

Krankheitsvorstellungen im Spiegel der Sprache

Autor(en): **Baumer, Iso**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Vox Romanica**

Band (Jahr): **23 (1964)**

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-20270>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Krankheitsvorstellungen im Spiegel der Sprache

In meiner Sammlung und Gliederung der rätoromanischen Krankheitsnamen¹ wurden schematisch die Krankheitsvorstellungen unter dem Titel «Benennungsmotive» zusammengestellt (p. 161–165); im Schlußkapitel «Rückblick und Ergebnisse» (p. 166 bis 168) folgte eine kurze Äußerung über die historische, geographische und soziologische Schichtung des Wortschatzes, durch die die psychologische Schichtung quer hindurchgeht; in einem «volkskundlich-medizinischen Register» (p. 202) wurde versucht, die ungenügende volkskundliche Auswertung des Materials einigermaßen auszugleichen; ich sprach auch von der «Eröffnung der Horizonte ins Volkskundliche und Philosophische hinein (was hier keinen Niederschlag finden konnte und doch den Verfasser am meisten faszinierte)» (p. 168) – alle diese Andeutungen sollen im vorliegenden Aufsatz näher ausgeführt werden, auch um den berechtigten Aussetzungen mancher Rezensenten Genüge zu leisten². Allerdings kann auch dieser Aufsatz nicht Anspruch darauf erheben, das im Titel angedeutete Thema erschöpfend zu behandeln. – Eine frühere Fassung dieser Arbeit lag noch Prof. Richard Weiss vor; seine vielen Anregungen und Bemerkungen, die er dem Manuskript wenige Monate vor seinem jähen Tod mitgab, sind hier dankbar mit verarbeitet worden.

Im ersten Abschnitt sollen einige Schichten in der Krankheitsterminologie aufgedeckt werden. Als Ausgangsbasis dienen die rätoromanischen Krankheitsnamen; vergleichsweise werden medizinische Termini *technici* aus der chinesischen Sprache

¹ ISO BAUMER, *Rätoromanische Krankheitsnamen*, RH 72, Bern 1962. – Seitenangaben ohne weitere Kennzeichnung beziehen sich auf dieses Werk.

² Bis jetzt sind mir folgende Rezensionen beziehungsweise Anzeigen bekannt geworden: *Gasetta romontscha* (Mustér), 106, Nr. 84, 19. 10. 1962 (P. Am. = P. Ambros Widmer); *RLiR*, 26 (1962), p. 464–465 (Pierre Nauton); *Vaterland* (Luzern), 30. 11. 1962 (L. C. = Leonard Caduff); *SchwA V* 58 (1962), p. 291–292 (W. Egloff); *RPortFil* 12/2 (1962/63), p. 738 (nur Abdruck des volkskundlich-medizinischen Registers von p. 202); *Quaderni dell'Istituto di Glottologia dell'Università di Bologna* 7 (1962/63), p. 147–148 (Luigi Heilmann); *Wiener med. Wochenschrift* 113, 23. 2. 1963, p. 183 (W. Weis); *Fögl ladin* (Samedan) 24, Nr. 9, 1. 2. 1963 (N. N. = Domenica Messmer); *Schweiz. Ärztezeitung* (Bern) 44, 8. 3. 1963, p. 201–202 (Constant Wieser); *Bündner Tagblatt* (Chur) 111, Nr. 252, 30. 10. 1963 (B. Cathomas); *Der Freie Rätler* (Chur) 96, Nr. 261, 7. 11. 1963 (*id.*); *Neue Zürcher Zeitung* 184, Nr. 4810, 22. 11. 1963 (Konrad Huber); *Österreich. Zs. für Volkskunde* 17/66 (1963), p. 69–70 (Leopold Schmidt); *Erasmus* (Darmstadt) 16 (1964), Sp. 76–78 (Ambros Widmer); *Schweiz. Apotheker-Zeitung* (Lausanne), 11. 4. 1964, p. 271 (A. Lutz); *RF* 76 (1964), p. 231–232 (Helmut Lüdtke).

