einwirken sollen, daß sich seine überwältigende Liebe in Haß und Abscheu umkehrt. Seine Therapieempfehlung besteht vordergründig aus "psychosozialen" Hilfsmaßnahmen, was als ein zusätzliches Indiz für die Psychogenität bewertet werden könnte. Als körperbezogene Behandlung sollen bei durch die Liebe bedingter Erhitzung des Körpers Mittel angewandt werden, welche Entleerung (*istifrāġ*) und Abkühlung (*tarṭīb*) bewirken und den Schlaf (*tanwīm*) regulieren. Ferner ist für eine gute Ernährung zu sorgen, die den Abgemagerten wieder aufbauen soll. Außerdem rät Ibn Sinā zu Maßnahmen, die bei an Melancholie und Manie

erkrankten Personen indiziert sind, wenn die äußere Erscheinung der Betroffenen Ähnlichkeit mit diesen Krankheitsbildern annimmt. Bezüglich einiger klinischer und prognostischer Besonderheiten ist die "Liebeskrankheit" also durchaus mit der Melancholie verbunden, doch sind die beiden Krankheiten insbesondere durch ihre Ätiologie eindeutig voneinander zu unterscheiden.

Bevor jedoch das entsprechende therapeutische Vorgehen zur Anwendung kommt, muß die Indikation dafür, d.h. die Diagnose gestellt werden. Interessant ist hierbei, daß das diagnostische Mittel auf einen psychosomatischen Mechanismus gegründet ist. Es ist die Registrierung der Pulsänderung, eine Reaktion des Vegetativums. Sie begleitet als physiologisches Korrelat die psychische Reaktion auf Reizworte, die der Betreffende assoziativ mit dem Geliebten verbindet. Man sieht, wie das Verständnis der psychosomatischen Wechselwirkung in die Praxis integriert war.

Nun einige Worte zur Melancholie im Kanon des Ibn Sīnā in Anlehnung an die Arbeiten von A. Taghavy und S. G.-Balay Djam.<sup>75</sup> Die Melancholie ist ein psychiatrisches Krankheitsbild, das im Gegensatz zu den partiellen psychischen Störungen wie z.B. Störungen des Gedächtnisses, die ganze Psyche betrifft. Sie entsteht somatogen, und zwar infolge einer Dyskrasie der schwarzen Galle. Ihre Symptomatik ist jedoch vorwiegend psychisch, wenn auch nicht einheitlich. Es treten vegetative Begleitsymptome wie epigastrische Beschwerden, Verdauungsstörungen, Herzklopfen auf, ebenso vasomotorisch-neurologische Erscheinungen wie Kopfschmerz, Schwindel etc. Da hier eine somatische Pathogenese vorliegt, steht die körperliche Therapie im Vordergrund. An psychotherapeutischen

---

(75) s. A. Taghavy, a.a.O., S. 35 ff. und S. G.-Balay Djam, a.a.O., S. 67 ff.

Maßnahmen wird unter anderem der Versuch einer Stimmungsaufheiterung z.B. durch Lektüre und Musik gemacht, ferner kommen andere spezielle Verfahren zur Anwendung. Erwähnenswert ist jedoch, daß Ibn Sinā auch eine primär psychische Pathogenese, also eine reaktive Melancholie ausgelöst durch übertriebene Sorgen, Angst etc., kennt. Diese Art der Melancholie trifft man besonders bei bestimmten körperlichen und charakterlichen Konstitutionstypen an, bei denen Affekte wie heftige Angst, Traurigkeit u. a. in Melancholie umschlagen können. In diesem Fall liegt also eine besondere Disposition<sup>76</sup> für die Melancholie vor.

Auch sein Lehrgedicht über die Heilkunde<sup>77</sup> ist aufschlußreich in bezug auf sein Verständnis von der Wechselwirkung zwischen Seele und Körper. Hier gibt er in Versen wieder, wie die Gemütsbewegungen den Körper in Mitleidenschaft ziehen. So sagt er, daß Furcht Kälte erzeuge und im Übermaß Störungen bewirke, übermäßige Freude könnte zu starkem Fettansatz, Trauer zu Abmagerung führen. Mit diesen Aussagen bekundet Ibn Sinā, wie Seele und Körper dynamisch miteinander verbunden sind.

Insgesamt läßt sich sagen, daß die Erkenntnis der Wechselwirkung zwischen Seele und Körper bei Ibn Sinā als ein selbstverständliches Element in seine Werke eingebaut ist. Er scheint jedoch keine Notwendigkeit zu sehen, diese Erkenntnisse besonders hervorzuheben. So sind seine Ausführungen darüber in seinen Werken verstreut. Auch seine Psychologie ist in dieser Beziehung zu

---

(76) Neben bestimmten Konstitutionstypen sind außerdem Geschlecht, Alter und Jahreszeiten Dispositionsfaktoren.

(77) s. Avicenna, *Lehrgedicht über die Heilkunde (Canticum de Medicina)*. Aus dem Arabischen übersetzt v. K. Opitz, in: *Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin* 7 (1940) S. 304-374.

"philosophisch", zu abstrakt und zu wenig "medizinisch". Der Körper wird als Bestandteil der leib-seelischen Einheit in seiner wahren Bedeutung nicht gewürdigt. Er ist zwar notwendig, aber doch eine Appendix, die der Vorherrschaft der Seele untersteht.

*c. Über die Heilung der Krankheiten der Seele und des Körpers*<sup>78</sup> (*Risāla fī ṭ-Ṭibb wa-l-aḥdāṭ an-nafsānīya*)  
von Abū Sa'īd b. Buḥṭišū'

Abū Sa'īd 'Ubaidallāh b. Ġibril b. Buḥṭišū'<sup>79</sup> war ein Nachfahre der bekannten christlichen Arztfamilie, die ursprünglich aus Ġundišāpūr stammte und seit dem achten Jahrhundert bedeutende Ärzte hervorbrachte. Abū Sa'īd b. Buḥṭišū' war ebenfalls ein erfolgreicher Arzt. Er lebte in Maiyafariqīn und war mit dem berühmten Arzt aus Bagdad, Ibn Buṭlān<sup>80</sup>, befreundet. Er starb nach 450/1058 und hinterließ einige bedeutende Werke<sup>81</sup>, von denen sein Kompendium medizinisch-philosophischer Definitionen (*ar-Rauḍa aṭ-ṭibbīya*) nennenswert ist.

---

(78) Abū Sa'īd b. Buḥṭišū', *Über die Heilung der Krankheiten der Seele und des Körpers. Erstmalige Veröffentlichung des arabischen Textes* v. Felix Klein-Franke, Beyrouth 1986 (= B. Orient Chretien. Tome 4) (= Recherches. Collection publiée sous la direction de la faculté des lettres et des sciences humaines de l'Université Saint-Joseph. Beyrouth).

Der Text trägt die Überschrift "Sendschreiben, verfaßt vom Scheich Abū Sa'īd 'Ubaidallāh b. Ġibril b. Buḥṭišū', Über Lösung von Streitfragen und Zweifeln, derentwegen er befragt wurde, über die Pflicht des Arztes, die Vorgänge in der Seele zu beachten, und darüber, daß die leidenschaftliche Liebe eine Krankheit ist, in fünf Kapiteln".

(79) s. EI I, S. 626 u. I<sup>2</sup>, S. 1298

(80) s. eb. II, S. 392 u. III<sup>2</sup>, S. 740 f.

(81) Zu den Handschriften: Brock. GAL I, S. 483, S I, S. 885.

Diese Schrift wurde in der arabischen Fassung zusammen mit einer deutschen Übersetzung und einer Einleitung erstmalig von F. Kleinf Franke veröffentlicht. Sie entstand - wie aus dieser Einleitung und der Übersetzung hervorgeht - vor folgendem Hintergrund. Um 1037 war ein Streitgespräch zwischen den Ärzten und den Philosophen in Basra ausgebrochen. Anlaß war die Bevormundung der Ärzte durch die Philosophen, die sich als Vertreter der "Mutter der Wissenschaften" berechtigt glaubten, über die Pflichten und die Rechte der Ärzte zu bestimmen. Zum einen erlegten sie ihnen die Pflicht auf, ihr Curriculum um das Studium der Philosophie zu erweitern - erst durch die Philosophie als Hauptbestandteil der Theorie erkannten sie der Medizin den Stellenwert einer Wissenschaft (*'ilm*) zu, ohne diese Verbindung galt sie lediglich als Handwerk bzw. als Kunst (*ṣinā'a*) zum anderen erkannten sie ihnen das Recht nicht zu, dieses theoretische Wissen in ihrer medizinischen Praxis anzuwenden. Diese Verfügungsgewalt der Philosophen über die Ärzte war in der seit Platon fest etablierten Auffassung begründet, daß die Philosophie eine Vorrangstellung vor der Medizin innehatte. In der Folge konnte sich die Medizin nicht frei entfalten, eine synchrone medizinisch-philosophische Entwicklung war nicht möglich, da die Akzente anders gelegt waren; während die Medizin eine empirisch ausgerichtete Wissenschaft war und als solche die Theorie durch die Praxis zu begründen suchte, war die Philosophie mehr oder weniger eine abstrakte Wissenschaft.

Die Ärzte lehnten sich nun dagegen auf, daß die Philosophen trotz ihrer Inkompetenz in der praktischen Heilkunde sich Urteile darüber anmaßen und der Medizin die Eigenständigkeit absprachen. In diesem Zusammenhang wurde Abū Sa'īd b. Buḥtīšū' gebeten, zu

den Kernfragen des Streitgesprächs Stellung zu nehmen, nämlich ob die Medizin eine selbständige Kunst ist und welche Kompetenzen der Arzt hat.

Mit Hilfe von zahlreichen Zitaten von antiken und zeitgenössischen Gelehrten versucht Abū Sa'īd b. Buḥtīšū' den Beweis zu führen, daß die Philosophen als medizinische Autoritäten inkompetent sind, da die Medizin sich durch die Empirie begründe und somit den Bezug zur Praxis erfordere. Dabei sieht er sich in der Erklärung des Galen bestätigt, der Platon in medizinischen Belangen Hippokrates unterlegen sah, zumal manche philosophischen Spekulationen, auf die sich die Medizin zu stützen hatte, nicht haltbar und somit irreführend waren. Die platonische Medizin, die sich hauptsächlich auf den Dialog *Timaios*<sup>82</sup> gründete, widersprach in vielen Punkten den Ansichten des Hippokrates, nicht zuletzt durch ihre dualistische Auffassung vom Menschen und durch die sich daraus ergebende Konsequenz, daß der Körper der Zuständigkeit des Arztes, die Seele der des Philosophen unterstehe.

Abū Sa'īd plädiert für die Eigenständigkeit der Medizin, in die die Philosophie insofern einzugliedern ist, als sie praktische Bedeutung für die Gesundheit des Menschen hat. Die seelischen Zustände und Vorgänge ordnet er, entgegen den Ansichten der Philosophen, dem Zuständigkeitsbereich des Arztes zu, da sie sich direkt oder indirekt auf den Körper, dem Gegenstand der ärztlichen Kunst, auswirken. Die Erfahrung lehrt - so sagt er -, daß der Körper nicht gesund bleiben könne, wenn die Seele krank werde, und umgekehrt. Somit

---

(82) Platons Dialog *Timaios* beinhaltet wichtige Ansätze für die Medizin Galens. Die Bearbeitung jener Teile des *Timaios* wurde um das 9. Jahrhundert n. Chr. ins Arabische übersetzt. (s. GAS III, S. 48-49).

müßten die seelischen Regungen wie Zorn, Kummer, Angst, maßlose Liebe, Verwunderung usw. vom Arzt beachtet und in die Behandlung integriert werden. Allein der praktisch tätige Arzt könne den funktionellen Zusammenhang zwischen Körper und Seele und somit den Menschen als psychosomatische Funktionseinheit, erkennen.

Am Beispiel der leidenschaftlichen Liebe (*'iṣq*) arbeitet Abū Sa'īd b. Buḥtišū' den psychosomatischen Aspekt von Krankheiten bzw. Funktionsstörungen aus. Er zeigt auf, daß ein primär psychisch begründetes Leiden den Körper in Mitleidenschaft zieht, daß es psychosomatische Begleit- und Folgewirkungen am Körper hat. Die leidenschaftliche Liebe ist demnach eine Krankheit mit Manifestation in Seele und Körper. Abū Sa'īd b. Buḥtišū' untermauert seine Beweisführung wissenschaftlich durch zahlreiche Zitate. Dem seelisch Leidenden sei nur dann geholfen, wenn neben der körperlichen Behandlung auch die Ursache, nämlich das seelische Leiden behandelt werde. Die Behandlung läuft demnach zweigleisig, psychisch und körperlich. Der Arzt sei es, der anhand von körperlichen und psychischen Symptomen die Diagnose stellt. Dann ist auch er es, der an diesen den Krankheitsverlauf beobachtet und daran den Erfolg seiner Behandlung messen kann. So stellt Abū Sa'īd b. Buḥtišū' heraus, daß nicht der Philosoph, sondern der Arzt der Geeignete sei, seelische Störungen in ihrer medizinischen Relevanz zu erkennen und zu beheben.

Abū Sa'īd b. Buḥtišū's Schrift ist auf eine konkrete Fragestellung bezogen. Sie stellt eine Beweisführung dar, in deren Verlauf es ihm gelingt, den Leser von der Absurdität der Trennung von Seele und Körper zu überzeugen und davon, daß die Medizin nicht allein

Körperheilkunde, sondern auch Seelenheilkunde sein muß, insofern als seelische Störungen in Form von psychosomatischen Wirkungen den Körper immer mitbetreffen. Somit sind seelenheilkundliche Aspekte in die ärztliche Kunst einzubeziehen. Die Philosophie ist für die Medizin, sofern sie als psychosomatisch zu bezeichnen ist, inkompetent.

Die Kritik an der Trennung von Seele und Körper sowie von Philosophie und Medizin wurde jedoch nicht erst bei Abū Sa'id b. Buḥtīšū' laut. Schon Abū Zaid al-Balḥī sah darin einen Widerspruch gegen das Wesen des Menschen, der als seelisch-körperliche Einheit zu begreifen ist.

d. *Maqāla fī Tadbīr aṣ-ṣiḥḥa al-Afdaliya*<sup>83</sup> von  
Maimonides

Abū 'Imrān Mūsā b. Maimūn<sup>84</sup> b. 'Abdāllah al-Qurṭubī (al-Andalusī) al-Isrā'īlī lautet der arabische Name des im Abendland als Moses Maimonides bekannten jüdischen Gelehrten, der als "Oberhaupt der jüdischen Nation" galt und den Ehrentitel *ar-Ra'īs* - im Hebräischen *Nagid* - führte. Er wurde im Jahre 1135 in Cordova geboren und starb im Jahre 1204 in Fustat. Neben der jüdischen Theologie befaßte er sich mit Philosophie und machte sich einen großen Namen als Arzt.

---

(83) Zu den Handschriften: Brock. GAL I<sup>2</sup>, 645, S I, 894. - Steinschneider, *Hebr. Übers.*, 482,7. - Weitere Handschriften: Istanbul, Bagdatlı Vehbi 1410 (ff. 87-146), eb. 1457 (8 ff.: Abschrift von 1000 H.).

(84) E. Mittwoch, *Ibn Maimūn* in: EI II<sup>1</sup>, S. 425-426. - G. Vajda, *Ibn Maymūn* in: EI III<sup>2</sup>, S. 876-878.

Zu seinen bekanntesten medizinischen Schriften gehört die obengenannte Abhandlung, die er auf persönlichen Wunsch des Sultans al-Malik al-Afdal<sup>85</sup> während dessen kurzer Regierungszeit im Ägypten des 12. Jahrhunderts verfaßte. Darauf geht der Titel *ar-Risāla al-Afdaliya* zurück, der neben vielen anderen als der ursprüngliche angenommen wird.<sup>86</sup> Das Werk wurde sehr früh ins Hebräische übertragen.<sup>87</sup> Später folgten auch Übersetzungen in andere Sprachen.<sup>88</sup>

Der Sultan bat den angesehenen Arzt, ihm eine Gesundheitsanleitung zu schreiben. Diese sollte neben einer allgemeinen Abhandlung auch eine spezielle Beratung bezüglich seiner persönlichen Beschwerden - er litt an Verstopfung und seelischen Störungen wie Trübsinn, zwanghaften Gedanken und Todesangst - beinhalten. So kam dieses Werk von vier Kapiteln zustande, von denen lediglich das dritte speziell für den Sultan bestimmt ist, der Rest dagegen Allgemeingültigkeit hat. Die ersten beiden Kapitel - das zweite spricht besonders Kranke an - haben eine allgemeine Diätetik zum Inhalt, die weitgehend der Kräftigung des Körpers dient. In einem von

---

(85) s. Artikel *Aiyubiden* in: EI I<sup>1</sup>, S. 233-235 und Artikel *Ayyubids* in EI I<sup>2</sup>, S. 796-807.

(86) s. Steinschneider, *Hebr. Üb.* 482,7

(87) s. eb.

(88) Von den vorliegenden deutschen Übersetzungen habe ich in erster Linie die von S. Muntner herangezogen. Als arabische Vorlage habe ich die Arbeit von H. Kroner benutzt. - Maimonides, *Fi tabīr aṣ-ṣiḥḥat. Gesundheitsanleitung des Maimonides für den Sultan al-Malik al-Afdal. Zum ersten Male im Urtexte herausgegeben, ins Deutsche übertragen und kritisch erläutert* von H. Kroner in: *Janus* 27(1925) S. 101-116, 286-300; 28(1925) S. 61-74, 143-152, 189-217, 408-419, 455-472; 29(1925) S. 235-258. - Maimonides, *Regimen sanitatis oder Diätetik für die Seele und den Körper, mit Anhang der Medizinischen Responen und Ethik des Maimonides. Deutsche Übersetzung und Einleitung* von S. Muntner, Frankfurt am Main 1966.

insgesamt 35 Abschnitten erinnert Maimonides daran, daß auch die seelischen Kräfte stimuliert werden müssen, und zwar durch Wohlgerüche, Musik, Erzählen von Geschichten und heitere Gesellschaft. Das vierte Kapitel enthält praktische Verhaltensregeln, die von Grundsatzerkennnissen untermauert sind, wie etwa daß die Natur eine eigene Heilkraft besitzt. Man soll deshalb nicht gleich zu Medikamenten greifen, um die Natur in ihrer Wirkung nicht zu beschneiden; auch der Arzt kann sie nur unterstützen, aber nicht ersetzen. Im großen und ganzen ist auch dieses letzte Kapitel eine Diätetik für den Körper. Aus psychosomatischer Sicht ist das dritte Kapitel der wichtigste Teil des Buches. Hier macht er zunächst in zehn Abschnitten detaillierte Angaben über genaue Indikation, Zubereitung und Dosierung von Naturheilmitteln gegen Verstopfung, nachdem er in Übereinstimmung mit anderen Ärzten die Regulierung des Stuhlgangs als eine der wichtigsten Grundlagen der Gesundheitsanleitung bezeichnet; denn Obstipation führe über eine humorale Dyskrasie zu Trübsinn, Angst- und Erschöpfungszuständen. Gemäß dieser Aussage wird den genannten psychischen Störungen eine somatische Grundlage zugewiesen, wonach sie als somatopsychische Erscheinungen anzusehen sind.

Im zwölften Abschnitt leitet er seine "Diätetik für die Seele" mit der psychosomatologischen Kernaussage ein, daß seelische Affekte (*al-infi'ālāt an-nafsānīya*) körperliche Veränderungen bewirken. Diese beziehen sich in erster Linie auf den Gesichtsausdruck, die Körperhaltung, die Stimme, aber auch auf die Sehkraft. Im Falle von "ungebildeten und unreifen Personen" wie Kinder, Frauen und (von Natur aus) schwache Männer würde bei schwerem Unglück oder

übermäßiger Freude durch ein völlig enthemmtes motorisch agitiertes Verhalten sogar ein plötzlicher Tod eintreten.

Auch erwähnt er, daß das Gemüt eines jeden Kranken düster ist, daß also jede Krankheit somatopsychische Folgewirkungen hat. Deshalb fordert er die Ärzte auf, vor der eigentlichen (körperlichen) Behandlung das seelische Befinden zu prüfen und durch philosophische und religiöse Aussprüche eine Stimmungsaufhellung herbeizuführen. Das wiederum setzt die Ausbildung der Ärzte in der praktischen Philosophie voraus. Überhaupt fordert Maimonides jeden auf, sich durch das Lesen von Philosophie- und Theologie-Büchern ethisch zu bilden; denn je mehr moralische Bildung man besitze, um so weniger komme man aus dem seelischen Gleichgewicht, sowohl in der Lage des Glückes als auch in der des Unglücks. So regt er in den Abschnitten 16 und 17 auch den Sultan an, auf diese Weise seine Seele gegen Affekte und deren Folgewirkungen zu stärken und sie in die Lage zu versetzen, Recht von Unrecht sowie Bedeutendes von Nichtigkeiten zu unterscheiden. Es fällt auf, daß Maimonides zur Erkennung und Beeinflussung seelischer Ausdrucksphänomene auf Bücher von Philosophen verweist. Philosophie und Medizin sind literarisch getrennt. Die Ärzte, die primär den Körper behandeln, müssen zusätzlich die philosophische Literatur studieren, damit sie die psychopathologischen Begleiterscheinungen des kranken Körpers erkennen und beeinflussen können. Demnach ist die sogenannte "praktische Philosophie", welche gewissermaßen eine auf ethischen Grundsätzen gegründete Psychologie ist, nicht direkt mit der Medizin in der Psychosomatik als Bindeglied gekoppelt. Sie ist kein selbstverständlicher Bestandteil des ärztlichen Berufes. Der Arzt muß die

Krankheit des Körpers kurieren. Doch will Maimonides den Arzt darauf aufmerksam machen, daß das Gelingen seiner Aufgabe vom seelischen Zustand des Kranken abhängig ist; wird dieser nicht beachtet, kann der Arzt den Körper nicht gesund machen und wird als solcher scheitern. Die Beeinträchtigung des seelischen Befindens, z.B. im Sinne einer Mißstimmung, versteht Maimonides als psychopathologische Begleiterscheinungen der primär körperlichen Krankheit; sie sind wohl als somatopsychische Phänomene aufzufassen.

Die Aussage, daß seelische Affekte körperliche Veränderungen bewirken, ist insofern als psychosomatologisch zu werten, als es sich um akut-reaktive, reversible Veränderungen handelt, deren Höchstmaß der plötzliche Tod bei übermäßiger Freude oder Trauer sein kann. Doch der Ausbruch von manifesten (körperlichen) Krankheiten aufgrund zu intensiver oder lang anhaltender Affektwirkung - der grundlegende pathogenetische Mechanismus bei psychosomatischen Krankheiten - geht aus den Ausführungen zu diesem Aspekt nicht hervor.

