

BIBLIOTHECA ACADEMICA

ORIENTALISTIK

Band 35

*Antonia Öksüzoğlu*

## Spirituelle Medizin im Islam

Diskurse über Psychosomatik und Seelenheil  
im arabischen Schrifttum



Ergon

Antonia Öksüzođlu  
Spirituelle Medizin im Islam

BIBLIOTHECA ACADEMICA

Reihe

Orientalistik

Band 35

---

ERGON VERLAG

Antonia Öksüzoğlu

Spirituelle Medizin im Islam

Diskurse über Psychosomatik und Seelenheil  
im arabischen Schrifttum

---

ERGON VERLAG

Umschlagabbildung:  
Weihrauchbrenner, Messing, gegossen, perforiert, ziseliert und graviert,  
12. Jahrhundert, dem Iran zugeschrieben.  
New York, The Metropolitan Museum of Art.  
Foto: Fletcher Fund, 1972

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über  
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Ergon – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2024  
Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.  
Jede Verwertung außerhalb des Urheberrechtsgesetzes bedarf der Zustimmung des Verlages.  
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen jeder Art, Übersetzungen, Mikroverfilmungen  
und für Einspeicherungen in elektronische Systeme.  
Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.  
Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung  
bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.  
Umschlaggestaltung: Jan von Hugo

[www.ergon-verlag.de](http://www.ergon-verlag.de)

ISBN 978-3-98740-078-0 (Print)

ISBN 978-3-98740-079-7 (ePDF)

ISSN 1866-5071

# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung – Thema, Methodik, und Struktur .....	9
1.1	Diskurs – Begriff und Analyseinstrument .....	13
1.1.1	Sprache und Aussage .....	14
1.1.2	Die Regeln des Diskurses – Kontrolle und Ausschließung .....	15
1.1.3	Kontinuitäten und Brüche .....	17
1.1.4	Macht .....	18
1.1.5	Die Ethik des Selbst .....	19
1.1.6	Der menschliche Körper .....	21
1.2	Definitionen – eine Betrachtung der Titelbegriffe .....	22
1.2.1	Psychosomatik .....	23
1.2.2	Psychologie .....	24
1.2.3	Psychohygiene .....	27
1.2.4	Seelenheil .....	28
1.2.5	Spirituelle Medizin .....	29
1.3	Gliederung .....	30
TEIL I	Spirituelle Medizin als Diskurs der vormodernen arabischen Wissenschaften .....	33
2	Diskurse über spirituelle Medizin in der aktuellen Forschung .....	35
2.1	Thérèse-Anne Druart (1993) .....	36
2.2	Hassan Hanafi (2003) .....	37
2.3	Mahdī Muhaqqiq (2004) .....	39
2.4	Mohsen Javadi (2008) .....	40
2.5	Peter Adamson (2010, 2015, 2019) .....	44
2.6	Ahmed Ragab (2018) .....	51
3	Moderne Perspektive: spirituelle Medizin bei arabischen Gelehrten ....	59
3.1	Al-Kindī (gest. ca. 185-252/801-66) .....	59
3.2	Abū Zayd Al-Balḥī (gest. 322/934) .....	61
3.3	Abū Bakr Ar-Rāzī (gest ca. 313/925 oder 323/935) .....	65
3.4	Abū Nasr Al-Fārābī (gest. 339/950) .....	69
3.5	Miskawayh (gest. 421/1030) .....	72

3.6	Ibn al-Ġawzī (gest. 597/1200) .....	75
3.7	Weitere Gelehrte .....	77
TEIL II Ibn Qāḍī Baʿalbakks <i>Mufarriḥ an-nafs</i> Quellensystematik .....		83
4	Eine Quellensystematik von Ibn Qāḍī Baʿalbakks <i>Mufarriḥ an-nafs</i> .....	85
4.1	Ibn Qāḍī Baʿalbakks <i>Mufarriḥ an-nafs</i> .....	85
4.1.1	Der Verfasser .....	85
4.1.2	Das Werk <i>Mufarriḥ an-nafs</i> .....	90
4.2	Die Hauptquelle: Ibn Sīnā .....	93
4.2.1	Die kardiologischen Heilmittel ( <i>Kitāb al-adwiya l-qalbīya</i> ) .....	96
4.2.2	Der Kanon der Medizin ( <i>al-Qānūn fī ṭ-ṭibb</i> ) .....	100
4.2.3	Buch der Hinweise und Erinnerungen ( <i>Kitāb al-iṣārāt wa-t-tanbīhāt</i> ) .....	102
4.2.4	Mystik und Sufismus bei Ibn Sīnā .....	105
4.2.5	Die Rezeption Ibn Sīnās .....	107
4.3	Quellen aus den theoretischen Kapiteln des <i>Mufarriḥ an-nafs</i> .....	109
4.3.1	Abū Bakr ar-Rāzī .....	109
4.3.2	Galen von Pergamon .....	112
4.3.3	Ḥunayn ibn Iṣḥāq .....	112
4.3.4	Koran und Hadith .....	113
4.4	Anekdotische Beispiele .....	114
4.4.1	Faḥr ad-Dīn ar-Rāzī .....	115
4.4.2	Šihāb ad-Dīn as-Suhrawardī .....	118
4.4.3	Al-Ġunayd .....	120
4.4.4	Ġaʿfar al-Barmakī .....	123
4.4.5	Alexander der Große .....	125
4.5	Quellen aus dem pharmazeutischen Kapitel .....	129
TEIL III Grundlagentheorien der verschiedenen Disziplinen spiritueller Medizin im Hinblick auf Ibn Qāḍī Baʿalbakks <i>Mufarriḥ an-nafs</i> .....		133
5	Die Grundlagen der arabisch-islamischen Medizin .....	135
5.1	Die Entstehung einer arabisch-islamischen Medizintheorie .....	135
5.2	Die griechischen Quellen und ihre arabische Rezeption .....	137

5.3	Die Medizintheorie des Ibn Sīnā .....	142
5.3.1	Definition von Medizin, Krankheit und Gesundheit .....	142
5.3.2	Die Elemente .....	144
5.3.3	Die Qualitäten .....	144
5.3.4	Die Säfte .....	145
5.3.5	Das Temperament .....	145
5.3.6	Die Hauptorgane des Körpers .....	146
5.3.7	Ursachen und Symptome .....	147
5.3.8	Schmerz und Genuss .....	148
5.3.9	Pneuma .....	149
6	Die Grundlagen der arabisch-islamischen Seelenlehre .....	159
6.1	Die Definition der Seele bei Ibn Sīnā und Ibn Qāḍī Ba'albakk .....	159
6.2	Die Seele als Regentin des Körpers .....	162
6.3	Die Vermögen der Seele .....	164
6.4	Die Seele als Einheit und Ego .....	169
6.5	Die Seele im Hinblick auf Leben .....	170
6.6	Der Ursprung der Seele .....	171
6.7	Das Schicksal der Seele und das Wissen über die verborgenen Dinge .....	173
7	Ethiktheorien in den islamischen Wissenschaften .....	181
7.1	Ethik und Moral .....	181
7.2	Aḥlāq und Adab .....	183
7.3	Strömungen und Klassifizierungsversuche ethischer Schriften im arabisch-islamischen Raum .....	186
7.4	Glück und Genuss bei arabischen Gelehrten .....	191
7.4.1	Ibn Sīnās Ethiktheorien und seine Aussagen zu Glück und Genuss .....	195
7.4.2	Arten des Genusses - die inneren Genüsse .....	199
7.4.3	Glück und Genuss bei Ibn Qāḍī Ba'albakk .....	200
7.5	Professionsethik – Ethik für den Mediziner .....	204
TEIL IV Behandlungswege .....		213
8	Die Behandlung des Körpers und das Training der Seele .....	215

9	Pharmazeutische Seelenheilung .....	219
9.1	Definitionen und Entwicklungen der arabischen Pharmazeutik ...	220
9.2	Grundlagen der pharmazeutischen Theorie .....	224
9.3	Die Heilmittel in Ibn Sīnās <i>Adwiyā</i> und Ibn Qāḍī Ba‘albakk <i>Mufarriḥ an-nafs</i> .....	228
9.4	Aufhebungsmittel ( <i>mufarriḥāt</i> ) .....	232
9.5	Heilmittel mit besonderen Wirkungen ( <i>ḥawāṣṣ</i> ) .....	234
9.6	Nahrungsmittel als Medizin .....	239
10	Körperbewegung als Seelentherapie .....	241
11	Theorie der Sinneswahrnehmungen und deren Einsatz zur Therapie der Seele .....	243
11.1	Die Therapie über die äußeren Sinne .....	245
11.2	Die Theorie der inneren Sinne .....	248
11.2.1	Die Standardtheorie der inneren Sinne nach Ibn Sīnā .....	249
11.3	Die Therapie über die inneren Sinne bei Ibn Qāḍī Ba‘albakk .....	257
11.3.1	Die Stufen der Wahrnehmung und der Lichtvers im Koran .....	258
11.3.2	Wissenschaftliche Beschäftigung und weise Ratschläge .....	267
11.3.3	Tugenden und Laster .....	271
11.3.4	Jagd und Dominanz .....	278
12	Fazit .....	281
12.1	Spirituelle Medizin als Diskurs .....	281
12.2	Der Diskurs in der Sekundärliteratur .....	283
12.3	Quellenauswahl – Kontinuität und Bruch .....	285
12.4	Der <i>spirit</i> in der spirituellen Medizin .....	289
12.5	Die Verfasser – Der Arzt zwischen Macht und Ohnmacht .....	292
12.6	Die Rezipienten der spirituellen Medizin und die Sorge um das Selbst .....	296
12.7	Ethik und Moral – Glück, Genuss und Schmerz .....	298
12.8	Ibn Qāḍī Ba‘albakk’s medizinische Therapie der Seele und seine moralischen Regeln .....	304
	Literaturverzeichnis .....	307

# 1 Einleitung – Thema, Methodik, und Struktur

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit dem Diskurs einer spirituellen Medizin in vormodernen arabisch-islamischen Quellen, ausgehend von der Schrift *Die Aufheiterung der Seele (Mufarriḥ an-naḥs)* des Ibn Qāḍī Ba‘albakk, einem Damaszener Arzt aus dem 13. Jahrhundert.<sup>1</sup> Dieser „Seelen-Erheiterer“, wie Johann Christoph Bürgel die Schrift auch nennt, ist in erster Linie eine Sammlung pharmazeutischer Aufheiterungsmittel für die Seele in der Tradition Ibn Sīnās, zeichnet sich aber durch die Besonderheit aus, dass die Sammlung durch kurze Kapitel eingerahmt ist, die sich mit dem Erlangen seelischer Freuden auf dem Weg der zehn Sinneswahrnehmungen (fünf äußeren und fünf inneren) beschäftigen.<sup>2</sup> Aufbauend auf einer medizinisch-philosophischen Basis verweisen die Kapitel unter anderem auf wirksame Mittel, zum Beispiel auf Musik, Farben, Düfte oder verschiedene Formen der Körperbewegung sowie auf ein großes Register mit einfachen und zusammengesetzten Heilmitteln, die das Gleichgewicht der seelischen Vermögen und ihr Wohlbefinden, ja in manchen Fällen sogar Glückseligkeit herbeiführen sollen. Die Schrift *Mufarriḥ an-naḥs* verdeutlicht so einen medizinisch-philosophischen Ansatz, der den Genuss des Sinnlichen nicht nur erlaubt, sondern diesen sogar als gesundheitlich nützlich empfiehlt.

