



Krankheitskonzeptionen in Lateinamerika

Ein kurzer Streifzug...

Krankheiten zählen nicht zu den planmäßigen Krisen des Lebenszyklus - dies macht den Umgang mit dieser ständigen Bedrohung umso schwieriger. Abgesehen von (leicht erkennbaren) Ursachen wie Unfällen erscheinen die Symptome der körperlichen Veränderung besonders bedrohlich. Unterschiedliche Begründungen für die Entstehung von Krankheiten versuchen daher, die Lebenskrisen erklärbar und somit auch vermeid- und behandelbar zu machen.

Ein kurzer Streifzug durch die Vielfalt indigener Krankheitskonzepte in Lateinamerika und der Karibik zeigt zum einen die lokale Vielfalt und Differenzierung an Erklärungsmöglichkeiten, verweist aber ebenso auf Gemeinsamkeiten, die sich über den gesamten Doppelkontinent und die angrenzende Inselwelt (Karibik) zu ziehen scheinen, wie beispielsweise das häufige Auftreten humoraler Krankheitskonzepte.

Kennzeichnend für die Kosmvisionen nord- und mesoamerikanischer Ethnien sind die Vernetztheit im Denken, ganzheitliche Konzeptionen, die wechselwirksame Beziehungen Weltbild und Menschenbilder und die Integration des Sakralen in den Alltagsbereich. Natur, Mensch, Gesellschaft und beseelte Entitäten die jenseits der Alltagsrealität angesiedelt sind, werden als einheitlicher, nicht trennbarer Komplex gedacht: D.h. nach indigenen Vorstellungen ist der Mensch selbst eine verkleinerte Kopie des gesamten Kosmos mit all seinen Göttern, Geistern und verschiedenen Wirkungskräften: In diesem Sinne agieren die verschiedenen Kräfte gleichsam synchron sowohl „in der großen Welt des Universums“, wie in der „kleinen Welt des menschlichen Bewusst-Seins“ (vgl. Carrasco 1990:52f.). Seelenvorstellungen und Krankheitskonzeptionen bedingen einander. Wenn übernatürliche Mächte auf die Seele einwirken, oder die vom Körper gelöste Seele nicht mehr zurückkehren kann, ist Erkrankung bzw. auch Tod die Folge, wenn nicht rechtzeitig heilende Gegenmaßnahmen ergriffen werden. Dieser praxisnahe Bezug indigener Glaubensvorstellungen - die Kohärenz von „Religion“ und Heilen - macht sie zu „Heils-Lehren“ im wahrsten Sinn des Wortes. So ist z.B. der Begriff des „Heilens“ in der Kultur der Tarahumara breiter angelegt als in westlichen Gesellschaften und beschränkt sich nicht bloß auf die physische Heilung des Menschen. Für die uto-aztekischen *Tarahumara* (Chihuahua/Mexiko) bedeutet „heilen“ auch „für jemanden sorgen“, „für sie/ihn da sein“. Das Wort bezeichnet daher nicht nur die physische Komponente (sprich: Tiere und Menschen heilen), sondern hat auch eine spirituelle Konnotation: Die Gemeinschaft soll mental gestärkt, Krankheiten und alle Arten von Unglücksfällen im Voraus abgewehrt und die Lebenserneuerung symbolisch unterstützt werden (vgl. Puchegger-Ebner 2004: Kap. 13.7). Die ganzheitliche indigene Methode, die die medizinischen Konzepte als integralen Bestandteil einer vernetzten Weltansicht denkt, fasst Regeneration als universelle biologische Wiederkehr des Lebens auf - die astronomischen Kreisläufe und die Vorstellungen von individuellen Wiedergeburten sind in der Idee miteingeschlossen. In diesem Sinn werden Heilungszeremonien als Formen der Regeneration (auf individueller Ebene, in Form der körperlichen und seelischen Gesundheit und im sozialen Kontext durch das Wiederherstellen brüchig gewordener oder verloren gegangener Sozialbeziehungen) wahrgenommen:

Solche Vorstellungen ermöglichen den Menschen einen Neubeginn nach einer Krisensituation. Conquista, Kolonialisierungsperiode und Globalisierungsprozesse initiierten einen Transfer von Wissen und Bedeutungen. Kultureller Wandel bedeutet nicht nur den zwangsläufigen Verlust von etwas, sondern auch Ein- und Anpassung von Neuem in die eigene kulturelle Tradition (vgl. u.a. Wörrle/Schweitzer de Palacios 2003, Ventura i Oller 2003).

