

Mitt. Österr. Ges. Tropenmed. Parasitol. 5 (1983) 185—188

Aus der Österreichischen Ethnomedizinischen Gesellschaft  
(Präsident: Univ.Prof. Dr. W. KUBELKA)

# Traditionelle Medizin und Tropenarzt

Medizinanthropologische Grundlagen als Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit als Arzt in der Dritten Welt

**Armin Prinz**

## Einleitung

Eine erfolgreiche Tätigkeit als Arzt wird nicht nur durch ein ausreichendes medizinisches Wissen, sondern darüber hinaus durch die Kenntnis der sozioökonomischen und soziokulturellen Basis der Patienten gewährleistet. Nur auf Grund dieser Kenntnisse kann sich der Arzt seinen Patienten zufriedenstellend verständlich machen und zur Kooperation für sein therapeutisches Vorgehen motivieren. Diese Feststellung ist an sich banal, wenn wir an die ärztliche Tätigkeit in den Industrieländern denken. Bei uns sind die Ärzte selbst Angehörige der Gesellschaft, in der sie tätig sind. Sie haben daher, wenn auch oft nur unbewußt, das für den ärztlichen Beruf notwendige soziologische und kulturelle Wissen, auch wenn sie in diesen Fächern nicht extra ausgebildet wurden.

Anders ist es bei der Tätigkeit von Ärzten aus Industrieländern in der Dritten Welt. Zu groß ist die soziale und kulturelle Verschiedenheit, um noch durch ein unbestimmtes "feeling" diesen Patientenhintergrund erfassen zu können. Durch Selbsterfahrung ist der Erwerb der notwendigen soziologischen und kulturellen Kenntnisse über die entsprechende Ethnie zu langwierig und unsicher. Unsicher vor allem wegen des jedem Menschen innewohnenden Ethnozentrismus, der als Erkennungs- und Beurteilungskriterium zwangsläufig angewandt wird, wenn keine spezifische Vorbildung vorhanden ist. Diese fehlende Vorbildung ist auch der häufigste Grund für Enttäuschung und Unzufriedenheit von hiesigen Ärzten mit ihrer Arbeit in Ländern der Dritten Welt, eine Unzufriedenheit, die oft zu Verbitterung führt und sie zu ungerechtfertigten Pauschalurteilungen fremder Menschen veranlaßt. Es ist daher bei der Vorbereitung von Ärzten zum Einsatz in der Dritten Welt eine gründliche medizinanthropologische Ausbildung der Bewerber anzustreben, um ihnen zu helfen, den für den Arzt wichtigen soziologischen und kulturellen Hintergrund ihrer zukünftigen Patienten verstehen zu lernen.

## Was ist Medizinanthropologie?

Die Medizinanthropologie ist ein relativ neues Forschungsfeld. Sie lehnt sich an die seit etwa 30 Jahren bestehende "Medical Anthropology" der angelsächsischen Länder an, ohne sich jedoch theoretisch und methodisch vollkommen mit ihr zu identifizieren. Vor allem lehnt sie deren neoevolutionistischen Ansatz entschieden ab (STERLY 1976/77). In einer interdisziplinären Zusammenarbeit, besonders von Ethnologie, Medizin und Biologie sollen, in Anlehnung an LIEBAN 1973, folgende drei großen Aufgabengebiete behandelt werden:

### 1) Ökologie und Epidemiologie

Die ökologischen und epidemiologischen Gegebenheiten sind nur in einer Zusammenschau der biologischen und sozio-kulturellen Daten zufriedenstellend zu klären. Epidemiologische Studien, die nicht im gesellschaftlichen Kontext erstellt wurden, sind

wertlos. Im einzelnen müssen bei solchen Arbeiten drei Aspekte berücksichtigt werden: Erstens der biologische; zweitens der soziale (wie Schichtung und Gliederung einer Bevölkerung nach Alter, Geschlecht, Beruf, Status etc. mit den daraus resultierenden Besonderheiten in bezug auf die Epidemiologie), sowie drittens der kulturelle (etwa Hausbau, Abfallbeseitigung, Technologie, Nahrungsmittelgewinnung etc. und deren Einwirken auf Ökologie und Epidemiologie).

## 2) Ethnomedizin

Die Ethnomedizin versucht die Heilkunden in ihrem sozio-kulturellen Zusammenhang zu verstehen, zu beschreiben und zu interpretieren. Ihr Zweck ist nicht nur ein akademischer, sondern sie soll auch das interethnische Verstehen fördern, sowie einen Gedankenaustausch zwischen den Heilkunden anregen. Insofern ist sie maßgeblich am Aufbau einer adäquaten medizinischen Versorgung in der Dritten Welt beteiligt (etwa durch Einbeziehung traditioneller Elemente in den Basisgesundheitsdienst), aber ebenso kann sie Erfahrungen fremder Heilkunden für uns nutzbar machen (vor allem bei der Suche nach neuen Pflanzenwirkstoffen).