Ferner spricht er den Affekten (mit heftiger Gemütsregung und körperlicher Erschütterung mit potentiell tödlichem Ausgang) eine allgemein-menschliche Gültigkeit mehr oder minder ab, wenn er sagt, daß dazu nur diejenigen anfällig seien, die "keinerlei Wissen von philosophischen Maximen und Lehren von Ethik und Moral" <sup>89</sup> hätten und die "weichliche Gemüter" besäßen wie Kinder, Frauen und ungebildete, schwache Männer. Es ist, als ob eine ethisch-philosophische Bildung, die wohl primär den Männern vorbehalten war, weitgehend gegen psychische Schwankungen immunisierte und

---

(89) s. Übersetzung von Muntner, S. 90-91

man dadurch eine "seelische Unerschütterlichkeit" erreichte, welche Maimonides als Ziel anprangert. Das widerspricht der Dynamik des menschlichen Gefühlslebens, das einer ständigen Herausforderung im weltlichen Leben ausgesetzt ist, immer wieder aus dem Gleichgewicht kommen kann und dieses durch Ausgleich der Höhen und Tiefen wiederhergestellt werden muß. Mit diesem Idealbild von Mensch geht er am realen Menschen vorbei, der nicht nur aus Vernunft, sondern auch aus Emotionen und Trieben besteht, der Schwächen hat und gegen Gefühlsreaktionen und Fehlhandlungen nicht gewappnet ist. Maimonides ist bestrebt, seinem religiösen Anspruch gerecht zu werden, indem er den gefühls- und triebgesteuerten Teil des Menschen abwertet und abzuspalten versucht, um ihn zu einem rationalen Menschen zu machen. Erkennbar ist das an seiner Empfehlung, sexuelle Vergnügungen möglichst zu umgehen<sup>90</sup>, wie auch an seiner Grundhaltung, daß die weltlichen Güter trügerisch wären und man sich weitgehend davon emotionell distanzieren sollte. Seine Einstellung vermittelt eine gewisse Welt- und Leibfeindlichkeit.

S. Muntner, der diesen Traktat ins Deutsche übersetzt und dessen Bedeutung für die Geschichte der Psychosomatik hervorgehoben hat, meint, daß "keiner von den großen Ärzten von Hippokrates bis Charcot die Beziehung zwischen Seele und Körper derart erforschte wie Maimonides"<sup>91</sup>, dann hat er sicherlich Abū Zaid al-Balḥīs Werk nicht gekannt. Zwar hat Maimonides bedeutende Aussagen über die Psychohygiene gemacht und einige wesentliche Aspekte der Psychosomatik hervorgehoben, doch sind seine Ausführungen dazu

---

(90) s. Übersetzung von Muntner, S. 104-105

(91) s. eb. S. 11

nicht von ähnlicher Differenziertheit und Systematik wie die von Abū Zaid al-Balḥī. Auch Maimonides hat Abū Zaid al-Balḥīs Werk höchstwahrscheinlich nicht gekannt, denn weder taucht sein Name neben den anderen großen Ärzten und Philosophen auf, noch enthält der Inhalt Parallelen, die die Bekanntschaft mit Abū Zaid al-Balḥīs Werk verraten würden.

*e. K. Surūr an-nafs wa-mufarriḥuhā*<sup>92</sup> von Ibn Qāḍī Ba'labakk

Badr ad-Din al-Muẓaffar b. Qāḍī Ba'labakk<sup>93</sup> war ein berühmter Arzt aus Syrien, der im 13. Jahrhundert gelebt hat.

Zu seinen Werken gehört die Handschrift *Surūr an-nafs wa-mufarriḥuhā*, welche hier im Zusammenhang mit den vorangegangenen Beiträgen kurz untersucht werden soll. Das Buch ist handschriftlich erhalten und wurde vor einigen Jahren von J. Chr. Bürgel untersucht.<sup>94</sup> Nicht zuletzt damit wird ersichtlich, daß der Begriff *Mufarriḥ an-nafs* zur Lebenszeit des Ibn Qāḍī Ba'labakk seit Jahrhunderten im islamisch-arabischen Kulturkreis für Anti-depressiva und Stimulantien gebraucht wurde.

---

(92) Zu den Handschriften s. J. Chr. Bürgel, *Der Mufarriḥ an-nafs des Ibn Qāḍī Ba'labakk, ein Lehrbuch der Psychohygiene aus dem 7. Jahrhundert der Hiğra* in: Proceedings of the VIth Congress of Arabic and Islamic studies, Uppsala 1975, S. 201-212.

Für die Anfertigung dieses Artikels wurde die Handschrift Aya Sofya 3637 benutzt.

(93) Zur Person s. Ibn Abī Usaibi'a, *'Uyūn al-anbā' fī ṭabaqāt al-aṭibbā'*, II, Kairo, 1882, S. 259-269. - J. Chr. Bürgel, a.a.O., S. 202-203.

(94) J. Chr. Bürgel, a.a.O.

In seinem Vorwort erklärt der Autor, was ihn veranlaßt hat, dieses Buch zu schreiben. Vor dem Hintergrund seiner religiösen Überzeugung, daß Gott für jedes Leiden ein Heilmittel geschaffen hat, kritisiert er die lückenhafte Bearbeitung der "Herzmittel" mit frohmachender Wirkung auf die Seele in der Fachliteratur. Insbesondere Ibn Sinās Buch über Herzdrogen (*al-adwiya al-qalbīya*) stellt er diesbezüglich als unzureichend heraus.

In zehn Kapiteln führt Ibn Qāḍī Ba‘labakk die Mittel auf, die die Seele "erfreuen" und das Herz "stärken".

Das erste Kapitel ist eine Art Einleitung. Der Autor definiert die Seele unter Berufung auf die "Alten" und macht allgemeine philosophische Aussagen über die Entstehung von Leben und der leib-seelischen Vereinigung. Er unterstreicht den sinnvollen Zusammenschluß von Seele und Körper und die notwendige harmonisierende Kooperation zwischen beiden Teilen. So sagt er, daß der Körper ohne die Seele seine Funktionen wie Essen und Trinken u.a. nicht in der rechten Weise ausführen kann; die Seele sorgt also für die Kontrolle und die funktionelle Feinabstimmung des Körpers. Der Körper steht seinerseits der Seele mit den "äußeren" und "inneren" Sinnesorganen zu "Diensten". Als "äußere" nennt er den Gehörssinn, Gesicht-, Geschmacks-, Geruchs- und Tastsinn. Zu den "inneren" Sinnen zählt er die Vorstellungskraft, den Denkvorgang, Gedächtnis, kollektives Empfinden und Einbildung. Diese körperlichen Einrichtungen sind die Empfänger oder Bildner von Impulsen, welche der Seele zugeleitet werden und ihrer Qualität nach Freude und Heiterkeit oder aber Trauer und Frustration oder sonstige unangenehme Empfindungen bewirken können. Die Aufgabe des

Menschen ist es nun, nach den nützlichen erfreuenden Impulsen und Mitteln zu streben und die schädlichen von sich fernzuhalten.

Die leib-seelische Funktionseinheit als Grundlage irdischen Lebens kann sich jedoch gemäß Ibn Qāḍī Ba'labakk vorübergehend oder auf Dauer auflösen. So erwähnt er in diesem Rahmen, daß zum Beispiel die Seele unter besonderen Umständen über den Körper zu siegen und diesen zu verlassen vermag. Darauf kommt er später zurück.

In den folgenden Kapiteln behandelt er sehr differenziert die verschiedenen realen Korrelate der Sinnesreize, die, wie er sagt, vermittels des Körpers der Seele Freude und Genuß einbringen. Bezüglich des Gehörssinnes zählt er die verschiedenen Klänge als Genußmittel auf, die entweder eine beruhigende, entspannende Wirkung haben oder aufheitern und zu Bewegung veranlassen. Der entsprechende Einsatz ist dem jeweils variablen "Soll"-Gleichgewicht der Körpersäfte anzupassen, das einem von verschiedenen Faktoren abhängigen Tag-Nachtrhythmus unterliegt. Im Kapitel über den Gesichtssinn hebt er den angenehmen, stimulierenden Effekt der Farben rot, grün, gelb, weiß und deren Mischungen hervor. Die dunklen Farben blau und schwarz stellt er den ersteren gegenüber und weist ihnen die Eigenschaft zu, Trauer und Sorgen zu erwecken und durch trübe bzw. "schwarzgallige" Säfte (*al-aḥlāṭ as-saudāwīya*) trübsinnige zwanghafte Gedanken in Gang zu setzen.

Im Kapitel über den Geruchssinn bietet der Autor eine Vielzahl von Geruchsstoffen und deren Charakteristika dar. In diesem Zusammenhang macht er eine Aussage, die sehr irrational anmutet. So führt er die Tatsache, daß manche Menschen Gefallen an unangenehmen Gerüchen finden auf das Verderben der Seele während des

Zeugungsaktes zurück. Dabei habe nämlich der Vater sich ein bestimmtes Tier vorgestellt.

Bei den Geschmacksqualitäten hebt er besonders den süßen Geschmack als beglückendes Genußerlebnis für die Seele hervor.

Den Tastsinn differenziert er nach 14 taktilen Reizqualitäten. Dieses Kapitel ist bei ihm besonders kurz ausgefallen.

Im siebenten Kapitel widmet er sich in einer sehr eingehenden Abhandlung den einfachen und zusammengesetzten "Heil"-Mitteln. Er leitet dieses Kapitel mit der Kritik von Ibn Sīnās Buch über die Herzmittel (*Kitāb al-adwiya al-qalbīya*) ein. Er meint, der Autor habe viele Drogen diesbezüglich unberücksichtigt gelassen.

Er führt eine große Vielzahl von Mitteln auf, bei denen es sich um Früchte, Blumen, Wurzeln von Pflanzen, Gewürze, ferner um Steinarten, Perlen von Muscheln u.a. handelt. Er faßt diese nach dem Anfangsbuchstaben zusammen und differenziert sie nach Herkunftsort, nach Eigenschaften (heiß oder kalt, feucht oder trocken) sowie nach erwünschten und unerwünschten Wirkungen auf Seele und Körper.

Die seelischen Wirkungen beschreibt er allgemein als Erlebnis von Glück und Heiterkeit, also stimulierend. Er differenziert sie weiter je nach Mittel als antidepressiv - Kummer vertreibend -, anxiolytisch - Angst abbauend -; in einigen Fällen beschreibt er eine Potenz- und Trieb-steigernde oder -senkende Wirkung. Auch einen gewissen antipsychotischen Effekt könnte man seinen Worten entnehmen, wenn er sagt, daß trübsinnige bis wahn- und zwanghafte Gedanken (*al-wasāwis as-saudāwīya*) durch einige Drogen zu beeinflussen wären.

Ob nun aber die Mittel primär die Psyche beeinflussen und in diesem Sinne als eigentliche Psychopharmaka zu bezeichnen sind oder primär den Körper beeinflussen und einen psychischen Folge- oder Nebeneffekt haben, läßt sich aus den Ausführungen des Verfassers nicht direkt eruieren. Bezeichnend ist jedoch, daß er den Körpersäften eine Schlüsselbedeutung beimißt. Ihre Homöostase ist Voraussetzung für körperliches und seelisches Wohl zugleich. So weist er auch den psychischen Störungen wie schwermütige zwanghafte Gedanken ein humoralpathologisches Substrat zu. Ob dieses Ursache oder Folge ist, ließe sich nicht klären, wäre aber auch nicht so wichtig. Viel interessanter ist es, die humoralpathologischen Veränderungen bei psychischen Störungen als psychophysiologische Vorgänge zu erkennen. Denn wie man weiß, drücken sich Gefühle im Körper aus. Sie haben einen nicht zu unterschätzenden Einfluß auf die Körperfunktionen, sei es durch hormonale oder vegetativnervale Vermittlung. Auch ist es bekannt, daß die Besserung des körperlichen Befindens die psychische Stimmung hebt.

Die Psychopharmakologie des Ibn Qāḍī Ba‘labakk ist ganzheitlich in ihrer Wirkung, es werden Seele und Körper zugleich davon erfaßt, wobei die Beeinflussung der Psyche das primäre Ziel ist.

Die Tatsache, daß sich der Wirkungsansatz nicht genau gegeneinander abgrenzen läßt, kommt im achten Kapitel bei den Nahrungsmitteln auch dadurch zum Ausdruck, daß z. B. Äpfel, und speziell Granatäpfel, ein Genußerlebnis für die Seele sind, da sie einen süßen Geschmack und einen Wohlgeruch haben und gutes Blut erzeugen. Der Wirkungsmechanismus beruht also zunächst auf einer direkten Leitung des sensorischen Reizes zum Zentralnervensystem, wo er wahrgenommen und psychisch verarbeitet wird. Außerdem

entsteht das seelische Wohlgefühl als Antwort auf den humoralen, im Sinne von hormonal-vegetativen Reiz, nämlich das speziell durch den hochwertigen Zuckeranteil des Granatapfels "gereinigte" Blut.

Nicht minder interessant ist das neunte Kapitel, in dem Ibn Qādi Ba'labakk die Körperbewegung als körperlich-seelisches Genußerlebnis beschreibt. Der körperliche Effekt ist in erster Linie die Ankurbelung des Kreislaufs und Durchblutungssteigerung auch der Haut, über die "Überschüsse" abgegeben werden. Sowohl als Folge davon als auch durch direkten Einfluß werden die "Kräfte" gestärkt und die Seele beruhigt. Besonders die Bedeutung des Tanzes zu Musik hebt der Autor hervor. Er sieht sich in seinem Urteil durch Autoritäten verschiedener Disziplinen - Philosophen, Sportler, Asketen und Fromme - bestätigt. Die Musik bewegt die Seele in starkem Maße und erweckt bei ihr Sehnsucht nach ihrer ursprünglichen Heimat. Dies vermag ein Ausmaß zu erreichen, daß die Seele von der Kraft der Musik überwältigt wird und sich vom Körper trennt. So erzählt er Anekdoten von Sufis u.a., die durch Hingabe an Musik in Ekstase gerieten und einen absoluten, vom Materiellen losgelösten Seelenzustand erreichten, derart, daß sie trotz intensivster Schmerzreize wie die Einwirkung von Hitze keine Schmerzen mehr spürten, in der Luft zu gehen anfangen oder sogar ihren Körper auf Dauer verließen.<sup>95</sup>

Auf diese Weise siegt also die Seele über den Körper. Kehrt sie in diesen zurück, wird sie in ihrer irdischen Daseinsform als Partner des Körpers weiterleben können. Diese "Partnerschaft" beruht auf einem dynamischen Gleichgewicht. Die Dynamik ist durch den

---

(95) Es handelt sich hierbei um Phänomene aus der islamischen Mystik, die auch von anderen Religionen berichtet werden.

ständigen "Streit" zwischen den beiden Partnern begründet. Solange sich ein Gleichgewicht einstellen kann, sind Gesundheit und Leben auf dieser Welt möglich.

Das zehnte Kapitel unterscheidet sich von den übrigen insofern, als die "inneren" Sinne (*al-ḥawāss al-bāṭina*) behandelt werden. Es handelt sich hierbei um die Wahrnehmung von endogenen Impulsen, die ohne Vermittler- oder Bildnerfunktion des Körpers die Seele befriedigen. Diese Impulse aktivieren den Wissens- und Forschungsdrang des Menschen. Sie regen ihn zum Nachdenken und zu der Beschäftigung mit Wissenschaften an.

Manche seien gedanklich so sehr davon eingenommen, daß sie kein Verlangen mehr nach Essen und Trinken spürten.

Wenn Ibn Qāḍī Ba'labakk sagt, Frauen und Kinder seien nicht mit diesem Wissensdrang und mit anderen Tugenden begabt, so zeugt dies von einem vorurteilsgeladenen Klicheedenken, das seiner Zeit eigen war.

Das Werk von Ibn Qāḍī Ba'labakk zeichnet sich dadurch aus, daß es sehr praktisch orientiert ist und in diesem Sinne sehr konkrete Anweisungen enthält. Die systematische Gliederung und differenzierte Darstellung des Stoffes sind ein weiteres Kennzeichen. Bemerkenswert ist außerdem, daß der Autor seine Aussagen durch Berufung auf zahlreiche bekannte griechische und arabischsprachige Autoritäten wissenschaftlich zu belegen sucht, sich aber nicht scheut, diese Gelehrten an mehreren Stellen zu kritisieren.

Der Text hat zwar einen ganzheitlichen Aspekt - wie oben ausgeführt -, doch ist sein Schwerpunkt anders gelagert als in Abū Zaid al-Balḥī's *Maṣāliḥ al-abdān wa-l-anfus*. Bei Abū Zaid al-Balḥī steht die Psychosomatik im Vordergrund, in deren Rahmen er die

Psychologie und Psychopathologie unter verschiedenen Aspekten abhandelt. Er deckt Zusammenhänge auf, die eine effektive Prophylaxe oder eine bei Möglichkeit kausale therapeutische Einflußnahme ermöglichen sollen. Bei Ibn Qāḍī Ba'labakk ist der Ansatz ein anderer. Seine Psychostimulantien sind bis auf die "inneren" Impulse äußere Reize, die in chemischer, physikalischer oder mechanischer Form den Sinnesorganen übermittelt, von ihnen empfangen und der Seele auf direktem oder indirektem Wege zugeleitet werden. Sie sind in ihrer Wirkung mehr oder weniger als symptomatisch einzustufen, da diese gewissermaßen von außen "zugeführt", also stofflich-materiell vermittelt wird.

Abū Zaid al-Balḥī hat bereits die später von Ibn Qāḍī Ba'labakk behandelte Thematik in sein Werk integriert. Er behandelt sie zum Teil - wenn auch nicht in der ausführlichen und differenzierten Art - im Rahmen der ersten Abhandlung in den Kapiteln fünf (*Über das richtige Essen*), sechs (*Über das richtige Trinken*), sieben (*Über die angemessenen Gerüche*), elf (*Über die gesunderhaltende Körperbewegung*) und zwölf (*Über die angemessene Musik*). In der zweiten Abhandlung empfiehlt er als symptomatische Behandlung den Genuß von all dem, was die Kräfte der Seele anregt und ihr Freude macht, wie etwa Musik und schöne Bilder. In diesem Zusammenhang verweist er auf die erste Abhandlung seines Buches<sup>96</sup>.

---

(96) s. Abū Zaid al-Balkhī, s. u. S. 123-124, 140.

III. ÜBERSETZUNG  
DER ZWEITEN ABHANDLUNG DES BUCHES ÜBER  
DAS WOHLERGEHEN VON KÖRPER UND SEELE,  
in acht Kapiteln:

1. *Die Notwendigkeit, Maßnahmen für [die Erhaltung] des seelischen Wohlergehens zu treffen.*
2. *Maßnahmen, um die seelische Gesundheit zu erhalten.*
3. *Maßnahmen, um die verlorene Gesundheit der Seele zurückzugewinnen.*
4. *Die psychischen Symptome [269] im einzelnen.*
5. *Maßnahmen, um Zorn abzuwenden und zu bändigen.*
6. *Maßnahmen, um Angst und Panik zu beschwichtigen.*
7. *Maßnahmen, um Traurigkeit und akute Trauer zu bekämpfen.*
8. *Maßnahmen, um zwanghafte Gedanken und Selbstgespräche zu bekämpfen.*

ERSTES KAPITEL

*Die Notwendigkeit, Maßnahmen für [die Erhaltung] des  
seelischen Wohlergehens zu treffen*

In der ersten Abhandlung dieses Buches kamen wir darauf zu sprechen, was man wissen und anwenden muß an Maßnahmen für das Wohlergehen des Körpers, die Erhaltung seiner Gesundheit - sofern sie vorhanden ist - sowie die Rückgewinnung dieser, wenn sie infolge von Krankheit und Siechtum verloren gegangen ist. [Dies geschah] mit Hilfe einer zusammengefaßten Darstellung, die denjenigen, der sich damit befaßt, erkennen läßt, wie er seinen Körper in

bezug auf Nahrungs- und Heilmittel behandeln muß, damit ein Zustand des Wohlbehaltenseins und der Gesundheit auf Dauer gewahrt bleibt.

/270/ In dieser Abhandlung beabsichtigen wir, darüber zu informieren, welche Maßnahmen man treffen muß, um das Wohlergehen der Seele [zu erhalten] und ihre Kräfte im gesunden und ausgewogenen Zustand zu bewahren sowie um psychische Symptome, die auftreten, zu bekämpfen.

So beginnen wir, indem wir sagen, daß der Mensch - da er sich aus Körper und Seele zusammensetzt - von seiten eines jeden dieser beiden [Teile] sich in einem Zustand befinden kann sowohl der Unversehrtheit wie der Mangelhaftigkeit, der Gesundheit wie der Krankheit und des Siechtums. Außerdem können sich Symptome einstellen, die die Gesundheit des einen [Körper] oder des anderen Teils [Seele] verderben und speziell dem ersten oder dem zweiten zugeschrieben werden. Diejenigen Symptome, die im Körper auftreten und seine Gesundheit verderben, sind z.B. das Fieber, der Kopfschmerz und andere Schmerzformen, die in jedem Organ des Körpers lokalisiert sein können. Die psychischen Symptome<sup>1</sup> sind z. B. Zorn, Kummer, Angst, akute Trauer und was dem noch gleicht. Diese psychischen Symptome haften dem Menschen mehr an und suchen ihn häufiger heim als die körperlichen. Denn die

---

(1) Der Autor gebraucht den Begriff "Symptom" für den Körper wie für die Seele. Das bestimmende Element des Begriffes ist die Abweichung vom Gleichgewichtszustand jeweils des Körpers oder der Seele. Die Bedeutung ist nicht nur im heutigen Sinne als Anzeichen einer ausgebrochenen Krankheit zu begreifen, sondern umfaßt eine große Variationsbreite vom "Normalen" bzw. "Gesunden" zum "Krankhaften". Psychische "Symptome" können dem heutigen fachsprachlichen Gebrauch gemäß als psychische bzw. psychopathologische Phänomene, Affekte oder als Anfälle verstanden werden.

körperlichen Symptome verschwinden eines nach dem anderen, so daß er schließlich für die meiste Zeit in seinem Leben davon verschont bleibt. Was jedoch die psychischen Symptome betrifft /271/, so kommt der Mensch die meiste Zeit [seines Lebens] mit ihnen in Berührung, denn er ist in allen Lebenssituationen nicht frei davon, daß ihn Kummer, Zorn, Trauer und ähnliche psychische Symptome heimsuchen. Jedoch sind die [psychischen Symptome], die den einzelnen befallen, nicht von gleichem Ausmaß, denn die Menschen unterscheiden sich darin, was sie an Symptomen ergreift. Und zwar nimmt der einzelne nur Symptome an, je nach dem, wie seine Körpermischung ist und ob er über eine ursprünglich starke oder schwache Konstitution verfügt. Es gibt Menschen, die schnell erzürnen und solche, die nur langsam in Zorn ausbrechen. Ferner Menschen, die besonders heftig mit Angst und akuter Angst auf etwas Grauensvolles reagieren und solche, die standhaft und gefaßt bleiben. Ebenso verhält sich die Disposition der Frauen, Kinder und von Natur aus schwachen Menschen gegensätzlich zu der Disposition der von Natur aus starken Männer hinsichtlich dessen, was bei jedem einzelnen [an Symptomen] auftritt. Doch muß jeder seinen Teil davon bekommen, ob wenig oder viel, ob schwer oder leicht.