Um diese Schrift in einen größeren Kontext schriftlicher Gelehrsamkeit einzuordnen, hat sich während der Genese dieser Forschungsarbeit der Analysebegriff der *spirituellen Medizin* herauskristallisiert, denn es fehlte die Terminologie zur Beschreibung des beobachteten Diskurses zur Seelengesundheit, der fachübergreifend Bereiche aus Psychologie, Philosophie und Medizin verbindet. Gerade im Bereich der Naturwissenschaften sehen wir uns heute Begriffen gegenüber, die in der Moderne neu definiert wurden. Das wissenschaftliche Weltbild war über Jahrhunderte in den arabischen Ländern wie auch in Europa geprägt durch die galenische Humorallehre, die bis ins 19. Jahrhundert weiterwirkte und erst durch die Hervorhebung von Organkrankheiten und die entstehende Zellulärpathologie abgelöst wurde (siehe zu den Details der Humoralpathologie Kapitel 5).<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Ibn Qāḍī Ba‘albakk; Ḥanūn, ‘Abdul Fattāḥ.: *Mufarriḥ an-naḥs. Mā yaḡlib al-faraḥ wa s-surrūr mina l-aḥīma wa-l-adwiya wa-l-aḡām wa-l-‘uḡūr*. Hrsg. von ‘Abdul Fattāḥ Ḥanūn. Beirut 2006, S. 60.

<sup>2</sup> Bürgel, Johann Christoph: *Der Mufarriḥ an-naḥs des Ibn Qāḍī Ba‘albakk. Ein Lehrbuch der Psychohygiene aus dem 7. Jahrhundert Hiḡra*. In: Rundgren, Frithiof: *Proceedings of the VIth Congress of Arabic and Islamic studies*. Visby 13-16 August, Stockholm 17-19. Stockholm u.a. 1975. (=Filologisk-filosofika serien, Bd. 15), S. 202.

<sup>3</sup> Eckart, Wolfgang U.: *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*. 9. Aufl. Heidelberg 2021, S. 123 und 177.

Die naturwissenschaftliche Theorie über den Menschen basierte auf der Vorstellung, dass alles Gegebene aus den vier Elementen (Wasser, Erde, Feuer, Luft) besteht, und diese in verschiedenen Mischungen in allen lebenden Körpern enthalten sind. So besteht auch der Mensch aus den vier Elementen. Durch Nahrung nimmt er wiederum solche Mischungen auf, die dann durch Stoffwechselprozesse im Körper in die vier Flüssigkeiten (Blut, Phlegma, gelbe Galle, schwarze Galle) umgewandelt werden, die die gesamte Mischung des Körpers bestimmen. Gesund ist der Mensch dann, wenn ein Gleichgewicht der Mischungen im Körper besteht. Krank ist er, wenn das Gleichgewicht gestört ist. Die Seele kann im Sinne der arabischen Medizin, die hier dem berühmten griechischen Arzt Galen folgt, ebenso erkranken wie der Körper, da diese ja zusammenhängen und die Mischungen der Seele den Mischungen des Körpers folgen. Auf den Menschen wirken zudem verschiedene Faktoren ein wie Klima, Lebensweise, Alter, Lebensort und Ernährung, die ebenfalls Krankheit und Gesundheit bedingen können. Sie sind somit ebenfalls Teil der arabischen Medizintheorie und der Therapieformen geworden. Dieser ganzheitliche Ansatz umfasst auch die Theorie über die Gesundheit der Seele und die Therapieformen. Diese Theorie wurde als Humoralpathologie auch im Europa des Mittelalters bekannt.

Die Bedeutsamkeit der Betrachtung der Seele in der Medizin kann als Bestandteil der vormodernen islamischen Heilkunde betrachtet werden.<sup>4</sup> Von vielen arabischen Medizinern wurde der beschriebene ganzheitliche Ansatz in der Behandlung des Menschen übernommen und weitergetragen. In ihren Schriften zeigt sich das jedoch in unterschiedlicher Weise. Während in manchen medizinischen Werken die Seelengesundheit gar nicht vorkommt oder nur am Rande erwähnt wird, widmen andere Autoren ihr sogar ein eigenes Werk. Als eigene Disziplin benennt der berühmte Arzt Ibn Haẓm (gest. 456/1064) die Seelenmedizin. Er differenziert in seiner Schrift über die Klassifizierung der Wissenschaften (*Risālat marātib al-'ulūm*) zwei Arten der Medizin: Körperliche und seelische, wobei er die seelische Medizin als Ergebnis der Logik, einer philosophischen Disziplin, betrachtet und ihr die moralische Heilung der Seele zuweist:

„The science of medicine consists of two parts: the medicine of the soul, which is the result of the science of logic; it is concerned with the improvement and correction of moral conduct by preventing it from excess and derelection and placing it in a position of moderation.

The medicine of the body consists of the knowledge of the nature of the bodies, the knowledge of the constitution of organs; the knowledge of illnesses, their causes, and response to drugs; and the determination of the power of drugs and food.”<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Pormann, Peter E.; Savage-Smith, Emilie: *Medieval Islamic Medicine*. Edinburgh 2007, S. 48.

<sup>5</sup> Chejne, Anwar G.: *Ibn Haẓm*. Chicago 1982, S. 205 u. 238.

Die medizinische Therapie bestand aus Prophylaxen und der Heilung von vorhandenen Krankheiten. Dabei konnten verschiedene Heilmittel eingesetzt werden, Pharmazeutika, aber auch, wie bei Ibn Qāḍī Baʿalbakk, Musik, Körperbewegung und anderes, was in dieser Arbeit beschrieben wird. Es gehörte zur Pflicht des Menschen, auf seine Gesundheit zu achten und Prophylaxe zu betreiben. Wie diese Prophylaxe und die Therapieformen genau aussahen, unterscheidet sich in den verschiedenen medizinischen Werken. So nennt Ibn Sīnā beispielsweise den Wein als Heilmittel, während Ibn Qāḍī Baʿalbakk das nicht erwähnt, dafür aber die heilsame Wirkung des Sufitanzes betont.

Um keine anachronistischen Fehlschlüsse zu ziehen, stellt die *spirituelle Medizin* hier in dieser Analyse einen konstruierten Begriff und damit einen Versuch dar, einen Diskurs in seiner historischen Entwicklung zu beschreiben. Der Begriff geht zudem auf eine Verwendung in der aktuellen Forschungsliteratur zurück, die in Kapitel 2 näher betrachtet wird. Peter Adamson bezeichnet die spirituelle Medizin beispielsweise als *Mini-Genre* innerhalb der arabischen Philosophie und beschreibt damit eine bestimmte Verbindung von Moral und Medizin sowie eine terminologische Annäherung des Guten mit dem Gesunden.<sup>6</sup> In meiner Arbeit zur spirituellen Medizin verwendet ich das Konzept breiter, da der Fokus insbesondere auf dem medizinischen Bereich liegt. Die Beschreibung dessen, was den Diskurs der spirituellen Medizin alles umfasst, wird neben der eingehenden Analyse der Schrift *Mufarriḥ an-naḥs* Aufgabe dieser Arbeit sein.

Während der Begriff der Medizin in arabisch-islamischen Quellen vielfach definiert wurde (Kapitel 5.3.1), ist der Begriff des *Spirituellen* weitaus schwammiger und unterliegt auch heute noch keiner einheitlichen Definition.<sup>7</sup> In dieser Arbeit wird der Begriff des *Spirituellen* in einem islamisch-anthropologischen Sinn verwendet, um speziell die dynamische Verbundenheit zwischen dem Körperlichen und dem Seelischen, dem Menschlichen und dem Göttli-

---

<sup>6</sup> Adamson, Peter: *Health in Arabic Ethical Works*. In: Ders. (Hrsg.): *Health. A History*. New York 2019, S. 104.

<sup>7</sup> Siehe zur Definition von Medizin z.B. [Ibn Sīnā] Avicenna; Gruner (1973): *The Canon of Medicine*, S. 17.

Zur einer aktuellen Definition, die im Bereich des Gesundheitswesens verwendet wird, siehe den Beitrag von Lea Chilian und Michael Coors, sie verweisen z.B. auf die Definition der European Association for Palliative Care (EAPC) sowie auf den moralischen Wert von Spiritualität: "Spirituality is the dynamic dimension of human life that relates to the way persons (individual and community) experience, express and/or seek meaning, purpose and transcendence, and the way they connect to the moment, to self, to others, to nature, to the significant and/or the sacred." Spiritualität sehen sie, einem anthropologischen Konzept zugrundeliegend, als Ausdruck des moralischen Strebens. (Chilian, Lea; Coors, Michael: Zur moralischen Dimension von Spiritualität im Gesundheitswesen Eine ethische Perspektive auf Spiritual-Care-Diskurse. In: Zeitschrift für Evangelische Ethik 67,1 (2023), S. 26, 28.) Siehe zur einer Aufstellung unterschiedlicher Definition auch Siegers, Pascal: *Spiritualität – Sozialwissenschaftliche Perspektiven auf ein umstrittenes Konzept*. In: Analyse und Kritik 36,1 (2014), S. 6.

chen zu beschreiben. Das Spirituelle ist in diesem Verständnis nicht nur der Gegensatz des Körperlichen. In der islamischen Tradition ist die spirituelle Medizin essentieller Bestandteil der Anthropologie, in der Körper, Seele und Geist nicht zu trennen, sondern eng ineinander verwoben sind. Das Konzept der Spiritualität (Arab. *rūḥāniyyah*) lässt dies deutlich hervorscheinen wie Seyyed Hossein Nasr in einem der wenigen systematischen Werke über islamische Spiritualität hervorhebt. Der Begriff der Spiritualität im Islam sei, so Nasr, mit einer Reise zur Nähe Gottes verbunden werde, zum Innerlichen, Unvergänglichen und Immateriellen – eine Verbindung zum Mystischen, die auch in den Quellen der spirituellen Medizin wiederzufinden ist.<sup>8</sup> Es ist diese Reise, die in der spirituellen Medizin zum Vorschein kommt.

