

Zeitschrift: Ethnologica Helvetica
Herausgeber: Schweizerische Ethnologische Gesellschaft
Band: 17-18 (1993)

Artikel: Krank : Warum? Wofür? Wodurch? Wovon? Wozu?
Autor: Keller, Frank Beat
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1007597>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Krank Warum ? Wofür ? Wodurch ? Wovon ? Wozu ?

Grundsätzliches¹

Ausgangslage

In der Schweiz, in den westlichen Industrieländern generell, haben sich Ärzte und Patienten beiderlei Geschlechts im Verlauf der letzten etwa zwanzig Jahre teilweise von der offiziellen Medizin – «Schulmedizin», «Allopathie» oder sogar «kosmopolitische Medizin» genannt – abgewandt. Der Glaube an den immerwährenden Fortschritt wissenschaftlich-technischer Art ist nicht mehr ungebrochen.

Patienten sind oder werden unzufrieden. Sie beklagen sich über die zunehmende Unmenschlichkeit und Kälte der an Apparaten orientierten Medizin, die sich um Krankheiten und nicht um – kranke – Menschen kümmere. Heilen habe nicht mehr mit Heilkunst zu tun, vielmehr mit seelenloser Reparatur.

Die Denkformen der heutigen Zeit – durchaus epochenspezifisch und im geschichtlichen Wandel zu sehen – liefern die Angelpunkte für die

¹ Der vorliegende Artikel ist gleichzeitig Konzeptskizze zur Vorbereitung der Ausstellung gleichen Titels, die von ETHNO-EXPO Zürich initiiert und veranstaltet wird. Sie wird am 19. Januar 1995 im Deutschen Hygienemuseum Dresden eröffnet, anschliessend in Wien und weiteren Museen in Deutschland, Österreich und den USA, eventuell auch in der Schweiz, gezeigt. Sie steht unter dem Patronat der Weltgesundheitsorganisationen (WHO), der UNESCO und den Gesundheitsministerien bzw. -ämtern der deutschsprachigen Länder. Als Arbeitsunterlage für Museen und Sponsoren wurde auf den üblichen Fussnotenapparat verzichtet. Dies nicht nur aus Gründen der Lesbarkeit, sondern hauptsächlich wegen der Entstehungsgeschichte der Arbeit. Es gibt zum Thema unseres Wissens keine zusammenfassende Darstellung. Einige Lesebücher oder medizinethnologische Übersichtswerke streifen das Thema, meist aber nur am Rande. Die vorliegende Arbeit ist vielmehr eine Zusammenstellung von Überlegungen zum Thema und von Ideen, die sich aus intensiven Gesprächen mit Freundinnen und Freunden sowie Kollegen und Fachleuten beiderlei Geschlechts und aus vielen Beiträgen von Autoren der verschiedensten Fachrichtungen in den verschiedensten Medien ergeben haben.

Kritik am Bestehenden. Gleichzeitig geben sie Heilsvorstellungen und -wünschen Ausdruck; sie lassen ein sehnsgütiges Programm durchscheinen: Unübersichtliche Lebensweisen, weltweite Abhängigkeiten und Angst vor Vergiftungen in Umwelt und Nahrung lassen den Ruf nach – wie auch immer verstandener – Ganzheitlichkeit ertönen. Es werden zur Schulmedizin alternative Heilmethoden gesucht und, meist ohne tieferes Verständnis für die zugrunde liegenden Denksysteme, angewandt: von Hausmitteln über in vergangenen Epochen der europäischen Kultur begründete Techniken (Homöopathie, Hildegardmedizin u.a.) und aussereuropäische Verfahren bis hin zu esoterischen Praktiken.

Oft wird das Wort «alternativ» programmaticisch eingesetzt: Die nicht-schulmedizinischen Heilverfahren werden positiv gewertet als einziger Ausweg aus der für verfahren gehaltenen Situation. «Alternative» Verfahren, Methoden und Anschauungen erlauben einen Bezug zur Transzendenz, zum nicht sinnlich erfassbaren Bereich, den die Schulmedizin nicht abdeckt, von Patienten aber vermisst wird. Diejenigen Verfahren der Schulmedizin, die Heilungserfolge zeitigen, werden – obwohl teilweise auch kritisiert – als selbstverständlich hingenommen.

Gleichzeitig beklagen sich Politiker über stetig steigende Kosten des Gesundheitswesens und suchen nach Massnahmen gegen weiteren Kostenanstieg.

Die steigenden Kosten haben auch damit zu tun, dass persönliche Probleme aus verschiedensten Bereichen an das Gesundheitswesen und die darin Arbeitenden herangetragen werden. Mit Medizin und Medikamenten sollen Probleme gelöst werden, deren Ursache und Grund in anderen als medizinischen Bereichen liegt. Die Heilungserwartungen sind gestiegen: Fehler der Politik, der Arbeitsorganisation, der Gesetzgebung oder der sozialen Verhältnisse, um nur einige Felder zu nennen, sollen von der Schulmedizin behoben werden.

Ärzte haben ihre althergebrachte Autorität verloren und fühlen sich zu blassen Dienstleistern abgewertet. Pflegerisch tätige Personen im offiziellen Gesundheitswesen sind ebenfalls mit den Zuständen unzufrieden und wenden sich anderen Aufgaben zu.

Im Jahre 1990 hat der Schweizerische Bundesrat erkannt, dass ein Bedarf nach Grundlagenforschung im Bereich der nicht-schulmedizinischen Verfahren herrscht. Die Aktualität des Themas ist damit auch in der Politik anerkannt. 1992 wurde vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung das Nationale

Forschungsprogramm mit Titel «Komplementärmedizin (NFP 34)» ausgeschrieben. 219 Projektskizzen mit einem Gesamtbetrag von über 53 Millionen wurden eingereicht. Nur 10% der Forschungsvorhaben konnten in Auftrag gegeben werden, stehen doch nur ca. 5 Mio. bereit. Ende 1992 wurden die Kredite gesprochen, 1993-98 soll geforscht werden.

Die Schulmedizin hat unbestritten gute Heilungserfolge vor allem in folgenden, viele Menschen betreffenden Bereichen: Beherrschen von Entzündungen, von Infektionskrankheiten und sterile Operations-techniken; Prävention durch Impfungen; Notfallmedizin.

Fortschritte der Spaltenmedizin hingegen kommen oft nur wenigen Patienten zugute. Die Schulmedizin hat zusammen mit hygienischen Massnahmen und besserer Ernährung eine bedeutende Verlängerung der durchschnittlichen Lebenserwartung gebracht. Grosse Fortschritte wurden bei der Lösung von Problemen in der Perinatalperiode erzielt. Inwieweit solche und weitere Errungenschaften der modernsten Forschung ethisch vertretbar und/oder sinnvoll sind, steht bei der geplanten Ausstellung nicht im Vordergrund. Dies gilt insbesondere für Bereiche der Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie, für intrauterine Operationen und Ersetzen der Funktionen des Mutterbauches durch technische Einrichtungen.

Gleichzeitig sind die Bereiche wohlbekannt, in denen die Schulmedizin zu versagen pflegt: chronische Erkrankungen an Muskeln und Skelett, chronische Schmerzen und Infekte, Allergien, Müdigkeit, Schlaflosigkeit, funktionelle Störungen im Rahmen eines psychosomatischen Geschehens.

Die neue lebensbedrohende Krankheit AIDS ist eine Herausforderung an die Schulmedizin, der sie in den Augen der begreiflicherweise ungeduldigen Patienten nicht gerecht werden kann. Diese Ungeduld wiederum hängt freilich mit dem Zeitgeist zusammen; die vom Streben nach sofortiger Befriedigung von Konsumwünschen geprägten städtischen Gesellschaften Europas und Nordamerikas produzieren hohe Heils- und Heilungserwartungen. Ähnliche Herausforderungen sind die durch die Lebensweise in industrialisierten Gesellschaften zunehmenden Störungen: Allergien, kardiovaskuläre Leiden, gewisse bösartige Neubildungen, Auswirkungen von Süchten sowie degenerative Erkrankungen.

Ziele der Ausstellung

Die geplante Ausstellung beschränkt sich auf das Zur-Schau-Stellen von wenig bekannten Objekten zu den verschiedensten Ätiologie-Vorstellungen. Sie soll damit einen Beitrag leisten zum Nachdenken über die Frage, welche Systeme zur Erklärung der Ursache von Krankheit und – damit zusammenhängend – welche Therapieformen in was für Gesellschaften gute Erfolge zeitigen und warum sie dies tun.

Für die Beurteilung des Erfolges sind folgende drei Instanzen zuständig: Patienten, mit Therapie befasste Spezialisten, das gesellschaftliche Umfeld, und zwar Männer wie Frauen. Erfolg muss nicht vollständige Wiederherstellung bedeuten: Ein subjektiv von den drei Instanzen als sinnvoll erlebtes Leben unter objektiv nicht vollständiger körperlicher Funktionstüchtigkeit oder auch nur die Verminderung von Leiden kann durchaus positiv gewertet werden.

Schliesslich soll die Ausstellung dazu beitragen, althergebrachte Wertungen in Frage zu stellen und Vor-urteile durch Urteile zu ersetzen.

Die Objekte werden in ihrer Funktion und Bedeutung aus der Kultur heraus erklärt, aus der sie stammen. Das Thema wird durch eine Sammlung von Artikeln erweitert: Zur Ausstellung gehört ein Katalog.

Zusammenhang mit medizinisch-pharmakologischer Forschung

Dem vorliegenden Konzept geht es nicht primär um Kritik an der Schulmedizin oder um Anpassung bzw. Verbesserung ihrer Techniken. Auch die Erweiterung der Palette von chemisch-pharmazeutischen Heilmitteln durch Entdeckungen aus dem pflanzlich/tierisch/mineralischen Fundus anderer Heilsysteme ist nicht unser Ziel. Diesem widmen sich zunehmend Untersuchungen der Ethnomedizin und Medizinethnologie, die teilweise von den grossen Pharmakonzernen grosszügig gefördert werden.