Afrikanische und hispanische Einflüsse in die Konzeption von Krankheit (Y. Schaffler)

Durch den von portugiesischen und spanischen Kolonialmächten initiierten atlantischen Sklavenhandel gelangten zahlreiche afrikanische Einflüsse nach Lateinamerika. Eine ganze Reihe von verschiedenen Kulturen (*voudou*, *candomblé*, *umbanda*, *santería* usw.) haben sich in der Karibik und in Brasilien gebildet und sogar in Teilen von Peru und Bolivien (dort allerdings nur in geringem Ausmaß) konnten afrikanische Einflüsse greifen. Gleichzeitig, und das gilt für alle lateinamerikanischen Länder, wurde durch die Konquista auch europäisches Gedankengut mittransportiert. Ausgehend von der Insel Hispaniola, auf der sich die beiden Nationen Haiti und Dominikanische Republik befinden, soll im Folgenden beispielhaft dargestellt werden, welche Spuren afrikanisches und europäisches Denken im dortigen Medizinsystem hinterlassen haben. Während die symptomatische Behandlung zumeist durch Herbalismus und zunehmend durch westliche Medizin und Automedikation durch pharmazeutische Substanzen erfolgt, ist die (hauptsächlich von ForscherInnen so genannte) *vodou*-Heilkunde weitgehend für die Bekämpfung von Schadenszauber-Ätiologien zuständig (Sommerfeld 1990:132). Die bekannteste dieser Ätiologien ist der gesendete Totengeist (*muerto enviado*, *zonbi* oder *pwen*), der von Übeltätern ausgeschickt wird, um seinem Opfer Krankheit, Unglück oder Tod zuzufügen. Dabei kann es vorkommen, dass der Geist Krankheiten „überträgt“, die gleichzeitig problemlos in eine westlich-medizinische Nosologie eingeordnet werden können, wie beispielsweise Tuberkulose, oder neuerdings auch AIDS (Farmer 1990). Ein solcher Zauber dient einerseits als Erklärung

für aufgetretene Erkrankungen, andererseits ist seine tatsächliche Durchführung keine Seltenheit. Die dafür benötigten Substanzen werden u.a. in Form von Friedhofserde oder Knochen einem Grab entnommen, dessen Toter an Tuberkulose oder AIDS verstorben ist. Knochen oder Erde werden dem „Friedhofsbaron“ (Geist, der als Herr über die Toten gilt) durch Besprechungen spirituell „abgekauft“ und anschließend im Feuer geröstet und zerstampft. Das daraus entstandene Pulver kann, der kreolischen Theorie gemäß, dazu verwendet werden, jemanden, über den dieses Pulver geworfen wird, mit der Krankheit zu infizieren. An der Schnittstelle zwischen afrikanischen und europäischen Vorstellungen befindet sich das Erkrankungsbild „Ausgesaugt-Sein-von-der-Hexe“. Es beinhaltet den körperlichen Verfall von Kleinkindern, zumeist in Verbindung



Austreibung eines anhaftenden Totengeistes durch Übertragung auf einen Hahn. Dominikanische Republik, Comendador, Grenzgebiet zu Haiti.

mit Durchfall, mangelndem Appetit, Erbrechen usw. und wird darauf zurückgeführt, dass eine Hexe (in Haiti: *lougarou*; in der Dominikanischen Republik: *chupaniña*) dem Kind Fett und Blut aus dem Nabel saugt. Von besagter Hexe wird angenommen, dass sie durch die Lüfte fliegen und sich verwandeln kann, eine Vorstellung, die sich sowohl in Europa, als auch in Afrika wieder findet². Offensichtlich europäisch und in ganz Lateinamerika