Bevor die Methoden der Analyse näher beschrieben werden, möchte ich im Rahmen der Betrachtung des Begriffes des Spirituellen noch auf einen besonderen Begriff hinweisen, das ist der Begriff *rūḥ*, der im Deutschen mit *Geist* oder *Pneuma* wiedergegeben werden kann. Das Konzept von *rūḥ* ist zentral, nicht nur für das Konzept einer islamischen Spiritualität, sondern insbesondere für den Diskurs der spirituellen Medizin, kann aber zur Verwirrung führen, da durchaus unterschiedliche Deutungen existieren. Duncan B. Macdonald weist in seiner zwar nun schon älteren (aus dem Jahre 1932), aber dennoch sehr hilfreichen Analyse des Begriffes daraufhin, dass *rūḥ* weitestgehend zu einem Äquivalent des lateinischen Begriffes *spiritus* (Engl. *breath, wind, spirit*), geworden sei.<sup>9</sup> Während in theologischen Diskursen die Übersetzung als *Geist* meist passend ist, denn koranisch ist *rūḥ* unter anderem der Geist, der Lebensgeist, den Gott dem Menschen einhaucht (Koran 38:72), scheint es mir in den hier betrachteten medizinischen Diskursen geeigneter von *Pneuma* zu sprechen (siehe dazu Kapitel 5.3.9). *Rūḥ* wird von den vormodernen Medizinern als luminöse feinstoffliche Substanz verstanden, die durch ihre feine Art die Verbindung zwischen Seele und Körper unterstützt. Es durchläuft den Körper und geht in bestimmten Formen in die Seele über.<sup>10</sup> Es hängt darüber hinaus eng mit der Entstehung menschlicher Emotionen (z.B. Traurigkeit, Ärger, Liebe) zusammen, die wie wir sehen werden in ihrer übermäßigen Ausformung zu den spirituellen Krankheiten gehören. Für die arabischen Mediziner der Vormoderne, die versuchten im Rahmen der Humoralpathologie einen Ansatzpunkt in der Behandlung spiritueller Krankheiten zu finden, stellte das *Pneuma* durch seine feinstoffliche Art somit einen geeigneten Ansatzpunkt für eine Behandlung dar, man könnte sagen, ein Objekt der Behandlung oder auch ein Transportmittel

---

<sup>8</sup> Nasr, Seyyed Hossein (Hrsg.): *Islamic Spirituality. Foundations*. London 1987 (= *World Spirituality: An Encyclopedic History of the Religious Quest*, Bd. XIX), S. xvii.

<sup>9</sup> Macdonald, Duncan B.: *The Development of the Idea of Spirit in Islam*, I. In: *The Muslim World* 22,1 (1932), S. 25.

<sup>10</sup> Siehe zum Beispiel [Ibn Sīnā] Avicenna; Gruner (1973): *The Canon of Medicine*, S. 123. Ibn Sīnā; Zuhayr Bābā (1984): *Risāla fī l-adwiya l-qalbīya*, S. 221 f.

für Arzneien und andere Behandlungsmöglichkeiten, um die Brücke zwischen Körper und Seele zu überwinden. Was hier angedeutet wird, ist ein bestimmtes Menschenbild, in der der Mensch aus Körper und Seele bestehend definiert wird.

Bevor eine Definition der spirituellen Medizin am Ende der Einleitung erstellt wird, sollen einige Vorüberlegungen methodischer Art erfolgen.

### 1.1 Diskurs – Begriff und Analyseinstrument

Auf die Beobachtung der Heterogenität der Aussagen inklusive der damit einhergehenden Sprachlosigkeit, folgt konsequenterweise der Einsatz von Analyseinstrumenten, die behilflich sein sollen, um die richtigen Worte zur Beschreibung zu finden. Als Instrument bietet sich in diesem Fall die Diskursanalyse an. Sowohl die beobachteten Ähnlichkeiten wie auch die Brüche sollen im Sinne der historischen Diskurse verstanden werden, durch die sich im Prozess der Analyse die Bezeichnung der spirituellen Medizin gewissermaßen herausdestillierte.

Während im alltäglichen Gebrauch der Begriff des Diskurses im Sinne eines Gesprächs beziehungsweise einer Diskussion verwendet wird, versteht Michel Foucault (gest. 1984) den Diskurs als einen spezifischen Prozess, durch den subjektive Wahrheiten, die unsere Denkprozesse bestimmen, erst herausgebildet werden. Der Diskurs ist nur ein Element im System seiner Arbeiten, in denen er verständlich zu machen versucht, wie Menschen Wissen erwerben, wobei es ihm allerdings nicht um die Wahrheit als solche geht, wie er im Aufsatz „Technologien des Selbst“ hervorhebt, sondern um die Techniken, wie diese Wahrheiten generiert werden:

„Seit mehr als fünfundzwanzig Jahren verfolge ich das Ziel eine Geschichte der Wege zu skizzieren, auf denen Menschen in unserer Kultur Wissen über sich selbst erwerben: Ökonomie, Biologie, Psychiatrie, Medizin und Strafrecht. Dabei geht es nicht in erster Linie um den Wahrheitsgehalt dieses Wissens, sondern um die Analyse der sogenannten Wissenschaften als hochspezifischer ‚Wahrheitsspiele‘ auf der Grundlage spezieller Techniken, welche die Menschen gebrauchen, um sich selbst zu verstehen.“<sup>11</sup>

Während Foucault die Diskurstheorie in seinen frühen Werken noch nicht systematisch anwendet, wird sie insbesondere in seinen Schriften *Die Ordnung des Diskurses* (1966) und *Die Archäologie des Wissens* (1969) entfaltet. Dennoch hat Foucault auch in diesen Werken keine eindeutige Methodologie entwickelt.<sup>12</sup> Foucaults Sprache ist mitunter nicht eindeutig und sein Ansatz wirkt interpre-

---

<sup>11</sup> Foucault, Michel: *Technologien des Selbst*. In: Foucault, Michel (u.a.): *Technologien des Selbst*. Frankfurt a. M. 1993, S. 26.

<sup>12</sup> Parr, Rolf: *Diskurs*. In: Kammler, Clemens u.a. (Hrsg.): *Das Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirken*. Stuttgart, Weimar 2014, S. 234 ff.

tationsbedürftig. Eine Definition des Diskurses, die sich als Arbeitsgrundlage anbietet, stammt von Rolf Parr:

„Diskurs – so könnte eine vereinfachende Kurzdefinition lauten – meint in der Archäologie des Wissens demnach eine Praxis des Denkens, Schreibens, Sprechens und auch Handelns, die diejenigen Gegenstände, von denen sie handelt, zugleich selbst systematisch hervorbringt. Diskurse folgen innerhalb bestimmter historischer Schnitte einem für sie spezifischen und sie von anderem unterscheidendem synchronem Set von Regularitäten, das bestimmt wie und was gedacht, geschrieben, gesprochen, gehandelt werden kann, was als wahr und was als falsch gilt: (...)“<sup>13</sup>

### 1.1.1 Sprache und Aussage

Das wesentliche Element des Diskurses ist die Sprache. Im Diskurs wird nach Foucault deutlich, welches Verständnis von Wirklichkeit in einer bestimmten Epoche vorherrscht. Durch das Sprechen und das Erzählen von Geschichten entsteht eine Ordnung, die erklärt und rechtfertigt. So wird Sprache als Handlung verstanden, die „die Welt erschafft“, wie Landwehr in seiner Analyse Foucaults ausdrückt.<sup>14</sup>

Ein äußerst wichtiger Begriff für die Definition des Diskurses ist dabei jener der Aussage. In der *Archäologie des Wissens* bestimmt Foucault den Diskurs als ein geregeltes System von Aussagen, und zwar von solchen Aussagen, die tatsächlich gemacht wurden und damit Wahrheiten produzieren.<sup>15</sup> Unter Aussagen sind regelmäßig auftauchende und funktionstragende Bestandteile zu verstehen, die einen Diskurs formen.<sup>16</sup> Sie sind nicht einfach mit Sätzen oder Sprechakten gleichzusetzen, und auch nicht nur mit Einzelbegriffen, die möglicherweise immer wieder vorkommen. Auch Zahlen und Tabellen können in diesem Sinne Aussagefunktionen haben. Gemeint sind vielmehr komplexe Sätze und Gedanken, deren inhaltlicher Gehalt im Vordergrund steht und nicht nur die äußere Form.<sup>17</sup>

„Als Minimaldefinition der Aussage gilt also: Sie ist die reale und abgegrenzte Inskription einer Zeichenfolge, deren Zusammenhang einer spezifischen, nicht unbedingt linguistisch und logisch bestimmbareren Regelmäßigkeit gehorcht.“<sup>18</sup>

---

<sup>13</sup> Ebd., S. 234.

<sup>14</sup> Landwehr (2009): *Historische Diskursanalyse*, S. 22 f.

<sup>15</sup> Kammler, Clemens: *Historische Diskursanalyse (Michel Foucault)*. In: Bogdal, Klaus Michael (Hrsg.): *Neue Literaturtheorien. Eine Einführung*. 3. Aufl. Göttingen 2005, S. 33. Vogl, Joseph: *Aussage*. In: Kammler, Clemens u.a. (Hrsg.): *Das Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirken*. Stuttgart, Weimar 2014, S. 225.

<sup>16</sup> Landwehr (2009): *Historische Diskursanalyse*, S. 110 f.

<sup>17</sup> Landwehr (2009): *Historische Diskursanalyse*, S. 134 f. Vogl (2014): *Aussage*, S. 226.

<sup>18</sup> Vogl (2014): *Aussage*, S. 226.

Dieses Ensemble von Aussagen zu einem bestimmten Gebiet formuliert dann als Diskurs, was als Wahrheit und Realität empfunden wird, beziehungsweise was als Wahnsinn oder Lüge gilt. Erst in der Praxis aber bekommen Aussagen ihren Wert. Sie werden in Beziehung gesetzt und klassifiziert. Dieser Prozess kann als diskursive Praxis bezeichnet werden. Die Aussage eines Diskurses ist also nicht ohne weiteres isolierbar, sondern muss in einen Kontext gesetzt werden. „Die Koexistenz mit anderen Aussagen macht eine Folge von Zeichen als spezifische Aussage erkennbar.“<sup>19</sup> Darüber hinaus hat die Aussage eine materielle Existenz, die sich nicht nur in ihrer medialen Form (zum Beispiel Bücher) zeigt, sondern sich auch in deren Gebrauch und in den Bedingungen, die institutionell kontrolliert werden können, zu erkennen gibt. Aussagen, die in unterschiedlichen Zeiten und Kontexten gemacht werden, können sich obwohl sie oberflächlich betrachtet gleich zu sein scheinen, durch ihren Gebrauch und die Art der medialen Wiederholung wesentlich unterscheiden.

Zusammenfassend kann die Aussage als Begriff, auch wenn damit nicht alle Ebenen eingeschlossen sind, so verstanden werden, dass sie Elemente des Diskurses darstellt, die jedoch nicht als atomar und unteilbar verstanden werden dürfen. Aussagen zeigen das tatsächlich Gesagte und sind bedingt durch ihr materielles Vorkommen in der Geschichte und ihren Bezug zu anderen Aussagen. Auf der anderen Seite können sie als bereits Ausgesagtes erneut für Diskurse verwendet werden.<sup>20</sup> Für unsere Analyse bedeutete diese Definition, dass die Aussagen zum Diskurs der spirituellen Medizin in ihrem Kontext und ihrer Genese beschrieben werden müssen.