beigezogen. Im zweiten Abschnitt soll gezeigt werden, daß bei Berücksichtigung weiterer Quellen (Beschreibungen, Heilverfahren) das Ergebnis, das auf der schmalen Basis der Nomenklatur beruhte, bestätigt, aber auch differenziert wird. Der dritte Abschnitt will nachweisen, daß die Krankheitsvorstellungen beziehungsweise ihre Gliederung in der Einstellung des Menschen zur Wirklichkeit überhaupt wurzeln. Im vierten Abschnitt wird auf Grund dieser Einsichten schematisch eine synthetische Schau der Krankheitsvorstellungen entworfen; den Abschluß bilden einige knappe Schlußfolgerungen.

1.

a) Schon eine oberflächliche Durchmusterung des rätoromanischen Wortschatzes kommt auf wenigstens drei Schichten (p. 167): die fachwissenschaftliche, die empirische, die magische.

Die fachwissenschaftliche ist gekennzeichnet durch die griechisch-lateinische Schulterterminologie (p. 155–157), die naturgemäß besonders stark in Manuskripten und älteren medizinischen Druckschriften sowie in den neueren und neuesten normativen Wörterbüchern³ und medizinischen Texten zu finden ist. Es handelt sich hier um Rezeptbücher, Gesundheitsanweisungen, Lehrbücher für Samariter und Hebammen, Artikel in Kalendern usw.⁴. Vielfach setzen sie neben den Fachausdruck den volkstümlichen, einheimischen: *la bua u epilepsia* (Rotmund p. 32)⁵; *ils anfalls u pigliar quei mal (epilepsia)* (*ib.*, p. 43): Hier haben wir gleich drei Ausdrücke, den deutschen ('Anfälle'), die volkstümliche Umschreibung ('jenes Übel kriegen') und den schulmedizinischen, der heute auch volkstümlich geworden ist ('Epilepsie'). Einmal wird die gleiche Krankheit (*il mal de crodar vea*, eigentlich 'das Fallweh') mit 'schwere Noth' übersetzt (A 570, 26), die 'Ohnmacht' (*perder via*) mit *sincope* (A 303, 32). An gleicher Stelle steht *la vertigine od. svindel*: das deutsche Wort hat sich auch im Rätoromanischen eingebürgert. Krankheiten und Symptombeschreibungen, die die Geschlechtsteile betreffen, werden in alten Manuskripten durchwegs lateinisch gegeben (*exulceratio preputii ex impuro concubitu, di Phimosi*, à P. 125a), oft mit den in Handschriften üblichen Abkürzungen, deren Auflösung paläographische Kenntnisse erheischt (zum Beispiel à P. 125b, wo von den Symptomen einer Gebärmutterentzündung die Rede ist). Ausdrücke der Fachsprache können aber auch, umgestaltet und verballhornt, in eine tiefere Schicht sinken; man vergleiche hiezu etwa die phonetischen Varianten von *hemorroidas*.

³ Seit Erscheinen meiner Arbeit sind neu herausgekommen: R. VIELI / A. DE-CURTINS, *Vocabulari romontsch sursilvan-tudestg*, Cuera 1962, und O. PEER, *Dicziunari rumantsch ladin-tudais-ch*, Cuera 1962.

⁴ Cf. Bibliographie, p. 24–27.

⁵ Die Abkürzungen beziehen sich auf die in der Bibliographie meiner Arbeit genannten Werke; Majuskeln und Zahlen (und à P.) beziehen sich auf Manuskripte, die Autorennamen auf Druckwerke.