¹ Ausgehend von der Dualität des Agrarzyklus (Regen/Wachstum im Verhältnis zu Trockenheit/Reife) könnten sich die dualen Vorstellungen und Denkstrukturen in Mesoamerika entwickelt haben. In engem Zusammenhang damit steht das dominierende religiöse Konzept der präkolumbischen Ära einer allumfassenden Harmonie auf Basis eines Kräfte-Gleichgewichts. Jedes Zuviel bzw. Zuwenig wurde als existentielle Bedrohung erlebt. In die Praxis umgesetzt bedeutete dies: Ein Zuwenig an Regen konnte ebenso die Ernte bedrohen wie ein Zuviel. Wichtig war also, dass die richtige Menge zum richtigen Zeitpunkt eintraf. Rituale sollten gegen Missernten absichern (vgl. López Austin 1988:11ff.). Ähnlich versuchen die Tarahumara in den Felderheilzeremonien regenerativ und präventiv zu Beginn des Agrarzyklus gegen Ernte-Ausfall vorzugehen.

² So beschreibt beispielsweise der spanische Autor Hoyo Sainz (1947:199) die Vorstellung, dass sich die Hexen in verschiedene Tiere verwandeln könnten und dass sie während der Nacht losflögen, um die Lebensessenz ihrer Opfer auszusaugen. Auch attackierten sie mit Vorliebe ihre eigenen Verwandten. Bei Harmening (1991:64) finden der Hexenflug und die Verwandlung in Tiere ebenfalls Erwähnung. Charakteristika wie das Konsumieren von Menschenfleisch und die Fähigkeit zu fliegen sind auf der anderen Seite aber auch bei Hexenvorstellungen der Azande präsent (Kremser 1977:166ff).

verbreitet sind die humoralen Krankheitskonzepte der hippokratisch-galenischen Lehre. Über spanische und portugiesische Eroberer wurde sie in die neue Welt gebracht und dort über religiöse Vertreter und das medizinische Personal in Krankenhäusern und Apotheken, oder über Handbücher (*recetarios*) in Umlauf gebracht (Ackerknecht 1979:52ff ;1984; Foster 1987). Sie handelt, vereinfacht ausgedrückt, vom Gleichgewicht der Säfte, allen voran vom vorteilhaften Zustand des Blutes und von der Balance zwischen „heiß“ und „kalt“. Einige Erkrankungen werden auf ein humorales Ungleichgewicht zurückgeführt und müssen durch Abführen jener Stoffe, die im Übermaß vorhanden sind - meist durch Purgieren - aus dem Körper ausgeleitet werden. Verdorbenes Blut kann „heiß“ werden, und nicht nur die Organe in Mitleidenschaft ziehen, Hautkrankheiten oder Infektionen verursachen, sondern auch eine „Umwandlung des Humors“ nach sich ziehen und durch rasches „In-den-Kopf-Steigen“ Stimmungsschwankungen bis hin zu „Raserei“ (*frenesi*) verursachen. Plötzliche Kältezustände hingegen können das Blut gerinnen lassen und zu lebensbedrohlichen Krampf-Zuständen (*pasmo, pasado frío*) führen. Das „Ausleiten schlechter Stoffe“ stellt zwar ein vordergründig typisch europäisches Konzept dar, es können aber nicht alle in Lateinamerika verbreiteten Methoden ähnlicher Art als europäischer Kulturtransfer klassifiziert werden. Sabine Pek skizziert dies anhand der (uto-aztekischen) Tradition der Schwitzhütte (u.a. *temascal* der *Mexihka*), die bereits in präkolumbischer Ära ein fixer Bestandteil indigener Heilpraxen und Teil des sozio-religiösen Systems war.