### *1.1.2 Die Regeln des Diskurses – Kontrolle und Ausschließung*

Prinzipiell steht hinter der Diskursanalyse wie generell hinter Foucaults Projekt die weiterführende Frage, wie Wissen und Wirklichkeit hergestellt werden. In diesem Kontext werden Wissen und Wirklichkeit nicht als Gegebenes aufgefasst, sondern als Ergebnisse sozialer Konstruktionsprozesse, denen bestimmte Regeln zugrunde liegen. In Foucaults Worten bedeutet das:

„Ich setze voraus, daß in jeder Gesellschaft die Produktion des Diskurses zugleich kontrolliert, selektiert, organisiert und kanalisiert wird – und zwar durch gewisse Prozeduren, deren Aufgabe es ist, die Kräfte und die Gefahren des Diskurses zu bändigen, sein unberechenbar Ereignishaftes zu bannen, seine schwere und bedrohliche Materialität zu umgehen.“<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Ebd., S. 227.

<sup>20</sup> Vogl (2014): *Aussage*, S. 227.

<sup>21</sup> Foucault, Michel: Die Ordnung des Diskurses. Aus dem Französischen von Walter Seitter. Mit einem Essay von Ralf Konersmann. 14. Aufl. Frankfurt a.M. 2017, S. 10 f.

Die Aufdeckung der Regeln dieser Wissensproduktion soll helfen, Diskurse zu identifizieren und aus den herkömmlichen Gattungen und Kategorien, wenn nötig, zu befreien, um sie in ihrer historischen Bedeutung benennen und verstehen zu können. Diese Regeln verknappen durch verschiedene Prozeduren den Diskurs und kontrollieren ihn. Sie können von außen oder von innen auf den Diskurs wirken.

Zu den äußeren Regeln gehörten bestimmte Ausschließungsmechanismen, die Foucault als Verbot, als Grenze zwischen Wahnsinn und Vernunft, sowie als Wille zum Wissen bezeichnet. Das Verbot beinhaltet das Tabu, denn nicht alles darf gesagt werden. Die Grenzziehung zwischen dem, was als vernünftig anerkannt, und dem, was als wahnsinnig verworfen wird, unterliegt besonders dem historischen Wandel. Ergänzt wird die Kontrolle noch durch den Willen zur Wahrheit, der die Grenzziehung zwischen *dem Wahren* und *dem Falschen* kontrolliert. Diese Prozeduren stützen sich auf Institutionen wie Schulen und Universität, und finden sich auch in fixierter Form, so beispielsweise in Lehrwerken.<sup>22</sup>

Zu den inneren Prozeduren der Kontrolle gehören die Systeme der Klassifikation, der Anordnung und Verteilung, inklusive der Rolle des Autors sowie des Prinzips der Fachdisziplin.<sup>23</sup> Sie verfolgen das Ziel, den Diskurs nicht dem Zufall zu überlassen. Dies geschieht zum Beispiel in der Form des Kommentars, der zwar Neues hervorbringen kann, dabei aber stets durch das zuvor schon Gesagte kontrolliert wird:

„Der Kommentar bannt den Zufall des Diskurses, indem er ihm gewisse Zugeständnisse macht: er erlaubt zwar, etwas anderes als den Text selbst zu sagen, aber unter der Voraussetzung, daß der Text selbst gesagt und in gewisser Weise vollendet werde.“<sup>24</sup>

Zu erwähnen ist im Weiteren die Diskursverknappung durch die Regulierung des Zugangs, was unter anderem auch die Kontrolle des freien Sprechens über den Diskurs beinhaltet.<sup>25</sup>

Eine Art der Kontrolle zeigt sich überdies in der Organisation der (fachlichen) Disziplinen, die durch bestimmte Regeln, wie Methoden oder die Sortierung von Forschungsgegenständen, ein System festlegt, mithilfe dessen neue Aussagen getätigt werden können. Diese müssen sich aber immer innerhalb dieses Systems befinden. Methoden, Terminologien und Strukturelemente bieten die Voraussetzung für neue Aussagen. Die Art des Modells und die Regeln für die Disziplinen unterstehen dabei allerdings der historischen Veränderung.

---

<sup>22</sup> „Drei große Ausschließungssysteme treffen den Diskurs: das verbotene Wort; die Ausgrenzung des Wahnsinns; der Wille zur Wahrheit.“ (Foucault (2017): *Ordnung des Diskurses*, S. 16.) Den Willen zur Wahrheit sieht Foucault zu seiner Zeit als größtes und wichtigstes der drei Systeme an. (Ebd.)

<sup>23</sup> Foucault (2017): *Ordnung des Diskurses*, S. 17.

<sup>24</sup> Ebd., S. 20.

<sup>25</sup> Parr (2014): *Diskurs* S. 235.

Foucault nennt hier das Beispiel der Medizin, um einen prägnanten Fall der Veränderung eines Diskurses hervorzuheben: Während bis ins 18. Jahrhundert die Humorallehre der Flüssigkeiten noch zu den wahren Aussagen gehörte, wurde sie kurze Zeit später als „Hirngespinst“ deklariert.<sup>26</sup>

Wie oben erwähnt, gilt bei Foucault auch der Autor als internes Kontroll- und Verknappungsprinzip. Dabei ist sein Verständnis vom Autor schwer zu fassen. Immerhin versteht er ihn eher als „Prinzip der Gruppierung von Diskursen“ denn als sprechendes Individuum. Der Autor sammelt Diskurse und hält sie zusammen. Seine Bedeutung unterliegt Veränderungen in verschiedenen Disziplinen und auch in verschiedenen Zeiten. Im Mittelalter, wie Foucault als Beispiel anführt, war das Zusammenbringen von wissenschaftlichem Diskurs und Autor von größter Bedeutsamkeit, da erst durch die Person das Gesagte einen Wert bekam.<sup>27</sup> Diese Bedeutung sei aber ab dem 17. Jahrhundert schwächer geworden. Die Funktion, die dem Autor oder dem schreibenden Individuum zugeschrieben wird, hängt folglich von der Epoche seines Wirkens ab, kann sich aber in der Rezeption unterscheiden, wenn diese in eine andere Epoche fällt.

Die vorliegende Arbeit untersucht, welche Bedeutung den Autoren der wissenschaftlichen Arbeiten zukommt. Schon zu Beginn jeglicher Analyse wird jedoch deutlich, dass Ibn Sīnā als wissenschaftliche Autorität hochgehalten wurde und als Orientierungspunkt für andere Gelehrte galt. Was bedeutet dies jedoch für den Diskurs der spirituellen Medizin?

### 1.1.3 Kontinuitäten und Brüche

Die Benennung von Ausschließungsmechanismen legt es nahe, dass auch etwas ausgeschlossen wird. In der Analyse von Diskursen muss deswegen darauf geachtet werden, was genau ausgeschlossen wird, und wo die Grenzen des Diskurses liegen. Die Grenzen der Diskurse sind historisch zu verstehen und verschieben sich im Laufe der Geschichte. Was heute als vernünftig gilt, unterscheidet sich grundlegend von dem, was etwa vor 100 Jahren als üblich betrachtet wurde. In Abgrenzung vom starren Blick auf Kontinuitäten, den Foucault seinen Vorgängern vorgeworfen hat, soll die Perspektive deswegen auf diese Veränderungen und auf die Brüche historischer Prozesse und Diskurse gelenkt werden. Um ihren gesellschaftlichen Produktcharakter zu betonen, müssen diese Begriffe und Kategorien zudem von ihrem theoretischen Charakter auf eine

---

<sup>26</sup> Foucault (2017): *Ordnung des Diskurses*, S. 22 ff.

<sup>27</sup> Foucault (2017): *Ordnung des Diskurses*, S. 20.

empirische Eben gehoben werden, das heißt, sie müssen in ihrer Anwendung auf konkrete Bereiche des Lebens untersucht werden.<sup>28</sup>

Die Titelbegriffe dieser Arbeit (z.B. Psychosomatik, Seelenheil), die im nächsten Schritt betrachtet werden, weisen auf solche Kontinuitäten hin. Sie bezeichnen teilweise Disziplinen, die wiederum mit einem Ensemble von Regeln zusammenhängen. Es sind die Begriffe, die Definitionen unterliegen und Ordnung schaffen, es wird jedoch deutlich, dass zumindest manche der Begriffe als Produkte der letzten Jahrhunderte gelten müssen und deshalb nicht ohne weiteres auf die Werke des 13. Jahrhunderts übertragen werden dürfen. Ihre Betrachtung zu Beginn dieser Arbeit soll dazu beitragen, den eigenen Blick und ein überkommenes Verständnis medizinischer Quellen zu hinterfragen beziehungsweise für ein neues Verstehen zu öffnen.

#### 1.1.4 Macht

Foucaults Verbindung von Diskurs und Praxis wird besonders in seinem Konzept der Macht deutlich. Durch die Möglichkeit des Diskurses, Wahrheit zu formulieren, kann gesellschaftliche Macht ausgeübt werden. Um die Unordnung des gesammelten Wissens zu beherrschen, wird dabei im Diskurs mit Verboten gearbeitet, nicht alles darf ausgesprochen werden. Das, was jeweils gesagt werden darf und was nicht, wird auch von äußeren Faktoren wie Institutionen, Politikern und Praktiken beeinflusst.<sup>29</sup> Das Prinzip der Macht setzt dann in Gänze ein, wenn der Diskurs und dessen Ordnung als normal und unveränderbar erscheinen. Es muss dabei bedacht werden, dass Foucault Macht nicht als eine einheitliche zentrale Kraft, sondern als relational und als „historische Form vielfältiger Kräfteverhältnisse.“ Versteht.<sup>30</sup> Hannelore Bublitz hebt dabei die Dezentralität des Konzeptes hervor:

„Macht kann am ehesten als dezentriertes, substratloses Operieren umschrieben werden, als dessen Oberfläche zentralisierende Strukturierungsleistungen erscheinen, unter der die Macht verdeckt operiert.“<sup>31</sup>

Um das Konzept der Macht zu analysieren, muss historisch das *Wie* betrachtet werden, also die *Technologien* der Macht. Neben dem restriktiven weist das foucaultsche Machtkonzept einen produktiven Charakter auf, Macht verbietet

---

<sup>28</sup> Landwehr, Achim *Historische Diskursanalyse*. 2. Aufl. Frankfurt a.M. 2009. (= Historische Einführungen, Bd. 4), S. 21 f.

<sup>29</sup> Landwehr, Achim *Historische Diskursanalyse*, S. 72 ff.

<sup>30</sup> Bublitz, Hannlore: *Macht*. In: Kammler, Clemens u.a. (Hrsg.): *Das Foucault – Handbuch. Leben – Werk – Wirken*. Stuttgart, Weimar 2014, S. 273 f.