Der empirischen Schicht ist die große Anzahl jener Ausdrücke zuzuordnen, die ihren Ursprung der schlichten Beobachtung des nicht fachwissenschaftlich gebildeten Sprachteilhabers verdanken: Krankheitsnamen, die das betreffende Organ, die Farbe, die Form des Übels oder andere Symptome angeben (p. 161–163) und zu deren Schöpfung häufig Metaphern und Vergleiche herhalten (p. 157–158). *Buora od. madrun* (A 191, 19) nimmt im ersten Terminus Bezug auf das Gefühl des Klumpens im Bauch bei Bauchgrimmen und Magendrücken⁶, im zweiten auf den (vermeintlichen) Ursprungsort, die Gebärmutter (was einen modernen Arzt⁷ dazu bewogen hat, das Wort ausschließlich für 'Eklampsie' – 'mit Bewußtlosigkeit einhergehende, epilepsieartige Krämpfe bei Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen' [Gillert, *Taschenwörterbuch der medizinischen Fachausdrücke*, München/Berlin 1952, p. 43] – in Anspruch zu nehmen, ein Gebrauch, der sich rechtfertigt durch das früh bezeugte *la buora da paglioulaintas*, das heißt 'der Kindbetterinnen', A 191, 19). Nun findet sich diese empirische Einstellung auch in den griechisch-lateinischen Namen niedergeschlagen (vgl. unten N 15); was ursprünglich aber volkstümlich sein mochte, ist heute durch Aufnahme in die ärztliche Fachsprache als gelehrt zu bezeichnen.

Besser denn als magisch würde man die dritte Schicht einfach als die Schicht der nicht auf Beobachtung und wirklichen Kenntnissen beruhenden Namen, also etwa als imaginative Schicht, bezeichnen (p. 163–165): *guotta, creps, verm, dischöl*. Hier ist aber festzuhalten, daß zum Beispiel *verm* auch auf Beobachtung beruhen kann und daß *guotta* früheren fachmedizinischen Vorstellungen entspricht⁸.

Ähnlich hat Karl Jaberg drei Schichten der Krankheitsnamen unterschieden⁹: die oberste Schicht, aus gelehrten, hauptsächlich den klassischen Sprachen entnommenen Wörtern; die mittlere Schicht «von vorwiegend rationalem Charakter» aus einheimischem Wortgut; die Unterschicht, für welche «die auf der Annahme geheimnisvoller Eingriffe übernatürlicher Kräfte beruhenden Ausdrücke besonders charakteristisch» sind. Eine genau umgrenzte soziologische Zuordnung (außer der ersten Schicht, die von den Ärzten getragen ist) wird ausdrücklich vermieden; die zweite Gruppe ruht «auf einer breiten Schicht Ungelehrter, aber nicht Unwissender und Ungebildeter», doch «ist damit nicht viel ausgesagt»; der letzten Gruppe endlich «entspricht die traditionell gebundene, ungebildete Volksschicht, deren Mächtigkeit je nach dem Bildungsstande einer Sprachgemeinschaft variiert». In Fortführung dieser Gedankengänge kann man sagen: Was die Einstellung zur Krankheit betrifft, die sich in diesen drei Schichten spiegelt, kann man die ersten beiden «rational», die letzte «magisch» nennen (aber nicht etwa «unlogisch»; denn auch die Magie setzt kausales Denken voraus, nur daß es ungeprüft von Assoziationen,

⁶ DRG 2, 670. ⁷ Notiz von Dr. Gaudenz, Scuol, bei *à P.* 163b.

⁸ MAX HÖFLER, *Deutsches Krankheitsnamenbuch*, München 1899.

⁹ KARL JABERG, *Krankheitsnamen. Metaphorik und Dämonie*, SchwAV 47 (1951), p. 94.

Imitativ-, Wort- und Bildzauber und Übertragungsmagie lebt); «rational» wäre noch zu unterteilen in «fachwissenschaftlich» und «empirisch».

