©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Mitt. Österr. Ges.
Tropenmed. Parasitol. 22 (2000)
33 - 42

Abteilung für Ethnomedizin (Leiter: Univ. Prof. DDr. A. Prinz)
am Institut für Geschichte der Medizin der Universität Wien (Vorstand: Univ. Prof. Dr. K. Holubar)

Therapeutische Aspekte traditioneller Heilrituale am Beispiel der Seereer im Senegal

Felicia Heidenreich

Einleitung

Was ist, was will die Ethnomedizin? Unter Ethnomedizin versteht man die wissenschaftliche Erforschung soziokulturell bedingter Reaktionen auf das universale Phänomen Krankheit. Sie entdeckt hinter exotisch anmutenden Ritualen „Handlungsweisen und Praktiken, die es uns erlauben, allgemeine Rückschlüsse auf das heilkundliche Denken und Verhalten des Menschen zu ziehen" (10). Dabei haben die Forschungsansätze verschiedene Zielsetzungen: sie versuchen entweder Universalien im medizinischen Denken und Handeln zu finden oder aber sie spüren ethnographische Besonderheiten auf. Andere beschäftigen sich mit der Untersuchung des gesamten „health care systems" einer Kultur, in dessen Rahmen Vorstellungen und Handlungsweisen zu Gesundheit und Krankheit manifest werden (8).

In diesem Beitrag sollen die wichtigsten Elemente der Beziehung zwischen Heiler und Patient und die therapeutischen Möglichkeiten traditioneller Heiler am Beispiel eines Seereer-Heilers dargestellt werden. Dabei zeigt sich, welche wichtige Rolle Ritualen und ihrer Symbolik zukommt. Die zugrundeliegenden Körperkonzepte und Krankheitsvorstellungen werden an Hand von Beispielen erläutert.

Gegend und Gegebenheiten: die Seereer Siin

Das Forschungsprojekt des Instituts für Ethnomedizin an der Universität Wien, in dessen Rahmen die vorliegende Arbeit gemacht wurde, fand im Senegal bei der Ethnie der Seereer im Sine-Saloum-Gebiet statt. (Prinz berichtete bereits der Gesellschaft für Tropenmedizin über seine Forschung zur traditionellen Behandlung des Diabetes mellitus in derselben Gegend in einem Zentrum für traditionelle Medizin, Fatick [12]).

Die Seereer sind sesshaft, leben von Ackerbau (Hirse, Erdnüsse und Reis) und Viehzucht; an der Küste wird in kleinerem Rahmen Fischfang betrieben, das Ernährungsangebot ist daher dort ausgewogener als im Landesinneren.

Die Landschaft ist eine Buschsavanne mit Versteppungstendenz, durchsetzt von den weit ins Landesinnere reichenden Mangroven-gesäumten Meeresarmen. Das Klima ist sehr trocken mit einer Regenzeit von Juli bis Oktober, während derer Ackerbau betrieben wird.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Die Säuglings- und Kindersterblichkeit ist hoch (109-156‰), mit einer Lebenserwartung bei der Geburt von ca. 50 Jahren. Die Todesfälle von Säuglingen und Kleinkindern bis 4 Jahre machen 58% aller Todesfälle aus (14). Häufigste Todesursachen sind Infektionskrankheiten (Malaria, Masern, Keuchhusten, Poliomyelitis, Durchfallerkrankungen, Meningitis, Tetanus).

In der Regenzeit gibt es jedes Jahr ein deutliches Ansteigen der Malaria-Fälle, wie auch die meisten anderen Krankheiten in dieser Zeit weitaus häufiger sind. Im Sinne der Strategie der WHO „Gesundheit für alle im Jahr 2000" gibt es zwar in fast jedem Dorf eine staatliche „Case de Santé", aber die Krankenstationen der katholischen Missionen sind weit besser ausgestattet und haben auch unter der Bevölkerung den besseren Ruf. Das jedoch wohl vor allem, weil sie Medikamente sehr billig und in ausreichender Menge abgeben. Selbst die Heiler schicken ihre eigenen Familienangehörigen dort zur Behandlung. Der Großteil der Bevölkerung zeigt ein zweigleisiges Verhalten, was die „health-seeking-behaviour" angeht: Hilfe wird sowohl bei der Krankenstation als auch beim Heiler gesucht.

Die gesellschaftliche Organisation der Seereer wird als „bilineär" bezeichnet (3): sowohl der väterlichen, als auch der mütterlichen Familie kommen jeweils bestimmte Aufgaben in den verschiedenen Lebensabschnitten zu. Die vorherrschende Religion ist der Islam, aber es gibt gerade in der Sine-Saloum-Gegend auch zahlreiche christliche Dörfer. Der animistische Glaube an die *pangool* besteht trotz der Missionierung weiter. Die *pangool* sind die Verkörperung von Kraftprinzipien, Ahnen- oder Naturgeister, die eine Mittlerstellung zwischen Gott, *Roog Seen*, und den Menschen einnehmen. Manche Orte und jede Familie haben ihre eigenen *pangool,* denen immer wieder geopfert werden muss (Milch, Hirse, Wein, Fleisch). Der Heiler arbeitet in seiner Tätigkeit mit seinen pangool zusammen und befragt sie im Orakel zu Etiologie und Therapie; er ist gleichzeitig Offiziant des Opferkultes.