Das medizinische System der *Mexihka*

Mexiko-Stadt, oder auch Tenochtitlán genannt, liegt in einem großen Becken das durch vulkanische Prozesse entstanden ist. Im 14. Jahrhundert kamen die *Mexihka* aus dem Norden von Aztlán, um das größte kulturelle Zentrum der präkolumbianischen Zeit zu gründen (Codex Boturini in López Luján 2003:15). Das medizinische System der *Mexihka*, hat seine Ursprünge in den so genannten „antiken Medizinkulturen“. Durch Bildhandschriften, die so genannten *codices*, sowie durch mündliche Weitergabe wurde das Wissen, das im Laufe der Jahrhunderte in ständigem Wandel begriffen war, überliefert. Es finden sich darin frühe arabische Einflüsse, afrikanische Einflüsse und medizinische Konzepte aus dem antiken Griechenland (Foster 1987: 355). Im medizinischen System der *Mexihkas* ist es Aufgabe der *curanderos*, das verlorene Gleichgewicht des Patienten wieder herzustellen. Dieses Gleichgewicht wird auch *ometeotl* genannt und beruht auf der Vorstellung der Ausgewogenheit der Dualität. Es gibt unterschiedlichste Konzepte, durch die Krankheit im Patienten ausgelöst wer-

den kann. Ein in ganz Lateinamerika weit verbreitetes Konzept nennt sich *susto* und bezieht sich auf den Verlust der Seele oder der Lebenskraft. Diese Erkrankung kann durch ein traumatisches Erlebnis ausgelöst werden (Huber 2001:83). Ebenso können durch den „bösen Blick“ (*mal de ojo*) bzw. durch „schlechte Luft“ (*mal aire*) Erkrankungen verursacht werden. Letzteres Konzept (*mal aire*) ist allerdings als Metapher zu verstehen. Das Gleichnis soll die Tatsache vertuschen, dass es sich um eingedrungene Totenseelen handelt (Dow 1986: 92). Dasselbe Konzept findet sich u.a. auch auf Hispaniola, wo es sich vom „gesendeten Totengeist“ hauptsächlich dadurch unterscheidet, dass die Totenseelen nicht gerichtet/gezielt ausgesendet werden (Schadenszauber), sondern einfach umherirren und sich - in einem Moment der Schwäche - an eine Person anheften und sie so krank machen.

In das medizinische System der *Mexihka* fließen auch Vorstellungen aus der oben bereits erwähnten Humoralpathologie ein. Ein Behandlungskonzept, das in Mexiko heute noch weit verbreitet ist, nennt sich *temascal/el baño de vapor*. Gerade hier lassen sich Parallelen zur humoralen Lehre des „Ausleitens von schlechten Stoffen“ durch Hitze und Dampf erkennen. Ein *temascal* wird zumeist aus Steinen und Lehm erbaut. Auf einer Feuerstelle werden Vulkansteine erhitzt und im Laufe der Heilzeremonie in das *temascal* hineingetragen, in eine Bodenvertiefung im Inneren gelegt und in regelmäßigen Abständen mit Wasser übergossen, um Dampf zu erzeugen. Dem Aufguss-Wasser können auch Heilkräutern beigegeben werden. Trotz etlicher Unterscheidungsmerkmale kann das *temascal* mit der in Europa bekannten Schwitzhütte verglichen werden.

Es wird und wurde zu hygienischen Zwecken, zur psychischen oder physischen Therapie oder zu religiösen Zwecken verwendet (Butrón 2005:53). Beispielsweise kann ein *temascal* zur Nachbehandlung für Frauen nach der Geburt eines Kindes veranstaltet werden, um einen Streit zu schlichten oder einem Ehepaar als Vorbereitung auf ihre Heirat dienen. Durch das *temascal* wird der Körper von Giftstoffen gereinigt, die Blutzirkulation reguliert und der Metabolismus der Zellen angeregt. Die Körperfunktionen können somit insgesamt verbessert und Krankheiten geheilt werden (Lozoya 2005:54).