Die Dreiergruppierung kann noch weiter differenziert (aber im Grunde kaum erweitert) werden, und die rätoromanischen Krankheitsnamen liefern genügend Material dazu: Der Aussatz ist ein *biemal*, ein 'gutes Übel', womit (neben dem Euphemismus) christliche Ehrfurchtsgesinnung ausgedrückt wird¹⁰. Geister- und Dämonenglauben spiegeln sich in den Ausdrücken für Alpdruck (p. 59–60); frühere medizinische Vorstellungen treten hinzu beim Reden von *ils spierts vitals e animals* (Lansel, *Volksmed.*, 1700/50) und *Spirt e Kraft vital* (Rotmund, p. 15 und passim; cf. Höfler, *Krankheitsnamen*, op. cit., p. 302). Auf die Humoralpathologie gehen zurück *reuma*, *flüss*, *flussiuns*, *umuors de testa cun num Reuma* (A 190, 4v). Vom Wurm ist mehrfach die Rede, so daß es sich lohnte, ihm eine eigene Untersuchung zu widmen¹¹. Durch zu viele Speisen bekommt man *saung scharf* (Rotmund, 21). Vermutete Einflüsse der Luft verraten *cunauras*, *entenaus* für 'Schnupfen', Vorstellungen über Fäulnis *haver il saung che va in marscha* (p. 61), *avair chi vegn marschal mizguogl da la böglia* (p. 87) – hier aber eine ausdrücklich scherzhafte Wendung! –, der Ausdruck *marscha* für 'Eiter', 'Altersbrand', 'Pustel', 'Mundfäule', *mal marsch* für 'Unterleibstypus'. Einen Einfluß der Sterne (heute sicher nicht mehr so empfunden) legt *influenza* nahe¹²; im Rätoromanischen ist die Bezeichnung allerdings neueren Datums (p. 43). Volkstümliche Vorstellungen verschiedenster Abschattierungen zeichnen sich ab in *daguotta* (ein Tropfen, der vom Gehirn fällt und lähmt; cf. p. 94), *guotta* für 'Gicht' (wieder im Zusammenhang mit der Humoralpathologie), *cuolp* und *schlag* für 'Schlaganfall' (eine Einwirkung von außen bezeichnend), in der Idee vom Bandwurm, der das Herz durchbohrt (p. 82), vom Blut, das in Wasser übergeht, für 'Wassersucht' (p. 92), vom Klumpen im Bauch (*buorra*, p. 92), ursprünglich wohl wörtlich genommen, später mehr metaphorisch; *spina de latg* 'Milchdorn' (p. 133), eine eitrige Entzündung am Fingernagel, heißt so, weil man sie beim Melken holt oder weil der weiße Eiter der Milch gleicht, usw.

b) Den Krankheitsvorstellungen, wie sie sich aus dem rätoromanischen Material ergeben, sollen nun Krankheitsnamen aus einem ganz andern Sprach- und Kulturkreis an die Seite gestellt werden: wir folgen den *Schriftzeichenanalysen medizinischer Termini technici in der chinesischen Sprache* von Gottfried Schramm¹³. Das

¹⁰ R. VIELI in *DRG* 2, 337–338.

¹¹ Cf. E. GRABNER, *Der 'Wurm' als Krankheitsvorstellung*. Süddeutsche und südosteuropäische Beiträge zur allgemeinen Volksmedizin. *Zs. f. dt. Phil.* 81 (1962), p. 224–240. (Ich verdanke den Hinweis Dr. Robert Wildhaber, Basel.)

¹² KLUGE, *EWD*, s. v.

¹³ Leipzig 1958 (= Beiträge zur Orientalistik I). Ich gebe keine Seitenbelege für die einzelnen Bezeichnungen, da sie durch das umfangreiche Register des Buches sogleich zu eruiieren sind.

Werk analysiert auf 97 Seiten 81 Krankheitsnamen beziehungsweise ihre Darstellung in chinesischen Schriftzeichen (eigentlich sind es bedeutend mehr, da der Verfasser oft Parallelnamen angibt). Diese Zeichen lassen sich meist in zwei, drei Elemente zerlegen, die Aufschluß geben über die Vorstellung, die im Zeichen festgehalten ist. Es wird also eine Art «Bild-Etymologie» des Ideogramms getrieben; dieses wird bis auf die ältesten enthaltenen Zeichenformen zurückverfolgt. So etwa setzt sich das Zeichen für 'Furunkel' aus den beiden Elementen 'Krankheit' und 'Bambusknoten' zusammen; das für 'Lepra' aus 'groß' und 'Wind' (das entsprechende japanische aus 'Himmelsstrafe' und 'Krankheit'); 'Durchfall' aus 'Krankheit' und 'durchsickern, abfließen' usw.