<sup>31</sup> Ebd., S. 274.

nicht nur, sondern erlaubt auch Diskurse. Sie hat damit auch einen positiven Wert.<sup>32</sup>

Landwehr kritisiert die Anwendung des foucaultschen Machtkonzeptes und weist auf Fehler hin, die häufig entstehen. Der Fokus von Forschern im Umgang mit Foucaults Theorien liege oft auf den normativen Quellen und den Schlüssen, die daraus gezogen werden, die Perspektiven seien dabei einseitig und zeigten beispielsweise Ärzte als „die hauptverantwortlichen Verkünder“ von gesundheitspolitischen Themen.<sup>33</sup> Um den Diskurs ganzheitlich zu erfassen, muss der Blick jedoch breiter ausgerichtet sein, weniger auf die Individuen zielen als auf die Strukturen und Technologien, er muss auf das *Wie* des Diskurses gelenkt werden. Dem folgend stellen wir die Frage: Wie kommt beispielsweise die Macht des Arztes zustande? Welche gesellschaftlichen Gründe, Strukturen und Technologien kann man für diese Macht finden? Für die vorliegende Arbeit bedeutet das, dass es nicht genügt, die gewisse Macht, die Ärzte über Körper und Seele innehatten, zu beschreiben, sondern es soll untersucht werden, *wie* diese Macht zustande gekommen ist.

### 1.1.5 Die Ethik des Selbst

Noch ein letzter Ansatz Foucaults soll vorgestellt werden, der in seinem Gesamtsystem neben der Analyse der Techniken von Macht von ähnlicher Bedeutung ist, und uns mehr über sein Verständnis von Ethik und der Idee des Selbst verrät: Gemeint sind die *Technologien des Selbst*.<sup>34</sup> Dieser Ansatz entstand erst in späteren Werken Foucaults, in denen er die Rolle des Individuums näher untersucht. In dem Aufsatz mit demselben Titel schreibt Foucault:

„Vielleicht habe ich die Bedeutung der Technologien von Macht und Herrschaft allzu stark betont. Mehr und mehr interessiere ich mich für die Interaktion zwischen einem selbst und anderen und für die Technologien individueller Beherrschung, für die Geschichte der Formen, in denen das Individuum auf sich selbst einwirkt, für die Technologien des Selbst.“<sup>35</sup>

Die Ausführungen zu den *Technologien des Selbst* und zur Ethik sind insbesondere in seinen Werken *Die Sorge um sich* und *Der Gebrauch der Lüste*, sowie

---

<sup>32</sup> Ebd.

<sup>33</sup> Landwehr (2009): *Historische Diskursanalyse*, S. 134 f.

<sup>34</sup> Foucault, Michel: *Technologien des Selbst*. In: Foucault, Michel (u.a.): *Technologien des Selbst*. Frankfurt a. M. 1993, S. 24-62. In diesem Text fokussiert Foucault die Hermeneutik der Selbsttechnik von frühchristlichen Praktiken.

Die Theorien der Techniken des Selbst entwickelte Foucault insbesondere in Vorträgen, die er 1982 in Vermont hielt.

<sup>35</sup> Foucault (1993): *Technologien des Selbst*, S. 27.

in seinen Vorlesungen, die er in 1982/83 in Vermont hielt, zu finden.<sup>36</sup> Ein zentraler Gedanke, den Foucault formuliert, und mit dem er sich von anderen Philosophen abgrenzt, besteht in der These, Ethik sei grundsätzlich nicht universell zu verstehen, da sie in verschiedenen Formen vorkommt und deshalb unbedingt historisch analysiert werden muss:

„Für Foucault kann Ethik daher nicht eine Theorie der Moral oder des guten Lebens im angedeuteten üblichen Sinne sein, sondern sie ist eine Analyse der unterschiedlichen historischen Formen, in denen sich die Individuen durch Arbeit an sich selbst als Subjekte anerkennen und formieren, (...).“<sup>37</sup>

Ethik generiert sich für ihn also darin, dass Subjekte sich durch die Arbeit an sich selbst formatieren. In der Analyse moralischer Praktiken werden verschiedene Aspekte sichtbar: Welche moralischen Regeln gibt es? An welche hält sich die Gesellschaft tatsächlich? Wie trainiert sich das Individuum selbst zu einem moralischen Subjekt? Hier ist die Arbeit an sich selbst hervorzuheben wie auch die Gründe, die zu bestimmten Trainingsmethoden und Zielen führen.<sup>38</sup>

Schon in der Antike war die Prämisse *Achte auf dich selbst!* von herausragender Bedeutung, es galt als ein Grundsatz der Polis. Möglicherweise war diese Prämisse sogar, so überlegt Foucault, grundlegender als die berühmte Maxime des Orakels von Delphi: *Erkenne dich selbst!* Auf sich selbst zu achten, war bei den griechischen Philosophen ein grundlegender Teil des Erkenntnisprozesses. Bevor Erkenntnis erreicht werden kann, muss das Selbst gut umsorgt sein. Diese Grundidee der Selbstsorge kommt nicht nur bei den antiken Gelehrten wie Sokrates und Platon vor, sondern wird auch in späterer Zeit von christlichen Gelehrten verwendet, wie Foucault herausstellt.<sup>39</sup> In der vorliegenden Arbeit soll gezeigt werden, dass neben den antiken Philosophen und den frühchristlichen Gelehrten auch bei den Autoren der arabischsprachigen Schriften zur spirituellen Medizin die Sorge um das Selbst einen herausragenden Status genießt.

Foucault geht von verschiedenen Technologien aus, die nicht strikt getrennt voneinander zu verstehen sind, da sie eng miteinander verbunden sind: Neben *Technologien der Produktion* und jenen der *Zeichensysteme* stehen *Technologien der Macht* und *Technologien des Selbst*. Letztere sind es „(...)“, die es dem Einzelnen ermöglichen, aus eigener Kraft oder mit Hilfe anderer eine Reihe von Operationen an seinem Körper oder seiner Seele, seinem Denken, seinem Verhalten und seiner Existenzweise vorzunehmen, mit dem Ziel, sich so zu ver-

---

<sup>36</sup> Detel, Wolfgang: *Schriften zur Ethik*. In: Kammler, Clemens u.a. (Hrsg.): *Das Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirken*. Stuttgart, Weimar 2014, S. 130.

<sup>37</sup> Detel (2014): *Schriften zur Ethik*, S. 130.

<sup>38</sup> Ebd., S. 131.

<sup>39</sup> Foucault (1993): *Technologien des Selbst*, S. 29.

ändern, daß er einen gewissen Zustand des Glücks, der Reinheit, der Weisheit, der Vollkommenheit oder der Unsterblichkeit erlangt.“<sup>40</sup>

### 1.1.6 Der menschliche Körper

Bei den vorangegangenen Ausführungen wurden bereits einige Aspekte deutlich, die das Bild des menschlichen Körpers im foucaultschen Denken zeichnen. Foucault beschreibt den Körper als Effekt aus verschiedenen Macht-Wissens-Praktiken. Was der Körper ist, unterliegt also in diesem Sinne dem historischen Wandel. Gemeint ist hier tatsächlich das ganze Konzept des Körpers, auch in seiner symbolischen und materiellen Existenz. Der Körper steht in einem Spannungsverhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft, die durch diese Praktiken den Körper einerseits produktiv bilden andererseits ihn in gewisser Weise unterdrücken. Der Körper ist dabei nicht einfach ein passives Element im Diskurs und fremder Macht unterworfen, sondern er erschafft auch seinerseits und agiert.<sup>41</sup>

In Bezug auf den Körper kann Macht heißen, den Körper zu formen und das Subjekt zu gestalten. Die Machtverhältnisse übertragen sich dabei auf den Körper, ohne zwangsläufig vom Bewusstsein wahrgenommen zu werden. Die angesprochene Macht ist auch die Idee jener Macht, die Foucault in seiner Diskurstheorie erläutert, und die den Diskurs der Wahrheit erschafft. Hier wird deutlich, dass die Theorien von Körper, Macht und Wahrheit eng miteinander verknüpft sind, wie Hania Siebenpfeiffer betont:

„Diese Kurzformel erklärt, warum Foucaults Körperanalysen ab den 1970er Jahren zugleich Theorien von Macht-, Wahrheits- und Wissenstechnologien sind; auch weist sie den Weg hin zu einem Denken, das ab den 1980er Jahren über den Körper erneut auf ein ›Selbst‹ und seinen Gesellschaftsbezug zielt.“<sup>42</sup>

Diese analytischen Vorbemerkungen führen zu den Fragen: Wie wird der Körper in der islamisch-medizinischen Tradition verstanden, in der Ibn Qāḍī Baʿalbakk stand? Welche Wissens-Macht Praktiken formen das Konzept des Körpers mit? Der Körper in der islamisch-medizinischen Tradition kann sowohl naturwissenschaftliche definiert werden als auch religiös. Diese beiden Erklärungsbereiche schließen sich nicht aus. Koranisch betrachtet wird die Entstehung des Körpers als Beweis von Gottes Schöpferkraft gesehen, die Essenz des Menschseins ist aus Lehm von Gott geschaffen, die Entstehung des einzelnen

---

<sup>40</sup> Ebd., S. 26.

<sup>41</sup> Siebenpfeiffer, Hania: *Körper*. In: Kammler, Clemens u.a. (Hrsg.): *Das Foucault-Handbuch. Leben – Werk – Wirken*. Stuttgart, Weimar 2014, S. 266 f. und S. 269.

<sup>42</sup> Siebenpfeiffer (2014): *Körper*, S. 268.

Menschen im Mutterleib ist im Koran (Sure 23:12-14) beschrieben.<sup>43</sup> Die Seele wird nach klassisch-islamischer Auffassung von Gott dem entstehenden Fötus hinzugefügt. Die normativ wirkende Schrift von Ibn Qāḍī Ba'albakk kann eine Quelle dafür sein, zu sehen, welche Kräfte auf das islamische Körperkonzept in der Vormoderne eingewirkt haben.

## 1.2 Definitionen – eine Betrachtung der Titelbegriffe

Mit diesen methodischen Überlegungen im Hinterkopf sollen nun die Titelbegriffe dieser Arbeit näher betrachtet werden. Zu Beginn dieser analytischen Arbeit zur spirituellen Medizin steht die Hypothese, dass es einen wissenschaftlichen Diskurs zur Medizin unter arabischen Gelehrten gab (und möglicherweise noch gibt), der sowohl den menschlichen Körper als auch Seele und Geist umfasst und darüberhinausgehend ethische Aspekte und die Sorge um das Selbst beinhaltet. Das Werk Ibn Qāḍī Ba'albakks soll innerhalb dieses Diskurses verstanden werden. Es wird damit grundlegend als medizinisches Werk betrachtet, das einen normativen Charakter aufweist. Inwieweit dieser Diskurs zu benennen und zu definieren ist, und welche normative Kraft der *Mufarriḥ an-naḥs* beinhaltet, beziehungsweise wie diese konstituiert wird, soll herausgefunden werden. Die erste Frage ist dabei, wie wir heute das Phänomen beschreiben können, das Begriffe Werken entstammen, die in einem anderen historischen und kulturellen Umfeld verfasst wurden. Die Bestimmung von Begriffen ist notwendig, nicht nur, um der Arbeit einen Titel zu geben, sondern auch zum Verständnis des Phänomens an sich. Es zeigt sich, dass sich die Inhalte der Begriffe in historischen Prozessen verändert haben. Dies entspricht dem Ansatz Foucaults, der die übergreifenden und universellen Konzepte durch eine historisch kritische Betrachtung im Kontext der Zeit ersetzen wollte.