Implizit wird die Ausstellung differenzierte Antworten geben können auf die zentrale Frage, ob – und allenfalls in welchen Teilbereichen – die aus vorchristlicher Zeit stammende orientalisch-abendländische Trennung des Menschen in seine leiblichen, geistigen und seelischen Anteile zumindest im Hinblick auf Kranke und ihre Heilungswünsche weiterhin aufrecht erhalten werden soll.

Die Ausstellung wird Denkanregungen in jenem Bereich bieten, wo die neuesten Forschungen in der Immunologie (körpereigene Abwehr, «Widerstandskraft», AIDS-Forschung) auf naturwissenschaftliche Weise stattfinden. Mindestens gleich wichtig sind die aktuellen Fragestellungen, mit denen sich die Hirnforschung beschäftigt. Besonders interessant sind die Forschungen zum Zusammenhang seelisch-geistiger Verfassung mit bio-chemischen und bio-medizinischen Phänomenen (Psychoneuroimmunologie). Zu psychoneuroimmunologischen Phänomenen wird die Ausstellung Gültiges aus der Sicht der Ethnologie bereitstellen.

Ethnologische oder medizinhistorische Betrachtungsweise

Geht man von einer ethnologischen Betrachtungsweise der Welt aus, so verlässt man den Gedanken an eine – mehr oder weniger – geradlinige Entwicklung der Menschheit von sogenannt primitiven Gesellschaftsformen zu sogenannt fortschrittlichen, modernen Gesellschaften und Staaten.

Die ethnologische und kulturvergleichende Betrachtungsweise geht primär davon aus, dass die verschiedensten Formen von menschlichem Leben grundsätzlich gleichberechtigt sind. Dazu gehört der Versuch, gesellschaftliche Phänomene – wie hier die Vorstellungen über die Ursache von Krankheit – aus der Kultur selbst heraus zu erklären. Will man diese Sicht verlassen, so müssen eindeutige und als solche deklarierte Werturteile gefällt werden. Nur so wird man der Falle entrinnen können, in die man so leicht gerät: dass nämlich Herrschaftsbeziehungen durch lediglich implizite Werturteile verschleiert werden.

Die Ausstellung geht deshalb davon aus, dass es sinnvoll ist, die verschiedensten Ätiologiesysteme naher und ferner Völker, vergangener und heutiger Kulturen nebeneinander zu zeigen.

Somit unterscheidet sich das Konzept der Ausstellung grundsätzlich von einer Betrachtungsweise, wie sie beispielsweise das Universitätsfach «Geschichte der Medizin» pflegt. Nicht-schulmedizinische Anschauungen über Krankheit, deren Ursachen und Therapie sind weitgehend überkommen, gelten den Medizinhistorikern heute als überholt. Anschauungen, die aus einer nichtwissenschaftlichen – die Medizinhistoriker würden sagen: «vorwissenschaftlichen» – Betrachtungsweise der Natur stammen, werden in der Schulmedizin generell weggedrängt. Sie werden verbal abgewertet, die Menschen, die sie vertreten, im

günstigsten Fall belächelt (in Europa beispielsweise Kapuzinermönche), im schlechtesten mit Strafe und Tod bedroht (Hexen). Medizinhistoriker sprechen beispielsweise von «Volksmedizin». Der Terminus wertet ab und steht im Gegensatz zu ständischer, offizieller, wissenschaftlicher Medizin. Auch das Wort «Aberglaube» wird abwertend gebraucht im Sinne von niedrigem, unverständigem, nicht-rationalem (heidnischem) Volksglauben, der sich vom rechten Glauben, der institutionalisierten Hochreligion, unterscheidet bzw. von ihr abfällt.

Heilkundliche Pluralität

Wohl schon immer bestanden in allen Gegenden der Welt gleichzeitig verschiedene Ätiologie- und Heilpraxis-Systeme. Heute, nach der Kolonialisierung und Erschliessung der ganzen Welt durch Transport- und Fernmeldetechnik, ist das schulmedizinische System noch dazugekommen. Früher wie heute und hier wie anderswo kann sich ein Patient an Hausmittel halten, zu lokalen Experten gehen oder sich an spirituelle oder religiöse Spezialisten ausserhalb des Wohnorts wenden. Neben der gesellschaftlich dominanten Medizin – heute in Europa und Nordamerika die Schulmedizin, früher und anderswo andere Systeme – finden und fanden immer auch volksmedizinische Heiler und Heilerinnen Zulauf. Älteste archäologische Erkenntnisse lassen den Schluss zu, dass mindestens in hierarchisch geordneten Gesellschaften die Inanspruchnahme übernatürlicher Mächte verbreitet war: Pilgern und Wallfahren zu heilkräftigen Stätten war und ist weit verbreitet und existiert(e) nicht nur in Europa, Indien oder der arabischen Welt.

Die heute in Europa praktizierte und von Kostenträgern sowie der Ärzteschaft beklagte «heilkundliche Pluralität» ist also nichts Neues. Natürlich werden Hilfen aus den verschiedensten Systemen nicht nur bei Misserfolg nacheinander angegangen. Oft werden sie auch gleichzeitig kombiniert, was gelegentlich zu Konflikten führt. Solche Konflikte gab und gibt es durchaus nicht nur unter Beteiligung der Schulmedizin.

Sie entstehen am ehesten bei Beteiligung eines Systems mit Absolutheitsanspruch. Implizit geht es dabei um folgendes: Die Vertreter eines solchen Systems fordern die totale Unterwerfung der Patienten unter ihre – nicht anfechtbare – Autorität, und gewisse Patienten weigern sich, indem sie auch bei Vertretern anderer Systeme Hilfe suchen. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, weshalb viele schulmedi-

zinische Ärzte und Ärztinnen bei ihren Patienten einen solchen Eindruck hervorrufen. Sie und jene Spezialisten aus anderen – heutigen und vergangenen – Kulturen, die sich ähnlich verhalten, heilen in hierarchischen Beziehungen: Alle Kompetenz wird der Autorität zugeordnet; von den Patienten wird Gehorsam gefordert. Die von vielen Schulmedizinern beklagten Probleme mit der mangelnden *Compliance* der Patienten sind in diesem Zusammenhang zu sehen. Die einen Patienten, die sich in ein solches Abhängigkeitsverhältnis begeben, tun dies, weil sie selbst auf hierarchische Verhältnisse vertrauen, andere leben regressive Anteile ihrer Person.

Die durch den Begriff «heilkundliche Pluralität» ausgedrückte Vielfalt an Denk- und Therapieformen ist freilich auch Ausdruck der Vielfalt von Vorstellungen über die Ursache von Krankheit. Je nach Gesellschaftsform, individueller und kollektiver Denktradition werden gesundheitliche Störungen und gewisse – spezifische – Krankheiten der einen Ursache zugeschrieben, andere einer zweiten, und dritte sieht man als zufällig an und damit ohne weiteren Erklärungsbedarf. Die verschiedenen Gesellschaften unterscheiden sich auch darin, welche gesundheitliche Störung Krankheitswert besitzt und welche nicht. Damit erhebt sich die Frage, weshalb eine Person in dem einen kulturellen Zusammenhang an einem bestimmten objektiven körperlichen oder seelischen Zustand Leiden erlebt, im anderen nicht.

Verschiedene Ätiologie- und Therapiesysteme

Krankheit und Heilung werden in allen Kulturen durch die drei Instanzen Patient, Spezialist, Gesellschaft beurteilt. In allen Gesellschaften geht es – im hier gestellten Zusammenhang – um das Gesundmachen von Kranken, um die Benennung der Krankheit, eventuell um Strategien, Krankheit zu vermeiden oder Leiden zu lindern.

In vielen Gesellschaften liegt das Feststellen einer Krankheit und ihr Benennen bei den Patienten. Sie sind dafür kompetent und kennen die Terminologie. In andern ist diese Kompetenz an Spezialisten delegiert. Beispielsweise überlassen Patienten in Gebieten, wo die kosmopolitische Medizin, die Schulmedizin, dominiert, die Benennung der Krankheit den Ärzten und Ärztinnen mit ihren technischen Hilfsmitteln. Die dritte Möglichkeit zur Diagnosestellung ist der Besuch bei – männlichen oder weiblichen – Wahrsagern, Sehern oder Psychologen.

Für die – eventuell – nötige Therapie der festgestellten Krankheit kurieren sich Patienten selbst mit Hilfe volksmedizinischer Methoden, oder sie wenden sich an Spezialisten. Zu deren Position und Kompetenz gehört die ihnen gesellschaftlich zugeschriebene Wertschätzung, welche sie – aufgrund der erzielten Erfolge – geniessen. Kriterium ist einzig der Erfolg. Eventuell wird die endgültige Diagnose erst nach der Heilung – ex post – gestellt. Grundsätzlich ist es gleichgültig, wer diese Handlungen vollzieht: schamanistische Vermittler zwischen Natur und Mensch, Autoritätspersonen mit gutem Zugang zu den gnadenspendenden Kräften einer übernatürlichen Macht oder heilkundige Spezialisten.

In egalitär organisierten Gesellschaften wird bei Krankheit die Ordnung im Körper als gestört erlebt im Gegensatz zur immerwährend guten Ordnung in der Natur. Heilen können in diesen Gesellschaften Vermittler bzw. Vermittlerinnen, welche die Kranken wieder in die natürliche Ordnung zurückführen. Auch der Tod ist eine Form der natürlichen guten Ordnung, so zynisch dies vielleicht in europäischen Ohren tönt.

In hierarchisch organisierten Gesellschaften hingegen gibt es Priester oder Heiler, welche kraft ihrer Autorität die heilende Gnade und Macht der Götter auf die Kranken lenken können. Oft bezeichnen sie sich selbst nicht als Therapeuten; sie sehen sich vielmehr als Medien, durch die hindurch die übernatürliche Kraft in die Kranken fliesst und sie damit heilt.

Wohl überall galt und gilt: Je nach Dringlichkeit und je nach Erreichbarkeit der Heiler und der Art der gesundheitlichen Störungen wenden sich Patienten an diejenigen Therapeuten, die verfügbar sind und denen sie Kompetenz zutrauen, auch wenn diese verschiedene oder sogar sich widersprechende Ätiologie- bzw. Therapiekonzepte vertreten. Überall – in Übersee und in Europa – kann man für gewisse Beschwerden auf Hausmedizinen zurückgreifen, die in der Tradition von einer Generation auf die andere überkommen sind: volksmedizinische Verfahren. Zu diesen gehören Medizinen aus mineralischen Stoffen, Pflanzen und tierischen – vielerorts auch menschlichen – Ausscheidungen oder Körperteilen, manuelle Techniken und unscheinbare Rituale sowie Gebete.