Eine Exzerpierung aller hier vorliegenden Krankheitsvorstellungen ergibt folgende Kategorien:

A. Ursachen

a) Natürliche:

- Bettliegen bei Decubitus
- Scharfer, spitzer Gegenstand bei Geschwür
- Frost bei Frostgeschwür
- Ratte bei Beulenpest

b) Äußere (ursprünglich allenfalls dämonistisch aufgefaßte) Einflüsse:

- Wind bei Lepra
- Wind, Feuchtigkeit bei Rheumatismus
- Schlechte Luft, Dampf bei Malaria
- Pfeil bei Epidemie (aber vielleicht nicht im Sinne von 'mit Pfeilesschnelle kommender Krankheit' [p. 1], sondern im Sinn der Projektilerklärung¹⁴)

c) Herkunft:

- Nordwestbarbarische Ausschläge für Pocken
- Kanton-Ausschlag (das heißt aus der Gegend um Kanton oder aus der Stadt selbst stammend) für Syphilis

B. Religiöse Motive

- Strafe vom Himmel für Lepra (jap. Bezeichnung)
- 'Das da im Himmel' für Malaria

C. Beobachtung von Symptomen

a) Farbe:

- Schwarzer-Tod-Krankheit für Pest

¹⁴ Cf. L. HONKO, *Krankheitsprojektile*. Untersuchung über eine volkstümliche Krankheitserklärung, Helsinki 1959 (= F. F. Communications No. 178), wo allerdings China nicht unter den Ländern verzeichnet ist, die die Projektilerklärung kennen; cf. Karte p. 76.

- Gelbkrankheit für Gelbsucht
 - Schwarzharnkrankheit für Schwarzwasserfieber
 - Rotgefleckte Eidechse (Bild für die Farbe und Art der Schuppung) für Krätze
 - Gefleckt, gesprenkelt für Pocken
- b) Klang:
- Mund eines Wildschweines (Bild für den 'klingenden Husten ohne Auswurf')
 - Ohr und Vogelschrei für Ohrensausen
- c) Form
- Dürrer Ast für mageren Menschen
 - Bambusknoten bei Furunkel
 - Turm für eine bestimmte Art Geschwulst
 - Nagel für nagelförmiges Geschwür, Pickel
 - Myrica rubra (Pflanze) für Syphilis, weil ihr Ausschlag den Blüten dieser Pflanze ähnelt
 - Elefantenhautkrankheit für Elephantiasis
 - Schildkröte und Kopf (Zeichen für die Eichel des männlichen Gliedes) und Entzündung für Eichelentzündung
 - Gürtel für Ausfluß aus der Scheide (fortlaufend wie ein Band, ein Gürtel)
- d) Veränderungen:
- Zeitgeschwür für Syphilis, weil sich das Übel beim Wechsel der Jahreszeiten verschlimmert
 - Intervall für Epilepsie (Krankheit, die mit Intervallen auftritt)
 - Zurückkehren für Rückfallfieber
 - Tiger, der einen Menschen zerkratzt (Zeichen für 'peinigen'), für Malaria
 - Tröpfeln für Gonorrhöe (Krankheit, bei der ein Tröpfeln aus der Harnröhre auftritt)
 - Durchfließen usw. für Durchfall
- e) Begleitumstände, Folgen
- Durstlöschen bei Zuckerkrankheit (sie ruft heftigen Durst hervor)

D. Charakterisierung, Differenzierung (meist sehr vage)

- Alt für chronische Krankheit
- Wind und Pocken, Wasser und Pocken für Windpocken, Wasserpocken
- Krankheit und Klippe, Abgrund, gefährlich für Krebs
- Ermüden für Lungenschwindsucht (Angabe der Ursache oder der Folge?)
- Plötzlich, schnell für Cholera

Die lokalen Namen für die 'Malaria' können geradezu als Rekapitulation dienen:

Symptombeobachtung: 'Kälte bekommen', 'Hitze bekommen', 'Kältekrankheit', 'das Schütteln bekommen', 'Fingerspitzen (Kribbeln)', 'Fieberfrost', 'im Bauch

befindet sich ein Kloß' (dieser Ausdruck nimmt wahrscheinlich Bezug auf die im Laufe der Malaria auftretende Milzschwellung, die sich äußerlich durch einen kloßartigen, aufgetriebenen Leib charakterisieren läßt; Schramm, p. 63), 'Die Tägliche (Krankheit)', 'Einmal in drei Tagen', 'An zwei Tagen dreimal Fieberanfälle', 'Das immer Wiederkehrende'.