Wir untersuchen in der Ethnomedizin die ethnospezifischen Krankheitsvorstellungen und -klassifikationen, das diagnostische Vorgehen, ethnospezifische Therapieverfahren (Heilbehandler, Phytotherapie, therapeutische Seancen, Tanz- und Musiktherapie etc.), sowie ethnospezifische prophylaktische Maßnahmen.

## 3) Medizin und Kulturwandel

Das dritte große Teilgebiet der Medizinanthropologie beschäftigt sich mit den Einflüssen der Transkulturation auf ethnomedizinische, ökologische und epidemiologische Gegebenheiten. Auf ethnomedizinischer Seite untersuchen wir die Veränderungen im Krankheitsverständnis, im Therapieverhalten und bei den Präventivmaßnahmen; im ökologischen und epidemiologischen Bereich Veränderungen, hervorgerufen etwa durch neue Bewässerungsanlagen, Insektizidwirkung, das Auftreten "neuer" Krankheiten, Folgen von Eingriffen in das Ernährungswesen, Folgen sozialer Umschichtungen, Folgen bei kulturellen Veränderungen etc.

Zusammenfassend könne wir festhalten, daß die Medizinanthropologie sämtliche Fragen, die mit Gesundheit und Krankheit zusammenhängen, interdisziplinär in einer Kombination biologischer und sozio-kultureller Gesichtspunkte zu klären versucht.

## **Traditionelle Medizin und Tropenarzt**

Während die Teilbereiche der Medizinanthropologie, die sich mit sozialen und kulturellen Phänomenen im Hinblick auf Entwicklungsfragen gesundheitlicher und medizinischer Natur beschäftigen, immer häufiger auch im deutschsprachigen Raum auf Tropenmedizinikongressen (DIESFELD 1982) und tropenmedizinischen Vorbereitungskursen (DIESFELD et al 1980) einen festen Platz finden, fristet die Ethnomedizin bei diesen Gelegenheiten nach wie vor ein stiefmütterliches Dasein. Völlig zu Unrecht, denn gerade der Tropenarzt, der allein, weit draußen in einem Buschspital tätig ist, bedarf einer umfangreichen Kenntnis der traditionellen Medizin dieses Gebietes, will er nicht an seiner Aufgabe verzweifeln. Wegen seiner begrenzten Möglichkeiten muß er in der Lage sein, zum Wohle seiner Patienten, dem traditionellen Krankheitsverständnis gemäß zu handeln und die Zusammenarbeit mit herkömmlichen Heilinstitutionen suchen. Er muß sich darüber klar sein, daß er ein gesellschaftlich Außenstehender ist und nur als jemand betrachtet wird, der ein paar, mehr oder weniger gut wirkende, Medikamente besitzt.

Deshalb wird er jedoch noch lange nicht als befähigt erachtet, in die tiefe soziale und kulturelle Dimension therapeutisch einzudringen, in der die Krankheitsvorstellung verankert ist. Aber nur eine umfassende Änderung in der gesamten Krankheitssituation kann tatsächlich Heilung bringen.

In den meisten außereuropäischen Kulturen wird Krankheit in erster Linie als soziales Phänomen gesehen, entstanden durch Spannungen in der Gesellschaft. Diese Spannungen stellen sich meist in Form von schädigender Hexerei oder Magie dar. Zusätzlich dazu, werden auch "natürliche Ursachen" im weitesten Sinn, für das Auftreten von Krankheiten verantwortlich gemacht; doch ist für die Heilung die Lösung der verursachenden gesellschaftlichen Spannung notwendig. Diese Lösung geschieht häufig mittels Heilseancen, mit Tanz und Musik, an der alle Nachbarn und Familienangehörige teilnehmen, oder durch Orakelbefragungen, wobei die Beteiligten zu einem die Spannung klärenden Dialog veranlaßt oder sogar gezwungen werden. Durchgeführt werden solche Seancen von Schamanen oder ähnlichen Spezialisten, von denen es heißt, daß sie für ihre Heilbehandlungen Hilfe durch transzendente Wesen erhalten. Falls nun aus irgend einem Grund diese Heilbehandlungen versagen oder für den Kranken ungünstig verlaufen, wird auch die beste moderne medizinische Versorgung nur zweifelhaften Erfolg zeigen. Wenn sich ein Orakelspruch gegen eine Behandlung im Spital ausspricht, wird sich der Kranke, wenn überhaupt, nur äußerst widerstrebend dieser unterziehen. In diesen Fällen ist der ethnomedizinisch schlecht vorgebildete Arzt leicht zu entmutigen, obwohl es gerade dann notwendig wäre, sich intensiv mit den Ursachen des Scheiterns seiner Bemühungen auseinanderzusetzen und gegebenenfalls für den Patienten bei den zuständigen Stammesinstitutionen einzutreten.