Feldforschung und Methode

Diese Arbeit steht methodisch in einer Reihe anderer Forschungsprojekte, die auf einem soziologisch-anthropologischen Forschungsansatz basieren; die Lebenslaufforschung versucht exemplarisch Lebensläufe aufzuzeichnen, die als Basis für interkulturelle Vergleiche herangezogen werden können. Im Rahmen der ethnomedizinischen Forschung heißt das konkret, dass versucht wird, die Lebensläufe von traditionellen Heilern zu rekonstruieren, um darin Elemente auszumachen, die Heilern aus verschiedenen Kulturen gemeinsam sind. ELIADE hat die Elemente des Schamanismus zuerst bei sibirischen Schamanen aufgezeigt (4), PRINZ hat die Anwendung dieser Kriterien für afrikanische Heiler geprüft (11).

Außer um den Lebenslauf des Heilers geht es in dieser Art der Forschung um die Beobachtung und das Hinterfragen traditioneller Körperbilder und Krankheitsvorstellungen, um die Analyse der sozialen Stellung des Heilers und des Verhältnisses zu den Kranken sowie um die Beschreibung der Therapien und der lokalen Pharmakopoe. Erreicht wird dies durch teilnehmende Beobachtung und klärende Interviews bei hauptsächlich einem Heiler; Aufzeichnung und genaue Übersetzung von Patientengesprächen ermöglichte einen Einblick in den Diskurs über Körper und Krankheit. Dieser Ansatz ist sich seiner beschränkten Aussagekraft im Hinblick auf eine Monographie der Heilkunde der Seereer bewusst. Er will die Universalien der Lebensläufe Heilkundiger an Hand einzelner, illustrativer Beispiele beschreiben (9). In diesem Vorgehen wendet er sich explizit gegen eine quantitative Erfassung der traditionellen Heilmethoden, wie sie z. B. in der Gegend von Fatick bei 376 Heilern durchgeführt wurde (6). Eine – wenngleich umfangreiche – Befragung (330 items) lässt weder eine ausführliche Beschreibung traditioneller Therapien zu, noch kann sie zu qualitativen Aussagen über die traditionelle Heilkunde führen, vor allem weil in den Fragen Kategorien der modernen Medizin verwendet wurden.

Elemente der Heiler-Patient-Beziehung

Bei der Analyse von Gesprächen zwischen dem traditionellen Heiler und seinen Patienten, tritt eine Tatsache besonders klar hervor: das Vertrauen in den Heiler scheint Grundvoraussetzung zur Heilung zu sein. Auch wenn nicht direkt darüber gesprochen wird, so steht es doch im Zentrum, um

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

das Worte, Inhalte und Handlungen kreisen. Es handelt sich nicht um eine einzelne Maßnahme, die dieses Vertrauen herstellt, sondern um ein Geflecht von Bedingungen, um die Beziehungssituation, in der der Patient steht. Dabei lassen sich drei Ebenen herausstellen, die alle untereinander in Beziehung stehen und nie isoliert gedacht werden können: Das Vertrauen beruht auf einer traditionellen, einer gesellschaftlichen und einer persönlichen Komponente. Um das zu illustrieren, soll der Alltag des Heilers Ndiom Faye mit dem typischen Ablauf einer Heiler-Patient-Begegnung kurz zusammengefasst werden:

Patienten kommen meist auf Anraten von Familienmitgliedern oder Bekannten, die den Heiler kennen, die schon von ihm behandelt worden sind oder Gutes von ihm gehört haben. Zu diesem Zeitpunkt ist ein gewisser Teil der Diagnose schon passiert, der Patient hat die Notwendigkeit erkannt, den Heiler aufsuchen zu müssen (2); es geht um ein Leiden, das über die alltäglichen Probleme, für die jeder irgendwelche Hausmittel kennt, hinausgeht, für das eine Erklärung und kompetente Hilfe gesucht wird.

Patienten können generell jederzeit zum Heiler kommen, es gibt keine dezidierten „Sprechzeiten", Montag oder Donnerstag sind jedoch die für die Heilung guten Tage; daher kann an diesen Tagen der Heiler sicher angetroffen werden. An den anderen Tagen kann er unterwegs sein, auf Pflanzensuche, bei Verwandten. Manchmal wartet ein Patient einen ganzen Tag, er gesellt sich zu der großen Heilerfamilie und unterhält sich. Der Heiler empfängt den Patienten in seinem Haus und beginnt nach einer ausführlichen Begrüßung die Diagnose mit Hilfe einer Art Sandorakel. Im Sand vor ihm auf dem Boden beginnt er eine immer gleiche, kreisförmige Punktzeichnung zu machen. Bestimmte Objekte werden darauf drapiert, der Patient wird aufgefordert, seine Sorgen und sein Leiden auf ein kleines Horn zu flüstern und zu spucken; dieses Horn kommt in der Mitte des Sandbildes zu liegen. Der Heiler beginnt, in der Sprache der *pangool* – wesenhafte Kraftprinzipien, Ahnen- und Naturgeister – zu sprechen, tritt in eine Unterhaltung mit ihnen ein, an Hand derer er den Patienten befragt. Er beruft sich auf die *pangool,* sagt, dass sie es sind, die etwas Bestimmtes wissen wollen. In dem Gespräch wird meist erstaunlich wenig über Symptome und die Beschwerden gesprochen. Vielmehr versucht der Heiler, die Situation des Krankheitsauftretens genauer zu beleuchten, und es wird eine ganze „Sinngeschichte" der Krankheit entwickelt, die eine Erklärung für das „Warum" des Leidens gibt. Die Krankheit wird so zu einer sehr persönlichen, individuellen Geschichte, die der Kranke für sich akzeptieren kann und mit der er leben wird. Im Anschluss an des Orakel muss sich der Patient meist im Hinterhof des Heilers an speziellen Waschschüsseln waschen.