Dämonistisch-religiöse Auffassung: 'Teufelskrankheit', 'Die Krankheit der fünf Teufel', 'Der sehr ehrenwerte alte Herr', 'das da im Himmel', 'dieses Ding', 'dieses Kriterium', 'dieses Wort', 'die betreffende Krankheit' – Umschreibungen, um zu verhindern, daß durch Nennung der Krankheit diese selber auftritt (Schramm, p. 64).

Charakterisierung: 'die regelrechte Krankheit', 'die unwiderstehliche Krankheit', 'die hundert Tage (-Krankheit)' (bezogen auf die Dauer?).

Unverständlich ist mir der Ausdruck 'kleine Hühner fangen' (leider bei Schramm nicht erläutert).

Diese Übersicht zeigt, daß wir im Chinesischen auch empirische und religiös-dämonistische Motivationen in der Namengebung (und dementsprechende Vorstellungen von der Krankheit) unterscheiden können; innerhalb der der Empirie verpflichteten Gruppe nach fachwissenschaftlichen und eher volkstümlichen Gesichtspunkten zu scheiden ist natürlich dem Nicht-Sinologen nicht möglich. Übrigens gibt die Arbeit von Schramm keine Auskunft darüber, ob und wie viele Ausdrücke auf Lehnübersetzungen (gar noch aus welchen Epochen und Sprachen) beruhen. Die synchronische Betrachtungsweise stellt einfach diese verschiedenen Vorstellungskomplexe fest; sie ist sich bewußt, daß deren Elemente den verschiedensten Zeitstufen und sozialen Schichten entstammen können und heute nicht mehr immer (oder besser: selten mehr) in der ursprünglichen Frische der Namengebung bewußt sind¹⁵.

¹⁵ Was die griechischen und lateinischen Krankheitsnamen betrifft, die wir synchronisch gesehen einer «gelehrten» Schicht zuordnen, so ist klar, daß sie in sich selbst auch in verschiedene Gruppen gegliedert werden können. Eine nicht systematische Auswahl von über 50 griechischen Namen, die nicht der fachärztlichen Schicht zuzugehören scheinen, stellte mir in verdankenswerter Weise WALTER MÜRI zusammen (Verfasser mehrerer Studien zur griechisch-lateinischen Medizingeschichte und Herausgeber des Bandes *Griechische und lateinische Quellenstücke von Hippokrates bis Galen*, mit der Übertragung ins Deutsche, München 31962). Sie beruhen fast ausschließlich auf Symptombeobachtung. Einzig βλητός (wörtlich 'getroffen') könnte eine Projektilerklärung voraussetzen; καρκίνος 'Krebs' kann dämonistischen Ursprungs sein (cf. φαγέδαινα zu φαγεῖν 'fressen': 'krebsartiger Schaden'), allenfalls auch θηρίον (eigentlich 'wildes Tier') für 'malignes Geschwür'; doch könnten nur eingehende Untersuchungen, die auf der gesamten Terminologie beruhen und alle erreichbaren Krankheitsvorstellungen miteinbezögen, hier Klarheit bringen. – Das große Werk von HENRY ALAN SKINNER, *The Origin of Medical Terms*, Baltimore 21961, gibt leider keine Belege für das erste Auftreten der Termini; es beschränkt sich im übrigen auf die im heutigen Englisch üblichen medizinischen Termini (nicht nur

2.

Es ist nun anzunehmen, daß sich nicht alle möglichen Krankheitsvorstellungen im betreffenden Wortschatz niederschlagen, und viele gehen wieder verloren. Die Schicht, die dem magisch-natürlichen Denken entspricht, wird verdünnt zugunsten empirischer Beobachtung und wissenschaftlicher Schlußfolgerung. Gerade der vorwiegend rationale Charakter des rätoromanischen Krankheitsnamenbestandes hat erstaunt¹⁶.