/272/ Aus diesem Grunde kann kein Mensch darauf verzichten, der Fürsorge für die Seele Beachtung zu schenken und sich um die Bekämpfung dessen zu bemühen, was ihn befällt, erschüttert und ihm das Leben vergällt. Diese Symptome sind vergleichbar den körperlichen Krankheiten, welche ihn befallen, ihm Schmerzen bereiten, ihn schwach machen und in einen unangenehmen Zustand versetzen. Allerdings hat die Behandlung dieses Themas in der Regel keine Erwähnung bei den Ärzten und auch keinen Niederschlag in den

Büchern gefunden, die sie über Medizin, Pflege des Körpers und Behandlung der körperlichen Krankheiten verfaßt haben. Und zwar aus dem Grunde, da das Wort nicht zu ihrer Kunst gehört und die Behandlung der psychischen Krankheiten nicht von der Art ist, die sie anwenden, nämlich Aderlaß, Trinken von Medikamenten und ähnliche Behandlungsweisen. Wenn sie das [also] auch nicht praktizieren und es nicht zu ihrer Gewohnheit gehört, so ist es doch richtig, die Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Seele mit denen des Körpers ergänzend zu verbinden. Ja, es ist sogar notwendig und /273/ von großem Nutzen, da die Belange des Körpers mit denen der Seele verflochten sind, denn der Mensch besteht ja auch aus Seele und Körper. Sein Dasein ist nicht denkbar ohne die Vereinigung von beiden [Teilen], aus der das menschliche Tun hervorgeht. Und es sind beide [Teile] beteiligt an den wechselvollen Geschehnissen und den auftretenden Schmerzen. Entsprechend der Tatsache, daß, wenn der Körper schwach wird, Schmerzen empfindet und schädigende Symptome ihn befallen, dies auch die Kräfte der Seele, wie den Verstand, die Erkenntnis u.a., daran hindert, ihre Funktionen in der rechten Weise auszuüben und der Mensch dadurch zu Handlungen veranlaßt wird, die sie [die Seele] beunruhigen und ihr schaden; so ist es auch daß [, wenn die Seele erkrankt,] der Mensch davon abgehalten wird, körperliche Genüsse wahrzunehmen und diese für sich entsprechend in Anspruch zu nehmen. Schließlich erscheint ihm sein Leben trüb, sein Dasein düster. Möglicherweise führt ihn der heftige Anfall von seelischen Schmerzen sogar zu körperlichen Krankheiten. Da dem nun so ist, läßt sich sagen, daß jeder Mensch, insbesondere derjenige, der von schädigenden psychischen Symptomen beherrscht wird, wissen

muß, welche Maßnahmen dagegen zu treffen sind, /274/ um sie zu beseitigen oder zu mildern. Wenn er das als Ergänzung zu den Ausführungen über das Wohlergehen des Körpers in einem Buch für ihn gesammelt dargeboten findet oder [ihm sonst wie] ermöglicht wird, das Nötige davon zu erkennen, so kann er damit seine Seele von jenen Schmerzen frei machen. Dann ist er nicht darauf angewiesen, [jene Kenntnisse] an verstreuten Stellen in Büchern von Philosophen, Predigern und einsichtigen Menschen zu suchen. Es ist durchaus möglich, daß er das Nötige in gesammelter Form in keinem einzigen Buch, zu dem er greift, finden kann. Hieraus wird deutlich, daß die Suche danach mühselig ist und nicht [so] leicht wie die [Suche nach den] Maßnahmen für das Wohlergehen des Körpers, die Erhaltung und Rückgewinnung seiner Gesundheit. Es gibt zahlreiche Bücher mit wohlkommentierten Aussagen von Ärzten darüber, wenn sie auch darin zur Erleichterung [der Aspekte des körperlichen Wohlergehens] nicht wie wir eine kurze und prägnante, zielgerichtete Darlegung im Sinne der Ermahnung und Anweisung geboten haben. Was jedoch die Kategorie betrifft, nämlich /275/ die Maßnahmen für die seelische Gesundheit, so kennen wir keinen einzigen, der darüber in ausreichendem Maße und klar Aussagen macht. Nun werden wir uns dazu äußern soweit unsere Kenntnis reicht. Gott möge uns helfen, dabei erfolgreich zu sein.

## ZWEITES KAPITEL

*Maßnahmen, um die seelische Gesundheit zu erhalten*

Die Seele des Menschen kann gesund oder krank sein, wie [auch] sein Körper gesund oder krank sein kann. Die Gesundheit der Seele ist gegeben, wenn ihre Kräfte ruhig sind und keines der psychischen Symptome wie Zorn, Panik, akute Trauer oder ähnliches, was wir noch im einzelnen erwähnen werden, in Wallung gerät und den Menschen beherrscht. So rühren von der Ruhe dieser Kräfte Gesundheit und Wohlergehen der Seele her, wie [auch] Gesundheit und Wohlergehen des Körpers darauf beruhen, daß die Grundsäfte, nämlich das Blut, die beiden Gallen und der Schleim, sich im Ruhezustand befinden, nichts davon in Wallung gerät, um die Oberhand über die anderen [Säfte] zu gewinnen.

Wie man in bezug auf das körperliche Wohlergehen zuerst mit der Erhaltung der körperlichen Gesundheit beginnen und dann mit der Wiederherstellung derselben, wenn sie verloren geht, fortfahren muß, so muß man in bezug auf das seelische Wohlergehen zuerst mit /276/ der Erhaltung der vorhandenen [seelischen] Gesundheit anfangen. Ist die Seele gesund, so ist das durch die Ruhe ihrer Kräfte begründet, wie schon erwähnt. Wer seine Gesundheit erhalten möchte, muß sich daher darum bemühen, daß die Kräfte der Seele ruhig bleiben und nicht erregt werden. So wie der Erhalt der körperlichen Gesundheit auf zwei Faktoren basiert - nämlich zum einen darauf, daß der Körper vor äußeren schädigenden Einflüssen wie Hitze, Kälte und schmerzhaften Unglücksfällen geschützt wird; zum anderen darauf, daß er vor inneren schädigenden Einflüssen bewahrt wird dergestalt, daß man keinen der vier Grundsäfte in Bewegung geraten läßt, so daß er die Oberhand über die anderen

gewinnt, und zwar wird dies durch eine ausgewogene Ernährung sowie dadurch erreicht, daß das Nützliche zugelassen, das Schädliche aber gemieden wird, ferner durch Befolgung dessen, was wir in der ersten Abhandlung im Kapitel über die Gesunderhaltung des Körpers bereits ausgeführt haben - , so wird auch die Gesundheit der Seele auf zwei Arten bewahrt.

Zum einen dadurch, daß sie vor äußeren Einflüssen durch Reize bewahrt wird, die der Mensch akustisch oder optisch wahrnimmt, die ihn beunruhigen, ihn erschüttern und schließlich in ihm eine Kraft des Zornes, der Panik, /277/ des Kammers, der Angst und ähnliches in Bewegung setzen.

Zum anderen dadurch, daß die Seele vor inneren schädigenden Einflüssen geschützt wird wie Grübeln über etwas, das ihn zu Symptomen hinführt, wie wir sie bereits beschrieben haben. Dies beschäftigt sein Herz und ruft einen inneren Zwiespalt hervor. Nur wenn er zweierlei tut, gelingt es ihm, [die Seele vor diesen Einflüssen zu schützen].

Erstens soll er, wenn seine Seele gesund ist und deren Kräfte ruhig sind, darüber nachdenken, wie die Welt [nun mal] gegründet und aufgebaut ist; daß es nämlich niemanden gibt, der seinen Willen und seine Wünsche, genau so wie er es sich vorstellt, durchsetzen und verwirklichen könnte, ohne daß er dabei Unangenehmes und Störendes durchlebt, Schaden davon trägt oder ihm ein Unglück passiert. Man soll wissen, daß dies die Norm und der Lauf der Dinge ist und soll demnach nichts von seiner Welt verlangen, was nicht im Fundament ihres Aufbaus verankert ist. Aufgrund dieser Erkenntnis soll er es unterlassen, die [verschiedenen] Aspekte des Umgangs und Zusammenkommens mit den Leuten [in übertriebenem Maße] zu

ergründen, [gleich ob] sie über ihm, mit ihm auf gleicher Stufe oder unter ihm stehen. Dinge, die ihm entgegen seinem Willen und seinen Wünschen widerfahren, soll er - soweit er kann und darf - nicht beachten. /278/ Ferner soll er sich nicht daran gewöhnen, sich über jede Kleinigkeit, die er hört oder sieht und über jeden unbedeutenden Vorfall, der trotz seines Widerwillens geschieht, zu ärgern. Wenn er sich darin übt, das Geringe zu erdulden und die Seelenruhe dabei zu bewahren, dann gewöhnt er sich daran, auch weitaus Größeres und Gewaltigeres an bedeutenden und unangenehmen Dingen, die ihn unerwartet überkommen, zu ertragen. Darin würde sein Verhalten dem desjenigen entsprechen, der sich darin übt, einen unbeträchtlichen Schaden durch Hitze, Kälte und schmerzhaftere Unglücksfälle zu ertragen und nicht darauf akut mit Trauer zu reagieren, so daß seine Natur sich darin festigt und die Erduldung des Geringen für ihn zur Folge hat, auch etwas größeren Ausmaßes, wovon er heimgesucht wird, auszuhalten. Dies ist der Weg, um sowohl Körper wie auch Seele zu trainieren.

Zweitens: Er soll um die Struktur seiner Seele wissen, ebenso darum, in welchem Ausmaß sie Schicksalsschläge ertragen kann. Denn jeder Mensch besitzt ein gewisses Maß an Mut und Geduld - ob viel oder wenig. /279/ Die Seele eines Menschen kann so beschaffen sein, daß er gewaltigen Unglücksfällen widersteht, daß diese ihn weder beeinträchtigen noch schwächen. Er kann sich um viele wichtige Aufgaben in der Form kümmern, daß er sich all diesen einzeln widmet und es sich mit Hilfsmitteln leichter macht.

Doch kann seine Seele auch so beschaffen sein, daß er sich beeinträchtigen läßt durch alles, was ihn an Sorgen plötzlich überkommt, derart, daß er dadurch völlig irritiert und verunsichert wird.

Es geht soweit, daß er nahezu einen Kräfteverfall erleidet durch all das, was an gravierenden Ereignissen zusammenkommt, die ihn bedrücken, ihm die Möglichkeiten des Handelns und geschickten Verhaltens einengen und ihn in eine Lage bringen, in der eine schädigende Krankheit seinen Körper befällt.

Kennt der Mensch seine Natur und die Grenzen ihrer Stärke und weiß, wie weit sie Aufgaben meistern kann, so wird er danach seine Ambitionen und Ziele ausrichten, sei er nun König oder Untertan. [Findet] er, daß seine Seele [Natur] imstande ist, große Taten zu vollbringen und mit einschneidenden Ereignissen fertig zu werden, so wird er sich ihnen stellen. Spürt er [hingegen] Weichheit im Aufbau seiner Seele und Schwäche in ihrer Struktur, so wird er in [der Ausrichtung] seiner Wünsche und Ziele die verschiedenen Risiken vermeiden, den vielfältigen Versuchungen nicht nachgeben und sich von dem fernhalten, /280/ was diejenigen in Angriff nehmen, die von starker Natur, weitherzig und von festem Charakter sind; er wird [stattdessen] sie [seine Wünsche und Ziele] auf das Heil und die Zufriedenheit der Seele und die Ruhe des Herzens ausrichten, wobei er auf viele Ambitionen und Wünsche verzichten muß. Das ist ihm [jedoch] lieber und wichtiger als die Verwirklichung der meisten Hoffnungen, die mit Risiken, Verführungen und Unternehmungen verbunden wäre, die ihn - falls sie Ungewolltes nach sich ziehen - die Geduld verlieren lassen, in Unruhe versetzen und ihm eventuell einen großen Schaden an Leib und Seele zufügen. Solange er diesen Weg beschreitet, welchen wir in den beiden Kapiteln beschrieben haben, wird er ein angenehmes und zufriedenes Leben führen, das seelische Wohlergehen [auf diese Weise] am besten erreichen und die Gesundheit seiner Seele

bewahren; so erreicht er das Glück im Diesseits, was [allein] auf Gesundheit und Wohlbefinden von Körper und Seele beruht, ferner darauf, daß Schäden und Widerwärtigkeiten von beiden abgewendet werden, solange man in dieser Welt lebt.

Wenn er aber /281/ bei der [Ausrichtung] seiner Wünsche und Ziele von diesem Wege abgeht, so wird ihm sein Leben vergällt, sein Dasein ungenießbar. Er handelt sich psychische Krankheiten ein, so wie derjenige sich körperliche Krankheiten zuzieht, der sich nicht vor äußeren schädigenden Einflüssen schützt und der an Speise und Trank und anderen Bedürfnissen des Körpers sich mehr zukommen läßt, als seine Kapazität zuläßt und seine Natur tolerieren kann.

### DRITTES KAPITEL

#### *Maßnahmen, um die verlorene Gesundheit der Seele wiederherzustellen*

Was wir über die Bewahrung des seelischen Wohlergehens gesagt haben, ist nicht zu jeder Zeit und unter allen Umständen zu verwirklichen, denn gemäß der Natur des Menschen ist es ihm nicht möglich, seine Seelenkräfte im Zustand der Ruhe und Reglosigkeit zu halten, so daß keine psychischen Symptome wie die des Zornes, der Panik, der akuten Trauer und ähnliche wachgerufen werden. Diese sind Bestandteil seiner Welt, einer Stätte von Sorgen und Leid und Ort der Schicksalsschläge und Kränkungen. /282/ Hier wird er ständig mit Unglücksfällen und Schicksalsschlägen konfrontiert, die im Gegensatz zu seinen Wünschen und seinem Willen stehen. Was seinen Körper betrifft, so ist es nicht möglich, daß er frei bleibt von körperlichen Symptomen in dem Sinne, daß ihn nichts davon befällt,

was sich in seinen Organen schädigend und schmerzhaft niederschlägt. Auch wenn er meist den großen Plagen entrinnen sollte, so vermag er den geringen nicht ganz auszuweichen. Dabei wird der Mensch häufiger von den psychischen Symptomen betroffen als von den körperlichen. So können Zeiten vergehen, in denen der Mensch frei von körperlichen Schmerzen ist, die in einigen seiner Organe auftreten, doch wird kaum ein Tag vergehen, ohne daß ihm etwas widerfährt, was die Kräfte des Zornes, des Verdrusses, der Traurigkeit oder des Kummers in Bewegung setzt. Die Seele ist nämlich von feinerer Substanz, schnell veränderlich und wechselhaft. Aufgrund unserer Ausführungen muß der Mensch für das seelische Wohlergehen die Kräfte der Seele in der Weise vorsorglich behandeln, daß sie nicht in Wallung geraten und - wenn dies geschehen ist - sie sofort beruhigen /283/ und in den besten Zustand zurückführen.

Wie die Behandlung des von Schmerz oder Krankheit betroffenen Körpers nur durch etwas Materielles von seiner Art erfolgen kann, nämlich durch Lebens- und Heilmittel, die jenen Schaden und jenen Schmerz beseitigen, so kann die Behandlung der Seele, wenn eine ihrer Kräfte in Wallung gerät, nur durch etwas Geistiges von ihrer Art erfolgen.

Körperliche Behandlung kann entweder eine "innere" sein, wie Diät und Enthaltbarkeit gegenüber dem, was man nicht nehmen und zu dem man nicht hinlangen darf, oder eine "äußere" sein, wie die schon beschriebenen Lebens- und Heilmittel. Seelische Behandlung kann ebenso entweder eine "innere" sein, nämlich ein Gedanke, an den man sich erinnert und mit dessen Hilfe man jene Störung beseitigt und das Erregte beruhigt, oder eine "äußere" sein, nämlich er-

mahnende Worte, mit denen ein anderer ihm zuspricht, die ihm nützen und bewirken, daß das Erregte beruhigt und das Erkrankte von den Kräften seiner Seele wieder geheilt wird. /284/ Derjenige, dem das Heil seiner Seele am Herzen liegt, sollte sich um seine Seele kümmern, indem er die Beachtung dieser beiden Aspekte nicht unterläßt, damit keine üblen psychischen Symptome die Oberhand gewinnen und sein Leben dadurch vergällt wird. Im Übermaß kann das sogar für ihn körperliche Krankheiten zur Folge haben, wenn er sich dabei in überstürzter Hast an etwas Äußerliches wie Speise und Trank heranmacht.

In dem Zusammenhang erweist sich die Behandlung durch einen Arzt für ihn meistens von größerem Vorteil und Nutzen als die innerlich greifende Hilfe durch Körperkontrolle und Diät. Dies gilt auch bei den psychischen Symptomen, so daß die Hilfe von außen in Form von geistigem Zuspruch und Ermahnung für den Betroffenen mit größerem Vorteil und Nutzen verbunden und somit wirksamer und sinnvoller ist. Dafür sprechen zweierlei Aspekte: Zum einen nimmt der Mensch eher etwas von anderen an als von sich selbst, denn seine Meinung wird immer von seiner Leidenschaft beherrscht, das eine vermischt sich mit dem anderen. Zum anderen wird der Mensch zu der Zeit, da von den seelischen Symptomen etwas in Bewegung geraten ist, /285/ von seinem Leiden sehr in Anspruch genommen. Er hat dann keinen festen Willen und keine feste Meinung mehr und braucht jemanden, der die Angelegenheit und das Verdorbene für ihn wieder in Ordnung bringt. Hierin ähnelt sein Zustand dem eines Arztes, bei dem eine körperliche Krankheit auftritt, in deren Folge er beeinträchtigt ist, sich selbst ärztlich zu behandeln. Er ist dann auf einen anderen Arzt angewiesen, der ihm ärztlichen Beistand gewährt

und seine Behandlung durchführt. Aus diesem Grund pflegten die klugen Herrscher sich mit weisen Leuten zu umgeben, die die psychischen Symptome wie Zorn, Furcht und Verdruß zu behandeln wußten, indem sie Ratschläge und geistigen Zuspruch erteilten. Die Herrscher nahmen das von ihnen an und zogen Nutzen daraus, indem sie dem Gehör schenkten und danach handelten. Sie beschäftigten weise Menschen ebenso wie sie erfahrene Ärzte beschäftigten, die auftretende körperliche Symptome behandelten. Sie wußten nämlich, daß sie keine der beiden Gruppen entbehren konnten, da sie für beide [- Seele und Körper -] Nahrung und Heilmittel von der jeweils entsprechenden Art und Substanz brauchen. Doch obwohl die Hilfe von außen /286/ bei der Beseitigung der psychischen Symptome nützlicher und heilsamer ist, kann der Mensch auf die Hilfe von innen nicht verzichten, und zwar in Form von ermahnenden Gedanken, mit deren Hilfe er die auftretenden psychischen Symptome beseitigen kann. Deshalb möge er [diese Ermahnungen] in seiner Seele aufnehmen zu einer Zeit, da sie gesund und ihre Kräfte in Ruhe sind. Er möge sie der Gedächtniskraft anvertrauen, um sich ihrer zu erinnern und seine Seele damit zu ermahnen, wenn niemand in seiner Nähe ist, der ihn von außen ermahnt und berät. So verfährt man wie derjenige, der bei körperlichen Krankheiten Sorge dafür trägt, die dafür geeigneten Heilmittel zu finden, sie zu sammeln und in seinen Vorratskammern aufzubewahren für den Fall, daß er krank wird und Schmerzen erleidet, aber kein behandelnder Arzt verfügbar ist. Dann nämlich kann er sich [dieser Heilmittel] bedienen und für die Abwendung des damit verbundenen Schadens davon profitieren.

Deswegen erachten wir es als unsere Pflicht, in dieser Abhandlung des Buches diejenigen Ratschläge zusammenzutragen, die bei der Behandlung der psychischen Krankheiten, die im nächsten Kapitel an der entsprechenden Stelle einzeln zu nennen sind, /287/ im Bedarfsfalle zum Einsatz kommen sollten. Mögen sie nützlich sein, so Gott, der Erhabene will.

#### VIERTES KAPITEL

##### *Die psychischen Symptome im einzelnen*

Nachdem wir die Richtlinien bezüglich der Behandlung der psychischen Symptome erörtert haben, ist es erforderlich, [diese Symptome] jetzt zu beschreiben und im einzelnen zu betrachten, so wie die Ärzte in ihren Büchern gleich zu Beginn die körperlichen Krankheiten aufzählen und sie im einzelnen erläutern. Danach kommen sie darauf zurück, womit sie jeweils zu behandeln sind.

Wir sagen, daß es viele Faktoren gibt, die der Seele zugeschrieben werden. Zu diesen gehören gute Kräfte wie der Verstand, die Einsicht und das Gedächtnis. Die übrigen sind den ersteren entgegengerichtet und als verachtenswert anzusehen.

Dazu zählen außerdem die lobenswerten Charaktereigenschaften wie Enthaltbarkeit, Freigebigkeit und Edelmut. Die anderen Eigenschaften sind tadelnswert und laufen den ersteren zuwider.

Ferner sind Erscheinungen mit der Seele verbunden, die plötzlich auftreten und schnell verschwinden, z.B. Zorn, Angst und ähnliches.

Wir möchten hier das letztere von dem, was der Seele zugeschrieben wird, erörtern, nämlich die Erscheinungen, /288/ die auftreten und

wieder verschwinden, denn sie hängen mit dem Körper zusammen, erschüttern und verändern ihn oder üben Wirkungen auf ihn aus, die oft zu Schäden bei ihm führen.

Es ist bekannt, daß jedes einzelne dieser psychischen Symptome auf den Körper in einer Weise wirkt, daß dadurch eine starke äußere Veränderung an ihm zustande kommt. So löst heftiger Zorn manchmal Verwirrung und Zittern sowie Blässe bei ihm aus. Ähnliches bewirken Panik und Angst, so daß der Körper sich erwärmt oder abkühlt und etwas in ihm geschieht, was einen düsteren Anblick bietet. Was an psychischen Symptomen in dieser Form auftritt, muß derjenige, der die Gesundheit seines Körpers erhalten will, von sich abwenden und das Erregte davon beruhigen, sodaß er von dessen Mühsal und unheilvollen Folgen verschont bleibt.

Wir stellen fest, daß unter den schädigenden Symptomen der Kummer führend ist und [quasi] ihren Ursprung darstellt. Er ist ihr Initiator und Begleiter. So ist beim Zornigen der Kummer über etwas die Ursache für den dann ausbrechenden Zorn. /289/ Ebenso ist es bei demjenigen, der akute Trauer oder Angst empfindet

Das Gegenteil von Kummer ist Freude. Sie ist die Wurzel all dessen, woran der Mensch Gefallen findet und wodurch er bewegt wird. Unter den psychischen Symptomen steht der Kummer [also] für all das, was zum Menschen gelangt von dem, was er nicht mag. Freude [dagegen] steht für all das, was der Mensch erreicht von dem, was er mag. Kummer ist die stärkste Ursache für die Krankheit der Seele, und Freude ist die stärkste Ursache für ihre Gesundheit. Wer das Wohlergehen der Seele erhalten will, muß daher Kummer von ihr abwenden und ihr Freude zukommen lassen, wie derjenige, der das

Wohlergehen seines Körpers erhalten will, Krankheiten von ihm abzuwenden und seine Gesundheit herbeizuführen hat.