Um auf die vorhin erwähnte Grundvoraussetzung einer Heilbeziehung, auf das Vertrauen zurückzukommen, so geht aus dem Beschriebenen hervor, dass sich das Vertrauen auf drei Grundpfeiler stützt:

1. die Tradition, die den Heiler durch seine Fähigkeit zu einem Kontakt mit den *pangool* bestätigt; in ihnen hat er auf diese Art eine andere, problemlos akzeptierte Autorität, die in seine Beziehung zum Patienten eintritt und diese unterstützt.

2. die Gesellschaft, die ihn akzeptiert; durch die Familientradition innerhalb derer das Heilen weitergegeben wird und durch seine Initiation zum Heiler hat er eine genau definierte gesellschaftliche Stellung und Autorität, die nicht in Zweifel gezogen wird.

3. die Persönlichkeit des Heilers, der in der Therapie und im Ritual direkt auf den Patienten Eindruck macht und auf ihn einwirkt.

Therapeutische Möglichkeiten, Rituale und ihre Symbolik

Nach der Erstellung der Diagnose im Sinne einer sinngebenden Geschichte für den Kranken kommt der Heiler auf die Therapie und die Bezahlung zu sprechen. Dabei versichert er nachdrücklich, dass er die Krankheit „besitzt", das heißt, dass er sie heilen kann, vorausgesetzt, der Patient ist einerseits mit der Bezahlung einverstanden und erledigt diese auch vollständig und hält sich andererseits an

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

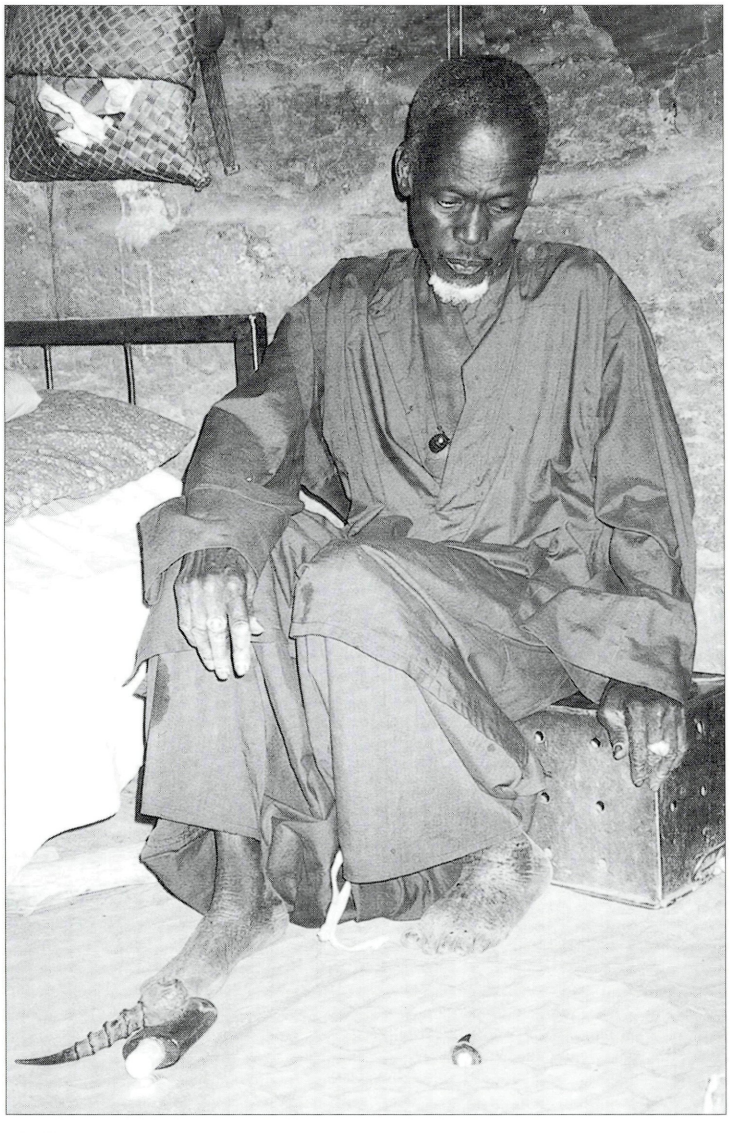

Abbildung 1:

Der Heiler macht das geomantische Orakel.

die mit der Behandlung einhergehenden Verbote und Auflagen. Wenn nicht alles bezahlt wurde oder wenn der Patient sich nicht an alles hält, dann übernimmt der Heiler keine Verantwortung für die Heilung.

Bevor mit einer Therapie begonnen werden kann, muss der Patient zu allererst ein Almosen bringen, das ihm der Heiler für einen bestimmten Wochentag auferlegt; meist ist es Nahrung, die im näheren Umfeld des Kranken verteilt werden soll. In manchen Fällen ist ein Opfer für die *pangool* unerlässlich.

Die Medikamente gibt der Heiler den Patienten mit nach Hause. Weil er nicht immer die von den pangool vorgeschriebene Pflanze da hat, gibt er oft erst eine Art Interimsmedikament mit und bestellt den Patienten wieder, um inzwischen das Richtige zu holen. Es handelt sich immer um Pflanzenbestandteile – Wurzeln, Rinden, Zweige, Blätter, Früchte – die in verschiedenster Form, meist getrocknet, als Pulver, selten auch frisch verabreicht werden. Die Art und Häufigkeit der Anwendung wird vom Heiler lange und ausführlich erklärt.