Neben den Krankheitsbezeichnungen müssen also noch weitere Quellen zu Rate gezogen werden: «Ausdrucksformen der Krankheitserklärung, Kriterien ihrer Definition sind für die Forschung alle Angaben über das Verhalten von Patient, Gemeinschaft und Heilkundigen. In der Praxis sind das Schilderungen von Krankheitsfällen, Angaben über Krankheitsterminologie und Krankheitsnamen sowie verschiedene Heilverfahren, Riten, Zaubersprüche, Anwendungen von Arzneien, Anordnungen und Verbote¹⁷.»

Zieht man auch diese Quellen in Betracht, die sich in Aufzeichnungen erhalten haben, verliert das Rätoromanische denn doch ein wenig seinen betont rationalen Charakter, und die Reihe der Krankheitsvorstellungen erweitert sich, beziehungsweise die einzelnen Kategorien füllen sich zum Teil mehr auf.

«Deckbetten verursachen Erkältungen», «Füße mit kaltem Wasser waschen verhindert die Erkältung» (p. 50): das mag auf Beobachtung und Erfahrung beruhen, wengleich die erste Behauptung etwas generell klingt; auch die Methode, den Diphtheriebelag im Hals mit Bürste und Pulver (durch den Dorfpfarrer!) zu entfernen, mag sich bewährt haben (p. 56); daß man dem Zahnwurm mit einer heißen Stricknadel zu Leibe rückt (p. 75), ist eine Mischung von Empirie und Magie; das «Verkaufen» von Frostbeulen (p. 125) ist eine in Spielform (nur mehr die Kinder übten zu Jahrhundertbeginn noch den Brauch) vorgetragene Handlung der Übertragungsmagie; das Zurückstreichen der Handgelenkschwellungen wird vom Gewährsmann selbst mit der «Zauberei, um Verstauchungen zu vertreiben» verglichen (p. 136), obgleich hier wiederum die Empirie hineinspielt. Die Auffassung der «Mittesser» als Lebewesen, schon in der rätoromanischen Terminologie so gekennzeichnet (*coss, laders, verms*), wird noch eigens unterstrichen: sie seien kleine Tierchen, im allgemeinen schwarzer Farbe (p. 131). Wie hartnäckig die Vorstellung vom «Krebs» als lebendigem Wesen sich erhielt, beweist das Heilverfahren mit dem Auflegen von

Krankheitsnamen), ist gleichzeitig aber auch ein Medizinerlexikon. Bei Fachausdrücken aus dem Griechischen und Lateinischen gibt es die Etymologie an; im übrigen nennt es womöglich das Jahr, in dem ein Terminus zum erstenmal in England belegt werden kann.

¹⁶ K. HUBER in seiner Rezension in der NZZ (cf. N 2).

¹⁷ L. HONKO, *op. cit.*, p. 20.

dünnen Schnitten Kalbfleisch auf die kranke Brust: «Dann fraßen die Krebse dieses Fleisch, statt die Frau aufzuzehren. Wenn sie kein Kalbfleisch hatte, mußte sie Mangold zerquetschen und diesen auflegen» (p. 134). Der Kindervers zur Vertreibung des «eingeschlafenen» Fußes erinnert an einen Zaubersegen (p. 146).