Nun fahren wir fort mit dem Zorn unter den Symptomen der Seelenkräfte, welchen der Kummer gebiert. Zorn ist ein Symptom, das in Erregung und Erschütterung des Menschen und Wallung seines Blutes gipfelt, seine Farbe verändert und seinen Körper in unruhige und unheimlich wirkende Bewegungen versetzt wie kein anderes psychisches Symptom sie zeigt. Schließlich nimmt der Betroffene als Folge seines Zornausbruches eine äußere Erscheinung an, die der eines Wahnsinnigen ähnelt. Manchmal erhitzt er den im wutentbrannten Zustand befindlichen Körper, wodurch /290/ Fieber und Hitze erzeugt werden, die tief ins Herz eindringen und sich seiner bemächtigen.

Eine weitere Kraft aus der Reihe der psychischen Symptome ist die Panik. Es handelt sich um ein Symptom, das den Menschen im Zusammenhang mit einer Sache ergreift, vor der er sich fürchtet. Angst ist die Vorstufe der Panik, die das Übermaß der ersteren ist. Ist sie sehr stark, vermag sie den Menschen zu erschüttern, so daß er erbleicht, weil das Blut in Wallung gerät und dabei vom Äußeren des Körpers ins Innere fließt. Seine Glieder - Füße und Beine - zittern, so daß er sich nicht mehr auf den Beinen halten kann und sie den Dienst versagen. Das verwirrt den Betroffenen und bringt ihn dermaßen durcheinander, daß er nicht mehr imstande ist, einen Weg zu finden, um sich von der Sache zu befreien, die ihn völlig erdrückt und ängstigt. Manchmal bricht in einem solchen Zustand eine schwere körperliche Krankheit aus, da seine Körpersäfte in Wallung und Unordnung versetzt werden, so daß sie den Zustand der Homöostase verlassen. Dieses Symptom, nämlich die Panik, der die

Angst vorausgeht, entsteht durch etwas, an das er denkt, und die Vorstellung, dieses könnte ihm passieren, macht ihm Angst, oder durch etwas, was er sieht und dessen Anblick ihn in Angst versetzt, oder durch etwas, was er hört wie z.B. eine heftige Stimme, die so heftig und stark ist, daß er sie nicht ertragen kann /291/ und sie sein Herz in Schrecken versetzt, oder durch eine Nachricht, die Unangenehmes, Furchtbares bedeutet und ihn mit Angst erfüllt, so daß er sich zu dem bereits beschriebenen oder einem ähnlichen Zustand verändert.

Auch die akute Trauer zählt zu den Kräften der Seele. Sie ergreift den Menschen als Folge des Verlustes von etwas Geliebtem, sei es ein Angehöriger, sei es Vermögen oder eine sonstige Sache, die ihm persönlich viel bedeutet. Es schmerzt ihn dieser Verlust, und so überkommt ihn Traurigkeit, die sich zur akuten Trauer steigert. Akute Trauer verhält sich zur Traurigkeit wie Panik zur Angst. Akute Trauer ist nämlich die Steigerung der Traurigkeit, Panik eine gesteigerte Form der Angst. Akute Trauer bewirkt Unheimliches am Menschen; zunehmende Erregung und Ungeduld prägen das Bild, so daß dieses Symptom ihn in den Augen des Beobachters unheimlich erscheinen läßt. So erküht er sich zu Handlungen, die der Besessenheit ähneln. Er schlägt sich zum Beispiel selbst ins Gesicht, reißt sich an den Haaren, schreit laut herum, zerfetzt sich die Kleider und tut andere unbeschreibliche Dinge, die zeigen, daß bei ihm Vernunft und Schamgefühl nicht mehr gelten /292/. Häufig führt jenes Verhalten zu körperlichen Krankheiten, die ausbrechen und in jenem Zustand dermaßen aufflammen, daß er sie nur schwer abwenden und behandeln kann.

Zwanghafte Gedanken sind ebenfalls eine der Kräfte unter den Symptomen der Seele. Sie entstehen im Inneren des Menschen, entfachen schlimme Gedanken und vergällen sein Leben. Dadurch ist es ihm kaum möglich, körperliche Genüsse in der gebührenden Form zu erleben. Dieses Symptom wird als Selbstgespräch bezeichnet und zählt zu den Kräften aus der Reihe der Symptome.

Die von uns aufgeführten psychischen Symptome führen - wie wir sagten - zu körperlichen Schäden und gehen manchmal in körperliche Krankheiten über, und sie gleichen den Schmerzen, die in den Organen des Menschen auftreten, ihm Schmerzen bereiten, ihn erschüttern und ihn davon abhalten, Nahrung zu sich zu nehmen sowie körperliche Genüsse wahrzunehmen.

So wie es zur Erhaltung des körperlichen Wohlergehens notwendig ist, jene Schmerzen mit Heilmitteln zu bekämpfen und mit Heilflüssigkeiten auszukurieren, gilt es auch, die /293/ psychischen Symptome, welche die Schmerzen [der Seele] sind, mit einer entsprechenden Behandlung anzugehen, deren Grenzen und Methoden zwecks Heilung und Befreiung von der unangenehmen Wirkung der Schmerzen wir im vorausgegangenen Kapitel erläutert haben. Nun werden wir - so Gott will - im folgenden darauf eingehen, wie man den einzelnen [psychischen Symptomen] begegnet.

## FÜNFTES KAPITEL

### *Maßnahmen, um Zorn abzuwenden und zu bändigen*

Von den psychischen Symptomen, die wir bereits vorgestellt haben, müssen wir zunächst den Zorn abhandeln. Denn es handelt sich

hierbei um ein Symptom, das den Menschen häufig, gar in kurz aufeinanderfolgenden Zeitabschnitten am Tag überkommt und ihm schadet. Es tritt auf entweder aufgrund des Umgangs des Menschen mit seiner Diener- und Gefolgschaft und seinem Anhang, wenn er vom Mittelstand oder aus dem Volke ist, oder aber, wenn er König oder Sultan ist, dann aufgrund seines Umgangs mit seinen Untertanen und den seiner Herrschaft Unterstehenden, indem etwa schlechtes Benehmen oder Ungehorsam von ihrer Seite zu ihm durchdringt. Insbesondere, wenn er ein Mensch ist, der von Natur aus verdrießlich ist, nur wenig aushalten kann, schnell erregt /294/ und von diesem Symptom, nämlich dem Zorn, überwältigt und beherrscht wird, dann muß er bemüht sein, sich vor ihm zu schützen und ihn von sich fernzuhalten, damit ihm sein Leben nicht vergällt wird und er nicht oft Handlungen unternimmt, die er später bereut, entweder im Rahmen seines Bestrafens und Tadelns, wenn er ein mächtiger Herrscher ist, der seine Gnade oder Ungnade frei spüren läßt, oder aber, wenn er vom Mittelstand ist, dann im Rahmen seiner Möglichkeiten und seines vertrauten Kreises, in dem er Macht und Handlungsfreiheit hat. Am meisten unter den Menschen müssen sich aus dem genannten Grund vor Fehlern aufgrund von Zornausbrüchen die Herrscher hüten, sie müssen am meisten bemüht sein, Selbstbeherrschung zu üben und [den Zorn] von sich abzuwenden. Wer wert darauf legt, die Schäden des Zornes abzuwehren, der von außen die Oberhand über die Seele gewinnt, ist auf Hilfe von außen wie von innen angewiesen.

Was die Hilfe von außen anbetrifft, so bilde er sich eine Gruppe von [Mitgliedern] seines vertrauten Kreises, die ihm mit Zuspruch und Ermahnung beisteht, die Vorzüge der Vergebung und des Verzeihens

vor Augen führt und ihm das daraus resultierende /295/ Lob im Diesseits und reichliche Belohnung im Jenseits verdeutlicht, so daß der sich anbahnende Zorn sich wieder legt. Er erlaube ihnen [den Mitgliedern dieser Gruppe], Fürbitte für diejenigen einzulegen, deren Bestrafung oder Tadel [durch den Zornigen] sie befürchten. Dies ist hilfreich für ihn, wenn er verwirrt ist, vor Wut schäumt, sich nicht beherrschen und seine Erregung nicht bekämpfen kann. Gleich wie man dem Zorn mit Bitte und Fürsprache begegnet, so gießt man kaltes Wasser in einen brodelnden Kessel, und das Brodeln kommt zur Ruhe. Die vortrefflichen Herrscher pflegen ihren öffentlichen und privaten Sitzungen Personen beiwohnen zu lassen, denen sie diesen Rang zuerkennen, so daß sie von ihnen große Hilfe erhalten.

Innerer Beistand wirkt mittels bestimmter Gedanken, die er sich in Erinnerung ruft und durch die er sich ermahnen läßt. In diesem Sinne macht er sich zu einer Zeit, da seine Seele ausgeglichen und frei von zornigen Regungen ist, in Gedanken klar, daß er [der Zorn] ein Symptom ist, das er später nicht mehr abzuwenden vermag, wenn er es nicht gleich am Anfang der Erregung beherrscht, /296/ noch bevor es ihn überwältigt, außer Kontrolle gerät und seiner Herrschaft entgleitet, gleich dem Feuer, das, wenn es zu brennen anfängt, dann noch mit geringer Mühe gelöscht werden kann. Wenn man aber zuläßt, daß es ein größeres Ausmaß annimmt und hell aufflodert, dann ist es nur schwer, wenn überhaupt, möglich, das Feuer zu löschen, so daß schließlich das vom Feuer Ergriffene völlig verbrennt.

Ein weiteres Beispiel bietet ein Pferd, das durchzugehen droht. Wenn der Reiter es gleich am Anfang an den Zügel reitet, dann ist es ihm noch möglich, es unter Kontrolle zu halten. Wenn er es

gewähren läßt, so daß es sich weiterhin widerspenstig verhält, kann er [bald] mit ihm nicht mehr fertig werden.

Behält der Mensch diesen Gedanken in Erinnerung und besinnt sich darauf, sobald er eine Zornersregung wahrnimmt, noch bevor der Zorn die Oberhand gewinnt, dann kann er sich noch beherrschen, solange die Sache noch "im Herankommen" ist, aber nicht mehr, wenn sie schon "davonläuft".

Zur Hilfe von innen gehört auch, daß er daran denkt, was viele Menschen ihrem Körper zuziehen durch einen heftigen Zornausbruch oder durch die Folge davon, nämlich hitzige Erzürnung und Wut, Zittern und Erschütterung sowie das Übelste an Symptomen. Letztere können in ihm sogar Krankheiten /297/ von der Art der Wärme entfachen, deren Behandlung für ihn beschwerlich ist. Er kann es doch nicht gutheißen, sich selbst Schaden zuzufügen, wobei er eigentlich sich Genugtuung dadurch verschaffen will, daß er einem anderen Schmerzen zufügt. So würde er sich selbst Schmerzen bereiten, die heftiger und schlimmer sein [können] als der Schmerz, den er dem anderen zufügen will. Doch erinnert er sich, wenn er den sich anbahnenden Zorn in sich spürt, an diesen Gedanken, so wird es ihm wohl dabei sehr helfen können, sich selbst zu beherrschen.

Eine weitere Hilfe von innen ist, daß er an die vielen Könige und andere denkt, die im Zorn Handlungen unternommen hatten, die zum größten Schaden in ihren religiösen wie weltlichen Belangen führten. An dem, was sie sich [einhandelten], konnten sie [nichts mehr ändern], weder das Geschehene rückgängig machen, noch das ihnen Entgangene retten. Als Folge davon ernteten sie nur nutzlose Betrübnis und Reue. Überlegt er es sich also, wird er sich nicht das

antun wollen, was die anderen zu Exempeln in mahnenden Geschichten machte. Vielmehr wird er sich zur Selbstbeherrschung zwingen und seine Sache gründlich prüfen, /298/ damit er die Schritte, zu denen ihn der Zorn herausfordert, nur in der Art des Abwartenden [eventuell] unternimmt, dem sehr wohl bewußt ist, was er tut und unterläßt und so nichts anrichtet, was Reue zur Folge hätte. Besinnt er sich also, wenn er den sich anbahnenden Zorn in sich spürt, auf diesen Gedanken, so wird es ihm wohl dabei helfen können, sich selbst zu beherrschen.

Eine andere Hilfe schöpft er daraus, daß er sich Gedanken macht über die Tugend der Milde und deren Stellung unter den menschlichen Tugenden. Die Milde gehört zu den hervorragendsten und wichtigsten Eigenschaften, deren man Könige und vornehme Herren sowie große Persönlichkeiten rühmt. Diejenigen, die durch diese Eigenschaft gekennzeichnet wurden, mit deren Hilfe sie das Ungestüm und die Heftigkeit des Zornes abwenden konnten, Gnade und Vergebung haben walten lassen, ernten auf ewig Lob und Ruhm. Sie vollbrachten gute Taten, die man gerne nacherzählte. So sollte er das, was er, falls er tollkühn und rachsüchtig handelt, von seinem Zorn ernten würde, mit der Stufe jener Vorzüge und Tugenden vergleichen, die er durch Milde und Geduld erreichen würde. Dann erkennt er nämlich, daß er durch sie [Milde und Geduld] Verdienstvolleres, Ehrbareres /299/ und Nützlicheres erreicht, als die Befriedigung des Zornes, was ihm keine Tugend, vielmehr Sünden, einbringt und Anlaß zur Reue gibt. Doch erinnert er sich, wenn er den sich anbahnenden Zorn in sich spürt, an diesen Gedanken, so wird es ihm wohl dabei helfen können.

Auch ist es eine Hilfe [von innen], wenn er darüber nachdenkt, daß heftige Rache und vorschnelles Tadeln abschreckend wirken auf die Herzen der Diener und derjenigen, die einem Vorgesetzten unterstellt oder einem Herrscher untertan sind. Wenn auch jenes momentan dem äußeren Anschein nach zu Unterwürfigkeit und Gehorsam führt, so läßt es im Inneren Haß und Groll aufkommen. Die Übung von Vergebung und Nachsicht ruft das Gegenteil hervor, nämlich Liebe - der Gefolgschaft zum Vorgesetzten, der Untertanen zum König - sowie die Anfüllung ihrer Herzen mit Liebe und Mitgefühl. Ein Gehorsam dieser Art ist ein innerer Gehorsam. Dagegen ist ein Gehorsam ersterer Art ein äußerlicher Gehorsam. Diejenigen, die dem Vorgesetzten innerlich gehorchen, deren Gehorsam also auf Liebe fußt, sind seine Wächter in allen Angelegenheiten, mit oder ohne sein Wissen. Vor denjenigen, die sich äußerlich unterwerfen, deren Gehorsam demnach auf Furcht basiert, /300/ muß sich der Vorgesetzte in acht nehmen. Diese beiden Fälle unterscheiden sich deutlich voneinander. Es besteht ein Unterschied zwischen beiden Stufen, der dem Nachdenkenden nicht verborgen bleibt. Der Gedanke daran ist eine deutliche Hilfe zur Bändigung des Zornes.

Eine weitere Hilfe ist folgende Überlegung: Wer über jemanden erzürnt, über den er herrscht und frei verfügt, über den er auch frei bestimmen kann wie im Falle seiner Gefolgschaft und seinem Eigentum, wenn er also durch Befugnis sein Herr ist, so kann er eine Strafe über ihn verhängen, wann er will. So hat es keinen Sinn, daß er in rasende Wut und fürchterlichen Zorn gerät und sich selbst schadet; vielmehr macht es sich für ihn am ehesten bezahlt, daß er sich von der Erschütterung und der tobenden Wut losmacht und daß er, bevor er sich an etwas heranwagt, erst das Nachlassen seines

Zornes abwartet. Erst danach sollte er sich mit dem Grund seines Zornes über jemanden auseinandersetzen und es mit gerechten Augen betrachten. So kann er seine Strafe auf das verdiente und erforderliche Maß abstimmen. Folglich ergeben sich daraus zwei Dinge für ihn. Zum einen erreicht er die Stufe der Milde und Besonnenheit, zum anderen kann er verändern und bestrafen, falls er es will und es für besser hält. Aus diesem Grund sagte ein edler /301/ König in diesem Sinne etwas, was unsere Ausführungen zusammenfassend wiedergibt. Er sagte: "Was soll ich denn erzürnen über jemanden, über den ich verfüge und was soll ich erzürnen über jemanden, über den ich nicht verfüge". Wenn dieser Gedanke einem in den Sinn kommt, so wird es ihm wohl dabei helfen, den heftigen Zorn zu bändigen.

Eine andere Hilfe ist der Gedanke, daß diejenigen unter seiner Diener- und Gefolgschaft, die etwas tun, was er verurteilt, dies bestimmt nicht mit der Absicht tun, ihm zu trotzen, ihn geringzuschätzen oder ihn zu verachten, denn das dürfen wohl Untergebene gegenüber ihren Vorgesetzten und kleine Leute gegenüber den Großen nicht. Vielmehr wird der Untertan zu der Missetat, die er begeht, getrieben entweder durch eine dominierende Begierde, bei der er sich nicht mehr im Griff hat und unter deren Einfluß er etwas zu Verurteilendes tut, oder aber durch eine Fahrlässigkeit, zu der ihn seine Begierde und die Bequemlichkeit verführt. Aus einem dieser beiden Gründe entstehen die Missetaten und sind deswegen weder verwunderlich noch zu verwerfen, denn kaum jemand ist frei von jedem der beiden [Motive], sei er ein Untertan oder ein Führer, ein Vorgesetzter oder ein Untergebener. Also sollte er dem Anderen seine Schwäche /302/ und den Sieg seiner Begierde nachsehen.

Wenn er über diesen Aspekt nachdenkt, erweicht sein Herz und seine Härte läßt nach. Auch legt sich das übertriebene Hochgefühl in ihm; Mitgefühl wird in ihm wach für diejenige Person, an der er Rache nehmen wollte. Dieser Gedanke ist auch nützlich, um das Unrecht des Zornes abzuwenden und seine Erregung zu beschwichtigen.

Was ihm auch helfen kann, ist darüber nachzudenken, daß er kaum eine Missetat, eine Fahrlässigkeit oder eine Tat, die von der Begierde geleitet war oder bei der eine Pflicht verletzt wurde, bestraft, ohne daß er, wenn er in sich hineinschaut, jene Dinge in sich selbst entdeckt, die er verurteilt. Stünde über ihm jemand, der ihn auf diese Dinge hin genauestens prüfte und ihn deswegen bestrafte, dann würde er genau das erhalten, was er jemandem zumuten wollte, der ihm untergeben ist. In Anbetracht dieser Überlegung, bei der er von sich selbst ausgeht, kann er es [doch] nicht gutheißen, daß er über etwas in heftigsten Zorn gerät, worin er dem anderen nicht nachsteht und von einem Übergeordneten - wenn er in einer ähnlichen Situation wäre - das [an Strafe] zu erwarten hätte, was er über jemanden verhängen wollte, der seiner Gewalt untersteht. Das wäre nicht vereinbar mit dem Grundsatz der Gerechtigkeit und der Billigkeit. Und das ist der Sinn davon, daß, wenn jemand darüber nachdenkt, sobald sich in ihm der Zorn regt, /303/ es ihm hilft, daß die Heftigkeit des Zornes nachläßt und dieser völlig eingedämmt wird.

Was er zur Zügelung des heftigen Zornes noch tun kann, ist, daß er sich, wenn der Betroffene ihn um Vergebung bittet, an seinen Respekt und seine Dienste in der Vergangenheit erinnert und deren eventuelle Spuren in sich wachruft, so daß sein Mitgefühl für ihn gestärkt und die Kraft seines Zornes gedämpft wird; denn ver-

gangene Taten sollten [bei der Beurteilung] späterer schlechter Taten in Rechnung gestellt werden, insbesondere wenn jener Respekt sich einer vornehmen Natur und einer edlen Seele beigesellt.

Auch ist es ein Mittel zur Einstellung des aufkommenden Zornes, daß er vermeidet, denjenigen zu sehen, der ihn verärgert hat, denn wenn er ihn ansieht, nimmt seine Wut zu. Für die Beseitigung des Zornes ist es vielmehr vorzuziehen, ihn aus seiner Nähe zu entfernen und mit der Bestrafung eine Weile zu warten. Mit der Zeit schwächt sich nämlich bei allen Dingen die ursprüngliche Wirkung und Kraft ab. Wenn Zeit über den Zorn verstreicht, vermindert sie diesen; wenn sie über Trauer verstreicht, bringt sie Trost darüber, und sie bewirkt, daß geistiger Zuspruch, den wir bereits erwähnt haben, [den Zorn] vergehen läßt, wenn der Mensch sich diesen unauslöschlich einprägt und sich dessen in dem Moment /304/, da er die Regung des Zornes und die Aufregung in seinem Geist wahrnimmt, erinnert. Dies ist ein Heilmittel, das ihn - so Gott will - vor den vielen Schäden bewahrt, die der Zorn bei demjenigen verursacht, der ihm nachgibt.