Für Waschungen werden die Pflanzenteile über längere Zeit (meist eine Woche) in kaltes Wasser gelegt, das immer wieder aufgegossen wird. Die Waschungen soll der Patient morgens und abends bei sich zu Hause machen. Bestimmte Waschungen stellt der Heiler einmalig bei sich zusammen, wenn jemand kommt, der mit dieser Waschung etwas bestimmtes erreichen will (Arbeit, Glück, Reichtum etc.). Es kann dabei dann auch der Ort der Waschung symbolisch wichtig sein. Die Waschungen beim Heiler im Anschluss an das Orakel, die jeder an den Waschschüsseln im Hinterhof macht, erscheinen als eine Art Eintritt in den „Behandlungspakt" mit dem Heiler. Andere Medikamente werden als Getränke verabreicht, größtenteils in kaltem Wasser mazeriert. Nur selten wird etwas aufgekocht. Diese Getränke werden an Stelle des gewöhnlichen täglichen Trinkwassers in größeren Mengen getrunken. Bestimmte Pulver werden in genauen Mengen in Wasser gerührt und z. B. dreimal täglich getrunken.

Dampfbäder können für den ganzen Körper oder nur für ein krankes Körperteil angeordnet werden. Die Pflanzenteile werden in Wasser aufgekocht; der Patient muss dann zugedeckt darüber gebeugt bleiben, bis er heftig zu schwitzen beginnt. Der Dampf soll über die Körperöffnungen eintreten und so auf die Krankheit einwirken.

Bei den Massagen streicht der Heiler über den Körper des Patienten, dabei murmelt er Gebete und spuckt immer wieder auf seine Hände. Durch die Bewegungen soll die Seele, die nach dem traditionellen Krankheitsverständnis nicht mehr an ihrem ursprünglichen Platz ist, wieder zurückgeführt werden. Abschließend bläst der Heiler die Krankheit aus seinen Händen hinweg. Manchmal verwendet er für diese Massagen auch eine aus Pflanzenteilen zusammengesetzte, braune Flüssigkeit aus einer Flasche.

Wenn der Heiler feststellt, dass die Krankheit von magischen Substanzen verursacht wurde, die dem Kranken ins Essen gegeben wurden, dann wird ein Medikament verabreicht, das zum Erbrechen führt. Das wird in bestimmten Abständen wiederholt, bis der Heiler sieht, dass alles Schlechte erbrochen wurde.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Abbildung 2:

Zubereitung einer Waschung für einen Patienten.

Amulette und Talismane sollen vor Zauber, Krankheit und Unglück schützen und Glück bringen. Sie werden an verschiedenen Körperstellen getragen, umgebunden oder angehängt, im Haus aufbewahrt oder vergraben. Diese Schutzobjekte sind häufig an Bedingungen geknüpft, die ein moralisches System darstellen. Beispielsweise wirkt ein Schutz gegen Waffen nur, wenn der Träger nicht der Angreifer ist.

Oft kommen Mütter mit ihren Kindern, die als besonders verwundbar gelten und deshalb besonderen Schutzes bedürfen. Der Heiler hält einen Schutz für Kleinkinder besonders für deren erste Regenzeit für besonders wichtig, da dies die Zeit der meisten Krankheiten ist. Die erwähnten therapeutischen Möglichkeiten erscheinen eher beschränkt im Vergleich zu dem weiten Spektrum der Therapien der modernen Medizin.

Wichtig ist es, die Symbolik dieser rituellen Handlungen zu betrachten. Das Waschen z. B. hat verschiedene Funktionen: einerseits soll es säubern, die Krankheit hinwegwaschen, andererseits soll es den Menschen öffnen für eine Behandlung oder empfänglich machen für sein Glück, abschließend soll es ihn dann aber wieder verschließen, damit keine Krankheit mehr in ihn eindringt bzw. damit er sein Glück behält. Das Almosengeben kann als eine Geste gesehen werden, die den guten Willen zur Heilung zeigen soll. Wenn der Heiler Opferrituale für die pangool als ersten Schritt in der Behandlung fordert, dann ist das als ein Anknüpfen an die Familientradition gedacht, das wieder ein gesellschaftliches Gleichgewicht herstellen soll, ein versöhnlicher Akt den Kräften gegenüber, die das Leben lenken. Talismane werden getragen, um Unheil abzuwehren; man sagt, sie verschließen auch die Person, so dass nichts Böses in sie eintreten kann. Ein Kind, das viele Talismane umgebunden hat, zeugt von einer sorgsamen und besorgten Mutter. Oft wird auf die Knoten der Talismane ein Gebet gesprochen, die Geste des „Zuknotens" steht für das „Befestigen oder Einschließen von Glück". Beim Erbrechen ist die reinigende Funktion recht einleuchtend, auch wenn das, was der Heiler in dem Erbrochenen sieht (Fäden, Geckos, Fleisch etc.), oft nur schwer zu erkennen ist. Die Dampfbäder sind einerseits eine Form der Verabreichung von Medikamenten, andererseits wird durch das Schwitzen wieder eine reinigende Wirkung erzielt. Neben der Symbolik der therapeutischen Rituale und des Ortes einer Behandlung sei hier nur kurz hingewiesen auf den Sinn der Pflanzennamen und die Bedeutung von Ritualen bei der Pflanzensuche (7).

