

17. Fachtagung Ethnomedizin – Dresden 3. – 5. Dezember 2004
Ausgewählte Aspekte zum “Medizin“-Transfer im Zuge der Globalisierung
Veranstaltung der *Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin*
mit freundlicher Unterstützung der Stiftung Deutsches Hygiene Museum

Panel 3

Samstag 15.00-15.30

Ulf LIND, Dr. med. et phil., Neustadt/Wied, Allgemeinarzt und Ethnologe:
Segen und Fluch transzendenter und kraftgläubiger Medizinkonzepte.

Es besteht der dringende Wunsch, den medizinischen Erfahrungsschatz unserer eigenen Vorfahren und den fremden Kulturen als erlebten Segen auch hier und jetzt zu nutzen. Wesentliche Bestandteile dieser Medizinsysteme sind Berufungserfahrungen, Begegnungen mit transzendenten Wesen, erlebte Kräfte und Anwendungen magischer Prinzipien, wozu auch Menschen unseres Kulturkreises natürlich fähig sind. Anklebender Fluch solcher Gebräuche sind auf medizinischem Gebiet neue Ängste bis zu psychoseähnlichen paranoiden Reaktionen, wogegen die entsprechende autochthone Medizin oft besser wirkende Mittel zur Verfügung hat als die "europäische" Schulmedizin. Wenn ferner Orakel, Omen und Hellseherei die Diagnostik ersetzen, nimmt die weltanschauliche „Hygiene“ Schaden. Die Fortdauer von Schadenzaubergläubigkeit ist in vielen Staaten der Erde ein sehr bedeutsames Problem. Eine entscheidende Einschränkung ereilt die uns interessierenden medizinischen Fremdsysteme, wenn sie nur Gläubige oder Missionierte zu erreichen versucht. Ist es nicht möglich, diese Techniken losgelöst von ihrem Glaubenskleid anzuwenden?

Stichpunkte:

Können wir es uns leisten, den Erfahrungsschatz vieler tausend Jahre in der Medizin des homo sapiens als erlebten Segen einfach auf den Müllhaufen der Geschichte zu werfen. Immer wieder hat die Mehrzahl der Autoren auf die Wirksamkeit der Medizin der Naturvölker, der Medizin unserer eigenen Vorfahren und der Medizin fremder Kulturen hingewiesen. Im Umfeld der AGEM wurde diesem Thema 1974 eine Tagung und ein Buch als Tagungsbericht gewidmet (Ekkehard Schröder: Faktoren des Gesundwerdens in Gruppen und Ethnien). Wir brennen darauf, solche Erfahrungen mitzuerleben, denn selbstverständlich sind wir Menschen von heute grundsätzlich gleichermaßen wie unsere Vorväter und wie unsere Vettern in fremder Kulturen zu den entsprechenden psychischen Techniken (Trance u. ä.) befähigt. Und wir brennen vor allem darauf, diese wirksamen Therapien auch anzuwenden.

Echte Berufungen, erlebte Kräfte, Begegnungen mit transzendenten Wesen sind nicht selten zu erwarten. Umgang mit der enormen Vielfältigkeit von Transzendenz und besonderen Kräften, auch unter Anwendung magischer Prinzipien, kommen eigentlich bei allen Menschen gut an, Menschen sind hierzu disponiert.

Die Aufklärung hat im europäischen Kulturkreis in der veröffentlichten Meinung solchen Konzepten "als Aberglauben" weitgehend den Garaus gemacht. Hierbei spielt der Wunsch eine Rolle, die Kultur würde sich mehr oder weniger zwangsläufig immer nur günstig weiterentwickeln, was aber nach aller Erfahrung überhaupt nicht der Fall ist. Es ist auch wichtig zu betonen, dass die Frage nach dem fehlenden Beweis der Wahrheit in religiösen und anderen Überzeugungen die Sache nicht trifft, als irrelevant für die Überzeugung erkannt werden muss.