Conclusio

Ursprung und Klassifikation von Krankheiten und Heilpflanzen in „heiß“ und „kalt“ - wie in den beiden obigen Beiträgen erwähnt und wie in vielen indigenen Gesellschaften üblich, führte zu einer kontroversiellen Wissenschaftsdebatte, wobei die eine Seite (z.B. Foster 1980:125ff.) behauptet, dass diese Klassifikation auf europäischen Einfluss zurückgeht, da das gleiche System auf der iberischen Halbinsel verbreitet war, wo es aus der

hippokratischen Humoraltradition hervorgegangen ist. Dieser extreme Standpunkt wird u.a. von Butt Colson und Armellada (1983) opponiert, die den Bedeutungsinhalt, der sich hinter diesem Konzept verbirgt, angesichts seiner Verbreitung in weiten Teilen Lateinamerikas als indigen betrachten (vgl. Ventura i Oller 2003:85). Im Zusammenhang mit der medizinischen „heiß-kalt“-Diskussion erscheint das aztekischen Konzept der „feucht-trocken“-Klassifikation erwähnenswert. Dieses weltbildliche Schema ist eindeutig indigenen Ursprungs, wie Abbildungen auf diversen *codices* beweisen. Hier scheinen ähnliche indigene Konzepte - wahrscheinlich agrarischer Provenienz bereits in präkolumbischer Ära etabliert - wobei eine Parallelität bzw. Überlagerung/Überschneidung mit spanischen Einflüssen unseres Erachtens keinen Widerspruch darstellt. Allerdings besteht oft eine klare Trennung zwischen autochthoner und westlicher Medizin. Anstelle von Überlagerung und Vermischung existieren oft genug beide Medizinsysteme (präkolumbisch, hispanisch) parallel zu- und komplementär miteinander (vgl. Ventura i Oller 2003:91). Der problematische Charakter des Terminus „Synkretismus“ und seine oft unpräzise Anwendung auf indigene Gesellschaften macht sich auch bei der Idee der Prävention bemerkbar: Hier treffen sich euro-amerikanische und indigene Lehrmethoden: Die Vorstellung der Gesunden-Vorsorge ist sowohl genuin indigen als auch fixer Bestandteil des westlichen Medizinsystems (vgl. Ventura i Oller 2003:91).

Evelyne Puchegger-Ebner ist Lektorin der Kultur- und Sozialanthropologie an der Universität Wien, Mitbegründerin & Präsidentin des ethnomedizinischen Arbeitskreises EMLAAK, Filmschaffende im Dokumentarbereich und Autorin in freier Praxis. Forschungsschwerpunkte: Feministische Anthropologie, Frauen- und Geschlechterforschung, Theorien und Konzepte zu Kosmvision und Weltsicht sowie Ritualforschung.

Yvonne Schaffler hat an der Universität Wien Ethnologie, Kultur- und Sozialanthropologie studiert und arbeitet derzeit an ihrer Dissertation zum Thema „Pluralismus der Kreolmedizin im Südwesten der Dominikanischen Republik“. Derzeit Mitarbeit an einem Projekt zur Aufarbeitung ethnomedizinischen Filmmaterials an der Unit Ethnomedizin, Institut für Geschichte der Medizin, Medizinische Universität Wien.

Sabine Pek hat an der Universität Wien Kultur- und Sozialanthropologie, Publizistik und Pädagogik studiert. Diplomarbeit: „Heilrituale in der traditionellen Medizin der Mexhika“. Forschungsschwerpunkte: Ethnomedizin, medizinischer Pluralismus. Mitorganisatorin und Assistentin bei der 4. deutschsprachigen Lateinamerikaner-Innentagung 2007 am Lateinamerika-Institut Wien.