Traditionelle Körperkonzepte und Krankheitsbilder

Um Krankheitskonzepte in fremden Kulturen erfassen zu können ist es unumgänglich, sich ein Bild von den Vorstellungen vom Körper und seinen Funktionen zu machen. Da es an dieser Stelle nicht möglich ist, umfassend darauf einzugehen, sollen nur einige markante Beispiele gegeben werden die zeigen, wie wichtig dieser Schritt ist. Grundsätzlich scheinen die Vorstellungen über die Basis-

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

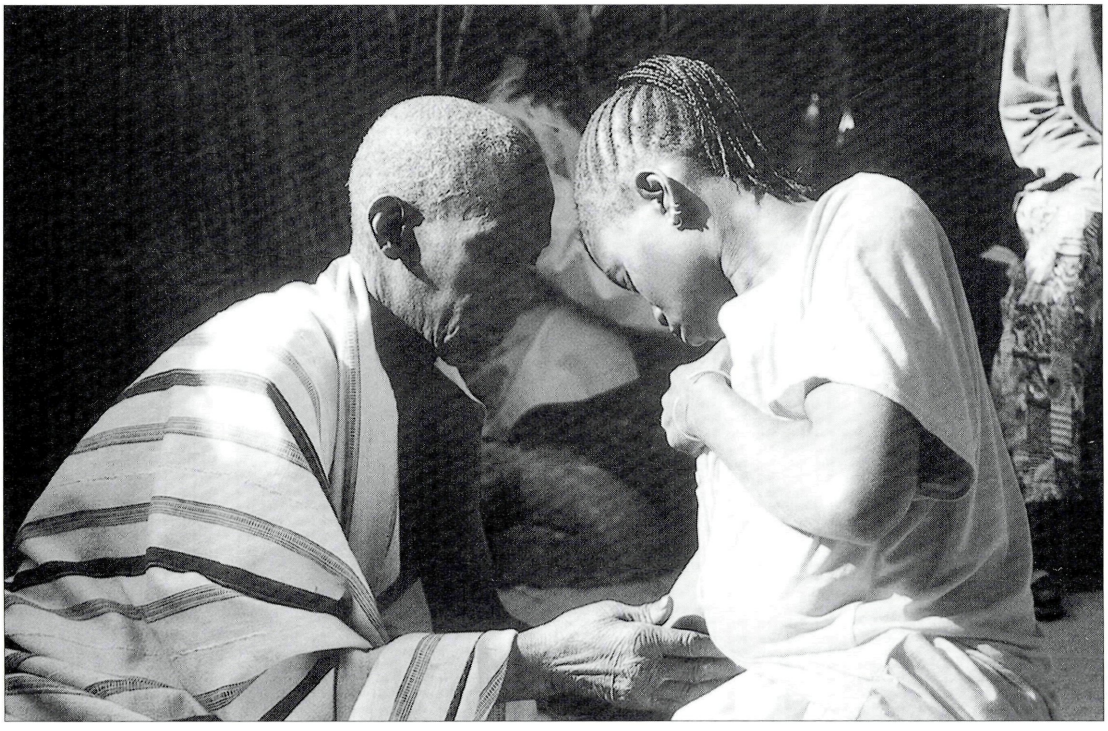

Abbildung 3:

Der Heiler behandelt eine Frau mit Mastitis mittels Massagen.

funktionen des Körpers nicht sehr genau definiert zu sein, und präzisierenden Fragen in diese Richtung wurde oft mit Unverständnis oder Gelächter begegnet. Die Vorstellungen, die über den Körper existieren, sind daher eher aus dem Kontext anderer Gespräch zu erschließen, als durch Nachfragen zu erfahren.

Zum Beispiel sagt der Heiler oft, das Blut „marschiere in den Venen" wobei das Wort für Venen *xa pamp* gleichzeitig Venen, Arterien, Nerven, Bänder und Sehnen bezeichnet. Bei „Blutmangel" würden diese *xa pamp* nicht „aufstehen", d. h. hervortreten. Es gibt daher Medikamente, bestimmte Pflanzen, die das Blut „vermehren" sollen. Ein Kranker klagt oft, „sein ganzes Blut sei weg", wenn er sich schwach fühlt. Es wird stets die Wichtigkeit des Blutes betont, es wird in einen Zusammenhang zum Knochenmark gesetzt. Ein Unterschied zwischen „schwarzem" (venösem) und „rotem" (arteriellem) Blut ist vom Schlachten bekannt, woher der Großteil der anatomischen Kenntnisse stammt.

xeeñ le ist der Ausdruck für ein Organ im Epigastrium, das sowohl mit Herz als auch mit Leber übersetzt wird; TALL weist auf die Übersetzungsschwierigkeiten und -fehler für ein analoges Organ bei den Haalpulaaren hin (13). Es gibt die verschiedensten Ausdrücke, die sich auf dieses Organ beziehen und oft Gemütszustände oder Charakterzüge zum Ausdruck bringen.

Das Verständnis von Symptomen und deren Wertigkeit ist ein völlig anderes als in der modernen Medizin: Bauchschmerzen bei Frauen werden als weniger bedenklich angesehen, weil eine Frau ja zwei „Eingeweide" *(laaw ke)* hat – die Gebärmutter wird als das zweite angesehen.

Appetitlosigkeit gilt immer als bedenkliches Symptom, es gibt dafür Medikamente, die das „Innere *(o kam)* öffnen" sollen.