Mit den negativen Auswirkungen eines Medizintransfers eins zu eins kann man sich allerdings nicht gut abfinden. In Kauf zu nehmende Nebenwirkungen, den anklebenden Fluch dieser Gebräuche, sind

auf medizinischem Gebiet viele neue Unsicherheiten und Ängste bis zu psychoseähnlichen paranoiden Reaktionen, wogegen dann die entsprechende autochthone Medizin oft besser wirkende

Mittel zur Verfügung hat als die "europäische" Schulmedizin (Beispiele von den Ayore-Indianern usw.). Orakel, Omen und Hellseherei würden einen Großteil der Diagnostik ersetzen; die weltanschauliche "Hygiene" nimmt Schaden. Mitglieder der AGEM haben hierauf deutlich hingewiesen (Ernst Haaf). Die Fortdauer von Schadenaubergläubigkeit ist in vielen Staaten der Erde ein sehr bedeutsames Problem. Eine Überreaktion mancher Verantwortlicher kann dabei nicht ausbleiben. Konsequenz zu Ende gedacht, haben solche Weltbilder natürlich auch Auswirkungen auf andere Bereiche des Lebens, beispielsweise die Justiz, die eine "erfolgreiche" Verwünschung dann bestrafen müßte (Hexenprozesse), usf. Eine Sammlung und Beleuchtung dieser teils ernsthaften teils wild wuchernden Angebote in unserem eigenen Kulturkreis ist zu leisten. Mitglieder der AGEM haben sich hier verdient gemacht (Beispiele).

Fremdmedizin, eins zu eins in unser Umfeld übertragen, erreicht eigentlich nur Gläubige oder zu Missionierende: Ein entscheidender Nachteil. Eine Bereicherung des therapeutischen Schatzes ist damit nur in den Fällen gegeben, wo sich Patienten auf eine Missionierung, zumindest in Teilbereichen, einlassen. Dies kann und wird den Berufenen freilich nicht von seinem therapeutischen Auftrag fernhalten. Uneingeschränkte Ehrlichkeit der "Missionare" (und natürlich aller Therapeuten) ist allerdings gefordert.

Wie wäre es, diese Techniken der medizinischen Systeme fremder Kulturen ihres Glaubenskleides zu entledigen und sie als durchaus originäre Rituale mit Fingerspitzengefühl und Beharrlichkeit in viel breiterer Streuung anzuwenden. Logische, ethische oder tatsächliche Einschränkungen sind wahrscheinlich nicht so einengend, dass nicht in einem weiten Feld solche Techniken in völliger Übereinstimmung mit dem Weltbild der Naturwissenschaft und der Schulmedizin zu einem allseits anerkannten Tragen kommen könnten. Hier scheint mir bisher nicht viel Arbeit geleistet zu sein. Freiheit von Glaubensinhalten ist eine Forderung, ohne die eine breite Anerkennung illusorisch ist. Der Einsatz von erprobten Ritualen der Fremdkulturen steht dem nicht entgegen. Die Universitätsmedizin bietet durchaus Ansätze, bisher aber nur mit wenig Berücksichtigung des viele Jahrtausende alten Schatzes der Medizingeschichte und der Fremdkulturen.

Dr. med. Dr. phil. Ulf Lind
Hauptstraße 15
53577 Neustadt(Wied)

Ulf Lind: Jg 1941, abgeschlossenes Studium der Medizin und der Völkerkunde. 1969/70 Feldforschung bei den Moro-Ayore und den Lengua-Enslit in Paraguay. 25 Jahre Tätigkeit als allgemeinmedizinischer Hausarzt in ländlichem Gebiet, seit 2001 im Ruhestand. Beschäftigung mit der Lokalgeschichte des Vorderen Westerwaldes. Seit 1972 Mitglied der AGEM. Wichtigste Veröffentlichung: Die Medizin der Ayore-Indianer im Gran Choco. BEE (Beiträge zur Ethnomedizin, Ethnobotanik u. Ethnozoologie V 1974/5 – Medizin bei Naturvölkern. In SCHIPPERGES et al (Hg): Krankheit, Heilkunst, Heilung. Freiburg: Alber 1978

Geschäftsadresse: AGEM-curare, c/o Ekkehard Schröder, Spindelstrasse 3, 14482 Potsdam (Schriftführer) ee.schroeder@t-online.de Tel: 0331 - 7044 681 **1. Vorsitzender:** PD Dr.med.et phil. Thomas Heise, Chemnitz thohei@gmx.de **2. Vorsitzende:** PD Dr.phil. Bettina Schmidt, Oxford bettina.schmidt@theology.oxford.ac.uk
Verlag der curare: Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster, Berlin www.vwb-verlag.com

Wissenschaftlicher Beirat: Christoph Antweiler, Trier – Claus Deimel, Leipzig – Katarina Greifeld, Frankfurt – Ludwig Janus, Heidelberg – Norbert Kohnen, Köln – Philipp Martius, München – William Sax, Heidelberg – Michael Schlichting, Göttingen – Eberhard Wolff, Zürich **Homepage AGEM:** www.agem-ethnomedizin.de