Auch wenn es kaum möglich ist, durch die Klärung von Begriffen die offenen Fragen eines Problems an sich zu lösen, ist sie doch für das Reden über das Problem notwendig, in diesem Sinne hat auch Ibn Sīnā schon festgestellt:

„Die Namensgebung hat kein vollständiges Wissen vermittelt über die Angelegenheit. Den Namen zu kennen, beseitigt nicht den wirklichen Mangel an Wissen über ein schwieriges Phänomen.“<sup>44</sup>

Gerade bei der Betrachtung der spirituellen Medizin (*ṭibb ar-rūḥānī*) zeigt sich, wie grundlegend die genaue Begriffsbestimmung ist.

---

<sup>43</sup> Hoffmann, Valerie: *Islamic Perspectives on the Human Body*. In: Cahill, Lisa Sowle (Hrsg.): *Embodiment, Morality, and Medicine*. Dordrecht u.a. 1995 (=Theology and Medicine, Bd. 6), S. 37.

<sup>44</sup> Ibn Sīnā: *Risāla fī l-adwiya l-qalbīya*. In: Zuhayr Bābā, Muḥammad (Hrsg.): *Mu'allafāt Ibn Sīnā ṭ-ṭibbīya*, *Kitāb daf l-maḍār al-kulliyya 'an al-abdān al-insāniya*, *al-Urḡuza fī ṭ-ṭibb*, *Kitāb al-adwiya l-qalbīya*. Aleppo, Tuni 1984, S. 247.

Der Arbeitstitel dieser Dissertation lautete zunächst: *Psychosomatik und Seelenheil. Diskurse über das gesunde Leben im Islam*. Die folgenden Reflektionen der Begriffe zeichnet den Prozess des sich ständig ändernden Denkens über die vorliegende Thematik nach, und weist zudem auf die Konzepte hin, von denen Foucault spricht. Diese Betrachtung ist schon deshalb erforderlich, um die spezifische Bedeutung, die die Begriffe im gegenwärtigen Sprachgebrauch sowie den dazu gehörenden Diskussionen spielen, zu relativieren, um dann den Blick auf den tatsächlichen Diskurs lenken zu können.

### 1.2.1 Psychosomatik

Wird über den Zusammenhang der Gesundheit von Körper und Seele gesprochen, liegt der Begriff der *Psychosomatik* nahe, der heute für einen ganzheitlichen Ansatz in der Medizin verwendet, also Körper und Seele miteinbezieht. In der Brockhaus Enzyklopädie wird der Begriff wie folgt definiert:

„Psychosomatik [zu griechisch *sóma* »Körper«] die, psychosomatische Medizin, Wissenschaft und Heilkunde von den wechselseitigen Beziehungen psychischer, sozialer und körperlicher Vorgänge in ihrer Bedeutung für Gesundheit und Krankheit. Psychosomatik stellt eine Betrachtungsweise in allen Disziplinen der Medizin dar, die die leiblich-seelische Ganzheit des Menschen berücksichtigt.“<sup>45</sup>

Der deutsche Begriff *psychosomatisch* ist erstmals bei dem Arzt Johann Christian August Heinroth (gest. 1843) nachweisbar. Auf die antiken Wurzeln des Konzeptes, das hinter dem Begriff der Psychosomatik steht, kommt der Verfasser nur kurz zu sprechen, auf die arabische Vorgeschichte geht er gar nicht ein. Zu beachten ist allerdings, dass der Begriff der Psychosomatik keine ethische Ebene zu umfassen scheint. Er ist also nicht weit genug, um das oben beschriebene Phänomen der spirituellen Medizin zu fassen. Im Kontext der arabisch-islamischen Medizin der Vormoderne befasst sich Zahide Özkan mit dem Konzept der Psychosomatik, genauer gesagt mit der Psychosomatik bei Abū Zayd al-Balḥī (gest. 236/850).<sup>46</sup> Von psychosomatischen Krankheiten werde gesprochen, so Özkan, wenn ein seelisches Leiden ein körperliches verursacht, und von somatopsychischen Krankheitsbildern, wenn es der gegenteilige Fall ist und körperliche Leiden eine Reaktion der Seele hervorrufen. Allgemein betrachtet kann das zentrale Thema der Psychosomatik, nämlich der Zusammenhang von Leib und Seele somit als fortwährendes Prinzip der Medizin gesehen werden, das jedoch stets anders aufgefasst wird. Schon Hippokrates brachte seelische Leiden mit dem Verhältnis der Körpersäfte in einen Zusammenhang.

---

<sup>45</sup> *Psychosomatik*. In: Brockhaus Enzyklopädie (online).

<sup>46</sup> Özkan, Zahide: *Die Psychosomatik bei Abū Zaid al-Balḥī (gest. 934 A.D.)*. Frankfurt a. M. 1990. Zugl.: Frankfurt a. M., Univ., Diss. 1990. (=Veröffentlichungen des Instituts für Geschichte der arabisch-islamischen Wissenschaften, Bd. 4), S. 1 ff.

„Die psychosomatische Bewegung zeichnet sich in der Geschichte als eine Rückbesinnung auf das hippokratische Verständnis von Krankheit ab, insofern, als der Mensch sowohl bei Gesundheit wie bei Krankheit als ganzheitliches Wesen im Mittelpunkt der Betrachtung steht.“<sup>47</sup>

Wenn auch das Verhältnis Leib-Seele stets ein Thema war, darf jedoch nicht vergessen werden, dass die unterschiedlichen historischen Kontexte und Definitionen von Krankheiten und Gesundheit einen großen Einfluss auch auf dieses Thema hatten. Der oben genannte Arzt Heinroth beispielsweise sah eine Ursache von Krankheit in der Sünde. Auch wurde der Verbindung von körperlichen und seelischen Leiden nicht immer die gleiche Bedeutung zugemessen, was teilweise durch die Trennung von Geist und Materie nach Descartes (gest. 1650) gefördert wurde.<sup>48</sup>

Dass die Verbindung von Körper und Seele in der Geschichte immer wieder schwankender Deutung unterlag, wird am Beispiel Abū Zayd al-Balḥīs deutlich, der der ganzheitlichen medizinischen Betrachtung wieder neue Bedeutung zu messen wollte und die Trennung von Körper und Seele in der Philosophie seiner Zeit kritisiert. In seinem Werk *Maṣāliḥ al-abdān wa-l-anfus* hebt er genau diesen funktionellen Zusammenhang zwischen Körper und Seele im Bereich der Medizin hervor.<sup>49</sup>

### 1.2.2 Psychologie

Kann der *Seelenaufheiterer* des Ibn Qāḍī Ba‘albakk als psychologische Schrift verstanden werden? Psychologie wird heute „als Wissenschaft vom Erleben und Verhalten und von den mentalen Prozessen“ verstanden.<sup>50</sup> Der Ansatz in der modernen Psychologie ist insbesondere geprägt durch ein empirisch-quantitatives Grundverständnis. Gerne wird mit der Geschichte der Psychologie in der Mitte des 19. Jahrhundert begonnen, mit den Zeitpunkten, als die Psychologie sich von ihrer Einordnung innerhalb der Philosophie, der Metaphysik freige-macht wurde und als empirische Wissenschaft eine eigene Karriere begann. Die Geschichte der Psychologie im Sinne der Seelenkunde allgemein ist indes lang. Als „breiten Strom psychologischen Denkens“ kann die Geschichte der Psychologie betrachtet werden, als lange Geschichte des Nachdenkens über die

---

<sup>47</sup> Özkan, *Die Psychosomatik bei Abū Zaid al-Balḥī*, S. 6.

<sup>48</sup> Ebd., S. 6. Siehe hier auch eine detailliertere Ausführung zur Geschichte der Psychosomatik.

<sup>49</sup> Ebd., S. 22 f.

<sup>50</sup> Wittchen, H. U.; Hoyer J.: Was ist Klinische Psychologie? Definitionen, Konzepte und Modelle. In: Dies. (Hrsg.): *Klinische Psychologie und Psychotherapie*. Berlin Heidelberg 2011, S. 3. Siehe dazu auch Pormann, Peter: *Philosophical Topics in Medieval Arabic Medical Discourse. Problems and Prospects*. In: Adamson, Peter u. Peter E. Pormann (Hrsg.): *Philosophy and Medicine in the Formative Period of Islam*. London 2017 (=Warburg Institute Colloquia, Bd. 31), S. 11.

Seele, die über tausende Jahre in der Geschichte der Menschheit hinweg zu verfolgen ist.<sup>51</sup> Schon bei den alten Ägyptern tauchen Schriften mit Themen auf, die relevant für die Geschichte der Psychologie sind. Einen eigenen philosophischen Bereich der Psychologie schuf Aristoteles mit Schriften wie beispielsweise *Über die Seele* (lat. *De anima*), die als erste systematische Abhandlung über die Seele gilt.<sup>52</sup> Er distanziert sich von Platos Leib-Seele-Dualismus, bei dem der Leib als Gefängnis der Seele gilt, und geht von einem Ganzen aus, einem Organismus, in dem die Seele ein herrschendes und ursächliches Prinzip darstellt, bei dem die Seele in Wechselwirkung mit dem Körper steht. Die Seele teilt er in Pflanzen-, Tier- und Menschenseelen ein. Diese Grundidee, sowie durchaus auch viele weitere Aspekte, wurde von den arabischen Gelehrten übernommen und weiterentwickelt. Auch in den westlichen Wissenschaften blieb Aristoteles über die Jahrhunderte hinweg einflussreich.<sup>53</sup>

Im 17. Jahrhundert, in der neuzeitlichen Philosophie, ragt der Empirismus von Thomas Hobbes heraus, der versucht, die mathematisch-mechanistischen Assoziationsgesetzmäßigkeiten in Gedächtnis, Lust, Liebe und Schmerz hervorzuheben. Auch René Descartes (gest. 1650) muss hier genannt werden, da er sich insbesondere in seinen Spätwerken intensiv mit der Psychologie und dem Leib-Seele-Problem beschäftigte.<sup>54</sup> Descartes sieht zunächst Leib und Seele als getrennte Formen des Seins an. In seiner Schrift „Die Passionen der Seele“ erwägt er jedoch mehr und mehr eine Art Verbindung, ja verortet sogar die Seele im Körper, im Gehirn (genauer gesagt in der Zirbeldrüse). Die Verbindung sei wiederum von Gott hergestellt. Gott wiederum versteht er als eingeborene Idee, was uns aber etwas vom Thema wegführt.<sup>55</sup>

Wenn sich auch in der Neuzeit psychologische Schriften meist in philosophischen Abhandlungen befinden, wird im frühen 19. Jahrhundert die Psychologie zu einer eigenen Disziplin und verzweigte sich dabei noch weiter in verschiedenste Unterdisziplinen, bleibt aber stets dem Versuch verpflichtet, die Psychologie enger mit den Naturwissenschaften und deren Methoden zu verknüpfen.