## SECHSTES KAPITEL

### *Maßnahmen, um Angst und Panik zu beschwichtigen*

Wir haben bereits gesagt, welchen Stellenwert Angst und Panik als psychische Symptome haben, gemessen an dem, was sie dem Körper an Schaden zufügen und daran, was an schädigender Wirkung für ihn zu befürchten ist, sobald diese [Symptome] das Maß übersteigen. Wir haben auch gesagt, daß Panik in Wirklichkeit eine Steigerung der Angst ist, denn nicht alles, was der Mensch fürchtet,

erreicht ein Ausmaß der Panik. Was Panik hervorruft, sind furchterregende Dinge, an die der Mensch denkt, die er sieht oder hört und die ihn dermaßen erschüttern, daß sie bei ihm Panik auslösen. Dazu können nur Dinge führen, die man schon sieht oder die unmittelbar zu geschehen drohen. Was aber erst nach langer Zeit zu geschehen droht, ruft, wenn man daran denkt, Kummer hervor und vereinnahmt den Menschen, der sich aus Angst davor mit nichts anderem beschäftigen kann. /305/ Wenn man beispielsweise an das hohe Alter und den Tod denkt, ist man bedrückt, allerdings ohne daß seine Angst davor den Grad der Erschütterung oder der Panik erreichen würde. Ähnlich verhält es sich, wenn der Mensch etwas Furchterregendes von einem entfernten Ort zu hören bekommt, das löst [noch lange] keine Angst in ihm aus, weil es nicht aus der Nähe [einwirkt], worauf sein Blick fällt. Es gibt viele unterschiedliche Dinge, die den Menschen ängstigen, z.B. die Angst eines Macht-habers vor dem Machtverlust, die Angst des Reichen vor der Armut sowie die Angst vor anderen Situationen, in welche zu geraten der Mensch fürchtet. Doch keine dieser Ängste kann auf den Menschen jene Wirkung haben, die seine Angst vor eventuellen Unglücksfällen hat, die, wie er glaubt, ihn direkt zu treffen drohen, so beispielsweise die Angst vor unmittelbar bevorstehendem Tod oder heftigem Schmerz. Solche Ängste erschüttern ihn, versetzen ihn in Panik und verändern sein Äußeres, so daß man es ihm ansieht. Bisweilen erschrickt er über ein furchterregendes Geräusch, das er hört, wie etwa ein laut krachender Einsturz, wie Donner oder Erdbeben, oder wegen eines Anblickes, wie z.B. der von Toten und Verwundeten und ähnliches. Auch kann er sich fürchten vor einer unangenehmen Nachricht, von der er sich einbildet, daß sie un-

mittelbar eintreffen würde. /306/ Und all jenes ist erschütternd und entsetzlich, abgesehen davon unterscheidet sich die Natur der Menschen darin, in welchem Ausmaß sie von Angst und akuter Angst ergriffen werden; denn es gibt Menschen, deren Inneres nicht durch etwas bewegt wird, was sie plötzlich überkommt, weil sie eine starke Konstitution haben. Doch gibt es auch diejenigen, die heftig in Schrecken geraten, wenn sie mit etwas konfrontiert werden, was unerwartet eintrifft, ohne daß sie vorher einen Gedanken daran verloren hätten. Das ist in der sanften Wesensart und der schnellen Wandelbarkeit der Seele begründet. Man findet es bei den meisten Tieren, u. a. bei Pferden, wie auch beim Menschen. Bei vielen [Tieren] finden wir, daß sie von Natur aus zurückscheuen vor dem, was sie hören oder sehen, so daß sie einmal zittern und beben, ein andermal sich abwenden und fliehen. Was in dieser Hinsicht beim Menschen auf Eingebung beruht, kann nicht mit bestimmten Mitteln beeinflußt werden, denn er handelt nach seiner Natur. Die Hilfsmittel, welche durch Übung und Gewöhnung der Seele Ruhe herbeiführen können, bedürfen einer differenzierenden Darlegung. Zu diesen Hilfsmitteln gehört die Erkenntnis, daß die Erwartung von Unannehmlichkeiten oftmals schlimmer sein kann als beim tatsächlichen Eintreffen. /307/ Meistens ist das Gefürchtete harmlos. Deshalb sagt man, daß deine Ängste zum größten Teil keinen [wirklichen] Nachteil für dich implizieren. Weiter heißt es, daß die Panik meistens unbegründet ist. Deswegen haben weise Leute die gefürchteten Dinge, mit denen konfrontiert zu werden der Mensch scheut, mit dem Nebel verglichen, der an der Erdoberfläche entsteht. Den Menschen mutet der Nebel aus der Ferne als dichte Substanz an, in der man weder atmen, noch sehen und die Personen darin

erkennen kann. Wenn er ihn dann erreicht und hineingeht, findet er ihn mit der Luft, die er gerade verlassen hat, durchaus darin vergleichbar, daß man darin atmen kann und [die Atemluft für die Personen noch] tolerabel ist, wenn er sich in seine Mitte begibt. Dies [zu beschreiben] ist eine Sache der Erfahrung und Belehrung. Es gibt nämlich niemanden, der nicht schon mal schlimme Situationen derart erlebt hätte, daß er - solange sie noch nicht da waren - sich in einem Sorge- und Angstzustand befand, in dem er sich später beim Durchleben dieser Situationen nicht mehr sah. Daraus lernt man, daß es sich mit seinen zukünftigen Ängsten ähnlich verhält wie mit den alten Erlebnissen. Dies kann man auch aus Erfahrungen /308/ anderer Menschen lernen, die von schlimmen Gegebenheiten betroffen waren, die sie ertragen und leicht bewältigen konnten. Darin erkennt man einen immer gleichen Verlauf. Das Nachdenken über diesen Aspekt wird ihm [wohl] dabei helfen, die Schäden der Angst von sich abzuwenden.

Hilfreich ist es auch zu wissen, daß, wenn er etwas Furchterregendes mit Mitteln bekämpfen will, [gerade] das Empfinden von großer Angst ihn aus der Fassung bringt, ihn verwirrt und [letztendlich] daran hindert, nach einem Mittel zu suchen, um die Angst abzuwehren. So sollte er [doch] bemüht sein, sich nicht einer Sache hinzugeben, die Grund dafür bietet, daß er sich fürchtet und vor der er sich in acht nehmen möchte.

Es kann ihm auch helfen, daß er die Kraft des Zornes zu Hilfe nimmt, um den Schaden, den die Angst [verursacht], von sich fernzuhalten, indem er sich folgendes klarmacht. Wenn man Angst und Panik zeigt, so ist das [ein Zeichen von] Schwäche und Mutlosigkeit, was typisch für die schwachen Seelen von Frauen,

Kindern und ihresgleichen ist. So wird er [wohl] auf sich selbst zornig sein und es verwerflich finden, in gleichen Situationen Ängste in sich zu entdecken, in denen es [den schwachen Frauen und Kindern] an Standhaftigkeit, Härte und Selbstständigkeit in bezug auf auftretende Unannehmlichkeiten und /309/ einschneidende Ereignisse fehlt. Es gibt keine Waffe für den Menschen, die in diesem Zusammenhang wirksamer und unentbehrlicher wäre als den Stolz zu Hilfe zu nehmen. Es ist bekannt, daß er die Herzen derjenigen ermutigt, die wegen bestimmter Vorkommnisse und Verbrechen von den Königen und Sultanen bestraft werden. Er gibt ihnen eine erstaunliche Geduld, läßt sie die starken, vernichtenden Schmerzen ertragen und hält sie davon ab, sich diese in der Vorstellung wachzurufen.

Ferner ist es hilfreich, wenn man sich folgendes klarmacht. Große Angst ist typisch für die Reaktion eines Unerfahrenen, der die Dinge nicht wirklich kennt und der nicht genug Erfahrung damit gemacht hat, Abstoßendes zu sehen und furchterregende Klänge zu hören. Wenn sein Wissen sich erweitert und seine Erfahrungen zunehmen, mindert das seine Angst vor Dingen, bei denen sich das unerfahrene Kind ängstigt und die es meidet. Das ist - wie es die Erfahrung zeigt - sowohl beim Menschen als auch bei vielen Tieren anzutreffen. So sehen wir das kleine unerfahrene Kind, das noch kein Unterscheidungsvermögen besitzt, wie es sich fürchtet vor etwas Farbigem, /310/ vor Stimmen und vielem anderen, ohne daß seine Angst davor begründet wäre, und trotzdem löst es bei ihm Angst und Schrecken aus. Wie man weiß, beruht [sein Verhalten] darauf, daß es jene Dinge [noch] nicht kennt und nicht weiß, daß sie harmlos sind. Sie zu kennen würde bedeuten, ihnen die [gebührende]

Stellung einzuräumen, indem man sie nicht beachtet wie es ein Erwachsener tut, der die Dinge kennt und sich nicht darum kümmert. Wir sehen Erwachsene, die noch keine Kriege, keine Toten und Verletzte gesehen haben, mit heftigstem Entsetzen und Schrecken reagieren, wenn sie das erste Mal so etwas erblicken. Wenn sie dann lange [genug] den Krieg miterleben und mitmachen, erschrecken sie nicht mehr so sehr beim Anblick der erwähnten Dinge; es berührt sie kaum noch. Aus diesem Grund pflegte man die Söhne der Könige und andere, die für das Kriegshandwerk ausgebildet wurden, schon als Kind auf die Schlachtfelder zu schicken, damit sie zum ersten Mal Tote und Verletzte sehen, um sich daran zu gewöhnen und nach all dem nicht mehr vor einem derartigen Anblick zu erschrecken. /311/ Dieserart ist auch das Beispiel der Ärzte, die sich mit Wunden, chirurgischen Eingriffen, der Kauterisation und der [Wund-] Spaltung beschäftigen. Sind sie nämlich an den Umgang damit gewöhnt, und haben sie einen geschulten Blick dafür entwickelt, so werden sie keinen Schrecken bekommen durch etwas, was die Unerfahrenen vom Fach sehr fürchten, die sich nicht an den Anblick von derartig Abstoßendem und Unheimlichem gewöhnt haben. So verhält es sich auch mit der Gewöhnung der Seeleute und der Passagiere an den Anblick der Meeresgewalten und der Wogen. Bedingt durch ihre fortdauernde Erfahrung damit und die Gewöhnung ihrer Sinne daran, haben sie keine Angst [mehr] wie etwa derjenige, der das erste Mal so etwas sieht. Ebenso ist es im Falle derjenigen, die ein häufig von Erdbeben heimgesuchtes Gebiet bewohnen. Da sie sich daran gewöhnt haben, kümmert es sie nicht mehr, und sie fürchten sich auch nicht mehr davor wie diejenigen, die nicht in einem Erdbebengebiet wohnen oder wo über große

Zeiträume sich nichts [dergleichen] ereignet. Ähnlich verhält es sich mit der Gewöhnung des Menschen an bestimmte Krankheiten, /312/ die ihn häufig heimsuchen. Wenn der Betroffene erstmals davon befallen wird, ist er sehr geängstigt und empfindet heftige Schmerzen. Wenn er jedoch mehrmals hintereinander erkrankt und über längere Zeit die Erfahrung macht, daß er [wieder] gesund wird, beachtet er das nur noch wenig und mißt dem keine große Bedeutung mehr bei. Das ist durch die Erfahrung und die Gewöhnung der Sinne begründet. Die Unkenntnis über die Beschaffenheit einer Sache weckt bei den Menschen verschiedene Ängste. Die Kenntnis davon baut dagegen Ängste ab. So sehen wir, daß jemand über etwas, das er sieht oder hört, erschrickt, wenn er es nicht kennt, während jemand, der es kennt, keinen Schrecken davon bekommt. Ähnlich reagiert derjenige, der die Ursachen der Sonnen- und Mondfinsternisse sowie der Erdbeben kennt. Er wird durch diese Ereignisse nicht aus der Fassung gebracht wie etwa derjenige, der nichts darüber weiß. Des letzteren Furcht ist vergleichbar - wie schon ausgeführt - mit der des kleinen Kindes vor den Dingen, die in ihrem Wesen harmlos sind, die das Kind aber fürchtet. Das Besagte ist wie beim Menschen auch bei den meisten Tieren vorhanden. Wir beobachten, daß sich die Furcht der Tiere /313/ auf etwas bezieht, das sie nicht kennen. So geht die Scheu der Pferde und anderer Reittiere auf etwas zurück, was sie an die Erscheinung des Löwen oder ähnliches erinnert. Auch fürchten sich viele Vögel vor den Vogelscheuchen, die für sie zu diesem Zweck aufgestellt werden. Folglich nähern sie sich dem nicht, vor dessen Schaden sie sich fürchten. Wenn sie wüßten, daß jene Bilder und Vogelscheuchen harmlos sind, so hätten sie keine Scheu davor. Wir sehen, daß es die

Erfahrung ist, die bei ihnen wirkt. Wenn sie sich dem gefürchteten Objekt mehrmals nähern und es [aus der Nähe] betrachten, bis sie sich daran gewöhnen und damit vertraut werden, wird ihre Scheu dadurch beseitigt, und sie fühlen sich in Sicherheit. Schließlich [können] sie sich in dessen Nähe begeben, ohne Scheu zu empfinden und ohne dem besondere Beachtung zu schenken. Was den Schaden betrifft, der aus ihrer Unkenntnis über die Sache resultiert, so werden sie dem nicht entgehen [können] wie das kleine Kind, sofern es [schon] über die Kraft der Einsicht verfügt. Denn es ist nicht in der Natur des Tieres, daß seine Unwissenheit zu Wissen wird wie es in der Natur des Menschen verankert ist.

Unsere Ausführungen weisen [also] darauf hin, daß das wirksamste Mittel, womit [der Mensch] /314/ Angst und Panik mindern kann, letztendlich darauf beruht, sein Wissen und seine Kenntnisse über die Dinge zu erweitern, ferner die Sinne des Hörens und Sehens daran zu gewöhnen, indem er Furchterregendes anblickt, unangenehmen Klängen zuhört und sich dieser Mühsal mehrmals aussetzt, bis daß er sich damit vertraut macht und sich daran gewöhnt. Dann [nämlich] nimmt seine Beachtung und Aufmerksamkeit dafür ab. Das Ertragen dieser Mühsal ist eine Übung für seine Seele. Das gleicht dem Lasttier, das die Last trägt und mit der Peitsche solange abgerichtet wird, bis es sich dem, wovor es Scheu hat, nähert und seinen Blick mehrmals darauf richtet. Dadurch wird es damit vertraut. So weicht die Scheu von ihm, und es entgeht dem damit verbundenen Schaden.

## SIEBENTES KAPITEL

*Maßnahmen, um Traurigkeit und akute Trauer zu bekämpfen*

Traurigkeit und akute Trauer haben unter den psychischen Symptomen einen sehr hohen Stellenwert und sind außerordentlich ernst zu nehmen angesichts dessen, was sie dem Menschen an Schaden zufügen, wenn sie sich seines Herzens bemächtigt haben. Das wird deutlich aus der Beobachtung desjenigen, der von akuter Trauer ergriffen worden ist, der eine höchst unheimliche Gestalt annimmt und wesentlich davon beeinflusst wird, wenn seine Widerstandskraft nachläßt und die akute Trauer ihn völlig beherrscht. Wir sagten bereits, daß /315/ akute Trauer übermäßige und verstärkte Traurigkeit ist. Sie hat den Stellenwert des lodernden Feuers, während die Traurigkeit der zurückbleibenden Glut gleicht, wenn die Flamme ausgegangen ist. [Akute Trauer] ist der stärkste Faktor, der dazu führt, daß der Körper ermattet, die sinnlichen Kräfte der Seele sich wandeln und ihre Schönheit sowie Vitalität dahinschwindet. Es ist, als ob die Seele des Menschen - das Licht und der Glanz seines Körpers - in einem Zustand, in dem sie Kummer und Traurigkeit empfindet, wie die Sonne ist, die sich soeben verfinstert hat, deren Licht verschwunden ist und die aufgehört hat zu scheinen. Kurz gesagt, [Traurigkeit] bewirkt das Gegenteil von Freude. So hat der Fröhliche im Gegensatz zum Traurigen ein heiter lachendes und strahlendes Gesicht. Traurigkeit ist eine Reaktion auf den Verlust von etwas Geliebtem, Angst kommt auf durch die Erwartung von etwas Widerwärtigem. Während Traurigkeit also aus einer unangenehmen Sache hervorgeht, die in der Vergangenheit liegt, ist Angst das Produkt einer bevorstehenden unangenehmen Sache. [Traurigkeit und Angst] sind die stärksten der psychischen Symp-

tome. Wirken sie gleichzeitig auf den Menschen ein, verliert er die Lust am Leben und die Freude am Dasein. Weichen sie [wieder] von ihm, erfreut er sich eines wohltuenden Daseins und eines vergnüglichen Lebens. Doch ist es nicht denkbar, daß sie /316/ im Ganzen und in jeder Form verschwinden. Denn diese Welt ist eine Stätte, die nicht frei ist von Traurigkeit und Angst, deren Fehlen charakteristisch für Glückseligkeit im Jenseits und das Leben im Paradies ist. Gott - erhaben ist Er - beschreibt diejenigen, die im Paradies leben, als frei von Angst und Traurigkeit. Er vereinigt in diesem Ausdruck die Verfügbarkeit von all dem, was ihnen lieb ist, und das Fehlen von all dem, was ihnen widerstrebt. Doch ist unser Anliegen, an dieser Stelle von der Angst und der Traurigkeit das anzuführen, was den Menschen unmittelbar berührt, ihn erschüttert und ihn seine Geduld verlieren läßt. Angst und Traurigkeit wegen etwas, von dem er nicht unmittelbar betroffen ist und das in Natur und Aufbau der Welt begründet ist, können weder durch ein [bestimmtes] Hilfsmittel noch auf einem [bestimmten] Weg abgewendet werden. Man unterscheidet zwei Formen der Traurigkeit. Bei der einen ist die Ursache bekannt, wie sie etwa bei einem Menschen [zu beobachten ist], der um den Verlust einer geliebten Person, eines Vermögens oder einer Sache von besonderem Wert trauert. Bei der zweiten ist die Ursache unbekannt, bei der der Mensch die meiste Zeit tief in seinem Herzen einen Kummer empfindet, der ihn darin hemmt zu handeln, Freude auszustrahlen und etwas wahrhaftig zu erleben, was vergnüglich und begehrenswert ist, ohne /317/ daß er den Grund für jene Ermattung und Niedergeschlagenheit erkennen würde. Die Traurigkeit unbekannter Ursache geht auf körperliche Symptome zurück, so entsteht sie aus

der geringen Klarheit, in der Kälte sowie Veränderung des Blutes. Das Mittel zu ihrer Bekämpfung beruht zum einen auf der Behandlung des Körpers - hierbei wird das Blut geklärt, erwärmt und verdünnt -, zum anderen auf der Behandlung der Seele, bei der es im Vordergrund steht, der Seele Freude zu machen durch Gespräche und heitere Geselligkeit sowie durch den Genuß all dessen, was der Seele gut tut und die Kraft der Freude in ihr anregt, wie etwa Wohlklänge und ähnliches, was den Menschen aufheitert und den Gram aus seiner Seele vertreibt.

Was die Traurigkeit mit bekannter Ursache angeht, so kommt sie zustande durch das Grübeln über den Verlust von etwas Geliebtem oder über ein Verlangen, das nicht in Erfüllung gegangen ist. Und hierfür möchten wir in diesem Kapitel Heilmittel nennen. Um dies abzuwehren, gibt es zwei Mittel: Das eine ist ein "äußeres", das andere ein "inneres" [Mittel]. /318/ Was das "äußere" betrifft, so handelt es sich hierbei um den geistlichen Zuspruch und die Ermahnung von geeigneten Leuten. Das haben wir bereits als die [medizinische] Behandlung der seelischen Symptome bezeichnet. Sie ist vergleichbar mit den Flüssigkeiten und Heilmitteln, mit denen der Arzt körperliche Symptome behandelt. Das "innere" [Mittel] besteht aus [verschiedenen] Gedanken, mit Hilfe derer der Mensch Selbstbeherrschung übt und deren er sich als Waffe und Werkzeug bei der Abwehr von Kummer und Traurigkeit bedient, wenn ihn etwas dieser Art überkommt wegen des Verlustes von etwas Geliebtem oder wegen eines nicht erfüllten Wunsches.

In diesem Sinne gilt das Nachdenken darüber, daß übermäßige Traurigkeit eine körperliche Krankheit >nicht< zur Folge haben kann, die sich [dann] als Schaden höchsten Ausmaßes auf ihn

auswirkt. Aufgrund dieses Wissens kann er es doch nicht gut heißen, daß er dem eigenen Selbst - das ja das wichtigste Geliebte ist - irgendetwas [oder irgendjemanden] überordnet, das er verliert - gleich ob es seine Familie oder sein Vermögen betrifft - oder das ihm schadet. Denn alles, was er liebt, will er doch nur für das eigene Selbst erreichen, dem das größte Gefühl der Liebe gilt. Durch übertriebene Trauer würde er das eigene Selbst zugrunderichten und somit den Stamm [das Primäre] wegen des Verlustes /319/ eines Zweiges [des Nebensächlichen] aufgeben, wie jemand, der für einen einzigen Gewinn sein gesamtes Kapital aufopfern will. Das ist [wohl] der größte [Selbst]-betrug und ein Verlust von unverkennbarem Ausmaß.

Außerdem möge man sich Gedanken darüber machen, wie die Welt gegründet und aufgebaut ist, daß sich nämlich demnach niemand eines Lebens ganz nach eigenem Wunsch und Belieben erfreuen kann, ohne daß er ein geliebtes Objekt verlieren würde oder ihm ein Wunsch unerfüllt bliebe. Wenn dem nun so ist, dann ist alles, was ihm an Liebe und Glück im Leben zuteil wird, von Nutzen und somit ein Gewinn. Mißt er dem diesen Wert bei, so wird er die angenehmen Dinge genießen können und sich nicht über einen unerfüllten Wunsch übermäßig grämen, und sein Leben wird, solange er in dieser Welt verweilt, angenehm sein.

Zu diesen Gedankengängen gehört ferner das Nachdenken über folgendes: Fehlt es einem selbst bei einem Unglück an Kraft des Ausharrens, so wäre das ein noch größeres Unglück, denn die Welt ist voll von Geschehnissen und Schicksalsschlägen. Würde man die Kraft nicht aufbringen, jene Geschehnisse zu ertragen, so würde er sich immer in aufeinanderfolgenden Unglücksfällen befinden. Übe

er /320/ sich darin, sich nicht von akuter Trauer ergreifen zu lassen, dann würde er dadurch das, was an Auswirkungen von Unglücksfällen noch zu erwarten wäre, von sich abwenden. Denn er kann es [doch] nicht gutheißen, wegen mangelnder Geduld aus einem einzigem Unglück viele zu machen. Vielmehr sollte er dem Beispiel dessen folgen, der viele Unglücksfälle zu einem einzigen macht, damit er auf diese Weise mehr Zufriedenheit erlangt.

Außerdem möge man sich darüber Gedanken machen, daß es für schwache und mutlose Menschen von schwacher Natur wie Frauen und Kinder typisch ist, sich bei Unglücksfällen und [schlimmen] Geschehnissen ganz der Traurigkeit und der akuten Trauer hinzugeben. Dagegen zeichnen Standhaftigkeit und geduldiges Fügen das Verhalten der entschlossenen und reifen Leute aus, die sich einen guten Ruf bewahren, indem sie in Unglücksfällen standhaft bleiben und diese mit Geduld und Ergebung aufnehmen. So erzählt man immer nur Gutes über sie, und spätere Generationen loben ihr Andenken. Er kann es [doch] für sich nicht gutheißen, jenen tadelnswerten Weg der schwachen und minderwertigen Menschen dem edlen Weg derjenigen vorzuziehen, die Entschlußkraft, Tugend, Vollkommenheit und vornehme Natur besitzen.

/321/ Dazu gehört auch folgender Gedanke: Da das eigene Selbst der Ursprung ist und man alles, was man liebt, ja für sich selbst erreichen will und alles auf sich nimmt, um sich selbst am Leben zu erhalten, so ist doch alles andere [an Wünschen und Verlusten] unbedeutend klein, wenn das eigene Selbst unversehrt bleibt.

Außerdem soll er daran denken, daß ihm kein Unglück in dieser Welt zustößt, das nicht schon viele vor ihm oder viele von seinen Zeitgenossen getroffen hätte. Da sie seine Leidensgenossen sind und

davon genau wie er, wenn nicht mehr, betroffen sind und er daher, was ihm Kummer bereitet, mit der Gemeinschaft teilt, so sollte sein Kummer darüber nicht übergroß sein, denn es liegt in der Natur des Menschen, daß - wann immer er ein Vorbild in einer unangenehmen Lage sieht - dies seine Sorge mindert, denn er hat [in seiner Situation] Leidensgenossen.