Für Geburtshilfe waren durch Jahrtausende überall – mehr oder weniger erfahrene und ausgebildete – Hebammen zuständig. Das Eindringen der Männer in diesen Bereich hat nur im System der Schulmedizin und erst seit Mitte des 18. Jahrhunderts stattgefunden.

Spezialisten für andere Teilbereiche sind lokal oder regional bekannt, beispielsweise für ihre Fähigkeiten als Knocheneinrenker und Knochenbruch einrichter. Weitere, meist handwerklich orientierte Spezialitäten werden teilzeitlich von im Dorf oder Quartier gut integrierten Helfern ausgeübt.

Bei Störungen, die mit eigenem – absichtlichem oder unabsichtlichem – Fehlverhalten zu tun haben oder als deren Ursache man Schadzauber oder Geister, Ahnen und Götter vermutet, sucht man in schamanistischen Gesellschaften Heiler und Schamanen auf. In anderen Gesellschaften können Wahrsager und Psychologen eventuell Hinweise auf nötige Verhaltens- und Einstellungsänderungen geben. Alle diese Therapeuten und Therapeutinnen sind normalerweise vollzeitig mit der Ausübung ihrer Kunst befasst. Die gleichen Zufluchtmöglichkeiten bestehen ebenfalls bei Störungen, die auf einer wie auch immer aus dem Gleichgewicht geratenen Lebensführung beruhen.

Besonders in diesem Bereich stehen oft verschiedene – sogar einander widersprechende – Theorien und Praktiken in ein und derselben Gesellschaft bereit. Ein Heilung suchender Inder kann beispielsweise durchaus vom ayurvedischen System zu buddhistischen Opfern, zu christlichen Gebeten oder zu nach althergebrachten Rezepten bereiteten Heilkräutermischungen oder – falls die finanziellen Mittel ausreichen – zu Repräsentanten der Schulmedizin wechseln. Ähnliche Wahlmöglichkeiten gibt es in Europa und den weiteren Kontinenten.

An dieser Stelle ist anzufügen, dass die verschiedenen Systeme der Ätiologie und Therapie als geschichtlich geworden betrachtet werden müssen: Sie widerspiegeln das Kondensat der Kenntnisse und Werthaltungen einer bestimmten Epoche an einem bestimmten Ort. Jede Epoche und Gesellschaft besitzt ihre eigene Art, mit Leben und Krankheit umzugehen. Einige der so zustandegekommenen Systeme sind flexibel und entwickeln sich weiter; andere sind nicht weiterentwickelt worden. So gibt es überall anachronistisch anmutende Systeme, die beispielsweise in einer bestimmten Gesellschaft zu teuer, zu wenig erfolgreich, nicht mit den geltenden Werthaltungen übereinstimmend sind. Oft wurden diejenigen Strategien, die in Teilbereichen erfolgreich waren, auf den ganzen Menschen in all seinen Lebenslagen ausgeweitet. Ich vermute jedoch, dass die weitverbreitete Sehnsucht nach dem einen, in allen (Problem-)Situationen schlüssigen Erklärungs- und Deutungsmodell samt den diesem entsprechenden Handlungsanweisungen nicht befriedigt werden kann.

Wozu nicht-schulmedizinische Ätiologien betrachten?

Wir haben oben festgestellt, dass die Diagnose und insbesondere die Therapiemöglichkeiten der Schulmedizin nur für einen bestimmten Bereich der möglichen Krankheiten gut passen. Vielleicht heisst das, dass auch das der Schulmedizin zugrunde liegende Theoriegebäude keine universelle Gültigkeit beanspruchen kann, sondern nur Teil eines viel komplizierteren Puzzles ist, dessen Komplexität wir uns nicht einmal vorstellen können – eine Parallele zur modernen Astronomie. Nun ist es nur billig, zu vermuten, dass nicht-schulmedizinische Vorstellungs-, Denk- und Praxissysteme für das Verständnis und die Heilung anderer Krankheiten nützlich sein können.

Die Ausstellung stellt Objekte zusammen, die mit den verschiedensten Vorstellungen über Ursachen von Krankheit aus verschiedenen Kulturen und Epochen im Zusammenhang stehen. Die Ausstellung wird die Objekte in den Zusammenhang der Kultur stellen, der sie entstammen und sie aus dieser heraus erklären. Sie beschäftigt sich mit Heilen und Vorbeugen nur insofern, als zur Schau gestellte Objekte aus dem Umfeld solcher Tätigkeiten für die Erhellung von Vorstellungen nützlich scheinen. Einerseits gibt es bildliche Darstellungen, auf denen Künstler Krankheitsdarstellungen mitteilen, anderseits geben Amulette (z.B. tiermagische Anhänger oder heilige Schriften und Reliquien) und weitere Objekte zur Abwehr unerwünschter Krankheitsüberträger (z.B. Gegenstände aus dem Bereich der Hygiene und des Haushalts oder für Gegenzauber) Hinweise auf die Ätiologievorstellungen.

Auch Heilmethoden werden anhand von Objekten dargestellt, denn auch Methoden geben Aufschluss über das verursachende Prinzip (z.B. Opfergegenstände für die unsichtbaren Ahnen oder Geister, um diese zu besänftigen; schulmedizinische Apparaturen zum Erkennen von Verursachern im Mikrobereich).

Auch Objekte, welche mit Diagnosesystemen im Zusammenhang stehen, geben analysiert vielerlei Aufschlüsse. Ob es wirklich *Krankheiten* gibt und nicht nur *Syndrome*, ist eine Frage, die nicht eindeutig zu beantworten ist.

Einerseits kommen die Spezialisten nicht-europäischer Kulturen und die schulmedizinischen Labormethoden bzw. bildgebenden Techniken zu teilweise gleichen Resultaten. Anderseits kommen in Gesellschaften der «Dritten Welt» durchaus Störungen des Befindens mit Krankheitswert vor, die sogar lebensbedrohend sein können, für welche die Schul-

medizin keine Krankheitsnamen bereithält und die damit aus der westlichen Nosologie (Lehre der Krankheits-Benennungen) herausfallen: Das in Mittelamerika gängige Krankheitsbild des «Erschreckt-wordenseins» oder der «verrutschten Lebenskraft» korreliert mit einem bestimmten Syndrom von Symptomen, welche Schulmediziner nicht als zusammengehörig betrachten. Hinwiederum kommen Krankheitsbilder, die in Europa oder Nordamerika durchaus gängig sind, in anderen Kulturen nicht vor, beispielsweise Anorexie oder das CFS (chronical fatigue syndrome – USA).

Schon die Beschwerden von Patienten verschiedener europäischer Länder unterscheiden sich stark: Als Ursache von Störungen geben Menschen aus romanischsprachigen Ländern oft die Leber an. Medizinpsychologen begründen dieses Phänomen mit der Meinung der Franzosen, wer gut esse und trinke, überfordere seinen Körper (*crise de foie*). Die Deutschen vermuten als Ursache vieler Krankheiten eine Unterfunktion von Herz und Kreislauf. Darauf deutet schon das im Zusammenhang mit der Deutschen Romantik aufgekommene Wortpaar Herz/Schmerz hin. Die Briten hinwiederum machen den Darm für viele Störungen verantwortlich. Die Medizinpsychologen meinen dazu, innere Reinigung sei den Puritanern wichtig. Die Diagnosen der Ärzte und die verordneten Therapien und Medikamente sowie deren Dosierung unterscheiden sich in den erwähnten Ländern und in den USA stark, ohne dass die durchschnittliche Lebenserwartung oder die Todesursachen vergleichbar stark divergieren würden. Das gleiche Phänomen ist bei regionalen Vergleichen innerhalb der Schweiz feststellbar.

Andere Völker – andere Sitten. Diese Kalenderweisheit gilt auch in bezug auf Diagnosesysteme. Innerhalb des schulmedizinischen Bereichs werden Diagnosen in den einen Ländern (USA) hauptsächlich aufgrund von Laboruntersuchungen und apparativen Tests gestellt, in andern (GB) stark durch Anhören, Anfassen und Beobachten der Patienten.

Ausserhalb des schulmedizinischen Bereichs werden hingegen in allen Ländern Diagnosen oft nicht von Personen gestellt, die sich primär mit Heilkunde beschäftigen. Vielmehr sind die Divinatoren, die Wahrsager und Hellseher, Männer und Frauen, gefragt und mit ihren Fähigkeiten herausgefordert. Orakelschlagen, Kartenlegen, I-Ging, das westafrikanische Mäuseorakel und viele andere Methoden aus den Kulturen der Welt geben den Menschen Aufschluss über die Entstehung von Krankheiten. Gleichzeitig können die Diagnostiker Anstoss zu Therapien verschiedenster Form geben. Empfohlene Therapien reichen beispielsweise von psychoanalytisch-aufdeckenden Methoden zu

Kräuterheilkunde oder zur Wiederherstellung sozialen Gleichgewichts durch Rituale, an denen die ganze Dorfgemeinschaft teilnehmen muss.

Sinn von Krankheit und Prävention

Die Ausstellung wird sich schwerpunktmässig mit der Frage nach den in den verschiedenen Kulturen verschiedenen Vorstellungen über Ursachen von Krankheit befassen. Es gilt im übrigen zu bedenken, ob eine Verbesserung der Heilungschancen bzw. eine von vielen Denk- und Therapiesystemen implizit angestrebte Ausrottung von Krankheit ein sinnvolles Ziel sei? Kranke wünschen sich freilich Befreiung von Leiden und Krankheit, mindestens Linderung. Es dürfte interessieren, welche Gesellschaften aus welchen kulturspezifischen Gründen mit diesem individuellen Wunsch nicht übereinstimmen.