Ein weiterer wichtiger, beachtenswerter Punkt ist die traditionelle Verwendung von Heilpflanzen. Vor allem in der reichen tropischen Flora kennen die Herbalisten eine Vielzahl von Arzneipflanzen. Durch die oft sehr ungewöhnlichen Sammelvorschriften, etwa bei Mondschein oder unter Einhaltung von sexuellen und nutritiven Tabus, erscheinen sie dem flüchtigen Beobachter als rein magische Angelegenheit und einer näheren Untersuchung nicht wert. Doch wie bereits eine Anzahl von ethnopharmakologischen Arbeiten, auf die hier nicht näher eingegangen werden kann, beweisen, können in traditionellen Heilmitteln immer wieder hochwirksame Substanzen gefunden werden. Durch die Kenntnis der Heilpflanzen, die die örtliche Bevölkerung verwendet, kann der Arzt auch gegebenenfalls Patienten an traditionelle Herbalisten weiterweisen. Diese Möglichkeit ist besonders für den Basisgesundheitsdienst von Wichtigkeit.

Durch die zunehmende Einkommensdiskrepanz zwischen Industrieländern und Ländern der Dritten Welt und der zusätzlichen überdurchschnittlichen Steigerung der Gesundheitskosten, erscheint eine vollständige modernmedizinische Versorgung der Weltbevölkerung illusorisch. Um die programmatische WHO-Forderung nach "Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000" erfüllen zu können, müssen daher unbedingt diese Ressourcen genützt werden, ein wichtiges und weites Aufgabengebiet für die Medizinanthropologie.

## **Zusammenfassung**

Die Medizinanthropologie ist eine interdisziplinäre Forschungsrichtung, die sich in einer Zusammenarbeit von Ethnologie, Medizin und Biologie mit Fragen der Ökologie und Epidemiologie, der Ethnomedizin sowie dem Problem Medizin und Kulturwandel beschäftigt. Vor allem mit der Ethnomedizin kann sie dem Tropenarzt wertvolle Hilfe für seine Arbeit in traditionellen Gesellschaften liefern.

## Summary

"Medizinanthropologie" is an interdisciplinary field of research between Ethnology, Medicine and Biological sciences focusing on problems of Ecology and Epidemiology, Ethnomedicine, as well as medicine and cultural change. Especially Ethnomedicine is designed to supply valuable help for medical doctors working in traditional communities within third world countries.

## Literatur

- DIESFELD, H.J., E. SCHRÖDER, W. WEBER (Herausgeber) (1980): Medizin in Entwicklungsländern. Handbuch zum praxisorientierten Vorbereitungskurs für Ärzte. 2. Auflage, Heidelberg 1980.
- DIESFELD, H.J. (Herausgeber) (1982): Health Research in Developing Countries. Proceedings of the Joint Meeting of the Belgische Vereniging voor tropische Geneeskunde, Société Belge de Médecine Tropicale, the Nederlandse Vereniging voor Tropische Geneeskunde and the Deutsche Tropenmedizinische Gesellschaft. Aus der Reihe: Medizin in Entwicklungsländern, Band 11. Verlag Peter Lang. Frankfurt am Main/Bern 1982.
- LIEBAN, R.W. (1973): Medical Anthropology. In: HONIGMAN (Edit.): Handbook of Social and Cultural Anthropology. Rand McNally and Company, Chicago 1973.
- STERLY, J. (1976/77): Versuch einer systematischen Ordnung der Ethnomedizin. Ethnomed. IV, 3/4, 369—396.

## ANSCHRIFT DES VERFASSERS:

Dr. phil., Dr. med. Armin PRINZ  
Institut für Völkerkunde der Universität Wien  
1010 Wien, Universitätsstraße 7/IV

# ZOBODAT - [www.zobodat.at](http://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: 1983

Band/Volume: [5](#)

Autor(en)/Author(s): Prinz Armin

Artikel/Article: [Traditionelle Medizin und Tropenarzt  
Medizinanthropologische Grundlagen als Voraussetzung für eine  
erfolgreiche Tätigkeit als Arzt in der Dritten Welt. 185-188](#)