Literatur

- Ackerknecht, Erwin H. 1979: Geschichte der Medizin, 4. Auflage, Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart.
- Ackerknecht, Erwin H. 1984: Säftelehre: Einst und Jetzt. In: *Curare*, Bd. 7 (111-116).
- Butrón, Austin Ortiz 2005: El Temascal Arqueológico. S. 52-53. *Arqueología Mexicana*. Editorial Raíces, S.A. de C.V./Instituto Nacional de Antropología e Historia. Bd. 74. México, D.F.
- Butt Colson, Audrey / Armellada, Cesáreo de 1983: An amerindian derivation for Latin American creole illnesses and their treatment. In: *Social Science and Medicine*, Vol. 17, Nr. 17 (1229-1248).
- Carrasco, David 1990: *Religions of Mesoamerica. Cosmvision and Ceremonial Centers*. HarperCollins, San Francisco.
- Farmer, Paul 1990: Sending Sickness: Sorcery, Politics, and Changing Concepts of AIDS in Rural Haiti. In: *Medical Anthropology Quarterly*, Bd. 4, Nr.1 (6-27).
- Foster, Georg M. 1980: Relaciones entre la medicina popular española y latinoamericana. In: Kenny, M. & Miguel, J.M. de (Hg.): *La antropología médica en España*. Anagrama (123-147). Barcelona.
- Foster, George M. 1987: On the Origin of Humoral Medicine in Latin America. In: *Medical Anthropology Quarterly*. The American Anthropological Association. New Series. Vol. 1. Nr. 4 (S. 355-383/399). Washington DC.
- Huber, Brad R. / Alan, R. Sandstrom 2001: *Mesoamerican Healers*. University of Texas Press. Austin.
- Hoyo Sainz / Luis de 1947: *Manual de Folklore*, Biblioteca de Folklore, Madrid.
- Harmening, Dieter: *Zauberei im Abendland. Vom Anteil der Gelehrten am Wa 1991: hn der Leute. Skizzen zur Geschichte des Aberglaubens*, Königshausen & Neumann, Würzburg.
- Kremser, Manfred 1977: *Hexerei (mangu) bei den Azande. Ein Beitrag zum Verständnis kulturspezifischer Krankheitskonzeptionen eines zentralafrikanischen Volkes*, Dissertation, Universität Wien.
- López Austin, Alfredo 1988: *Human Body and Ideology*. Salt Lake City. University of Utah Press.
- López Luján, Leonardo 2003: *Azteken*. Köln: DuMont Literatur und Kunstverlag.
- Lozoya Xavier 2005 Spa: *Salute per Agua, El Temazcalli*. *Arqueología Mexicana*: Editorial Raíces, S.A. de C.V./Instituto Nacional de Antropología e Historia. Bd. 74 (54-57). México, D.F.
- Puchegger-Ebner, Evelyne 2004: *Gott ist Mann und Frau. Zum Bild des Weiblichen in Mythos und Ritus bei den Tarahumara*. Dissertation an der an der Fakultät für Sozialwissenschaften der Universität Wien.
- Sommerfeld, Johannes 1990: *Kreolmedizin und Gesundheitsversorgung in Haiti. Eine Studie zur Geschichte, Bedeutung und Perspektive traditionaler Heilsysteme in einer medizinpluralistischen Gesellschaft*, Dissertation, Universität Hamburg.
- Transkulturelle Austauschprozesse im Schamanismus Ecuadors. Reihe Curupira, Band 15 (73-95), Förderverein „Völkerkunde in Marburg“ e.V., Marburg/Lahn.
- Ventura i Oller, Montserrat 2003: *Schamanische Austauschbeziehungen und Identität. Das Netzwerk der Colorados*. In: Dagmar Schweitzer de Palacios & Bernhard Wörrle (Hg.): *Heiler zwischen den Welten*.
- Wörrle, Bernhard / Schweitzer de Palacios 2003: *Einführung*. In: Dagmar Schweitzer de Palacios & Bernhard Wörrle (Hg.): *Heiler zwischen den Welten*.
- Transkulturelle Austauschprozesse im Schamanismus Ecuadors. Reihe Curupira, Band 15 (7-25). Förderverein „Völkerkunde in Marburg“ e.V., Marburg/Lahn.