Der Wunsch der kranken Individuen, Leid und Leiden seien zu minimieren, impliziert oft ein stillschweigend vermutetes generelles Einverständnis der Gesellschaft, in welcher sie leben, mit diesem Ziel. Dies ist hingegen nicht selbstverständlich. Dagegen wird beispielsweise angeführt, auch und gerade krankhaftes oder krankheitsbehaftetes Leben sei sinnvoller Teil der menschlichen Existenz. Oder anders formuliert: Gerade Krankheiten machten den Menschen zum Menschen. Das Konzept der «Krankheit als Prüfung», welches nicht nur in der jüdisch-christlichen Kultur existiert, und – damit verbunden – die Idee, Krankheit sei Gottesgeschenk und besondere Auszeichnung (Hiob), das Konzept von «Krankheit als Reise der Armen» (Charles-Louis Philippe, 1874-1909) oder die Vorstellung der New-Age-Generation von «Krankheit als Chance» oder von «Krankheit als Weg» seien als Beispiele genannt. Gewisse fundamentalistische Strömungen in Gesellschaften mit sogenannten Hochreligionen wehren sich gegen den als frevelisch gewerteten Versuch des Menschen, sich mit Eingriffen in den kranken Körper gegen den vermuteten Willen Gottes zu stellen.

Weiter stellt sich im Zusammenhang mit den jeweils kulturspezifischen Vorstellungen über Ursachen von Krankheit die Frage nach dem Aufwand, den eine Kultur oder Gesellschaft treiben will, um ein – möglichst – gesundes Leben bis zum Tod zu ermöglichen. Der Satz «sich zu Tode arbeiten um gesund zu bleiben» illustriert das Dilemma.

Es ist auch in westlichen Ländern augenfällig, dass gesamtgesellschaftlich nicht unbeschränkt Mittel für das Ziel eines möglichst krankheitsfreien Lebens bereitstehen und ein Kosten/Nutzen-Denken

auch im Bereich Gesundheit und Krankheit Einzug gehalten hat. Alle Gesellschaften – nicht nur diejenigen, in welchen die Schulmedizin den dominanten Rahmen für Diagnostik und Therapie bietet – versuchen, den «Aufwand» für die Sicherung oder Wiederherstellung der Gesundheit ihrer Mitglieder und den «Ertrag» – in welcher Form auch immer gerechnet oder erlebt – in ein Gleichgewicht zu bringen.

Es ist offensichtlich, dass in hierarchisch organisierten Gesellschaften (afrikanische Königreiche, südamerikanische Hochkulturen, moderne Klassengesellschaften u.a.) nicht alle Mitglieder gleichen Zugang haben zu Therapie- und Vorsorgemöglichkeiten. (Beispielsweise ist die Ernährung und Hygiene in den Herrscherhäusern meist besser, die Versorgung mit Medizin oder heilbringenden Ritualen verstärkt. Auch die Schulmedizin moderner Staaten steht nicht allen ihren Mitgliedern gleichermassen offen; im britischen System werden beispielsweise Dialysen für Menschen über 65 Jahren nicht bezahlt.)

Der Vergleich von Zugriffsmöglichkeiten auf therapeutische und präventive Mittel und Verfahren zwischen Ländern der Ersten und der Dritten Welt wirft weitere Fragen auf: Sind Menschen in verschiedenen Kulturen – und innerhalb dieser selbst – gleich viel wert? Wieviel Leid und Krankheit könnte allein durch Prävention mit schulmedizinischen und vermehrt noch mit nicht-medizinischen Methoden bei nur geringen Pro-Kopf-Kosten für die internationale Staatengemeinschaft vermieden werden: Hunger- und Seuchenprobleme, Kriege und bürgerkriegsähnliche Zustände, überlebensfeindliche Umweltbedingungen.

Vorstellungen über Ursachen von Krankheit (Vorläufiger Raster zum Einordnen der zu zeigenden Objekte in die Ausstellung)

Zufällige Schädigungen und Störungen: keine Objekte

In vielen Kulturen sind kleine, alltägliche Verletzungen nicht weiter erkläруngsbedürftig. Oft fallen insbesondere sogenannte nicht-selbst-verschuldete Unfälle in diese Kategorie. Auf solche Schädigungen ohne weitere Bedeutung, über deren Auftreten also keine weiterreichenden Vorstellungen bestehen, wird in der Ausstellung objektmäßig nicht eingegangen.

In einigen Kulturen hingegen wird auch der kleinsten Verletzung bei der Feldarbeit Bedeutung zugemessen, man sucht deren Verursacher und bemüht sich um Verhaltensänderungen; in anderen können Unfälle als «Notbremse» gesehen werden oder sonstwie den Geschädigten auf hinter dem Manifesten liegende Ursachen hinweisen. Objekte zu solchen Vorstellungen werden in der entsprechenden Gruppe gezeigt (siehe unten).

Gruppierung der Krankheitsursachen

Das griechische Wort für die Lehre von den Ursachen von Krankheit, «Ätiologie», beinhaltet die beiden Wortfelder «Grund», «Ursache» und «Schuld», «Verschulden». In diesem Sinne versucht die Ausstellung, die verschiedenen Krankheitsursachen zu ordnen bzw. in Gruppen zusammenzufassen.

Die Gruppierung ist als vorläufiges Hilfsmittel für die Zusammenstellung der Objekte gedacht. Viele Krankheiten können durchaus in die eine oder andere oder in zwei oder mehrere Gruppen gehören (z.B. Krankheiten, zu deren Manifestwerden es Anlage und Anlass bzw. Überträger braucht). Die Zuordnung soll keinesfalls absolut verstanden werden.

Die kleinere Gruppe der Krankheiten hat ihre Ursache in Faktoren, die im Menschen schon vor der Geburt angelegt bzw. Teil seines Wesens sind (siehe: A).

Die grössere Gruppe sind diejenigen Krankheiten, die man durch die verschiedensten Ursachen, Gründe, Agenten und durch eigenes (Fehl-)Verhalten im Verlaufe des Lebens erwirbt (siehe: B&C).

Diese Krankheiten wiederum werden gruppiert in solche, deren Ursachen von aussen, von ausserhalb des Körpers, auf diesen einwirken (B), und in diejenigen, deren Ursache im Inneren des Körpers bzw. deren Entstehung durch Falschverhalten vermutet wird (C).

Die verschiedensten Objekte, völkerkundliche und medizinhistorische Gegenstände und Kunstwerke aus vielen Kulturen der Welt, aus nicht-staatlich und staatlich organisierten Gesellschaften, aus vergangenen Hochkulturen wie aus heutiger Zeit, werden ausgestellt. Die Objekte können durch Photos ergänzt werden. Sie sind Leihgaben von Museen und Sammlern. Die Gegenstände zum Thema werden folgendermassen gruppiert:

O Einführung / Anreiz / Ouverture: Menschenbilder

A Vor der Geburt angelegte Krankheitsursachen

- A1 Vorbestimmt: das Karma
- A2 Der Menschheit gottgesandt: die Erbsünde
- A3 In den Sternen stehend: Astrologie
- A4 Durch Vererbung: die Gene
- A5 Wesensmässig Schicksal

B Im Leben erworbene, von aussen treffende Krankheitsursachen

- B1 Handgreifliche Aggression: Überfall, Verletzung, Krieg
- B2 Strafe der Götter und Geister für Sünden und Vergessen
- B3 Traditionsverwilderung: die Ahnen wehren sich
- B4 «Grundlos» bösartige Geister und Dämonen
- B5 Böswillige Menschen, Hexen und Hexer mit Schadzauber
- B6 Schädigende Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen
- B7 Infektiöse Vektoren: Pilze, Bakterien, Viren; Parasiten
- B8 Wirkungen von Erd- und andern Strahlungen: Geomantie
- B9 Nebenwirkungen von Medikamenten und ärztlicher Behandlung
- B10 Der Böse Blick
- B11 Fremde bringen Ansteckung mit dem Bösen

C Im Leben erworbene, aus dem Innern wirkende Krankheitsursachen

- C1 Degenerative Prozesse
- C2 Träume und Omen
- C3 Kurzzeitige Überbeanspruchungen
- C4 Seelische Faktoren: Psychologie
- C5 Falsche Lebensweisen
- C6 Tabu- und Regelbrüche; unreines Verhalten
- C7 Verlust des Gleichgewichtszustandes
- C8 Verlust oder Verrutschen der Seele bzw. der Lebensenergie

In der Folge werden die vorläufigen «Kapitel» der Ausstellung kurz erklärt. Es wird angedeutet, welche Krankheiten aus welchen Kulturen unter die Überschrift subsumiert werden könnten. Es wird aber nicht

an Vollständigkeit gedacht. Auf das kurze Expose folgen jeweils Angaben zu den Massnahmen, die zur Verhütung der Krankheit zu treffen wären, sowie Angaben, wie sie zu therapieren wäre. Solche Ausführungen können Aufschluss geben über die Art von Objekten, die zur Ausstellung kommen könnten.

A Vor der Geburt angelegte Krankheitsursachen

A1 Vorbestimmt: das Karma

Die Lehre vom Karma (altindisch für «Tat») mit ihrer wichtigen Bedeutung in den verschiedensten Gesellschaften des indischen Subkontinents geht davon aus, dass jede gute und jede schlechte Tat im Leben einen Vergeltungsprozess freisetzt. Dieser wirkt sich unbeeinflussbar in einem weiteren Leben aus, schlechte Taten also unter Umständen als Krankheiten. Voraussetzung für dieses geistige Konzept ist der Glaube an Wiedergeburt bzw. Seelenwanderung.

Diese Vorstellungen sind insofern verwandt mit Vorstellungen über Krankheit durch falsche Lebensweise (siehe: C5) oder durch Tabu bzw. Regelbruch (siehe: C6), als das eigene Verhalten als Grund gesehen wird. Der prinzipielle Unterschied liegt darin, dass bei der Vorstellung eines das Leben bestimmenden Karmas Taten in einem früheren Leben sich auf das heutige auswirken, während im Falle eines Tabubruchs die krankheitsbringende Konsequenz der Tat sozusagen auf dem Fusse folgt. Bei Strafe der Götter für Sünde (B2), Rache der Ahnen für Pflichtvergessenheit (B3) und Aggression (B1) oder Schadzauber (B5) Dritter als Vergeltung handelt es sich um eine ähnlich rasche zeitliche Abfolge von Aktion und Reaktion.