Es stellte sich als schwierig heraus, einem Anamnesebogen gleich nach Symptomen zu fragen. Die Antworten fielen sehr willkürlich aus, manche Kriterien finden auf gänzlich andere Art Beachtung. Krankheit wird generell mit Hitze im Körper gleichgesetzt, was den Rückschluss auf bestimmte Fieberkurven aus dem Bericht des Kranken unmöglich macht. Körperausscheidungen werden nicht zur Diagnose herangezogen und gelbe Pupillen können sehr subjektiv beurteilt werden. Hautausschläge werden nur in so fern für wichtig gehalten, als dass sie ein Austreten der Krankheit signalisieren. Oft wird der Weg einer Krankheit im Körper beschrieben: sie steigt auf oder ab, sie kann den Körper bewegen; manchmal ist es wichtig ihren Eintrittsort zu bestimmen.

Bestimmte Krankheiten werden mit „Schnüren" im Inneren in Verbindung gebracht, die von der Krankheit um bestimmte Organe gewebt werden, und diese dadurch in ihrer Funktion behindern. Andere Schnüre wiederum sind „anatomisch wichtig" und halten die Organe an ihrem Platz.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Bei der Untersuchung von Krankheitsbildern und deren Bezeichnungen ist es wichtig, sich nicht von falschen Analogien leiten zu lassen: z. B. handelt es sich bei *payis,* was gewöhnlich mit „Gelbfieber" übersetzt wird, nur um das Symptom Gelbsucht und nicht um das virale Gelbfieber, das in Senegal nur sporadisch vorkommt.

Beispielhaft sollen an dieser Stelle zwei sehr häufige Krankheitsbilder dargestellt werden, durch die das traditionelle Krankheitsverständnis und die ihm eigene Logik illustriert werden.

o xes : Bauchschmerzen und Verdauungsprobleme sind weithin bekannte, sehr häufige, auch oft chronische Beschwerden. Im Bericht der WHO von 1987 wird auf die Häufigkeit von Durchfällen und Dysenterien hingewiesen (14). Dafür gibt es ein traditionelles „Erklärungsmodell": *o xes* ist ein „Wurm", mit dem jeder Mensch geboren wird. Jeder dieser individuellen „Würmer" hat seine Eigenheiten und Vorlieben. Jeder Mensch muss also aufpassen, was sein „Wurm" mag oder nicht mag. Wenn man etwas isst, was dem „Wurm" nicht recht ist, so kann er Probleme machen. Diese Probleme äußern sich in Bauchschmerzen, Blähungen, lebhaften Darmgeräuschen, Durchfall oder Verstopfung. Selbst für Inguinal- und Scrotalhernien wird der „Wurm" oft verantwortlich gemacht. Man sagt, dass man die „Würmer" bei Kindern oft im Stuhl finden kann. Die Behandlung erfolgt mit den Mazeraten bestimmter Pflanzen, deren Einnahme meist an Verbote und Auflagen diätetischer Art geknüpft ist. Diese Vorstellung von einem „angeborenen Wurm" in der Bauchhöhle, der für eine ganze Reihe von abdominellen Symptomen verantwortlich gemacht wird, ist eine auch bei anderen Ethnien verbreitete Vorstellung (5).

kurfateng und *socet:* Diese beiden Krankheitsbilder ähneln sich sehr und eine genaue Unterscheidung erweist sich als schwierig. Wie *o xes* sind beide weithin verbreitet und bekannt, und viele ältere Leute sagen, sie hätten eine der beiden Krankheiten. Die beschriebenen Symptome sind eher diffus, chronisch, scheinen zu einem Großteil dem rheumatischen Formenkreis zu entspringen und könnten Spätfolgen akuter Infektionen oder chronische Krankheiten sein. Zu den oft genannten Beschwerden zählen Gelenk- und Gliederschmerzen, generelle Müdigkeit und Schwäche, Hautausschläge, Gewichtsverlust oder auch -zunahme, unregelmäßige oder abnorme Regelblutung, Sterilität etc. – viele Leiden werden diesen beiden Krankheitsbilder zugeschrieben. Manchmal wird gesagt, es würde von einem bestimmten Fisch verursacht, der häufig verzehrt wird; andere behaupten, auch diese Krankheiten seien angeboren, und würden nur in unterschiedlicher Stärke auftreten. Bei BECKER (1) tauchen diese beiden Krankheiten bei einer Umfrage zu Vorstellungen über „sexuelle Krankheiten" auf, aber auch dort werden sie von den Befragten nur ungenau beschrieben.

Bei beiden Beispielen wird deutlich, dass der Heiler einerseits benennt, dass er dem Leiden einen Namen gibt und es dadurch legitimiert. Andererseits gibt er eine Sinngeschichte, die das Leiden erklärt und hilft, es zu akzeptieren. Ein auf diese Weise anerkanntes und erklärtes Leiden lässt sich weitaus leichter ertragen, auch wenn keine dauerhafte Heilung erreichbar ist. Der Heiler wird dem Patienten immer Medikamente mitgeben. Auch wenn wir die biochemische Wirksamkeit oft anzweifeln können, so ist es hier vielmehr die symbolische Handlung des „etwas Tuns", die wichtig ist; die tägliche rituelle Beschäftigung mit der Medikamenteneinnahme, die Verbote und Anweisungen haben etwas Meditatives. Der Patient ist dadurch gezwungen, sich täglich mit seiner Krankheit auseinanderzusetzen, das zu überdenken, was der Heiler ihm als Erklärungsansatz und Sinngebung angeboten hat. In Kulturen, wo eine Heilung für viele Leiden aus materiellen und anderen Gründen unmöglich ist, kommt dem Ertragen des Leidens eine viel wichtigere Rolle zu. Dies sollte auch in unserer Medizin zu denken geben.