Ferner möge er sich Gedanken über [die Situation] machen, in die er hineingeraten ist. Denn es wäre durchaus möglich gewesen, daß er, da er noch lebt, von Größerem und Gewaltigerem heimgesucht worden wäre. Wurde das Gewaltige durch etwas Geringeres von ihm abgewendet, so ist das [Geringe], was ihn heimsucht, wie eine Gnade, für die er dankbar sein soll, wenn er dadurch vor dem /322/ Größeren bewahrt wurde, so würden sich die kleinen Schicksalsschläge im Vergleich zu den großen als Vorteil erweisen, worüber man sich freuen und nicht trauern sollte.

Auch sollte man darüber nachdenken, was ihm über den erlebten Verlust hinaus noch an angenehmen Dingen geblieben ist, die ihm beschert worden sind und die noch kommen werden. Er wäre [sicherlich] bestürzt darüber, wenn er des Vorhandenen [auch noch] beraubt würde so wie des Gewesenen. Wenn er sich [dann] vergegenwärtigt, was ihm an Geliebtem geblieben ist, das noch reizvoll für ihn ist, und was ihm sonst noch von dem geblieben ist, was sich ihm [bisher] dargeboten hat, so wird er darüber Freude empfinden können, und dies wird ihn über den Verlust trösten. So wird er sich wieder fassen, sein Kummer sich in Heiterkeit, die Traurigkeit in Freude verwandeln.

Außerdem möge er an folgendes denken: Jede Trauer wird durch einen Verlust ausgelöst. Doch mit der Zeit verliert dieser un-

ausbleiblich seine Aktualität und es kommt Trost [über die Sache]. Am schwierigsten ist die Phase, in welcher das Unglück passiert. Die Zeit danach ist für ihn leichter, und das Unangenehme an diesem Unglück wird für ihn erträglicher. Seine Seele erholt sich zunehmend davon, wenn allmählich das Unangenehme von ihm weicht. Mit jedem Tag, den er hinter sich läßt, wird das Unangenehme weniger. Denkt er an das allmähliche Verschwinden des Unangenehmen, so folgt darauf sofort Freude.

Diese /323/ sind die erwähnten Gedankengänge, welche hilfreich bei der Abwehr der Traurigkeit und der akuten Trauer bei Schicksalsschlägen und Unglücksfällen sind. Sie werden deshalb als Hilfsmittel verwendet. Ihr Einsatz verspricht einen offensichtlichen Gewinn, so Gott, der Erhabene, will.

#### ACHTES KAPITEL

##### *Maßnahmen, um zwanghafte Gedanken und Selbstgespräche zu bekämpfen*

Wie bereits vorausgeschickt gehören Selbstgespräche und zwanghafte Gedanken [ebenfalls] zu den psychischen Symptomen. Sie beeinflussen den Menschen am stärksten und beeinträchtigen ihn am meisten. Dieses Symptom gehört zwar - wie gesagt - zu den psychischen Symptomen, es ist aber als solches nicht rein, sondern auch körperliche Symptome sind an ihm beteiligt. Denn für die [reinen] psychischen Symptome wie Kummer, Zorn, Angst und Traurigkeit gilt, daß niemand davon verschont bleiben kann, von Zeit zu Zeit - wenn nicht die meiste Zeit - damit in Berührung zu kommen. Was nun dieses Symptom, nämlich das Selbstgespräch

betrifft, so stellt es etwas Besonderes dar. Vielleicht bleiben viele Menschen davon insoweit verschont, /324/ daß sie für die Dauer ihres Lebens keinen Schaden dadurch erleiden. Nicht, daß sie von Selbstgesprächen und zwanghaften Gedanken ganz unberührt bleiben, denn dieses [Symptom] ist wie die anderen psychischen Symptome allen Menschen gemeinsam. Doch ist es durchaus denkbar, daß nicht jeder davon in der Form betroffen ist, daß es ihn beeinträchtigt, ihn [intensiv] beschäftigt, ihn ängstigt, ohne daß die Angst begründet wäre, und er sich etwas einbildet, was ihm das Leben vergällt. Deshalb sagten wir, daß es sich hierbei um ein Symptom handelt, bei dem der Körper beteiligt ist mit dem Unterschied, daß man sich <nicht> so um den Körper fürchtet wie man es bei körperlichen Symptomen, nämlich bei Schmerzen, tut, welche [die Sorge] beim Menschen [gewissermaßen] rechtfertigen. Unter diesem Gesichtspunkt führt es nicht zu ähnlichen Schmerzen.

Dieses Symptom ist zum einen in der Veranlagung des Menschen verankert, und es finden sich dafür Zeichen, die mit der Geburt in Beziehung stehen. Zum anderen tritt es in Erscheinung als etwas, das er nicht kennt, das ihm fremd ist und es ihn als solches irgendwann überfällt. Dasjenige, was in der Veranlagung und der Geburt des Menschen verankert ist, ist /325/ - auch wenn es ihm sein Leben lang anhaftet - nicht so schlimm für ihn wie etwas, was seiner Natur fremd ist und ihn als solches überfällt. Denn was ihm fremd ist, tritt heftig auf und bereitet [große] Schwierigkeiten; man kann auch nicht sicher sein, daß es heftiger wird und zunimmt, bis es schließlich unerträglich wird. Was das betrifft, das in der Natur verankert ist, ist nicht zu erwarten, daß es zunimmt, vielmehr gewöhnt man sich daran als etwas Beständiges, das von wichtigen Aufgaben aus dem

Sinn verdrängt werden kann, denen allein man sich widmet, das dann einen wieder überkommt, wenn man mit ihnen fertig geworden ist.

Dieses Symptom, von dem wir gesagt haben, daß es zum einen in der Natur des Menschen verankert und zum anderen ihr fremd sein kann, ist ähnlich dem, was dem Körper [des Menschen] an körperlichen Krankheiten widerfährt. Von diesen sind nämlich einige durch das Mischungsverhältnis und den Bau des Körpers begründet und haben in der Geburt [des Menschen] ihren Ursprung. Es wird fast zu etwas Natürlichem, da es ihn häufig befällt und er sich allmählich daran gewöhnt wie die Beeinträchtigung durch Kopfschmerzen oder andere Schmerzformen wie Brust-, Magen-, Ohren- oder sonstige Schmerzen, /326/ die bei der Geburt des Menschen [bereits] angelegt sind. Ständig plagen und quälen ihn [solche Schmerzen] und weichen dann von ihm, wenn er sich einer Behandlung unterzieht oder wenn sie zur Ruhe kommen. Diese Art von Schmerzen sind nicht so schlimm für ihn wie die, die ihm fremd sind.

Das [besagte] Symptom, das den Menschen heimsucht und an das er sich gewöhnt, entspringt der Natur der schwarzen Galle. Denn sie ist es, welche die schlechten Gedanken und schädlichen Selbstgespräche hervorbringt. Sie ist es, welche die verschiedensten Einfälle und zwanghaften Gedanken wachruft. Die schwarze Galle beherrscht den Menschen auf zwei Arten. Zum einen dadurch, daß sie die Mischung seines Körpers bestimmt und der dominierende Körpersaft darin vom Beginn der Existenz in seiner Konstitution und in seinem Charakter ist, und zwar entsprechend ihrer [der schwarzen Galle] Natur - erdig, kalt und trocken. Zum anderen dadurch, daß er

nicht vom Beginn seiner Existenz an von der Mischung der schwarzen Galle geprägt ist, sondern diese aus dem Schleim hervorgeht, der sich [erst] dazu verwandelt. Das ist nämlich dann der Fall, wenn die Mischung des Menschen im Beginn der Existenz aus Schleim und gelber Galle zusammengesetzt ist. Die [gelbe] Galle reagiert /327/ im Schleim und macht aufgrund ihrer Wärme einen Trocknungsprozeß durch, so daß sie sich in schwarze Galle verwandelt; denn die Natur des Schleimes ist durch Kälte und Feuchtigkeit bestimmt. Wenn nun in ihm die gelbe Galle reagiert und ihn trocken macht, so macht ihn die Verwandlung [der gelben Galle] zur Natur der schwarzen Galle trocken, und bei der betroffenen Person kommen schlechte Gedanken und Selbstgespräche auf, nur erreicht die auf diese Weise entstandene schwarze Galle nicht die Stärke und Intensität, welche die Natur der reinen schwarzen Galle hervorbringt; denn letztere ist von origineller Substanz. Erstere dagegen ist etwas, was [erst] in Erscheinung tritt und nicht [ursprünglich] als Substanz existiert. Die Mischung der ursprünglichen schwarzen Galle ist am Menschen anhand von Zeichen erkennbar, die darauf hinweisen. Diese Zeichen treten in der Beschaffenheit seines Körpers wie folgt zum Vorschein: Kompaktheit der Knochen, Starrheit der Nerven, trockene Haut, Dickflüssigkeit des Blutes, schwacher Haarbewuchs, feste Struktur, dunkle Farbe. In seinem Charakter deuten [die folgenden Zeichen] darauf hin: Übellaunigkeit, strenge Miene, finsterer Blick, ständig gesenktes Haupt, häufiges Schweigen, träge Bewegungen; er erzürnt nicht schnell; doch wird er mal zornig, dann weicht sein Zorn nicht /328/ so schnell von ihm. Vielmehr ist er voller Groll, nur schwer zu versöhnen, tritt mit höchster Härte auf und begegnet demjenigen,

der sich ihm gegenüber geändert hat oder auf den er wütend ist, kaum noch in versöhnlicher Stimmung. Weist der Träger dieses Symptoms entgegengesetzte Eigenschaften auf, ist sein Körper nämlich locker, die Nerven weich, die Haut zart, erscheint er gelöst, ist er redegewandt und tritt den Menschen mit Zuneigung und Liebe gegenüber, geht sein Zorn schnell in Versöhnung und Versöhnung schnell in Zorn über, verharrt er also kaum in einem bestimmten Zustand, hat er ein weiches Herz und tritt er ohne Härte und Rohheit auf, Eigenschaften also, die der Zusammensetzung aus der Natur des Schleimes und der gelben Galle entspringen, so wisse, daß dieses Symptom, das von der schwarzen Galle herrührt, bei ihm nicht ursprünglich ist, sondern erst [sekundär] aufgetreten ist. Dann ist die Angst vor der Beeinträchtigung durch zwanghafte Gedanken und Selbstgespräche, geringer, denn die üblen Einfälle werden erst durch die Trockenheit der Mischung mächtig, die sich aus der Natur der gelben und schwarzen Galle als die [dazugehörige] Substanz ergibt. Bei dem Träger dieser Natur, welche wir beschrieben haben, dominiert in /329/ der primären Mischung die schleimige Feuchtigkeit. Sie verhindert, daß die Gedanken im großen Übermaß auf ihn einwirken und daß es beunruhigende Ausmaße annimmt. Doch auch wenn letztere Art für ihn leichter zu ertragen ist als die andere, so ist der Schaden bei demjenigen, der davon heimgesucht wird, dennoch erheblich, da [dieses Symptom] [dem Menschen] stärker anhaftet als die übrigen psychischen Symptome, welche wir aufgeführt haben. Die Schwierigkeit bei [diesem Symptom] liegt darin, daß sein Auftreten keine bekannte Ursache hat wie etwa im Falle des Zornes, der akuten Angst, der Angst und der akuten Trauer, und das durch Beseitigung der Ursache behoben würde,

gleich dem Zornigen, dessen Zorn, wenn er durch Rache Genuß erlangt hat oder längere Zeit mit dem, was ihn erzürnt, in Berührung war, sich legt, er sich von diesem Symptom erholt und [somit] keinen Schaden davon nimmt. Ebenso ist es bei jemandem, der Angst hat, wenn [nämlich] das, was ihn ängstigt, aus seinem Sinn weicht, verschwindet seine Angst, und er erlangt das Gefühl der Sicherheit und der inneren Ruhe zurück. Dies gilt auch für alle übrigen bereits beschriebenen Symptome, sie finden sich ein und verschwinden dann wieder. Jedes einzelne befällt den Menschen einmal in langen Zeitabständen. Möglicherweise ist er die meiste Zeit seines Lebens frei davon. /330/ Der Mensch gelangt nämlich nicht immer in Situationen, die ihn bis zur Erschütterung erzürnen oder übermäßig ängstigen. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet sind jene Symptome leicht zu nehmen. Was aber dasjenige hier [in diesem Kapitel] behandelte Symptom betrifft, nämlich die Selbstgespräche und die zwanghaften Gedanken, so hat dieses keine bekannte Ursache und in Wirklichkeit keinen zwingenden Grund, sondern ist in der Natur einiger Menschen von Geburt an angelegt - wie schon erwähnt. Es gibt Zeichen dafür, daß der Betroffene durch schlimme Gedanken, die keine reale Grundlage haben, zu Schaden kommt. Man nennt diese Krankheit Selbstgespräch und zwar deshalb, weil seine Seele ihm ständig Dinge einredet, wobei es sich um zwanghafte Gedanken handelt. Jene Selbstgespräche und zwanghaften Gedanken können von der Art dessen sein, was man liebt oder begehrt oder von der Art dessen, was man fürchtet oder wodurch man erschreckt wird. Von der Art dessen, was man liebt und begehrt, ist die leidenschaftliche Liebe des Menschen für etwas, was er liebgewinnt. Sein Herz hängt nun daran, seine Gedanken kreisen dauernd darum;

er erinnert sich bei jeder Gelegenheit /331/ daran und hat die Vorstellung davon ständig im Sinn, so daß er gehindert wird, an etwas anderes zu denken und von den meisten seiner Aktivitäten abgehalten wird wie auch davon, seine Bedürfnisse nach vergnüglichen und sinnlichen Dingen zu befriedigen.

Von der Art dessen, was man fürchtet und wovor man Angst hat, ist, daß die eigene Seele einem etwas Furchterregendes einredet, was unmittelbar eintreten könnte; oder - was noch schlimmer ist - ein eventuelles Unglück, das seinen Körper und sein Leben direkt betreffen würde. Dies ist die schwerwiegendste und stärkste aller Ängste, die sein Herz beherrschen und völlig überwältigen. Denn es gibt nichts, was dem Menschen wertvoller ist als sein eigenes Wesen und Leben. Fürchtet er sich darum, nimmt diese Angst - mehr als alles andere - sein Herz völlig ein und übermannt seine Gedanken. Aus diesem Grunde ist diese Kategorie von Selbstgesprächen schwerwiegender als die andere, die wir als von der Art dessen bezeichnet haben, was man begehrt und liebt. Denn im [sehnsüchtigem] Verlangen nach etwas, was man liebt, ist ein großer Anteil an Lustgefühl, während im anderen Fall die Erwartung einer unangenehmen und schmerzlichen Sache, die der Seele widerfährt, schädigend auf sie wirkt. Deswegen sagten wir auch, /332/ daß das Selbstgespräch, wenn es in diese Kategorie fällt, stärker und schwerwiegender ist. Von den Schäden dieses Symptoms bei dem Betroffenen und dem davon Heimgesuchten ist, daß ihm seine Seele etwas, was ihn ängstigt und fern von ihm ist, als etwas Nahes einredet, und daß er schließlich zu jeder Zeit seine Gedanken und seine Vorstellung darauf ausrichtet, als ob er es [tatsächlich] wahrnehme und erblicke und es einzutreten drohe. Dies lenkt ihn

davon ab, sinnliche Genüsse zu erleben und seine Bedürfnisse auf eine Weise zu befriedigen, wie es andere tun. Immer wenn er sich einer Sache widmen will, die getan werden muß oder wenn er Interesse an einem Gespräch hat, um sich auszusprechen und sich zu unterhalten, bewegt er sich davon weg hin zu etwas, was ihn in Furcht versetzt, nämlich zu jenen Selbstgesprächen und zwanghaften Gedanken. Der davon ausgehende Widerstand hält ihn davon ab, etwas vollkommen zu genießen oder ein Gespräch bis zum Ende aufmerksam zu verfolgen. Folglich werden sein Genuß und sein Begehren die meiste Zeit getrübt. Es ist ihm nicht möglich, daraus das Entsprechende, so wie es wirklich ist, zu entnehmen. /333/ So gleicht sein Zustand bezüglich des Schadens, den er dadurch nimmt, dem desjenigen, der durch Gespräche im Schlaf beeinträchtigt wird. Das fällt ebenfalls unter diese Kategorie; nur gibt es unter den Menschen denjenigen, der durch dieses Symptom im Schlaf beeinträchtigt wird - sobald er eingeschlafen ist, erscheinen ihm im Schlaf Schreckensbilder, wodurch er wach wird, völlig verängstigt und erschrocken, er erfreut sich kaum noch des Schlafes, dem er sich ruhigen und gelassenen Herzens hingeben könnte - und denjenigen, der im Wachzustand [dadurch] beeinträchtigt wird und mit dem wir uns hier beschäftigen. Dieser wird von dem, was ihm die Selbstgespräche vortäuschen, gleichermaßen ergriffen wie der Schlafende von dem, was ihm erscheint, so daß er wegen jenes [trügerischen] Gedankens [ebenfalls] in Schrecken gerät. Was einen an üblen Gedanken befällt, sind dann [zwanghafte] Gedanken im Wachzustand, was diejenigen befällt, die grauenvolle Träume haben, sind [zwanghafte] Gedanken im Schlafzustand.

Außerdem zeichnen sich diejenigen, die dieses Symptom aufweisen, dadurch aus, daß sie, sowie sie Schlimmes für sich persönlich vermuten und sich ohne Grund um sich selbst fürchten, [überhaupt] /334/ im Zusammenhang mit all ihren Belangen und Angelegenheiten schlimme Vermutungen hegen. Eine Sache, die in zwei [verschiedenen] Erscheinungsformen gesehen werden kann, wird in ihrer Vorstellung nur in der Form gedeutet, die schwieriger und mit größerer Angst verbunden ist - unter Ausschluß der [anderen möglichen] Erscheinungsform, welche leichter und [deshalb] eher erwünscht wäre. So werden sie bei allen Geschehnissen und bei Krankheiten, die ihren Körper befallen, von einem Prinzip beherrscht, das besonders durch die schlimme Deutung geprägt ist, ohne die positive [zu berücksichtigen]. Außerdem neigen sie in allem zu dem, was sie stärker beansprucht und mehr belastet. Sie werden davon abgehalten, Gutes zu erhoffen und sich einen Zustand der Unversehrtheit vorzustellen. Der von diesem Symptom Betroffene muß - wenn er sich in der Situation befindet, in der er, wie eben beschrieben, darunter leidet - seinen Eifer und seine Anstrengung daran setzen, mit den [entsprechenden] Mitteln den mit diesem Symptom verbundenen Schaden von sich abzuwenden. Das erreicht er durch Einsatz seines ganzen Könnens und durch Begehen des [geeigneten] Weges, so wie derjenige, der unter einer ihm widerstrebenden, hartnäckigen Krankheit im Körper zu leiden hat, sich um Befreiung und /335/ Genesung bemühen muß, wie auch darum, die nötigen Heilmittel und -säfte zu besorgen. Auch darf er nicht von der Anwendung der Mittel gegen dieses Symptom abkommen im Glauben, dem müßten sich einige Menschen fügen, und man könne kaum etwas für seine Beseitigung tun. Diese

Meinung ist falsch. Vielmehr muß man überzeugt sein, daß Gott, gepriesen und erhaben ist Er, für jedes Leiden, das Körper und Seele heimsucht, Heilmittel gemacht und für jeden Schmerz, der beide ergreift, Heilung vorgesehen hat. Begegnet er dem Leiden mit dem [entsprechenden] Heilmittel, dann wird ihm in jedem Fall eine von zwei [möglichen Ausgängen] zuteil werden. Entweder wird [das Leiden], ob körperlich oder seelisch, völlig beseitigt, so daß der Mensch ganz davon frei ist; oder das Unangenehme und Verderbliche daran wird gemindert. Dabei ist diese Abschwächung eine partielle Beseitigung, und das partielle Verschwinden von etwas, was unangenehm ist, ist besser, als wenn es als Ganzes bestehen bleibt und dabei belassen wird mit der Folge, daß der Betroffene weiterhin damit behaftet ist oder es [sogar] zunimmt.

Wir haben bereits erwähnt, daß so wie die körperlichen Leiden mit materiellen Heilmitteln behandelt werden, die seelischen Leiden mit /336/ seelischen Heilmitteln behandelt werden müssen, und zwar entweder mit Mahnreden und guten Ratschlägen oder mit Gedanken, welche der Übung von Selbstbeherrschung sowie als Waffe und Werkzeug dienen, um den durch Angst und Trauer verursachten Schaden von sich fernzuhalten. Wenn [nun auch] zwanghafte Gedanken und Selbstgespräche von dieser Art sind [nämlich zu den seelischen Leiden gehören], müssen wir die nötigen Hilfsmittel zur Abwendung dieses Symptoms aufführen, womit man es beseitigen oder mindern kann. So sagen wir, daß die zur Abwendung dieses Symptoms angewandten Mittel eingeteilt werden in solche, die als äußere und in solche, die als innere bezeichnet werden. Zu den äußeren gehört, daß der Betroffene Einsamkeit und Alleinsein meidet. Denn Einsamkeit setzt beim Menschen Gedanken und

Selbstgespräche in Gang, weil die Seelenkräfte des Menschen nicht anders können als ständig in Aktion sein - ob innerlich oder äußerlich. Die äußere Aktivität zeigt sich im Zusammenkommen des Menschen mit anderen, mit denen er, aus welchen Gründen auch immer, spricht und verhandelt. Die innere Aktivität ist die Beschäftigung /337/ mit Gedanken, die ihm in den Sinn kommen und die sich in seinem Inneren regen. Ist die Seele nicht äußerlich aktiv, so wird sie sich unweigerlich in Gedanken einspinnen, vor allem dann, wenn sie reger und sensibler Natur ist. Wann immer dem Träger dieses Symptoms etwas einfällt, weicht seine Seele auf zwanghafte Gedanken aus, von denen er überwältigt wird und denen er nun seine Aufmerksamkeit [vollends] schenkt. Die daraus resultierende Beeinträchtigung wird in jenem Zustand, nämlich der Einsamkeit und des Alleinseins, doppelt so groß sein. Ist er dagegen mit anderen Menschen zusammen, mit denen er sich unterhält und dadurch abgelenkt ist, so nehmen [seine zwanghaften Gedanken] ab und wirken sich nicht stark auf sein Inneres aus. Aus diesem Grunde wird das Alleinsein abfällig beurteilt, während man es für den Menschen als empfehlenswert ansieht, vertrauten Umgang mit anderen Menschen zu pflegen, sich mit ihnen zu unterhalten und sich auszusprechen. Das Alleinsein wird lediglich gutgeheißen entweder für einen Herrscher, damit dieser Meinungen abwägen kann, welche die Angelegenheiten seines Besitzes und seiner Herrschaft betreffen; oder einen Weisen, damit dieser Erkenntnisse auf verschiedenen Wissensgebieten gewinnt, sie erschließt und darüber [Schriften] verfaßt; oder für einen frommen Asketen /338/, damit er allein ist, wenn er Gott, den Erhabenen, anruft und verehrt. Alles, was über diese Formen des Alleinseins hinausgeht, ist tadelnswert, weil es

Gedanken anregt, die weder Sinn noch Nutzen haben. Da Gott den Menschen zu geselligem Umgang mit Seinesgleichen bestimmt hat, sorgte Er dafür, daß er diesen zugeneigt ist und ausschließlich danach strebt. Er machte, daß ihn [das gesellige Leben] erheitert und über seine Sorgen sowie seine Trauer tröstet. Bei denjenigen, die zu wildem Dasein und Einzelgängertum neigen, kann es sich nur um solche handeln, deren Veranlagung deshalb [von der Norm] abweicht, weil ihre menschliche Natur einen gewissen Mangel und eine Beeinträchtigung in der Anlage erfahren hat. Dadurch unterscheidet er sich von seinen Artgenossen in bezug auf deren Neigung, Gesellschaft zu suchen. Letztere ist eine Naturanlage, die man bei denjenigen Tiergattungen findet, die ihrer Natur nach eine bessere Beschaffenheit haben, besser geleitet und ruhiger sind. Damit meinen wir die Vorliebe für das Zusammenkommen mit den Artgenossen wie bei den Vierfüßlern und den Vögeln. Was [darunter] diejenigen Tiere betrifft, die nach Absonderung und Einzelgängertum streben, so sind es die Raubtiere und -vögel, bei denen der wilde und bösartige wie schwierige Charakter dominiert. /339/ Da ein Leben in der Gemeinschaft viel Nutzen mit sich bringt, wird es für den Menschen abfällig beurteilt, daß er alles alleine macht und auch alleine reist. Man sagte sogar, daß derjenige, der allein ist, ein Satan sei. Wie oft wurde auch von Leuten berichtet, die Schäden erlitten hatten, da sie sich alleine ohne Freunde oder Gemeinschaft auf den Weg gemacht hatten und tief in die Wüsten eingedrungen waren. [In der Folge] haben einige von ihnen den Weg verloren, einige wurden ermordet oder aber von einem Unglück heimgesucht. Deshalb sagen wir, daß der Träger dieses Symptoms [zwanghafte Gedanken] es meiden soll, sich abzusondern und allein zu sein,

damit bei ihm schlechte Gedanken und schlimme Vermutungen nicht die Oberhand gewinnen.