Präventiv in bezug auf Krankheiten in späterem Leben ist es von Nutzen, sich hier und jetzt möglichst regelrecht zu verhalten; in bezug auf das jetzige Leben ist es nicht möglich, Vorkehrungen gegen Krankheiten zu treffen. In bezug auf die Therapie von in Karma-Vorstellungen begründeten Krankheiten steht kein spezielles Verfahren im Vordergrund. Einziger Unterschied zu anderen Konzepten: Aus dem Prinzip des Karma ergibt sich für Heilkundige die Pflicht, eine Therapie bei unheilbar Kranken gar nicht zu beginnen oder sie ohne weiteres zu beenden, wenn diese Kranken weder zu heilen noch ihre Beschwerden zu lindern sind. Dann ist der Platz zugunsten eines Priesters zu räumen.

A2 Der Menschheit gottgesandt: die Erbsünde

Schon auf den ersten Seiten der Heiligen Schrift der Juden und Christen wird ein grundlegendes Konzept von Krankheits- und Schmerzentstehung bildhaft: Kaum haben Eva und Adam vom Baum der Erkenntnis gegessen, unterscheiden sie sich von den Tieren. Gott strafte sie für ihren Ungehorsam durch Vertreibung aus dem Paradies und durch Auferlegung von Schmerzen (der Frau) bzw. Kummer und Schweiss (dem Mann). Da sich die Urahnen der – jüdischen und christlichen – Menschheit gegen Gottes Willen vergangen haben, müssen alle ihre Nachkommen büßen. Die Vorausbestimmung trifft die Menschheit als ganze, also nicht Individuen oder nur diejenigen Völker, die sich diesem Glauben unterworfen haben.

In bezug auf Heilung sind die Kranken auf die Gnade Gottes angewiesen und können sich somit höchstens ans Beten halten und hoffen, ihre Gebete würden erhört. Präventiv kann nichts unternommen werden. «Gottes Wille ist unergründlich.»

A3 In den Sternen stehend: Astrologie

Die Astrologie, die sich im alten Mesopotamien aus astronomischer Forschung entwickelte, beschäftigte sich mit aussergewöhnlichen Himmelserscheinungen, die sie als Omina deutete. Sie interessierte sich aber mehr für grössere Zusammenhänge (Herrschaftsbereiche, Ernten, Staaten, Herrscher) als für individuelle Schicksale.

Die Weiterentwicklung der Astrologie zu Voraussagen über Leben, Schicksal und Krankheiten eines Menschen trat erst in den Anfängen unserer Zeitrechnung ein. Die Astronomie des Ptolemäus wurde mit der 4-Säfte-Theorie von Galen (siehe: C7) kombiniert. Im mittelalterlichen Europa und bis heute glauben Menschen an den Einfluss bestimmter Konstellationen von Gestirnen zur Zeit der Geburt auf das spätere Leben. So wurden Organsysteme bestimmten Sternzeichen zugeordnet.

Durch Wissen um bestimmte unheilvolle Zeiten und dannzumal auftretende Konstellationen konnte Krankheiten, Unfällen und allgemein schlechtem Ausgang einer Unternehmung vorgebeugt werden. In neuester Zeit werden in Europa und Nordamerika wieder vermehrt Mittel zu Prävention und Heilung eingesetzt, die den Konstellationen der Gestirne der Patienten zugeordnet sind: Pflanzen, Gesteine, Edelsteine, Düfte, Farben. Einige dieser Mittel sind aus früheren

Jahrtausenden überkommen, andere sind neu hinzugekommen. Grundlage für die Zuordnung sind persönliche Geburtshoroskope.

A4 Durch Vererbung: die Gene

Seit der Zeit der ersten sesshaften Tierzüchter ist das Konzept der Vererbung und der erwünschten selektiven Weitergabe gewisser Eigenschaften der Elterntiere an ihre Jungen bekannt und wird angewendet. Nachdem Mendel in der Mitte des 19. Jahrhunderts die Vererbungsgesetze entdeckt hatte, dauerte es etwa hundert Jahre, bis als erste Erb-Krankheit das Down-Syndrom (früher: «Mongolismus») auf Chromosomenanomalien zurückgeführt werden konnte. Seit Mitte dieses Jahrhunderts sind über 2000 verschiedene Krankheiten als dominant oder rezessiv vererbbar bekannt geworden.

Die Genetiker auf der ganzen Welt sind heute im Rahmen des Human Genome Project damit beschäftigt, den kompletten Gen-Satz des Menschen zu kartieren. Sie wollen diese Arbeit bis Anfang nächstes Jahrtausend abgeschlossen haben. Die Genetiker können zeigen, dass die meisten Krankheiten entweder durch die Erbanlage direkt verursacht oder doch im wesentlichen angelegt sind. Zwillingsforschung hilft dabei.

A5 Wesensmässig Schicksal

In verschiedenen Kulturen gibt es vorausbestimmte Lebensläufe, deren krankheitsbringendes Potential nicht durch die oben beschriebenen Gruppen erklärt ist.

Unter dem Titel «Wesensmässig Schicksal» lassen sich folgende Lebensgeschichten einordnen: schicksalsmässige Verstrickungen, in Familienbanden begründete Lebensweisen, Geschehnisse oder Haltungen als zwingende Re-aktion auf Taten von Vorfahren oder aufgrund übergeordneter Regeln, Moralvorstellungen u.a. Es sind dies die im altgriechischen Sinne «tragisch» zu nennenden Lebensläufe, aus denen es kein Entrinnen gibt.

Keine Prävention und keine Heilung ist möglich, es sei denn, überirdische Mächte würden – sozusagen *ex machina* – eingreifen.

B Im Leben erworbene, von aussen treffende Krankheitsursachen

B1 Handgreifliche Aggression: Überfall, Verletzung, Krieg

Bei magischen, animistischen (d.h. durch Naturgeister hervorgerufenen) oder religiösen Gründen wird die übernatürliche Ursache der Krankheit von den Kranken klar erkannt.

Im Gegensatz dazu werden körperliche Schädigungen durch Dritte als natürlich bezeichnet. Solche Verletzungen und daraus resultierende Krankheiten, die durchaus zum Tode führen können und sollen, sind in den meisten Gesellschaften bekannt. Sie sind rituell, sozial oder politisch begründet. In diese Kategorie fallen Kopfjägerei, Feldzüge und kriegerische Auseinandersetzungen jeder Art. In gewissen Gesellschaften sind tätliche Schädigungen als Strafen an Individuen vorgesehen.

Zwistigkeiten unter einzelnen, die direkt und nicht durch Schadzauber, Magie oder Zuhilfenahme überirdischer Mächte ausgetragen werden, fallen ebenfalls in diese Kategorie.

Schon in vorindustrieller Zeit haben Begleiterscheinungen von Kriegen oft mehr Opfer unter der Zivilbevölkerung gefordert als die direkten Kriegshandlungen selbst (Missernten, Fehl- und Unterernährung, Seuchen). Die Massenvernichtungswaffen des 20. Jahrhunderts haben dem Krieg eine völlig neue Dimension gegeben.

B2 Strafe der Götter und Geister für Sünden und Vergessen

In den verschiedensten Kulturen der Welt gibt es die Vorstellung, dass Gott bzw. die Götter die Macht haben, einen Menschen durch die Sendung von Krankheit zu strafen. Sie tun dies, wenn sie der Meinung sind, dass dieser eine Sünde bzw. einen Regelverstoss begangen habe. Manchmal braucht der strafbaren Tat nicht einmal Absicht zugrunde zu liegen. Es genügt oft, dass ein Regelverstoss fahrlässig oder sogar in Unkenntnis der Regeln begangen worden ist, dass Strafe auf den Täter gezogen wird.

In weiteren Gesellschaften wachen neben den Göttern auch verschiedene Geister über die Einhaltung der althergebrachten Verhaltensregeln und strafen Menschen, die sich nicht an diese halten. Die Kultur der Inuit beispielsweise kennt so viele Regeln, Ge- und

Verbote, dass niemand sie alle wirklich einhalten kann und somit bei jeder Krankheit füglich Strafe der Geister vermutet werden darf.

Unter solche Regeln fällt oft auch die Pflicht zur gebührenden Verehrung, d.h. zum Opfern. Werden zuwenig Opfer erbracht, so werden Gott, Götter oder Geister böse und zürnen. Als Strafe oder um sie an die Regeln zu erinnern, machen sie die vergesslichen oder unaufmerksamen Menschen durch das Senden von Krankheit auf das Manko aufmerksam.

Als Prävention gilt das Festhalten an den Regeln und die Durchführung der vorgeschriebenen Rituale; als Heilmittel wirken dieselben Praktiken. Oft muss zur Diagnosestellung ein Wahrsager oder eine Wahrsagerin befragt werden, ist man sich doch selbst nicht immer im klaren über die begangene Verfehlung.

B3 Traditionsverwilderung: die Ahnen wehren sich

In vielen Kulturen gehören die Ahnen – sowohl die mythischen Vorfahren als auch diejenigen aus der Linie, dem Klan oder der Familie – mit zum täglichen Leben. In einigen Gebieten in Afrika und Asien gehören auch verstorbene eigene Kinder bzw. Geschwister mit zur Familie und geniessen die ihnen zustehende Beachtung. In Japan können sogar abgetriebene Kinder eine solche Position einnehmen.

Auch die Verstorbenen sind Hüter von Tradition und garantieren somit den Fortbestand der Kultur oder der Gruppe. Deren Regeln und Vorschriften müssen im Leben beachtet werden. Zu diesen gehört das Anrecht der Ahnen auf allerlei Dienstleistungen, insbesondere auf Opfergaben. Fehlen solche, so schicken die Ahnen den Lebenden Krankheiten, um diese an ihre Pflicht zu erinnern. Rachegefühle spielen ebenfalls eine Rolle: fühlen sich Ahnen oder andere Leistungsberechtigte vernachlässigt, so sind sie beleidigt und strafen.

In bezug auf Vorbeugen und Heilen gelten in etwa die gleichen Überlegungen wie zur vorhergehenden Kategorie (siehe: B2).