„Die Begründung der Psychologie als einer naturkundlichen Disziplin ist das Werk von J.f. Herbart (»Lehrbuch zur Psychologie«, 1816), G.T. Fechner (»Elemente der Psychophysik«, 1860, 2 Bände) und W. Wundt (»Grundzüge der physiologischen Psychologie«, 1893). Herbart war bestrebt, die Psychologie zu einer experimentierenden, sogar mathematisierten Disziplin umzugestalten; Fechner versuchte eine Brücke zu den zeitgenössischen Naturwissenschaften zu schlagen; Wundt erhob mit der Gründung des ersten psychologi-

---

<sup>51</sup> Eckardt, Georg: *Kernprobleme in der Geschichte der Psychologie*. Wiesbaden 2010, S. 21.

<sup>52</sup> Ebd., S. 23.

<sup>53</sup> Ebd., S. 23-31. Die Disharmonie zwischen Körper und Seele wird bei Platon im Phaidon beschrieben.

<sup>54</sup> Ebd., S. 35.

<sup>55</sup> Eckardt (2010): *Kernprobleme*, S. 37.

schen Instituts in Leipzig (1879) die Psychologie endgültig in den Rang einer experimentellen Disziplin.<sup>56</sup>

Dennoch blieben neben den naturwissenschaftlichen Ausrichtungen auch phänomenologische Ansätze bestehen (z.B. W. Dilthey, Karl Jaspers, usw.). Bei der Betrachtung einer Entwicklung der Psychologie ist natürlich auch Freud nicht zu vergessen, der durch seine Theorie des Unbewussten immensen Einfluss auf die moderne Psychologie hatte.<sup>57</sup>

Heute verweist die Psychologie auf ein vielfältiges Raster von Unterdisziplinen, die teilweise sehr spezialisiert sind, wie zum Beispiel die Neuropsychologie. Auch die Grundlagenfächer sind zahlreich (allgemeine Psychologie, Gedächtnisforschung, Wahrnehmungspsychologie, Motivationspsychologie, Persönlichkeitsforschung, Sozialpsychologie, Ethnopsychologie, Psychohygiene, usw.).

Was diese Skizzierung hervorheben soll, ist die Bedeutungsvielfalt des Begriffes und dessen historischer Wandel, sowie bestimmte Kernthemen – wie das Leib-Seele-Problem – die die Psychologie als breiteren Diskurs betrachten. Es wäre möglich den *Mufarriḥ an-nafs* des Ibn Qāḍī Ba‘albakk als Beitrag zu einer Psychologiegeschichte in einem weiteren Sinne einzuordnen. Wenn wir dann von Psychologie sprechen, müssen diese Wandlungen des Begriffes mitgedacht werden, sie dürfen nicht vom engen modernen Begriff der Psychologie überlagert werden. Es wurde deutlich, dass die Entwicklung der Psychologie, wie sie etwa im *Brockhaus* oder bei Burckardt beschrieben wird, dabei von der Antike in einigen Sprüngen in die westliche Neuzeit vorangeht. Burckardt bezeichnet diese Phase zwischen Antike und Neuzeit beispielsweise als „lang andauernde nacharistotelische Stagnation.“<sup>58</sup> Einen Grund dafür sieht er in der Zentralität theologischer Diskurse und der starken Ausrichtung auf das Jenseits.<sup>59</sup> Ob diese Lücke aufgrund fehlender Forschung oder aufgrund tatsächlicher wissenschaftlicher Leere und dem Mangel an innovativen Theorien so ist, sei dahingestellt. Es ist jedoch sicher, dass es einige interessante Beiträge von arabischen Gelehrten zur Psychologie und Psychosomatik gibt, darunter Arbeiten von Ibn Sinā, Miskawayh, Abū Bakr ar-Rāzī, aber eben auch von unbekannteren Gelehrten wie Ibn Qāḍī Ba‘albakk. Es sind gerade diese Werke, die aufzeigen, wie theologisches, psychologisches und naturwissenschaftliches Wissen zusammengeführt werden kann. Es muss dabei beachtet werden, so auch der Medizinhistoriker Peter Pormann, dass Schriften psychologischen Inhalts, meist nicht mit „Psychologie“ betitelt waren: „ (...) we now label this branch ‘psychology’,

---

<sup>56</sup> *Psychologie*. In: Brockhaus Enzyklopädie (online).

<sup>57</sup> *Ebd.*

<sup>58</sup> Eckardt: *Kernprobleme* S. 32.

<sup>59</sup> „Wenn überhaupt Probleme thematisiert wurden, die wir im nachhinein als psychologisch relevant charakterisieren würden, dann waren das allenfalls abgeleitete Nebenfragen theologischer Diskurse.“ (Eckardt, *Kernprobleme* S. 32.)

but previous authors often titled their works on the subject ('On the Soul (..)') or 'On the Intellect (Fī l-'aql)' or combinations thereof.<sup>60</sup> Schriften, die sich weitestgehend mit psychologischen Themen auseinandersetzen, findet der Forscher heute also, wenn Schriften über die Seele, den Intellekt, das Herz oder bestimmte Emotionen betrachtet werden, manchmal findet man diese Schriften erst nach langer Suche. Es ist demnach viel Detailarbeit notwendig, um die arabische Wissenschaftsgeschichte zu erforschen und die offensichtliche Lücke zu füllen. Die vorliegende Arbeit soll dazu beitragen.

Psychologie beschreibt also ein Feld, das sich mit dem menschlichen Verhalten auseinandersetzt, und sich damit auch weitgehend mit dem Zusammenhang zwischen dem Körper und den mit ihm zusammenhängenden Prinzipien beschäftigt, wie zum Beispiel die Idee der Seele. Als eines der Kernprobleme der Psychologie erscheint dabei immer wieder die Frage nach der Verbindung von Körper und Seele. Die Schwerpunkte und Erklärungsmuster haben sich über die Zeit hinweg mehrfach geändert. Die Schrift Ibn Qāḍī Ba'albakks könnte also als ein Werk betrachtet werden, das der Psychologie angehört. Diese Zuordnung erscheint zunächst korrekt, ist aber in der Konsequenz zu ungenau. Der starke naturwissenschaftliche Ansatz, den Ibn Qāḍī Ba'albakk verfolgt, wird allein durch die psychologische Perspektive noch nicht deutlich. Zudem spiegelt es noch nicht die ethische Konnotation wider, die in vielen Werken der Seelenmedizin vorhanden ist und die dem Werk einen moralphilosophischen Charakter verleiht.

### 1.2.3 Psychohygiene

Johann Christoph Bürgel beschreibt den *Mufarriḥ* im Titel seines Aufsatzes als Werk der Psychohygiene. Der Titel lautet: *Der Mufarriḥ an-nafs des Ibn Qāḍī Ba'albakk, ein Lehrbuch der Psychohygiene aus dem 7. Jahrhundert der Hiġra*. Allerdings gibt Bürgel keine Definition der Psychohygiene an, er erklärt stattdessen genauer, was er in dem Werk des Ibn Qāḍī Ba'albakks sieht:

„Es handelt sich also um eine Art psychotherapeutisches Vademecum und damit um einen Text von aktuellem Interesse in einer Zeit, da Heere von Psychologen, Psychiatern und Psychotherapeuten dabei sind, einer seelisch erkrankten Menschheit aus der Misere zu helfen. Aber auch abgesehen von diesem aktuellen Interesse verdient dieser Traktat Beachtung, denn, ist er auch nicht übermässig bedeutsam, so stellt er doch allein hinsichtlich seiner Gattung eine ziemliche Rarität dar; und das sich in ihm bekundende Ideal seelischen Glücks sowie die zu seiner Erreichung empfohlenen Mittel sind aufschlussreich für die geistig-ethische Atmosphäre, der der Autor angehört.“<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Pormann, Peter: *Philosophical Topics in Medieval Arabic Medical Discourse*, S. 11.

<sup>61</sup> Bürgel, Johann Christoph: *Der Mufarriḥ an-nafs des Ibn Qāḍī Ba'albakk, ein Lehrbuch der Psychohygiene aus dem 7. Jahrhundert der Hiġra*, S. 201.

Mit dem Begriff der Psychohygiene versucht er anscheinend die Mischung aus Psychologie, Therapie und die Erreichung seelischen Glücks zu beschreiben, die er aus dem *Mufarriḥ* herausliest.

Was wird aber genau unter Psychohygiene verstanden? Psychohygiene ist ein Begriff, der in vielen Buchtiteln der modernen Psychologie vorkommt. Die Geschichte dieses Begriffes ist nicht leicht nachzuvollziehen und leitet sich aus der englischen Variante *mental health* und deren modernen Entwicklungen ab, die etwa ab Mitte des 19. Jahrhunderts beschrieben werden. Eine kurze Definition von Psychohygiene kann aber doch im Brockhaus gefunden werden:

„Psychohygiene, Mentalhygiene, Disziplin der angewandten Psychologie mit der Aufgabe, sich für die Erhaltung seelischer und geistiger Gesundheit der Bevölkerung (Psychoprophylaxe) und für angemessene Behandlung und Betreuung und gegebenenfalls Rehabilitation psychisch Kranker einzusetzen sowie die Bevölkerung über die Bedeutung seelischer und geistiger Anomalien aufzuklären, etwa in den Bereichen Erziehung, Berufsleben, Wirtschaft, Kriminalität.“<sup>62</sup>

#### 1.2.4 Seelenheil

Der Begriff des Seelenheils umfasst nicht nur die heile Seele, im Sinne einer reparierten, gesunden Seele. Er verweist zudem auf die Vorstellungen einer nach dem Tod weiterlebenden Seele, die nach dem Ableben das ewige Heil und damit das ewige Glück findet. Die Vorstellung, dass die Seele unabhängig vom Körper existieren kann, findet sich sowohl in antiker Philosophie als auch in islamischer oder auch christlicher Theologie. In Plotins Philosophie kommt die Theorie der Emanation vor, die später von Ibn Sīnā weiterentwickelt wurde. Diese Theorie beinhaltet den Gedanken, dass die Einzelseele aus dem Ursprung herausfließt, und am Ende wieder in diesen zurückkehrt und die göttlichen Ideen sehen kann.<sup>63</sup> Antike ethische Schriften sowie auch ethische Schriften arabischer Philosophen beschäftigen sich mit der Seele, und mit der Frage wie diese das Glück erreichen kann. Es werden dabei verschiedene Wege und Theorien aufgeführt, wie durch Tugenden und gute Handlungen die Seele gesund gehalten werden soll und somit auch später die höchsten Höhen erreichen kann. In christlichen und muslimischen Traditionen darf das Seelenheil als das Verweilen im Paradies verstanden werden.