Abschlussbemerkung

Auf der Suche nach Gemeinsamkeiten verschiedener Medizinsysteme wird man zwangsläufig immer wieder mit den Rollen ihrer Akteure und deren Verhältnis zueinander konfrontiert. Das Beispiel des Diagnose-Orakels eines Seereer-Heilers hat die Bedeutung der Beziehung zwischen Heiler und Patient gezeigt: jedes einzelne Element trägt dazu bei, die Vertrauensbeziehung aufzubauen, die als Basis für jede Heilung unabdingbar scheint.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Der Handlungsspielraum der Heilkundigen liegt in ihren Therapien. Die Bandbreite der therapeutischen Möglichkeiten bei den Seereern reicht von der Verabreichung von Dekokten und Mazeraten der lokalen Pharmakopoe als Waschung oder Trank, über Dampfbäder, Abreibungen, Talismane und Amulette bis zu Almosen und Opferritualen für die *pangool.* Die verschiedenen Rituale und ihre Symbolik basieren auf der traditionellen Weltanschauung und den damit verbundenen Vorstellungen von Krankheitsursachen.

Wichtig sind die Erklärungsmodelle, die für die Krankheitsentstehung gegeben werden. In der ethnomedizinischen Forschung wird vom bikausalen Krankheitsverständnis gesprochen. Es gibt danach immer zwei Ursachen für Krankheiten: einerseits eine natürliche Ursache – Infektion, Wunde etc.– und andererseits eine übernatürliche Ursache, d.h. einen sozialen Grund, eine gesellschaftliche Spannung oder Auseinandersetzung, Eifersucht, eine Tabuüberschreitung, etc. (11). Diese Einteilung bleibt aber immer recht akademisch und wird von den Seereern auch nicht als wirkliche Unterscheidung wahrgenommen. Im Sandorakel findet der Heiler die Ursachen für die Krankheit heraus, und trifft eine Aussage über ihre Eigenheit und über den Behandlungsweg. Er hat die Aufgabe hinter dem Leiden des Einzelnen („désordre biologique"), den sozialen Auslöser dafür („désordre social") aufzuspüren und danach die Behandlung anzusetzen. Die Therapie ist also nicht primär an den Symptomen sondern an der Etiologie orientiert (15). In diesem Sinne kommt dem Heiler eine besondere Rolle zu: er versucht die zu Grunde liegenden sozialen Konflikte aufzudecken und als Mittler aufzutreten und behandelt daher nicht nur Symptome.

Erklärungen zu den traditionellen Vorstellungen über die Körperfunktionen und zu einigen Krankheitsbildern haben die grundlegende Differenz in der Wahrnehmung von Zusammenhängen und Symptomen gezeigt.

Es geht in dem oben Beschriebenen also sowohl um die soziologischen und sozialen Aspekte einer anderen Heilkunde als auch um ihre Vorstellungen von Physiologie und Pathologie. Die Beobachtung eines traditionellen Heilers in seinem sozialen Umfeld, in seiner Arbeit und im Umgang mit den Kranken kann zum Verständnis von kulturell bedingten Reaktionen auf Krankheit beitragen. Besonders heutzutage, wo einerseits die moderne Medizin vor dem finanziellen Zusammenbruch steht, weil Diagnostik und Therapien immer teurer werden, andererseits aber der Großteil der Weltbevölkerung keinen gesicherten Zugang zu regulärer biomedizinischer Grundversorgung (Impfungen, Antibiotika, Chirurgie etc.) hat, ist eine Beschäftigung mit traditionellen Heilkunden wichtig. Zu lange hat die moderne, westliche Medizin die Augen vor anderen Heilkunden verschlossen, eine Anerkennung tut Not, auch im Hinblick auf eine eventuelle Zusammenarbeit.

Zusammenfassung

Die Vorstellung von ersten Ergebnissen einer ethnomedizinischen Forschungsarbeit in einer ländlichen Gegend in Subsahara-Afrika (Senegal) bei den Seereern soll den Platz und die Aufgabe der Ethnomedizin in der medizinischen Forschung hervorheben.

Bei dieser Arbeit geht es weniger um strikt biomedizinische Themen, als vielmehr um die Wahrnehmung eines traditionellen Heilers in seinem sozialen Umfeld, in seiner Arbeit und im Umgang mit den Kranken; auf diese Weise können heilkundliche Universalien entdeckt werden. Es sollten keine Effizienzstudien zur Wirksamkeit bestimmter Pflanzen gemacht, sondern die therapeutischen Rituale in ihrer symbolischen Bedeutung erfasst werden. Zu diesem Zweck müssen Körperbilder und Krankheitsvorstellungen untersucht werden. Mit dieser Art von Forschung leistet die Ethnomedizin einen Beitrag zum Verständnis anderer Heilkunden im Sinne von kulturell bedingten Reaktionen auf Krankheit.

Schlüsselwörter

Ethnomedizinische Forschung, traditionelle Medizin, Heiler, therapeutische Rituale, Seereer, Senegal.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

Summary *Therapeutic aspects of traditional healing rituals – an example of the Seereer in Senegal*

The presentation of first results from an ethnomedical research project in a rural area in sub-Saharan Africa (Senegal) with the Seereer is intended to show the purpose and place of Ethnomedicine in medical research in general. Not dealing with strictly biomedical matters, this work tries to perceive and describe a healer in his social context, in his work, and in his relations with patients, thus discovering universal phenomena in health care. We did not carry out efficiency studies on traditionally used plants, but instead wanted to seize therapeutic rituals in their symbolic meaning. To do so body images and disease concepts had to be studied. With this kind of research Ethnomedicine contributes to an understanding of other health care systems as culture-bound reactions to diseases.