B4 «Grundlos» bösartige Geister und Dämonen

In vielen aussereuropäischen Kulturen sind Geister und Dämonen im täglichen Leben präsent. Gewisse Geister und Dämonen sind in ihren Handlungen und ihrer Einmischung ins Leben der Menschen einiger-

massen berechenbar, andere scheinen völlig willkürlich zu handeln. Viele Geister und Dämonen wohnen ausserhalb der Dörfer, andere sind unsichtbar oder zeigen sich in Pflanzen-, Tier- oder sogar Menschen-Gestalt. Einige unter ihnen sind grundsätzlich böse, gewillt, den Menschen zu schaden. Ähnlich agieren – im christlichen Umfeld – gefallene Engel.

Vor all diesen Wesen muss sich der Mensch schützen. Dies kann durch Zaubersprüche geschehen. Öfter aber begegnet man Schutzzeichen am Körper oder Zugangskontrollen zu den Orten, wo Menschen, ihre Ernte, ihre Tiere sind: Feld, Haus, Hof, Stall, Tempel u.a. Die Palette von unheilabwendenden Ritualen und Gegenständen ist gross. Sie reicht von Tätowierungen und Applikationen auf der Haut über an und auf dem Körper getragene Amulette bis hin zu Symbolen, Bildern, Plastiken, zum Bewachen von Räumen und Orten.

Besondere, heiligen Mächten zugeordnete Gegenstände sind oft stärker als die Kraft der Dämonen und Geister und werden aus diesem Grunde als Schutz getragen oder sonstwie verwendet. Hat eine von Geistern oder Dämonen gesandte Krankheit trotz allem einen Menschen getroffen, so kann Heilung nur eintreten, wenn ein stärkerer Einfluss den Schädiger zum Rückzug zwingt. Exorzismen, also Geistaustreibungen im engeren Sinn, sind oft das wirksame Mittel. Manchmal kann eine Opfergabe helfen, lassen sich die verursachenden Mächte vielleicht durch eine solche besänftigen. In anderen Kulturen, in solchen, wo Schamanen tätig sind, können Krankheiten auf Opfertiere oder -gegenstände übertragen und somit aus den Kranken entfernt werden.

B5 Böswillige Menschen, Hexen und Hexer mit Schadzauber

Fast überall auf der Welt gibt es Menschen, die Krankheiten auf Schadzauber, mancherorts «schwarze Magie» genannt, zurückführen. Wenn an solche Ursachen für Störungen gedacht wird, werden Zwist, Streit, Neid und Eifersucht als Gründe angegeben, wobei vielfach materielle Auseinandersetzungen im Vordergrund stehen. Ausführende der schädigenden Handlungen sind entweder Interessierte selber oder von ihnen beauftragte Zauberer, Hexer, und andere Spezialisten (Männer wie Frauen).

Als Vorsorge werden unheilabwehrende Rituale und Gegenstände gebraucht, als Heilmittel kommen Gegenzauber durch einen stärkeren Spezialisten oder überirdische Mächte in Frage.

B6 Schädigende Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen

Seit Rousseau bzw. seit dem Beginn der massenhaften Verstädterung und der Industrialisierung anfangs des 19. Jahrhunderts werden in den industrialisierten Gebieten Krankheiten auf Wohn-, Lebens- und Arbeits-Bedingungen zurückgeführt. Es geht also nicht um die Störungen, die ihren Grund im Verstoss gegen die richtige Lebensführung haben, wie sie verschiedene Medizinsysteme vorschreiben (C5, C7). Durch die Veränderungen in der europäischen Gesellschaft im 19. Jahrhundert wurden die erbärmlichen Wohn- und Arbeits-Verhältnisse der vom Lande in die Städte Vertriebenen, der Arbeiter und Arbeiterinnen, zu Krankheitsverursachern. Seit Mitte dieses Jahrhunderts wiederholt sich der Verstädterungsprozess in der sogenannten Dritten Welt. Leben und Wohnen unter Slumbedingungen bei ungenügenden Einkünften bringt Hunger und Mangelerkrankungen. Dazu kommt die zunehmende Verwendung der Dritten Welt als Müllkippe für die giftigen Abfälle der Ersten. Sogenannte Zivilisationskrankheiten sind hinzugekommen und bedrohen auch die armen Bevölkerungsteile der Dritten Welt auf dem Land und in den Städten, die sich beispielsweise punkto Ernährung auf «weisse» Gewohnheiten eingestellt haben. Als Ursache für eine Vielzahl von Krankheiten werden soziale Verhältnisse verantwortlich gemacht: Seuchen, Geschlechts- und Infektionskrankheiten u.a.

Der mit der Jahrzahl 1968 und der antibürgerlichen Nachkriegsgeneration assoziierte Wertewechsel hat dazu beigetragen, dass vermehrt umweltschädigende Techniken für Krankheiten und Schädigungen verantwortlich gemacht werden: Atomtechnologie mit Unfall- und Langzeitrisiken, Grosschemie mit Katastrophen; vergiftete Luft, Wasser und Lebensmittel.

Den Produktions- und Reproduktionsverhältnissen unter industriellen Bedingungen wird die Entstehung von andauerndem Stress zugeschrieben: rasche Veränderungen in den sozialen Verhältnissen und in bezug auf Rollenverhalten, Mobilität und der Arbeitsrhythmus gelten als krankmachend. Die Geschwindigkeit der Veränderungen hat in der von

Dienstleistungen und Informationsflut dominierten Ära noch zugenommen.

Als Prävention sind seit Mitte des 19. Jahrhunderts sozial- und gesundheitspolitische Forderungen laut geworden. Soziale, ökonomische, arbeitsgesetzliche, architektonische, städtebauliche Vorschriften wurden vom Staat und im 20. Jahrhundert auch von internationalen Organisationen gefordert. Zu den Therapieformen in diesem Zusammenhang sind Licht-, Luft-, Entspannungs- und andere Kuren zu zählen.

B7 Infektiöse Vektoren: Pilze, Bakterien, Viren; Parasiten

Die Schulmedizin europäischen Ursprungs, in Asien als kosmopolitische Medizin bekannt, nennt die Infektion durch krankheitsbringende Vektoren als Ursache vieler gesundheitlicher Störungen. Für viele Symptome, die auf das Vorhandensein solcher Erreger zurückgeführt werden, hat sie Krankheitsnamen gefunden oder vorhandene in ihre Nosologie eingebaut.

Das Konzept der Infektion war zwar beispielsweise in bezug auf die Übertragung von Augenkrankheiten im Niltal schon seit Jahrtausenden bekannt und wurde in die römische Klassik übernommen. Das Prinzip von Schutzimpfungen kennt man in Westafrika schon seit Jahrhunderten (Pockeninokulationen).

Grundlegend für das Konzept der Infektion, wie es die Schulmedizin vertritt, waren die Erkenntnisse von Virchow um 1858: Die Zelle ist Grundbestandteil des Körpers, und alle Krankheiten haben ihren Ursprung in ihr. Aber erst durch den Pathologen Semmelweis wurde das Konzept richtig bewertet und wurden daraus Konsequenzen für die Heilkunst gezogen: Antisepsis. Koch entdeckte als erster ein Bakterium, das Krankheit übertrug (Milzbrand; 1876). Bis zum Ende des letzten Jahrhunderts wurden die wichtigsten weiteren Bakterien, bald auch Viren, Pilze und andere Kleinstlebewesen als Krankheitserreger entdeckt. Zur Vorbeugung wurden die antiseptischen Grundsätze weiterentwickelt: Verfahren wie Pasteurisieren (nach Pasteur), Sterilisieren, Desinfizieren und andere hygienische Massnahmen kamen auf.

Grundlegend wurden die Schutzimpfungen, die auf naturwissenschaftliche Basis gestellt und massenhaft angewendet wurden.

Verschiedene Faktoren zur Stärkung der Widerstandskraft wurden gefunden: Vitamine. Als Heilmittel wurden die Antibiotika nach ihrer

Entdeckung durch Fleming 1943 zu Heilmitteln der Wahl bei infektiösen Krankheiten.

B8 Wirkungen von Erd- und andern Strahlungen: Geomantie

In der Erde gibt es Strahlen- und Kraft-Felder bzw. -Linien, die positiv oder negativ auf den einzelnen wirken können. Die «Strahlen» genannten «feinstofflichen Energien» sind mit herkömmlichen Messmethoden nur zu einem kleinen Teil erfassbar, haben also mit Radioaktivität oder elektromagnetischen Phänomenen nicht direkt zu tun. Sie sind hingegen durch einen Spezialisten (Rutengänger, Pendler) fühlbar. Auf wichtigen «Orten der Kraft» stehen oftmals wichtige untergegangene oder auf Grundmauern aus vergangenen Kulturen neu aufgebaute, noch heute verehrte Heiligtümer (in Europa beispielsweise: Kathedrale von Chartres, Stiftskirche St. Gallen; viele Beispiele in Indien, China und Mittelamerika).

Im Gegensatz zu «Orten der Kraft» gibt es Orte, an denen die «negative» oder «positive Energie» zu stark ist. Gerät ein Mensch unbeabsichtigt an einen solchen, so wird er krank (am besten für ständigen Aufenthalt sind «neutrale» Zonen). Hilfsmittel für das Muten solcher Zonen waren und sind in Europa und Ägypten die verschiedenen Ruten und Pendel. In China benutzt die dort Feng Shui genannte Wissenschaft einen speziellen Kompass.

Prävention von Krankheiten und Heilung kann durch Meiden der entsprechenden Orte erreicht werden, schädliche Strahlen können abgelenkt werden. Als Prävention können spezifische Bauvorschriften befolgt werden. «Positive», heilende Energien können an den «Orten der Kraft» erlebt werden. Pilgerstätten haben solche Qualitäten.

B9 Nebenwirkungen von Medikamenten und ärztlicher Behandlung

In der Schulmedizin ist die Kategorie der vom Arzt bzw. durch seine Behandlung induzierten Störungen bekannt: iatrogene Krankheiten. Pharmaka haben oft nicht-erwünschte sogenannte Nebeneffekte, die manchmal die Patienten mehr belasten als die Grundbeschwerden, derentwegen sie einen Arzt aufsuchten. Süchte können entstehen. Bei gewissen Behandlungen werden bewusst kleinere und grössere Risiken in Kauf genommen, um Leben zu retten und zu verlängern oder um

Leiden zu mindern, insbesondere bei Menschen, für deren Grundkrankheit die Schulmedizin keine wirkungsvolle Therapie kennt.