Die Frage, die der Begriff des Seelenheils aufwerfen soll, ist die Frage nach dem Weg zum Seelenheil und darüber hinaus, wie das Seelenheil genau aussieht. Wenn sich medizinische Schriften mit der Heilung der Seele beschäftigen, führen sie die Seele dann auch zum Heil nach dem Tod?

---

<sup>62</sup> *Psychohygiene*. In: Brockhaus Enzyklopädie (online).

<sup>63</sup> Hoheisel, Karl u.a.: *Seele*. In: RGG 4 Online.

### 1.2.5 Spirituelle Medizin

Wie bereits am Anfang dieser Arbeit erläutert, hat sich im Laufe der Recherchen ein spezieller Begriff herauskristallisiert, der den Diskurs der vorliegenden Schriften wohl am besten zu bezeichnen mag: Es ist jener der spirituellen Medizin. Erst mit der Entdeckung dieses Arbeitsbegriff wurde eine Brücke zwischen den einzelnen Werken gefunden und damit ein Begriff, der die Ähnlichkeiten dieser Werke beschreibt und als Diskurs verstanden werden kann.

Der Diskurs der spirituellen Medizin ist ein Diskurs über die Seelengesundheit und über das gute und gesunde Leben. Neben anderen moralischen Lebensanleitungen, wie beispielsweise dem islamischen Recht oder rein philosophischen Überlegungen zur Ethik, gab es, so lautet die These, auch einen medizinisch-normativen Diskurs in der arabischen Welt, der eine bestimmte Lebensweise mit medizinischen Argumenten rechtfertigt. Das gesunde Leben ist damit gleichzeitig ein gutes Leben, und die gesunde Seele kann als glückliche Seele in die höchsten Sphären gelangen. Der Begriff der spirituellen Medizin soll abseits von den umfassenden Begriffen der Psychologie und Psychosomatik, die in der gegenwärtigen Wissenschaft vor allem den naturwissenschaftlichen Bereich dominieren, den speziellen Diskurs der vormodernen arabischen Schriften beschreiben, um die es in dieser Betrachtung geht. Der Begriff wird verwendet, um eine bestimmte Art der Medizin der Vormoderne zu bezeichnen, eben jene, die körperliche und seelische Aspekte miteinander verbindet, und eine Verbindung zu Ethik und Moral aufweist, die noch näher bestimmt werden muss. Dabei werden oft Schriften islamischer Philosophen, von Abū Bakr ar-Rāzī, al-Kindī oder auch Miskawayh als Beispiel herangezogen. Die Werke der spirituellen Medizin, die hier von Interesse sind, haben nach Mohsen Javadi gemeinsame Merkmale. Sie beginnen zum Beispiel stets mit der Seelenlehre, die als Basis von ethischen Schriften seit Aristoteles bekannt ist.<sup>64</sup> Während vor einigen Jahren der Ausdruck der *spirituellen Medizin* noch ein schillernder Begriff war und nur vereinzelt in wissenschaftlichen Studien vorkam, hat er sich inzwischen als Diskursfeld etabliert, das insbesondere in der englischsprachigen Sekundärliteratur besetzt wird. Dazu gehören unter anderem Aussagen von Peter Adamson, Ahmad Ragab oder Mohsen Javadi. Auf diese verschiedenen Positionen der Sekundärliteratur soll im ersten Teil der Arbeit näher eingegangen werden.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> Javadi, Mohsen: *Spiritual Medicine in the Muslim World with Special Emphasis on Rāzī's Book*. In: Calvo, Emilia (Hrsg.): *A Shared Legacy. Islamic Science East and West. Hommage to Professor J. m. Millàs Vallicrosa*. Barcelona 2008, S. 217-220.

<sup>65</sup> Allerdings wird der Begriff in der Tat auch benutzt, um Behandlungsmethoden der zeitgenössischen arabischen Volksmedizin zu beschreiben, die abseits der modernen Schulmedizin betrieben wird. Diese Art der Medizin baut auf dem galenischen System auf, in ihr werden zum Teil Amulette benutzt sowie spirituelle koranische Heilungen durchgeführt. Der Begriff „spirituell“ ist hier aber wohl eher als Gegensatz zur modernen Naturwissenschaft gemeint,

Spirituelle Medizin, um es nun zu Anfang möglichst kurz zu definieren, beschreibt also in dieser Analyse eine Art der Medizin, die das Zusammenwirken von Körper, Seele und Geist (oder Pneuma) im Menschen essentiell einbezieht und als medizinisches Ziel die seelische Gesundheit anvisiert, deren Ideal auch als Seelenruhe beschrieben wird. Dennoch ist sie nicht auf das Verständnis einer modernen Psychologie zu reduzieren, da die vormodernen Wissenschaften nach anderen Regeln aufgestellt waren. Das Konzept der seelischen Gesundheit ist darüber hinaus eng mit der Vorstellung eines guten Lebens verknüpft, das den Menschen näher zu Gott bringt, was sich auch durch den Titelbegriff des Seelenheils beschreiben lässt. Schriften der spirituellen Medizin stellen somit auch einen Bereich der moralischen Literatur dar, die sich mit Prinzipien der Lebensführung auseinandersetzen. Wie es im Laufe dieser Analyse deutlich wird, geschieht dies in den unterschiedlichen Schriften jedoch mit unterschiedlich gesetzten fachlichen Schwerpunkten.

### 1.3 Gliederung

Die folgende Arbeit stellt die zahlreichen Arbeitsschritte und Ergebnisse dar, die auf dem Weg zum Verständnis des *Mufarriḥ an-nafs* im Rahmen der spirituellen Medizin als Diskurs zustande kamen. Es wird angestrebt, all diese genannten Begriffe und die dazugehörigen Fragen, besonders jene, die im Rahmen der Diskursanalyse genannt wurden, mit den Werken der spirituellen Medizin zu verbinden. Eine Diskussion der einzelnen Fragen wird aber erst am Ende der Arbeit erfolgen.

Die Arbeit ist in vier Teile eingeteilt. Im ersten Teil steht die Definition des Begriffs der spirituellen Medizin im Vordergrund. Dazu wird auf die Forschungsliteratur der letzten Jahrzehnte geblickt, in denen ein erneuter Anstieg der Aufmerksamkeit und eine Verengung des Begriffes gerade in den letzten Jahren deutlich wird. Zudem werden in einem weiteren Schritt die dazugehörigen arabischen Quellen aufgeführt, nämlich die Schriften und Gelehrte, auf die sich die zeitgenössischen Forscher beziehen. Das hat den Zweck zu verdeutlichen, in welchen Schriften der Diskurs der spirituellen Medizin vorkommt, um eine Vorstellung von dem Ausmaß der Diskussion zu bekommen.

Nach dieser Vorarbeit wird der Blick auf das Werk gerichtet, das in dieser Arbeit im Mittelpunkt steht. Ausgehend vom *Mufarriḥ* wird im zweiten Teil dieser Arbeit die Quellensystematik von Ibn Qāḍī Ba'albakk untersucht und gefragt, mit welchen Quellen Ibn Qāḍī Ba'albakk sein Werk verbindet. Zwar nennt Ibn Qāḍī Ba'albakk sein Buch nicht Kommentar, aber er beruft sich

---

da die galenische Humoralpathologie doch keine Hauptorientierung der modernen Medizin mehr ist und Amulette und geheiligtes Wasser eher in den Bereich des Aberglaubens als in den der Wissenschaft fallen.

auf vorangegangene Werke. Die erste und wichtigste Verknüpfung und wissenschaftliche Autorität stellt er zu Ibn Sīnā her, auf dessen Schrift *Die kardiologischen Heilmittel (Kitāb al-adwiyā al-qalbīya)* er sich bezieht und dessen Lücken er füllen möchte. Es werden von ihm noch zahlreiche andere Werke genannt, wobei die Quellen im pharmazeutischen Teil des Werkes quantitativ hervorstechen. Durch eine genaue Untersuchung kann aufgezeigt werden, wie Ibn Qāḍī Baʿalbakk seine Arbeit fundiert, darüber hinaus können Kontinuitäten aber auch Brüche eines Diskurses erkannt werden sowie mögliche disziplinäre Schwerpunkte (Medizin, Theologie, Philosophie, etc.).

Dies führt zum nächsten Punkt der Untersuchung. Im Laufe der Forschung zeigt sich schon sehr früh, dass der Diskurs der spirituellen Medizin auf den Grundlagen verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen aufbaut. Die Darstellung der drei grundlegenden Themen Ethik, Medizin und Seelenlehre erfolgt somit im dritten Teil dieser Arbeit. Als erstes werden die Grundlagen der Medizinteorie so knapp wie möglich und so ausführlich wie nötig erläutert. Daraufhin werden die Grundzüge der Seelenlehre und der Ethik erklärt. Jedes dieser Themengebiete bringt weitläufige Debatten mit sich. Der Fokus liegt hier zunächst auf einem grundlegenden Verständnis der einzelnen Gebiete und auf Lehren, die die hier relevanten Gelehrten bieten. Eine tiefgehende Auseinandersetzung mit den Fachtermini war zudem notwendig, um überhaupt Übersetzungen anfertigen zu können. Die Ausführungen zeigen somit auch die Entwicklung von Begriffen und tragen damit für ein besseres Verständnis des allgemeinen wissenschaftshistorischen Kontextes bei. Während das Feld der Medizin in der arabischen Wissenschaftsgeschichte klar definiert ist, stößt man auf Unklarheiten sobald man das Feld der Ethik betritt. Die moralische Erziehung ist tief in uns verankert. Aber wer bestimmt sie? Wer bildet die Regeln und bestimmt die Sprache, in der dieser Diskurs in der Gesellschaft abläuft? Sind es Philosophen beziehungsweise Theologen, die ethische Theorien festlegen? Oder sind es gar Ärzte, die erklären, wie ein gesundes Leben auszusehen hat? Die Erfahrung moralischer Grenzen und Widersprüche geht einher mit den Argumenten, die die jeweiligen Regeln rechtfertigen. Auffallend oft wird in der ethischen Literatur eine Terminologie des Gesunden verwendet.

Im vierten und damit letzten Teil dieser Arbeit werden verschiedene Themen untersucht, die jedoch alle für die Behandlung der menschlichen Seele von Bedeutung sind und bei Ibn Qāḍī Baʿalbakk vorkommen. Dazu gehört die Behandlung mit Medikamenten, speziell den Aufheiterungsmitteln (*mufarriḥāt*), die zum Fachbereich der Pharmazie zu rechnen sind. Dazu gehören aber auch die Körperbewegung und speziell der Tanz. Der dritte große Bereich ist die Behandlung über die Sinneswahrnehmungen. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass Ibn Qāḍī Baʿalbakk sein Werk größtenteils durch die Sinneswahrnehmungen strukturiert. Nach einem theoretischen Kapitel über die Seele, widmet er jeder Sinneswahrnehmung ein Kapitel und beschreibt, wie die Seele auf dem