Key words Ethnomedical research, traditional medicine, healers, therapeutic rituals, Seereer, Senegal.

Danksagung Die vorliegende Forschungsarbeit bei den Seereer fand statt im Rahmen des Forschungsprojektes „Krankheitsvorstellungen und Krankenbehandlung bei den Seereern der Region Sine-Saloum, Republik Senegal" (Projekt P 11247 - MED; verantwortlicher Leiter: Prof. Armin Prinz), das durch die Finanzierung des Österreichischen Fonds für Wissenschaft und Forschung ermöglicht wurde.

Das Tonbandmaterial ist beim Phonogramm-Archiv der Österreichischen Akademie der Wissenschaften archiviert, dem ich an dieser Stelle für das Ausleihen der Aufnahmegeräte danke. Mein besonderer Dank gilt Prof. Armin Prinz für die Anregung zu dieser Arbeit und für seine Betreuung in allen Schritten. Die größte Dankbarkeit aber empfinde ich gegenüber Ndiom Faye, dem Heiler, der mich als Beobachtende, Fragende und Lernende bei sich geduldet und aufgenommen hat.

Literatur

1. BECKER, C. (1997):
Une étude anthropologique sur la perception et les facteurs de risques des «maladies sexuelles» et du sida en milieu rural sénégalais. Réflexion en vue d'une prévention en pays de faible séroprévalence.
In: Collection sciences sociales et sida. No. 7. Paris: anrs / ORSTOM, 23-32.

2. DEVEREUX, G. (1974):
Normal und anormal. Aufsätze zur allgemeinen Ethnopsychiatrie. (Aufsätze aus: Essais d'ethnopsychiatrie générale, Paris 1970). Suhrkamp Frankfurt.

3. DUPIRE, M. (1978):
Rôle rituel du père et de la mère chez les Serer sin bilinéaires du Sénégal. In: Systèmes de signes, textes réunis en hommage à Germaine Dieterlen, Hermann Paris, 111-120.

4. ELIADE, M. (1968):
Chamanisme et les techniques archaïques de l'extase. Paris: Payot.

5. EPELBOIN, A. (1981):
Selles et urines chez les Fulbe Bande du Sénégal Oriental. Un aspect particulier de l'ethnomedecine.
In: Cahiers ORSTOM, série Sciences Humaines, vol. XVIII, no. 4, 515-530l.

6. FINCH, C. S. (1992):
Knowledge, attitudes, and practices survey of traditional healers in Fatick, Senegal: Final report (USAid grant) Atlanta, Georgia (unveröffentlicht).

7. KALIS, S. (1997):
La dimension symbolique et sémantique des végétaux dans la pratique médicale traditionnelle des Seereer Siin du Sénégal.
In: Ethnopharmacologia, n° 20, 35-66.

8. KLEINMAN, A. (1984):
Patients and Healers in the Context of Culture. Berkeley: University of California Press.

9. PRINZ, A. (1986):
Initialerlebnis und Heilberufung.
In: Schiefenhövel, W., J. Schuler und R. Pöschl: Traditionelle Heilkundige – Ärztliche Persönlichkeiten im Vergleich der Kulturen und medizinischen Systeme. Curare Sonderband 5, Braunschweig, Wiesbaden.

©Österr. Ges. f. Tropenmedizin u. Parasitologie, download unter www.biologiezentrum.at

10. PRINZ, A. (1993):
Ethnomedizin. In: Stacher, A. und O. Bergsmann, Grundlagen für eine integrative Ganzheitsmedizin. Wien: Facultas, 19-28.

11. PRINZ, A. (1994):
Initiation von Schamanen bei den Azande in Zentralafrika.
In: Curare 17; 2:137-148.

12. PRINZ, A., GBODOSSOU, E., LÄNGER, R. (1994):
Die Behandlung des Diabetes mellitus mit den Mitteln der traditionellen Medizin – Erste Ergebnisse aus dem Zentrum Fatick, Senegal.
In: Mitt. Österr. Ges. Tropenmed. Parasitol. 16, 67-74.

13. TALL, E. K. (1987):
La représentation du corps et des maux chez un thérapeute Haalpulaar, chasseur de sorciers.
In: Retel-Laurentin, Anne (coordinatrice): Etiologie et perception de la maladie dans les sociétés modernes et traditionnelles. Paris: L'Harmattan, 213-134.

14. WHO (1987):
Évaluation de la Stratégie de la santé pour tous en l'an 2000.
Septième rapport sur la situation sanitaire mondiale. Vol. 2: Région africaine. Brazzaville: OMS.

15. ZEMPLÉNI, A. (1985):
La „maladie" et ses „causes". Introduction. L'Ethnographie 81/96-97, 13-44.

Korrespondenzadresse Dr. Felicia Heidenreich
Ethnomedizin
Institut für Geschichte der Medizin der Universität Wien

Währinger Straße 25
A-1090 Wien · Austria

ZOBODAT - www.zobodat.at

Zoologisch-Botanische Datenbank/Zoological-Botanical Database

Digitale Literatur/Digital Literature

Zeitschrift/Journal: Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Tropenmedizin und Parasitologie

Jahr/Year: 2000

Band/Volume: 22

Autor(en)/Author(s): Heidenreich Felicia

Artikel/Article: Therapeutische Aspekte traditioneller Heilrituale am Beispiel der Seereer im Senegal. 33-42