Unter anderem treibt die Angst vor unerwünschten Wirkungen der Behandlung viele Patienten in Europa und Nordamerika zu sogenannten «Alternativ-Heilern» und «Naturpraktikern», deren Therapien weniger Nebenwirkungen zeigen sollen. Die in den industrialisierten Ländern weit verbreitete Abneigung gegen «Chemie» beruht zum Teil auf Befürchtungen und Ängsten bezüglich der Nebenwirkungen solcher Produkte.

B10 Der Böse Blick

In den verschiedensten Kulturen fürchten die Menschen den bösen Blick. Damit ist nicht oder nicht hauptsächlich die Aktion eines willentlich bösen Schadzaubers durch Widersacher gemeint (siehe: B5), sondern es sind die krankmachenden Eigenschaften des bösen Blicks gemeint, mit dem gewisse Personen ausgestattet sind. Dieser hat unheilbringende Eigenschaften, wenn er auf eine anfällige Person fällt. Das Konzept des bösen Blicks beschreibt eine der seit Jahrtausenden wichtigsten Krankheitsursachen im Mittelmeerraum; man kennt es auch in Zentralasien, Südasien und Lateinamerika. Es ist nicht klar, ob es dort kolonialen oder indigenen Ursprungs ist.

Prävention ist einfach: Erwachsene und insbesondere die stark anfälligen Kinder müssen durch Abwehrzauber, durch magische Praktiken oder mittels apotropäischer Amulette geschützt werden. Oft genügt schon ein blickanziehender, am Körper getragener, meist schmückender Gegenstand, damit der böse Blick nicht in die Augen fällt, sondern abgelenkt wird. Zur Heilung von durch ihn induzierten Krankheiten braucht es Spezialisten, die sich in den richtigen Ritualen auskennen und überirdische Mächte anrufen können.

B11 Fremde bringen Ansteckung mit dem Bösen

Die jeweils unbekannten Fremden pflegen unbekannte, andere Rituale, Gebräuche und Werte. Sie eignen sich als Sündenböcke für Epi- und Pandemien. Im Mittelalter galten die Juden als Pestbringer und wurden im 14. Jahrhundert aus Dörfern und Städten in Zentral- und Westeuropa gejagt, was wohl mehr mit der vorreformatorischen Verstimmung zu

tun hatte als mit den Juden. In der Nazi-Propaganda der 1930er und 40er Jahre tauchen ähnliche Bilder wieder auf. Die im 16.-18. Jahrhundert in Europa grassierende Syphilis hiess je nach Land die englische, französische, spanische oder italienische Krankheit. Moderne Rassenhetzer vermuten die Ursache von AIDS in (Arbeits-) Einwanderern (z.B. Bayern) und versuchen, die Anstellung von HIVpositiven Menschen zu verbieten. In Comics-Heften wird manchmal sogar Ansteckung durch Ausserirdische befürchtet.

Zur Prävention wurden verschiedene Formen von Quarantäne entwickelt (als erste von Venedig); oft wurden Grenzen schlicht geschlossen (z.B. von Alt-Babylon) oder das Passieren war nur unter kontrollierten Bedingungen möglich (heute: durch Nachweis der Schutzimpfung; in den westafrikanischen Staaten im 17./18. Jahrhundert durch Gesichtskontrolle auf Vorhandensein von Pockennarben).

Im Bezug auf Heilung griff man bei diesen Krankheitsursachen auf symptomatische Behandlung oder Mittel und Bräuche aus anderen Kapiteln zurück.

C Im Leben erworbene, aus dem Innern wirkende Krankheitsursachen

C1 Degenerative Prozesse

In einigen Kulturen, z.B. im amazonischen Regenwald, wird das Alter als solches nie als Krankheitsursache angesehen. Die Schulmedizin und andere Traditionen, z.B. die buddhistische und taoistische, kennen eine breite Palette von Krankheiten und Unpässlichkeiten des Alters. Erklärungsmodell der Schulmedizin ist die Degeneration der Zellen durch Abnutzung oder schlicht durch die Zahl der gelebten Jahre. Wie das Altern genau funktioniert, ist naturwissenschaftlich nicht präzis erklärt.

Zur Prävention werden die verschiedensten Ratschläge erteilt: Gebote und Meidungsregeln sind häufig, wohl nirgends so zahlreich wie im modernen Europa, Japan und Nordamerika. Der schulmedizinisch genauen Diagnose einer Krankheit kann aber oft nur symptomatische Therapie folgen, ist doch das Altern als natürlicher Prozess grundsätzlich unaufhaltbar. Faktoren, die den Alterungsprozess hinauszögern, sind jedoch teilweise erkannt und werden weiter gesucht; der Jungbrunnen, von dem schon die klassische Antike träumte, bleibt

weiterhin unentdeckt und grundsätzlich unentdeckbar (siehe auch «Falsche Lebensweisen»: C5).

C2 Träume und Omen

Obwohl Träume und Omen oft als Indikatoren bevorstehenden Unheils erkannt werden (durch Götter (B2), Ahnen (B3) oder Geister (B4) geschickt), gibt es auch folgende Überzeugung: Der Ausbruch einer Krankheit oder Schädigung wird auf ein schlechtes Omen, ein Zeichen irgendwelcher Art, mit oder ohne Beteiligung übernatürlicher Mächte, zurückgeführt. Träume können die in ihnen angekündigten Krankheiten ursächlich auslösen.

Solche Träume können nicht verhindert werden. Es besteht also keine Möglichkeit zu ursächlicher Prävention bei dieser speziellen Ätiologie; es gelten in der jeweiligen Kultur gängige Medizinen, Drogen, Rituale, Techniken und Pharmaka als wirksam.

C3 Kurzzeitige Überbeanspruchungen

Die verschiedensten Überbeanspruchungen des menschlichen Körpers können zur Krankheit führen, auch und gerade wenn sie nur kurze Zeit, d.h. Minuten oder Stunden, in Ausnahmefällen einige Tage, andauern. Mit dieser Krankheitsursache ist also nicht länger dauernder Stress gemeint. Es handelt sich um kurze Episoden von extremer Beanspruchung. Folgende Krankheitsursachen bringen nach indischer Lehre das harmonische Zusammenwirken der *dosas* (Lebensfäfte) durcheinander (siehe auch: C7): extreme Zustände des Körpers (starker Hunger, Durst), extreme Beanspruchung einzelner Sinne (starke Gerüche, helles Licht u.a.) oder Übermässigkeiten in allen körperlichen Aktivitäten (z.B. Sex, Baden). Ebenfalls können äußere Faktoren, die nur kurzzeitig auf den Körper eingewirkt haben, später von innen heraus krank machen: Hitze, Kälte, Regen, Gewitter.

Nicht nur in Indien, auch in anderen Kulturen existieren Vorstellungen vom Ursprung von Krankheit durch kurzzeitige Überbeanspruchung einzelner Teile des Körpers. In Europa beispielsweise gilt Durchzug oder Überessen als krankmachend.

C4 Seelische Faktoren: Psychologie

Der als naturwissenschaftlicher Neurologe im Geiste des 19. Jahrhunderts erzogene Sigmund Freud kehrte sich anfangs dieses Jahrhunderts radikal von der Physiologie ab, die sich recht eigentlich mechanisch verstand («Der Mensch als Industriepalast»). Aus heutiger Sicht spielten aber auch damals magische und ideologische Vorstellungen durchaus mit einer Rolle.

Freuds revolutionär neuer Ansatz führte folgenden Gedanken ein: Das Wesen des Menschen besteht in seinem tiefsten Grund in Triebregungen, die bei allen Menschen gleich sind und auf Befriedigung zielen. Die Lehre vom Unbewussten, von den libidinösen Antrieben, vom Ich, Es und Über-Ich veränderte das Menschenbild nachhaltigst. Ungelöste Konflikte und Verdrängungen wurden nicht nur als Grundlagen für seelische Krankheiten, Neurosen, Psychosen und Geisteskrankheiten, sondern auch als Grund für organische und funktionelle Störungen erkannt.

Als prinzipiell neue Therapie wurde die Methode der Psychoanalyse aufdeckenden Charakters entwickelt. Seit den 1930er Jahren wurde eine grosse Anzahl von therapeutischen Richtungen gefunden, verschiedene Analysemethoden (z.B. von Jung) und Psycho- und Verhaltenstherapien ohne emanzipatorischen Anspruch wurden begründet und erzielten Erfolge.

C5 Falsche Lebensweisen

In den verschiedensten Kulturen, Gruppen und Subkulturen gibt es mehr oder weniger explizite Regelwerke in mündlich oder schriftlich überlieferter Tradition, die bestimmen, welche Art der Lebensführung die jeweils richtige ist. Hält sich ein Mensch nicht an diese Regeln oder Vorstellungen, so wird er krank. Es besteht eine Art Automatismus; der Körper selbst «rächt sich» bzw. reagiert. Da, wo Regeln religiös festgeschrieben sind und das Konzept der Sünde besteht, rächt sich ein Gott oder Geist (siehe: B2) für die Übertretungen, andernorts sind es die Ahnen, die strafen (B3). Im Konzept der richtigen/falschen Lebensweise (griechisch: *diaita*) braucht es keine äusseren Agenten zum Krankwerden. In den verschiedenen Kulturen gibt es die verschiedensten, teilweise sich auch widersprechenden Regelsysteme, die sich nicht nur

auf die «richtige Ernährung», sondern auf alle Bereiche des Lebens beziehen können.

Prävention von Krankheiten geschieht dadurch, dass man sich an die Regeln hält, langfristige Heilung geschieht durch Rückkehr zu diesen. Diagnostizieren können Divinatoren und Wahrsager, Heilpraktiker, religiöse Spezialisten oder Ärzte beiden Geschlechts.