Außerdem muß er das Nichtstun vermeiden, denn dieses verstärkt beim Betroffenen wie das Alleinsein den Schaden, der durch das Grübeln und dessen Wirkung verursacht wird. Denn der Mensch braucht unbedingt etwas, was ihn beschäftigt und womit er seine Tage zubringt. Hat er keine Beschäftigung außerhalb seiner Selbst, so wendet sich seine Seele einer inneren, dem Nachsinnen, zu. Typisch für den Träger dieses Symptoms ist, daß er - wenn er untätig ist - durch das Grübeln auf die Gedanken zurückkommt, durch die er Schaden nimmt. So muß ein jeder, der /340/ unter dieser Art [von Beschwerden] leidet, dafür sorgen, daß er ständig - womit auch immer - beschäftigt ist. Wenn er ein Untertan ist, so geschieht dies, indem er seinen Lebensunterhalt bestreitet und sich um seinen Gewinn kümmert. Ist er ein König, dann sollte sein Interesse den Angelegenheiten seiner Machtausübung gelten, die [unterschiedlichen] Meinungen erwägen, sie ordnen und [öffentlich] kundtun. Ist er dieser Art [von Beschäftigung] überdrüssig, möge er die restliche Zeit, die ihm von seinen Nächten und Tagen übrigbleibt, damit verbringen, seine Bedürfnisse nach [leiblichen] Genüssen zu befriedigen, und zwar durch Speise, Trank, sexuelle Vergnügungen und Musik, die die Seelenkräfte anregt, ebenso möge er sich des Anblicks von angenehmen und schönen Bildern erfreuen. All das bringt ein gewisses Maß an Ablenkung, was ihn von Selbstgesprächen und Einfällen der Seele abhält, die ihm schaden würden.

Um seine Sinne mit solchen Genüssen zu beschäftigen, bedarf er Mittel, sie jedes Mal aufzufrischen, damit sie nämlich eine stärkere

Anziehungskraft für ihn haben und seine Begierde mehr ansprechen. Denn der Betroffene neigt von Natur aus zu Überdruß und wendet sich schnell von dem Genuß sinnlicher Dinge ab. Wenn dem nun so ist, daß er /341/ Genußerlebnissen verschiedener Arten [schnell] überdrüssig wird, so wendet er sich schnell davon ab und der gewohnten Beschäftigung mit jenen Einfällen wieder zu. Wenn nun die Genüsse ständig erneuert werden, so geht mit jedem neuen Genuß einher, daß er ihn beschäftigt, seine Begierde erfüllt und ihn [dann] langweilt. Auf diese Weise kann er die Zeit vertreiben und sein Herz von seinen sonst üblichen schädlichen Gedanken befreien. Dazu gehört auch, daß er aus seinen Vertrauten einige aussucht, derer Liebe und Fürsorge er sich sicher ist, um ihnen seine inneren Gedanken und Vorstellungen anzuvertrauen, damit sie ihm klar machen, daß diese schlechten zwanghaften Gedanken und Vorstellungen in bezug auf ihren Wahrheitsgehalt nichtig sind, und seine Seele mit Hilfe ihrer Aussagen und ihres Zuspruchs gesund wird. Auf diese Weise profitiert er daraus für die Abwehr von jenen Gedanken gleichermaßen wie jemand, der organisch krank ist und sich einem Arzt anvertraut, der [die Krankheit] bekämpft. Er nimmt sich also [dieser] an und erweckt [bei dem Kranken] die Hoffnung auf Wohlergehen und Genesung. Diese sind die äußeren Hilfsmittel, /342/ die der von dem erwähnten Symptom Geplagte einsetzen muß, um seine [zwanghaften] Gedanken zu bekämpfen, dabei ihre Wirkung entweder ganz auszuschalten oder [zumindest] abzuschwächen.

Diejenigen Hilfsmittel, die von innen heraus wirksam werden, bestehen in der Ausarbeitung von Gedanken, mit denen der [Betroffene] jenen zwanghaften Gedanken und Vorstellungen

begegnet, wenn er von diesen heimgesucht wird. [Dabei] versetzt er sich an die Stelle desjenigen, der gegen die Behauptung eines Gegners argumentiert. Erkennt er nun im Verlauf der Konfrontation, daß [seine Behauptung] unzulänglich, nichtig und somit nicht haltbar ist, dann gibt er sie auf. Dabei führt er [quasi] einen Streit mit sich selbst, indem er [seine Behauptung] mit Argumenten angeht und das Widersprüchliche daran verwirft.

Jene Gedanken lassen sich in zwei Gruppen einteilen. Die eine Gruppe enthält zusammengestellte Gedanken zwecks innerer Besinnung zu einem Zeitpunkt, da er gesund und sein Körper frei von Leid und Schmerz ist.

Die andere Gruppe von Gedanken vergegenwärtigt er sich dann, wenn sein Körper von bestimmten Leiden und Krankheiten befallen wird, wie etwa ein geringfügiger Unglücksfall, der durch seine üblen [zwanghaften] Gedanken übertrieben groß empfunden wird. Er soll sich nicht den schlimmsten Vorstellungen und Vermutungen ausliefern; /343/ denn dann würde die Sache [, von der er betroffen ist,] noch schlimmer für ihn werden, sein Unmut und seine Unruhe ihretwegen größer.

Nun zu den Gedanken, die zu Zeiten der Gesundheit vorbereitet werden müssen.

Er bedenke z.B., daß alles, was dem Menschen in den Sinn kommt, was ihm Furcht einflößt und womit er etwas Schlimmes für sich selbst verbindet, ohne daß jedoch Anlässe dahinter erkennbar wären, die [normalerweise] Angst und schlimme Gedanken bei den Menschen hervorrufen, wie etwa schwere Krankheiten, verbreitete Seuchen, Kriege, in die der Mensch verwickelt ist und ähnliche bedrohliche Situationen, vor deren unangenehmen Wirkung er nicht

sicher ist - alles das ist eine Art von zwanghaften Vorstellungen, die in seiner Seele aufkommen und sich als schädlich für ihn erweisen, ohne daß ihnen eine erkennbare Ursache zugrundeliegt. Die Aussagen von Leuten, die man kennt, bestätigen, daß die zwanghaften Gedanken trügerisch sind, daß niemand sich darauf stützen, sich ihnen ausliefern und sich von ihnen beherrschen lassen soll, so daß sein Leben dadurch vergällt und er davon abgebracht wird, über das nachzudenken, was für ihn eher von Notwendigkeit und Bedeutung ist.

Die zwanghaften Gedanken /344/ können auf zwei Wegen entstehen. Ihre Genese kann durch die Dominanz der Galle über den Menschen bedingt sein. Sie können aber auch auf den Teufel zurückgehen, der den Angelegenheiten des Menschen im Diesseits wie im Jenseits Schaden zufügen will. Wenn nun dies im Hinblick auf zwanghafte Gedanken klar wird - welcher Genese sie auch sein mögen - , so hat er doch keinerlei Nutzen davon und darf ihnen keine Aufmerksamkeit schenken in dem Moment, da sie sich plötzlich in seinem Inneren ankündigen. Diesen Gedanken [möge] er sich zu einem Werkzeug im Kampf gegen sie machen.

Hilfreich ist es für ihn auch, daß er weiter nachdenkt - um kraft seines Verstandes sie aus seinem Herzen zu vertreiben - und zwar über folgendes. Alles, was in seinem [tiefsten] Inneren an schlimmen Erwartungen für sich selbst und in bezug auf die Aspekte seines Lebens aufkommt und er dabei keine Ähnlichkeit zwischen der Haltung der anderen und der seinen findet, daß sie nämlich nicht von dem berührt werden, was ihn beschäftigt, und sie sich keine Sorgen über das machen, was ihm Sorgen bereitet, und sie keine Angst vor etwas haben, wodurch er in Schrecken gerät. dann hat ein solcher

Gedanke keine Grundlage. Es ist damit eine Art von zwanghaften Gedanken, welche wir bereits aufgeführt haben und zwar deshalb, weil es den natürlichen Neigungen der Menschen entspricht, durch wahre furchterregende Dinge unangenehm irritiert zu werden, welche sie unmittelbar betreffen und die wir schon ausgeführt haben. /345/ Stellt er fest, daß die anderen frei sind von dem, was ihn beschäftigt und Bedeutung für ihn hat, und sie [dabei] ähnliche Interessen im Leben haben wie er, die für sie genauso wichtig sind wie ihm, so ist dieser Gedanke ein Argument gegen seine abträglichen Einfälle und schlimmen Vermutungen.

Ferner möge er sich folgender Tatsache bewußt werden: Alles, was sich der Seele an schlimmen Vermutungen und üblen Gedanken darbietet und für das dem äußeren Anschein nach keine Ursache bekannt ist; wenn ihm jenes Symptom die meiste Zeit und in den meisten Situationen unentwegt wiederkehrt, so handelt es sich um etwas, was ihm von Natur aus gegeben und in der [Säfte-]Mischung seines Körpers begründet ist. Ein psychisches Symptom, das in der Natur des Menschen verankert ist, sollte man weder fürchten noch besonders beachten, wie es bei den körperlichen Symptomen gewöhnlich der Fall ist, um die sich der Mensch in der Regel kaum kümmert, wenn er weiß, daß es mit seiner Natur eng verbunden ist. Es gibt kaum jemanden, der nicht von einem Symptom heimgesucht ist, welches in seiner Körpermischung und schon bei /346/ seiner Geburt verankert ist und ihn nicht von Zeit zu Zeit befällt. Wenn der Mensch beobachtet, daß er von diesem Symptom in fast allen Situationen häufig heimgesucht wird, jedoch keinen Schaden davonträgt, den er als zu groß und unerträglich erlebt, dann nimmt seine Beachtung dafür ab, nachdem er die Erfahrung gemacht hat,

daß es ihm nichts anhat und er den damit verbundenen Schmerz ertragen hat, so reagiert er kaum noch mit Schrecken darauf. Er muß erkennen, daß die Sache in seiner ursprünglichsten Natur und seiner primären Körpermischung verankert ist, dann nimmt das Unheilvolle daran ab. Er macht sich klar, daß er davon nichts Verderbliches zu erwarten hat. Dies ist vergleichbar mit dem Zustand dessen, der durch Alpträume heimgesucht wird, deren ungünstige Auslegung er fürchtet. Wenn jemand, der nicht ständig schlecht träumt, einmal einen solchen Traum hat, dann wird es ihm nicht übelgenommen, daß er dadurch in Schrecken gerät und davon völlig eingenommen wird. Werden jedoch furchterregende Träume für ihn zur Normalität, häufen sich seine Erfahrungen damit und tritt die negative Deutung [der Alpträume] nicht ein, so sollte er ihnen keine große Beachtung schenken, nachdem er weiß, daß das, was ihm widerfährt, auf eine Anlage in seiner Natur und seiner Körpermischung zurückgeht und was <nicht> in Angst und /347/ Schrecken versetzen sollte. Diese Erkenntnis ist ein Hilfsmittel zur Bekämpfung der üblen Gedanken. Ferner kann er sich helfen, wenn er darüber nachdenkt, daß Gott, der Allmächtige und Hoherhabene für alles, was Er in dieser Welt an Pflanzen, Tieren und anderem erschaffen hat, was existiert und einen Verfall erleidet, entsteht und dahinschwindet, auslösende Ursachen und Gründe gemacht hat. Nichts kann in einem einwandfreien Zustand sein, dem nicht ein Grund vorausgegangen ist, und nichts kann dem Verderben anheimfallen, was nicht eine Ursache zur Voraussetzung hat. Dies ist die Grundlage, auf der die Welt gegründet ist; es ist ein herrschendes und wahres Prinzip, das sich in all dem offenbart, worin es zur Geltung kommt, nämlich in der unbelebten Materie, bei den

Pflanzen oder den Tieren. So haben wir zum Beispiel nie ein Gebäude auf solidem Fundament gesehen, das plötzlich zusammenbricht, ohne daß damit etwas passiert wäre, das seinen Zerfall vor dem Zusammenbruch verursacht hat und infolge dessen es [allmählich] auseinandergefallen war, oder ohne daß etwas Bestimmtes von außen seinen Einsturz bewirkt hätte. Ebenso hat man bisher nie eine brennende Lampe gesehen, <die ausgeht, ohne daß> deren Docht nicht verbraucht wäre oder deren Brennstoff aus Öl nicht mehr vorrätig wäre oder der Docht nicht mit der benötigten Brennstoffmenge versorgt werden würde /348/, entweder mit zuviel oder zu wenig [Öl], so daß der Docht entweder drin versinkt oder austrocknet, oder [daß die Lampe] ausgeht ohne äußere Einwirkung wie Wasser oder Wind, oder ohne daß sie [von jemandem] ausgeblasen oder sonst irgendwie gelöscht worden wäre. So kann auch das Leben eines Menschen nicht plötzlich zu Ende gehen, wenn nicht von außen oder innen etwas einwirkt, das es vernichtet, solange er nicht altersschwach wird und seine [Lebenssubstanz] ausgeht, dem er letzten Endes nicht enttrinnen kann.

In unserem Gleichnis ist die Lampe Symbol für das Leben, der Docht ist der Körper, das Öl die Nahrung, und die die Lampe auslöschenden Einflüsse sind die schädigenden Faktoren, die auf den Menschen von außen einwirken wie Hitze und Kälte, Schlag und Stoß, Verwundung und ähnliches mehr. Nimmt sich der Mensch vor diesen Einflüssen in Acht, verhält er sich angemessen im Essen und Trinken und regelt er entsprechend die Angelegenheiten seines Lebens und wird sein Körper, welcher dem Docht [einer Lampe] gleicht, nicht von Unglücksfällen und der Altersschwäche heimgesucht, so ist es nicht denkbar und vom Verstand her nicht

haltbar, daß sein Leben zu Ende geht. /349/ Ebenso wie das Lampenlicht nicht ausgehen kann, ohne daß dem von den beschriebenen Einflüssen etwas vorausgegangen wäre, wodurch es ausgelöscht wird. Mit diesem Gedanken kann der Mensch den üblen Einfällen, die bei ihm Angst um sein Leben und seine Existenz auslösen, entgegenwirken.

Außerdem ist es hilfreich, daß [der Mensch] sich folgendes klarmacht. Bei all den Dingen, deren Entstehung Ursache und Anlaß hat, kann man mit gesunder Urteilskraft erfassen, ob ihre Natur auf lange oder kurze Existenz angelegt ist und ob die schädigenden Ereignisse schnell oder [nur] langsam wirken. Dafür findet man Zeichen, die der Beschaffenheit der jeweiligen [Natur] entsprechen. Um ein Beispiel dafür zu geben: Sehen wir ein Gebäude, dessen Stützen fest, dessen Fundament massiv ist, dessen Wände aus echtem Lehm und nicht mit Dünger oder Sand versetzt sind, so folgern wir aus seiner Bauart, daß es sich lange halten wird und die Faktoren, die seine Baufälligkeit und seinen Zusammensturz verursachen, so schnell nicht auftreten werden, solange nicht etwas von außen einwirkt, das seine Struktur zerstört. Ebenso kann der Mensch aus [bestimmten] Zeichen Hinweise auf die erhoffte Fortdauer seines Lebens oder /350/ auf das gefürchtete Gegenteil gewinnen. Diese Zeichen lassen sich einteilen in solche, die vom Körper, sowie in solche, die von der Seele herkommen. Was die Ermittlung der Zeichen bezüglich des Körpers betrifft, so geschieht das in etwa, wenn ein Arzt Gestalt und Struktur des [Körpers] auf Stärke oder Schwäche beurteilt und daraus eine hohe oder geringe Lebenserwartung ableitet. Findet er schwache, weniger taugliche Verdauungsorgane vor und sieht er Glieder von schwacher Be-

schaffenheit und findet er, daß der betreffende Mensch immerzu kränkelt und kaum frei von Krankheiten ist, die ihn immer wieder befallen, so schließt er aus diesem [Befund], daß er nicht lange leben wird. Doch sieht [der Arzt] einen anderen Körperbau, der nämlich stark ist und dessen Nahrungsaufnahme gut funktioniert, so rechnet er entsprechend diesem Körperbau mit einem langen Leben.

Was die Ermittlung der [Zeichen] bezüglich der Seele betrifft, so geschieht das in etwa, wenn Astrologen, die anhand von [astrologischen] Bestimmungen und nach dem, was sie über die Geburt eines Königs oder eines anderen wissen, Rückschlüsse darauf ziehen, ob er lange oder kurz leben wird.

[Die Astrologie] ist eine Kunst /351/ von hohem Rang und großer Bedeutung, mit der sich Völker aus weit voneinander entfernten Ländern und Heimstätten beschäftigt und die sie angewandt haben - es wäre nicht denkbar, daß sie trotz der weiten Entfernung ihrer Länder zusammengetroffen wären und sich abgesprochen hätten, eine Wissenschaft zu erfinden, die jeder Grundlage entbehrt hätte. Sie waren sich vielmehr über die Grundprinzipien dieser Kunst einig, deren Richtigkeit sie [wissenschaftlich] ergründet und daraus Unterdisziplinen abgeleitet hatten. Wenn es auch bei vielen ihrer Urteile zu Fehlern kommen mag, so kann ein solcher in wichtigen Punkten nicht erwartet werden, denn sie pflegten [ihre Ergebnisse] an den Grundprinzipien zu messen, bei denen Einigkeit herrscht - sei es, daß diese einer [göttlichen] Offenbarung entnommen sind, mit der ein Irrtum oder eine Lüge nicht zu vereinbaren ist oder aber von verständigen [Leuten] übereinstimmend aufgestellt worden sind - wobei es nicht zu einer solchen Übereinstimmung hätte kommen können, wenn es sich um Unsinniges gehandelt hätte.

Wenn es nun um diese Kunst [nämlich die Astrologie] so bestellt ist, wie wir erwähnt haben und man von ihren Bestimmungen Hinweise darauf gewinnt, wie lange ein Mensch leben wird oder auf etwas, was das Glück betrifft, so muß man sie annehmen und Vertrauen in sie haben.

Wenn die Zeichen /352/ im Seelischen wie im Körperlichen zusammenlaufen, wenn [nämlich] der Körper in seinem Grundaufbau nicht krankheitsanfällig ist, dessen Kräfte den Bedürfnissen an Speise, Trank und sexuellen Vergnügungen entsprechen können und man auch bezüglich der Seele nichts feststellt, was auf Lebensverkürzung hindeuten würde; dann ist auch kein Grund vorhanden für negative Gedanken und für Angst, die weder einen Grund noch einen auslösenden Anlaß hat. Dieser Gedanke kann eine Hilfe sein, mit der man die schädigenden zwanghaften Gedanken und die beängstigenden Einfälle bekämpfen kann.

Was die Gedanken betrifft, die für den Fall gefaßt werden müssen, daß man krank wird, so hatten wir bereits [diesbezüglich] erwähnt, daß der von diesem Symptom Betroffene wegen seiner schlimmen Vermutungen und schlechten Gedanken von Natur aus dazu neigt, einer geringfügigen und unbedeutenden Krankheit zuviel Beachtung zu schenken.

Zu diesen [für den Krankheitsfall geltenden Gedanken] gehören solche, die man sich über die Natur und ihre Kraft sowie darüber macht, daß Gott, der Erhabene, als er bei der Schöpfung die Lebensdauer eines jeden Menschen festlegte, die Seelen in die Körper auf eine Weise einfügte, die der höchsten Weisheit und der absoluten Vollkommenheit entspricht, und [Seele und Körper] miteinander in einer Art verflocht, die in Stärke /353/ und

Ausprägung unübertrefflich ist. Aus diesem Grunde ist die Seele eines jeden Lebewesens mit dem Körper vertraut und in äußerster Harmonie mit ihm [verbunden], so daß, wenn der Mensch auch von schlimmsten Schmerzen und Plagen heimgesucht oder von einem schweren Unglück getroffen wird - gleich ob infolge von Schlägen, einer Verwundung, einem Bruch, einer Quetschung, Amputation oder Riß -, [die Seele] dann alles erträgt und [den Körper] nicht verläßt. So ist es auch bei den höchst unangenehmen Entbehrungen wie Hunger und Durst sowie den lang andauernden Krankheiten, die ihm den Verstand rauben, die Sinne zerstören und ihn für lange Zeit an der Nahrungsaufnahme hindern, die für ihn lebensnotwendig ist; bei all dem dauert seine Existenz an, und er bleibt trotzdem am Leben kraft der engen Verbundenheit von Geist und Körper und aufgrund der Harmonie, mit der [die Seele] auf den Körper abgestimmt ist; denn die Natur ist es, die - da sie in ihrem Wirken auf Lebenserhaltung ausgerichtet ist - alles erträgt, die nach Abwendung von Krankheiten und Übel vom Körper strebt. Sogar, wenn man diejenigen betrachtete, die von schweren Krankheiten befallen sind und bei denen Ärzte ein- und ausgehen, würde man niemanden [unter ihnen] finden, der - außer in Ausnahmefällen - sich von seiner Krankheit [allein] durch /354/ die Behandlung des Arztes erholt; vielmehr ist es so, daß der Arzt der [eigenen] Natur hilft, die bestrebt ist, den Schaden von sich abzuwehren, bis der Kranke gesund wird. Eine Bestätigung dafür ist die Situation derjenigen, die weit weg von Ärzten wohnen und die weder bei Krankheiten noch davor Diät halten, sondern die alles zu sich nehmen, was sie an Speise und Trank begehren; die meisten von ihnen genesen nämlich letztendlich von ihren Krankheiten, es sei denn, sie werden altersschwach,

sterben oder es sei denn, sie werden von einer weitverbreiteten Seuche befallen, die sie tötet. Das ist ein Beweis für die Macht der Natur und für die feinabgestimmte Verflechtung zwischen Seele und Körper. Deshalb darf der Mensch, wann immer er krank ist, nicht das Gefühl haben, daß ihn [die Krankheit] vernichten, lange anhalten und ihn nicht loslassen würde. So soll sich der von zwanghaften Gedanken Befallene diesen Gedanken zu einem Werkzeug machen, um sich zu einem Zeitpunkt, da er von einer Krankheit heimgesucht wird, damit zu helfen.

Dazu gehört außerdem, daß er über das nachdenkt, was wir bereits beschrieben haben, nämlich daß Gott, der Erhabene, da Er das Gedeihen dieser Welt und das Leben ihrer Bewohner für bestimmte Zeit will, /355/ so hat Er die Faktoren des Gedeihens über die des Verderbens generell dominieren lassen. Wäre dem nicht so, würde man weder in den Dingen der Allgemeinheit eine Beständigkeit finden noch wäre ihr Wohlergehen die Regel gewesen, was man <aber>in den Angelegenheiten der Menschen wiederfindet. So sehen wir Menschen, deren Seelen wie Körper - Gliedmaßen und Organe - wohlbehalten sind, häufiger als solche, die von dauerhaften Leiden und Gebrechen betroffen sind wie etwa Taube, Stumme, Blinde und Lahme. Diese Hilfsbedürftigen würden unter den Gesunden kaum auffallen, wenn man sie zahlenmäßig erfassen wollte. Dies gilt auch für Arme und Notleidende, welche keinen sicheren Lebensunterhalt haben, ihre Anzahl ist nämlich neben denen, die ihren Lebensunterhalt sichern können, verschwindend klein. Das gleiche Prinzip kommt auch bei den Kranken zur Geltung, unter denen diejenigen, die gesund werden, zahlenmäßig denen, die [an ihrer Krankheit] zugrundegehen, überlegen sind, es sei denn, eine weitverbreitete

Seuche bricht aus, die zu Weltereignissen zählt, die man weder für die Regel halten noch als Beispiel nehmen darf, da sie in Zeitspannen auftreten, /356/ die weit auseinanderliegen. Aus diesem Grund muß derjenige, der noch nicht gealtert und verbraucht ist, sich bei Krankheit auf das herrschende Prinzip besinnen, das in den weltlichen Dingen verankert ist und worauf [die Welt] begründet ist. Mit dieser Erkenntnis kann man den schädigenden zwanghaften Gedanken und den schlimmen Vermutungen begegnen.

Auch wäre es hilfreich, sich darüber Gedanken zu machen, daß Gott, der Erhabene, den Menschen in einer Weise erschaffen hat, daß dieser den Krankheiten von Seele und Körper nicht entkommen kann. Dank seiner Güte und Barmherzigkeit machte Er für jedes Leiden ein Heilmittel. Er schuf verschiedene Heilmittel, welche nach Pflanzen, tierischen Bestandteilen und allem Anderen zu ordnen sind, was Er auf und in der Erde entstehen ließ. Er hat einige von den Menschen dazu bestimmt, daß sie nach ihnen suchen und sie herbeischaffen von entfernten Orten und Ländern auf dem Festland, den Inseln, von den Flußufern, den Berggipfeln, vom Grund der Täler und den Meerestiefen zu den großen Städten und /357/ Märkten, wo sie zum Verkauf zusammenkommen. Wieder andere von seiner Schöpfung begabte Er mit Interesse für die Entwicklung der Heilkunst. Der Einsichtige, der sich damit befaßt, zweifelt nicht, daß ihre Ursprünge auf göttliche Inspiration oder eine gleichwertige Eingebung zurückgehen, so daß sie diese Arzneimittel entsprechend genau festgelegten Gewichten zusammensetzten, die jeweils eine besondere Dosierung erforderten und sie für die folgenden Generationen in Büchern verewigten. Man darf nicht denken, daß [die Existenz] beider Gruppen, d.h. derjenigen, die die Heilmittel

herbeischaffen, und derjenigen, die sie zusammensetzen, sinn- und zwecklos wäre und gar keinen Nutzen hätte. Vielmehr sollte man wissen, daß es Gottes, des Hoherhabenen, Fügung ist, der seine Schöpfung zu ihrem eigenen Nutzen führt. Wenn dem nun so ist, so wird jedes Leiden, das mit dem dazugehörigen Heilmittel behandelt wird, notwendigerweise geheilt werden; das Heilmittel wird im Heilungsprozeß demnach die Stelle der Nahrung einnehmen, durch die der Hungerige Sättigung erfährt, und dem Wasser gleichkommen, das den Durst des Durstigen löscht. Denn derjenige, /358/ der die Nahrung geschaffen hat, hat auch das Heilmittel geschaffen. Beides ist erforderlich für das Gedeihen und das Leben. Es ist bekannt, daß ein Kranker, solange er nicht den Zustand der Altersschwäche und der völligen Erschöpfung erreicht hat, ferner nicht einer Seuche zum Opfer fällt, auf drei Wegen der Genesung entgeht. Entweder geht [der Kranke] zu Zeiten, da er gesund ist, unangemessen mit seinem Körper um, er ißt und trinkt ohne zu beachten, was, wann und in welcher Menge, so daß sich wegen seines schlechten [EB- und Trink-] Verhaltens und der Vernachlässigung der Behandlung viele Überschüsse ansammeln, die schwere Krankheiten verursachen - oder der Betroffene zögert zu Zeiten, da ihn eine Krankheit plagt, die Behandlung hinaus, so daß diese in ihm andauert, nicht mehr zu beseitigen ist und zu seinem Untergang führt - oder [der Kranke] hat keine Kontrolle über sich, um das zu meiden, was die Diät vorschreibt, so nimmt er etwas zu sich, was ihm schadet, ißt im kranken Zustand mehr [als er darf] und hilft [somit] der Krankheit gegen die Natur und den Arzt. So entgehen ihm Gesundheit und Genesung.

Verhält er sich jedoch anders, /359/ und zwar so, daß er zu Zeiten, da er gesund ist, sich angemessen ernährt, so daß keine klebrigen dickflüssigen Überreste in seinem Körper entstehen und daß er, wenn in ihm ein kleiner Überrest entstanden ist und er krank wird, sich sofort behandeln läßt und die Krankheit durch Hinauszögern der Behandlung nicht schlimmer werden und beunruhigende Maße annehmen läßt, außerdem dem Rat des Arztes dahingehend folgt, daß er nichts einnimmt, was ihm schadet und wodurch sein Leiden verschlechtert wird, so werden Heilung und Gesundung unausweichlich folgen, solange er nicht der Altersschwäche und der völligen Erschöpfung zum Opfer fällt und nichts von außen auf ihn einwirkt.

Die Gedanken, von denen wir gesagt haben, daß jemand sie sich vergegenwärtigen solle, der von abträglichen Einfällen und schlimmen Vermutungen heimgesucht wird, sind notwendige Hilfen zur Abwendung des dadurch entstehenden Schadens. Bedient sich [der Betroffene] ihrer, ruft er sie sich ins Gedächtnis sowohl zu Zeiten, da er gesund ist, als auch zu solchen, da er krank ist, dann wird deren Nutzen nicht ausbleiben. Er kann in der [völligen] Behebung des Leidens bestehen oder darin, daß seine Stärke und Intensität abgeschwächt wird - so Gott, der Erhabene, will.

[Sowohl] diese Abhandlung [als auch] das [ganze] Buch wären [hiermit] beendet. Gepriesen sei Gott, seine Gnade und seine Macht. Er segne unsern Herrn Moḥammad, den Gottesgesandten - des Lesens und Schreibens unkundig -, seine Angehörigen und Familie. /360/ Ferner segne Gott die unter den Menschen auserwählten Prophetengefährten. Möge Er [sie] erhöhen und ehren.

Die Fertigstellung des Buches erfolgte durch die Feder des unbedeutenden, auf die Gnade seines gütigen Herrn hoffenden Dieners Šams ad-Dīn al-Qudsi. Er preist Gott, den Erhabenen, für seine unendliche Güte, dessen Segen Seinem Gesandten Moḥammad zuteil wird, der mit dem großen Auftrag entsandt wurde. Möge Er ihm Heil spenden und ihm seine Sünden verzeihen.

Diese [Abschrift] wurde am 18. des heiligen Monats Ša'bān im Jahre 884 nach der Hiġra<sup>1</sup> des Propheten beendet.

Anmerkung:

Der Verfasser dieses Buches, Abū Zaid al-Balḥī, Aḥmad b. Sahl zählt zu den Weisen der Muslime, ist sprach- und redegewandt. Er hat viele Werke auf jedem Wissenschaftsgebiet [verfaßt]. Unter anderem:

Das Buch über das höchste Ziel in der Weisheit; das Buch über die Aspekte der Weisheit in den nach [islamischem] Recht definierten Ge- und Verboten, welches man nennt: Buch über die klare Darlegung der religiösen Aspekte; das Buch über den Widerspruch; das Buch über die Politik, etc. .

Zu seinen Worten gehören [auch] folgende: "Der Tod ist unabwendbar. So fürchte dich nicht davor". Weiter sprach er, " wenn du dich vor dem fürchtest, was nach dem Tod kommt, so [sorge dafür], daß du noch vor dem Tode Gutes tust. Nicht deinen Tod, sondern deine Sünden sollst du fürchten."

---

(1) Das entspricht dem 4. November 1479 unserer Zeitrechnung.

## LITERATURVERZEICHNIS

Abū Sa'īd Ibn Baḥtīšū', *Über die Heilung der Krankheiten der Seele und des Körpers. Erstmögliche Veröffentlichung des arabischen Textes* von Felix Klein-Franke. Beyrouth 1977. (Recherches. Nouvelle Série: B. Orient Chrétien. Tome IV).

Abū Zaid al-Balkhī, *Sustenance for Body and Soul. Maṣāliḥ al-abdān wa'l-anfus*, ed. by F. Sezgin, Frankfurt am Main 1984. (Publications of the Institute for the History of Arabic-Islamic Science. Series C: Facsimile Editions. Vol. 2).

Ammar, S.; Mabrouk, Ch., *Le traité de la mélancholie d'Isaac Ibn Omrane (Médecin Kairouannais du X<sup>e</sup> siècle). Esquisse d'une étude cross-culturelle de psychiatrie comparée* in: *L'Information Psychiatrique*. 55 (1979), 273-281.

Avicenna, *Lehrgedicht über die Heilkunde (Canticum de Medicina)*. Aus dem Arabischen übersetzt v. K. Opitz in: *Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin* 7 (1940). S. 304-374.

Bengesser, G., *Wechselbeziehungen zwischen Psychiatrie, Psychologie und Philosophie. Ein Leitfaden durch die Geistesgeschichte aus psychiatrischer und psychologischer Sicht*, Bd I, Frankfurt a.M. 1980 (*Europäische Hochschulschriften: Reihe 6, Psychologie*. Bd. 53).

Biesterfeldt, H.H., *Galens Abhandlung darüber, daß die Kräfte der Seele den Mischungen des Körpers folgen*. Wiesbaden 1973.

Biesterfeldt, H.H., *Notes on Abū Zayd al-Balkhī's medico-ethical treatise Maṣāliḥ al-abdān wa'l-anfus* in: *Actes 8<sup>me</sup>*

Congrès de l'Union Européenne des Arabisants et Islamisants. Aix-en-Provence (1976)1978, S. 29-34.

Bräutigam, W.; Christian, P., *Psychosomatische Medizin*. 4., neubearb. Aufl. Stuttgart, New York 1986.

Brock. GAL I = Brockelmann, C., *Geschichte der arabischen Litteratur*. I. Weimar 1898. - GAL I<sup>2</sup>. = Ders., *Zweite, den Supplementbänden angepaßte Auflage* I. Leiden 1943. - S. = Ders., *Erster Supplementband*. Leiden 1937.

Bürgel, J. Chr., *Die wissenschaftliche Medizin im Kräftefeld der islamischen Kultur* in: *Bustan* 6 (1967), 9-19.

Bürgel, J. Chr., *Adab und i'tidāl in ar-Ruhāwīs Adab at-Ṭabīb* in: *ZDMG* Bd 117, Heft 1 (1967), 90-102.

Bürgel, J. Chr., *Der Mufarriḥ an-naḥs des Ibn Qāḍī Ba'lbakk, ein Lehrbuch der Psychohygiene aus dem 7. Jahrhundert der Hiġra* in: *Proceedings of the VIth Congress of Arabic and Islamic studies*, Uppsala 1975, S. 201-212.

EI = *Enzyklopaedie des Islām. Geographisches, ethnographisches und biographisches Wörterbuch der muhammedanischen Völker*. 4 Bde. und Ergänzungsband. Leiden und Leipzig 1913-1938.

EI<sup>2</sup> = *The Encyclopaedia of Islam. New Edition*. Leiden und London 1960 ff.

Flashar, H., *Melancholie und Melancholiker*. Berlin 1966.

Freud, S., *Trauer und Melancholie*. London 1946. (= S. Freud. *Gesammelte Werke*. Bd X, Werke aus den Jahren 1913-1917), S. 428-446.

Galens *Abhandlung darüber, daß der vorzügliche Arzt Philosoph sein muß*. Arabisch und deutsch hrsg. v. P. Bachmann. Göttingen 1965.

GAS = siehe: Sezgin.

Groddeck, G., *Krankheit als Symbol. Schriften zur Psychosomatik. Hrsg. u. mit einer Einleitung u. editorischen Vorbemerkungen versehen* v. H. Siefert. Frankfurt a. M. 1983.

Hirschberg, J., *Handbuch II = Graefe-Saemisch: Handbuch der gesamten Augenheilkunde*. Hrsg. v. Th. Saemisch. Zweite, neubearb. Aufl., 13. Bd. J. Hirschberg, *Geschichte der Augenheilkunde*. 2. u. 3. Buch: *Geschichte der Augenheilkunde im Mittelalter und in der Neuzeit*. Leipzig 1908.

Hoffmann, N., *Trauer* in: *Emotionspsychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen*. Hrsg. v. H. A. Euler und H. Mandl. München, Wien, Baltimore 1983. (U-u-S.Psychologie), S. 183-187.

Hoffmann, S. O.: Hochapfel, G., *Einführung in die Neurosenlehre und Psychosomatische Medizin. Mit einer Darstellung der wichtigsten Psychotherapie-Verfahren*, Stuttgart, New York 1987.

Huber, G., *Psychiatrie. Systematischer Lehrtext für Studenten u. Ärzte*. 4., neubearb. u. erw. Aufl. m. Schlüssel zum Gegenstandskat. Stuttgart, New York 1987.

Ibn Abī Uṣaiḃi'a = 'Uyūn al-anbā' fī ṭabaqāt al-aṭibbā' ta'lif... Aḥmad b. al-Qāsim b. Abī Uṣaiḃi'a. Hrsg. v. A. Müller. II, Königsberg und Kairo, 1882.

Ibn Sīnā, *al-Qānūn fi'l Ṭibb*, Vol. II, Bagdad New Reprint o. J., S. 65-71.

Iṣḥāq b. 'Imrān, *Maqāla fī l-Mālīḥūliyā und Constantini Africani Libri duo de melancholia. Vergleichende kritische arabisch-lateinische Parallelausgabe; deutsche Übersetzung des*

*arabischen Textes, ausführliche Einleitung* von K. Garbers, Hamburg, o. J.

Kast, V., *Trauern - Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. Berlin, Stuttgart 1982.

Kayser, W., *Das physiologische Denken in der mittelalterlichen arabischen Medizin (unter Ausschluß der Physiologie des Sehens)*. Med. Diss. Bössperde (Kr. Iserlohn) 1949.

Landauer, S., *Die Psychologie des Ibn Sina* in: ZDMG 29 (1875). S. 335-418.

Law, B.C., *Avicenna and his theory of the soul* in: *Avicenna Commemoration Volume*. Hrsg. v. Iran Society. Calcutta 1956, S. 179-186.

Maimonides, *Regimen sanitatis oder Diätetik für die Seele und den Körper, mit Anhang der Medizinischen Responen und Ethik des Maimonides. Deutsche Übersetzung und Einleitung* von S. Muntner. Frankfurt am Main 1966.

Margetts, E.L., *The Early History of the Word "Psychosomatic"* in: *Canad. Med. Ass. J.*, 63 (1950), S. 402-404.

Margetts, E.-L., *Historical Notes on Psychosomatic Medicine* in: *Recent Development in Psychosomatic Medicine*. Ed. by E.D. Wittcower and R.A. Cleghorn. London (1954), S. 41-68.

Mentzos, S., *Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven*. Frankfurt a. M. 1984 (= *Geist und Psyche*).

Mentzos, S., *Skriptum zum Praktikum der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie*. Frankfurt a. M. 1984.

Metzinger, T., *Neuere Beiträge zur Diskussion des Leib-Seele-Problems*. Frankfurt a. M., Bern, New York 1985 (*Europäische Hochschulschriften*. Reihe 20, *Philosophie*. Bd. 180) (Zugleich Phil. Diss.).

*Meyers Enzyklopädisches Lexikon in 25 Bänden*. 9., völlig neu bearb. Aufl. Mannheim 1971-1979.

Meyer-Steineg, Th.; Sudhoff, K., *Geschichte der Medizin im Überblick mit Abbildungen*. 3., durchgesehene Aufl. Jena 1928.

Meyerhof, M.; Prüfer, C., *Die Lehre vom Sehen bei Hunain b. Ishāq* in: *Archiv für Geschichte der Medizin* 6/1913/21-33.

Meyerhof, M., *Die Optik der Araber* in: *Zeitschrift für ophthalmologische Optik* 8/1920/16-29, 42-54, 86-90.

Meyerhof, M., *Von Alexandrien nach Bagdad. Ein Beitrag zur Geschichte des philosophischen und medizinischen Unterrichts bei den Arabern* in: *SB. Pr. Ak. W.*, Berlin 1930, S. 389-429.

Miquel, A., *La géographie humaine du monde musulman jusqu'au milieu du 11<sup>e</sup> siècle I*, Paris/La Haye 1967.

Mitscherlich, A., *Gesammelte Schriften II. Psychosomatik* 2. Hrsg. v. T. Allert. Frankfurt am Main 1983.

Peters, U. H., *Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie. Mit einem englischen und einem französischen Glossar. Anhang: Nomenklatur des DSM III*. 3. Aufl. München, Wien, Baltimore 1984.

*Philosophisches Wörterbuch*. Begr. v. H. Schmidt. 18. Aufl. bearb. v. G. Schischkoff. Stuttgart 1969. (= Kröners Taschenausgabe. Bd. 13).

Sargar-Balay Djam, G., *Zur Psychiatrie des Avicenna (Ibn Sīnā) unter besonderer Berücksichtigung der endogenen Depressionen*. Med. Diss. Bonn 1970.

Schipperges, H., *Die arabische Medizin und das Humanum ihrer Therapeutik* in: *Psychiatrische Therapie heute. Antike Diäta und moderne Therapeutik*. Stuttgart 1982.

Schmitt, W., *Das Regimen sanitatis des Mittelalters in: Psychiatrische Therapie heute. Antike Diäta und moderne Therapeutik*. Ein Symposium in Salzburg 1979. Hrsg. v. H. Tellenbach. Stuttgart 1982, S.151-63.

Schneider, P.-B., Genevard, G., *Einführung in die psychosomatische Richtung der Medizin* in: *Acta psychosomatica*. Basel 1958 (Sonderheft).

Schwarzer, F., *Angst und Furcht* in: *Emotionspsychologie. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen*. Hrsg. v. H.A. Euler und H. Mandl. München, Wien, Baltimore 1983. (U-u-S-Psychologie), S. 147-156.

Sezgin, F., *Geschichte des arabischen Schrifttums (GAS)*. - Bd. III: *Medizin - Pharmazie - Zoologie - Tierheilkunde bis ca. 430 H.* Leiden 1970. - Bd. VI: *Astronomie bis ca. 430 H.* Ebd. 1978. - Bd. VIII: *Lexikographie bis ca. 430 H.* Ebd. 1982. - Bd. IX: *Grammatik bis ca. 430 H.* Ebd. 1984. - Bde X (*Geographie bis ca. 430 H.*) u. XI (*Prosa bis ca. 430 H.*) habe ich in dem mir freundlicherweise zur Verfügung gestellten Manuskript benutzt.

Starobinski, J., *Geschichte der Melancholiebehandlung von den Anfängen bis 1900* in: *Acta psychosomatica* (4). Basel 1960.

Steinschneider, *Hebr. Übers.* = Steinschneider, M., *Die hebräischen Übersetzungen des Mittelalters und die Juden als Dolmetscher*. Berlin 1893. Nachdr. Graz 1956.

Taghavy, A., *Ibn Sina (Avicenna)(980-1037), seine psychische Behandlungsmethode und deren Beziehung zur neuzeitlichen Psychotherapie*. Med. Diss. Freiburg im Breisgau 1958.

Ulrich, U., *Eine Einführung in die Emotionspsychologie*. München, Wien, Baltimore 1982.

Ullmann, M., *Die Medizin im Islam*. Leiden 1970.

Ullmann, M., *Die arabische Überlieferung der Werke des Rufus von Ephesos* in: *Proceedings of the First International Symposium for the History of Arabic Science*, Aleppo 1976, vol. 2, Aleppo 1978, pp. 348-357.

Weizsäcker, V.v.; Wyss, D., *Zwischen Medizin und Philosophie: Mit einer Gedächtnisrede v. W. Kütemeyer*. Göttingen 1957.





٢٣٧٠٩٢

إعادة طبعة فرانكفورت ١٩٩٠م

طبع في ٨٠ نسخة

نشر بمعهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية  
بفرانكفورت - جمهورية ألمانيا الاتحادية  
طبع في مطبعة شتراوس، مولنباخ، ألمانيا الاتحادية

# الطب الإسلامي

٩٨

زاهدة أوزقان

الطب العضوي النفسي  
عند أبي زيد البلخي

(توفي ٣٢٢هـ)

١٤١٩هـ - ١٩٩٨م

معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

في إطار جامعة فرانكفورت - جمهورية ألمانيا الاتحادية

منشورات  
معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

يصدرها  
فؤاد سزكين

الطب الإسلامي

٩٨

زاهدة أوزقان

الطب العضوي النفسي  
عند أبي زيد البلخي (توفي ٣٢٢هـ)

١٤١٩هـ - ١٩٩٨م

معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

في إطار جامعة فرانكفورت - جمهورية ألمانيا الاتحادية

مشورات  
معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية  
سلسلة الطب الإسلامي  
المجلد ٩٨