C6 Tabu- und Regelbrüche; unreines Verhalten

Wer ein Tabu bricht, der bricht ein durch Tradition oder menschliche Handlungen auf einen Gegenstand, einen Weg oder Ort bzw. auf eine gewisse Tat oder Äusserung gelegtes Verbot. Der aus Polynesien stammende Begriff ist etymologisch mit dem Wort für «Grossvater» verwandt und impliziert Respekt sowie Distanz. Der Bruch eines Tabus kann krank machen. Nicht nur ein diffuses «schlechtes Gewissen» des Täters hat solche Macht. Das Prinzip besitzt auch dann Kraft, wenn der Täter oder die Täterin sich der Übertretung nicht bewusst ist oder vom Verbot nicht einmal hätte Kenntnis haben können. Ein Tabubruch ist – im Gegensatz zur «falschen Lebensweise» (siehe: C5) – ein einmaliges Ereignis. Da, wo Familien-, Klan-, Linien- oder Gruppenzusammenhalt stark ist, kann sich ein solches sogar als Krankheit eines oder einer Verwandten des Täters manifestieren.

Auch rituell unreines Verhalten kann krank machen. In vielen Kulturen ist insbesondere der Kontakt mit Menstruationsblut oder mit Leichen krankheitsbringend. Das Meidungsgebot bezieht sich nicht nur auf Verwesende im Hinblick auf Seuchengefahr, sondern in rituellem Sinne auch auf eben Verstorbene. In jeder Kultur gibt es verschiedene Meidungsgebote und Verhaltensregeln, deren Übertretung in vielen Kulturen als krankheitsverursachend erlebt wird.

In diesem Zusammenhang steht auch der krank machende Effekt, den das Essen oder Berühren des eigenen Totems – normalerweise das einem Menschen zugeordnete Tier – hat. Beide Konzepte (Totem & Tabu) sind in der Südsee weit verbreitet.

Zur Vorbeugung ist es nützlich, genaue Kenntnis der Regeln, Ge- und Verbote zu haben. Zur Diagnose braucht es oft Wahrsager und andere Spezialisten; meist muss ja erst herausgefunden werden, wer welches Tabu gebrochen hat. Alle Heilenden versuchen mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln zu therapieren. Beim Bruch eines Tabus, der einen Geschädigten hinterlässt (z.B. durch Betreten eines

Feldes oder Verletzung von Sex- bzw. Verwandtschaftsregeln), können Ausgleichszahlungen angezeigt sein.

C7 Verlust des Gleichgewichtszustandes

In diese weltweit gesehen weit verbreitete Kategorie gehören drei wichtige althergebrachte Medizinsysteme neben vielen andern hier nicht detaillierten.

Die 4-Säfte-Theorie (Humoraltheorie) des klassischen Altertums, von Hippokrates kodifiziert bzw. begründet, durch Galen im 2. Jahrhundert brilliant zusammengefasst, war bis zur Zellpathologie von Virchow (siehe: B7) im europäischen Denken zentral. In Lateinamerika und anderen Gegenden ist es heute noch wichtig, das Gleichgewicht zwischen «heissen» und «kalten» Einflüssen aufs Leben zu wahren, um gesund zu bleiben. (Die von Galen noch als wichtig erachteten Eigenarten «trocken» und «feucht» sind dort nicht mehr von Bedeutung.)

Die zweite Theorie ist älter, wurde aber etwa zur gleichen Zeit kodifiziert: Die ayurvedische Medizin bestimmte und bestimmt weitgehend bis heute Diagnose und Heilung in Indien. Sie strebt ein Gleichgewicht zwischen den drei *dosas* an. Das islamischarabische, in seinen Wurzeln auf den hippokratischen Säftekodizes gründende System der Medizin wird in Indien Unani-Tibb genannt. Es bestimmte theoretisch die arabische Medizin, welche die ersten Krankenhäuser (um 900) und die ersten Heilanstalten der Welt für Geisteskranke gründete (in Bagdad).

Die dritte Theorie: Das Techniken wie der Akupunktur und dem Linienbild der «Meridiane» zugrunde liegende System der chinesischen Medizin basiert auf dem anzustrebenden Gleichgewicht zwischen Yin und Yang: Erste Schriften verfasste Fushi vor etwa 5000 Jahren; auch das Wahrsage- bzw. Diagnose-System I-Ging (Buch der Wandlungen) stammt aus jener Zeit. Das Pre-Sukhothai Denksystem im königlichen Siam und viele der Erklärungen von Krankheitsursachen in Japan beruhen auf einem dem chinesischen ähnlichen Konzept eines Ungleichgewichts in Körper und Leben.

Bei der Therapie geht es im wesentlichen um das Wiederherstellen des angestrebten Gleichgewichts, sei es durch Stärkung der schwachen oder Schwächung der starken Seite.

C8 Verlust oder Verrutschen der Seele oder Lebensenergie

In vielen Kulturen gilt der Verlust der Seele als Ursache von Krankheit. Wenn die Seele als selbständige Einheit im Innern des Menschen angesehen wird, kann sie den Körper willkürlich verlassen. Man vermutet, dass sie dann herumwandert oder -zieht (Lateinamerika). Es kann beispielsweise vorkommen, dass eine Seele, die umherwandert, während der Körper schläft, von Geistern gefangengenommen wird oder sich verirrt. Fehlt dem Körper, dem Menschen, in der Folge über längere Zeit dieser wichtige Teil, dann wird er krank. Kurzzeitige Abwesenheiten der Seele sind nicht weiter beunruhigend. In anderen Völkern (Philippinen) werden die Seelen der Lebenden von denjenigen der Verstorbenen – etwa ein Jahr lang – bedrängt, ihnen doch in die andere Welt zu folgen. Gehen die Seelen der Lebenden auf diese Lockrufe ein, so erkranken die Träger und sterben bald. Die Lebensenergie oder das Zentrum, um nur zwei der vielen Ausdrücke zu nennen, die Ähnliches meinen, kann einem Menschen abhanden kommen, dies entweder durch äusseren Einfluss wie Erschrecktwerden oder In-einen-Schatten geraten, oder ohne erkennbaren Grund. Manchmal verliert man die Lebensenergie nicht, sie ist «nur» aus dem Ort bzw. dem Organ, in dem sie ihren Sitz hat – je nach Kultur im Hals, im Kopf, zwischen den Lungenflügeln, im Herz, in der Leber –, verrutscht.

Die Therapie, nach einer Diagnose durch einen Wahrsager, Heiler, oder Schamanen, besteht darin, die Seele wieder einzufangen bzw. durch Rituale und andere Techniken wieder zum Zurückkehren in den angestammten Körper zu bewegen. Ist die Lebensenergie verrutscht, so genügt es oft, sie beispielsweise durch geeignete Manipulationen wieder an ihren richtigen Platz zurückzubringen.

Zusammenfassung

Ausstellung zu Vorstellungen über Ursache von Krankheit in verschiedenen Kulturen: 1994-96 in Museen der Schweiz, Deutschlands und Österreichs. Konzeptskizze von FBK, ETHNO-EXPO, Bureau für ethnologische und kulturhistorische Ausstellungen, Zürich.

Von vielen Seiten her wird die Schulmedizin in Europa kritisiert: Patienten, Ärzte, Krankenpfleger, Politiker und Steuerzahler sind

unzufrieden. «Alternative» Heilmethoden sind gefragt, neue Krankheiten wie AIDS sind Herausforderungen.

Die geplante Ausstellung wird Objekte und Installationen zu den verschiedensten Ätiologievorstellungen aus den verschiedensten Gesellschaften der Welt, aus früheren Epochen und aus heutiger Zeit zeigen. In vielen Kulturen erzielen die Anwender nicht-naturwissenschaftlicher Methoden Heilerfolge. Von der Frage nach den Gründen solcher Erfolge sind Anregungen für die psychoneuroimmunologische Forschung zu erwarten.

Die Ausstellung wird nach ethnologischen und nicht nach medizin-historischen Gesichtspunkten zusammengestellt: Objekte zu Ätiologievorstellungen, zu Diagnose und Heilmethoden werden aus ihrer Kultur heraus erklärt und zeigen die ungeheure Vielfalt menschlicher Denk- und Handlungssysteme. Die Konzeptskizze schlägt einen vorläufigen Raster zur Gruppierung der Objekte nach verschiedenen Ursachen von Krankheit vor.

Die Liste der vorgesehenen Objekte (Skulpturen aus Holz, Stein, Metall; Gemälde, insbesondere auch als Auftragsarbeiten neu in der 3. Welt gefertigte, Bilder und Stiche; Schmuck; Architekturmodelle; Dokumentationen; medizinisch-technische Geräte; Grossvergrösserungen von Fotografien; ausgestopfte Tiere; Modelle aus Acrylglas; Masken und Gewänder; szenische Installationen aller Art) ist separat erhältlich.

Résumé

Cet article présente le projet d'une exposition consacrée aux représentations des causes de la maladie dans différentes cultures. Ce projet a été conçu par le bureau ETHNO-EXPO (FBK) à Zurich pour les musées suisses, allemands et autrichiens et concerne la période 1994-1996. Les critiques dont la médecine académique fait actuellement l'objet émanent aussi bien des patients, des médecins et des infirmiers que des politiciens et des contribuables. Des thérapies alternatives sont sollicitées et des maladies nouvelles telle que le SIDA constituent autant de défis. L'exposition se propose de montrer des objets et des installations portant sur les représentations étiologiques variées à l'œuvre dans les sociétés d'hier et d'aujourd'hui. Les succès thérapeutiques manifestes obtenus dans différentes cultures par les personnes recourant à des méthodes ne relevant pas des sciences physiques et naturelles appellent des recherches

en psychoneuroimmunologie. Replacés dans leur contexte culturel selon l'angle de vision ethnologique qui a été adopté, les objets retenus témoignent de la diversité des systèmes de représentations et de pratiques; la maquette de l'exposition prévoit de les regrouper en fonction des causes attribuées à la maladie. Une liste des objets prévus est à disposition (sculptures en bois, en pierre ou en métal; peintures dont beaucoup sont des œuvres de commande effectuées dans le Tiers Monde, tableaux et gravures; bijoux, instruments médicaux, animaux empaillés, masques et costumes; maquettes, dont certaines en verre acrylique, agrandissements photographiques et installations de toutes sortes).