Syphilis kommt von unreinem Blut bei unsauberen Leuten, zum Beispiel Huren (p. 45); der Rotlauf ist eine Entzündung der Galle, er kommt von Erkältung, Trunksucht, Atmungsbeschwerden (p. 48); Milch, Brennesseln und Kartoffeln machen das Blut wasserbleich, rufen Bleichsucht hervor (Analogievorstellung) (p. 49); die Schwindsucht ist im Blut (p. 61); das Blut kann verstopft werden und Entzündungen hervorrufen (p. 71); der Schlaganfall geht auf Ärger, Wut und Zorn zurück, wobei sich Blut mit Galle vermischt (p. 94); Epilepsie rührt zumeist von Schlägen auf den Kopf, das Gehirn, bei Kindern her (p. 101); der graue Star geht auch auf Schläge oder auf Erkältung zurück (p. 104); wenn die Wiege oder der Korb nicht gerade gegen das Tageslicht gestellt werden, beginnen die Kinder zu schielen (p. 107); das Ohrensausen wird hier wie anderswo (zum Beispiel im Schweizerdeutschen) dahin gedeutet, daß andere Leute über einen etwas (Gutes oder Schlechtes) reden (p. 110); die Vorstellungen, die sich schon in den Namen für das Muttermal finden¹⁸, werden noch eigens von Gewährsleuten bestätigt (p. 139); durch Blutstockung beziehungsweise durch Wiederbeginn der Zirkulation entsteht das Ameisenkribbeln (p. 144, 146).

All diese im Zusammenhang mit der Sammlung rätoromanischer Krankheitsnamen beiläufig (leider nicht systematisch) beigebrachten Aussagen über Krankheitsvorstellungen modifizieren das nur aus den Namen gewonnene Resultat.

Die Dreizahl der Gruppierung, die im ersten Abschnitt auf der Basis der Namen gewonnen wurde, dominiert auch in der Literatur über Krankheitsauffassungen allgemein: Es gibt angesichts des Heilungsversuchs drei typische, wesentliche Haltungen: «die empirische, die rationale und die glaubensmäßige»; die empirische beruht auf dem Beobachten, die rationale auf dem Denken, die glaubensmäßige auf dem Glauben¹⁹. Etwas anders formuliert: es gibt drei Grundtypen der Einstellung zur Krankheit, «die empirische, die transzendierende und die kognitive»; die empirische ist entweder naiv, reflektierend oder empiristisch-exklusiv; die transzendierende ist animistisch, magisch oder mythisch (die Krankheit wird als Folge der Sünde aufgefaßt); die kognitive ist systematisierend, rational und entweder deduktiv (stark philosophisch) oder induktiv (durch Experimente gewon-

¹⁸ KARL JABERG, *Zu den italienischen und rätoromanischen Namen des Muttermals*, in *Misc. Griera*, Barcelona 1955, p. 355–366; *id.*, *The Birthmark in Folk Belief, Language, Literature, and Fashion*, in *RomPhil.* 10 (1957), p. 307–342.

¹⁹ PEDRO LAIN ENTRALGO, *Die Struktur des medizinischen Wissens im Licht der Geschichte*, in *Studium Generale* 6 (1953), p. 486; *id.*, *Introducción histórica al estudio de la patología psicosomática*, Madrid 1950, p. 53, N 13.

nen)²⁰. Noch einmal anders ist die Einteilung in «empirisch-rationelle Elemente», «religiöse Weltanschauung» und «natürlich-magische Weltanschauung»: zu den ersten gehören die Vorstellungen von den Säften im Körper (Humoralpathologie), von der Schärfe des Bluts (De la Boe, † 1672), vom Wurm, der überall aus verdorbenen, eingedickten, ungenügend digerierten Säften entstehen kann; auch die Urinschau, die seit dem Mittelalter eminent wichtig ist, gehört hierher; die religiöse Weltanschauung faßt die Krankheit als Strafe oder als Prüfung auf; die natürlich-magische Weltanschauung endlich verfährt nach Analogie und Vorstellungen von Emanation und führt zu symbolisch-magischen Heilhandlungen²¹.

Zu den Grundtypen von Krankheitserklärungen aus dem Bereich magisch-mythisch-religiös-empirisch charakterisierten Denkens, «die man in so weiten Gebieten kennt, daß sie sich nicht als spezielles Eigentum einer bestimmten Kultur erweisen lassen», gehören nach Lauri Honko²²: Tabuverbrechen, Seelenverlust, das Eindringen eines Geistes, die Projektilerklärung, die Wurmerklärung. Im Rätoromanischen ist nur die letzte noch lebendig, die zweitletzte höchstens ganz abgeschwächt (Hexenschuß und wenige andere Ausdrücke und Äußerungen, die diese Deutung zulassen, p. 96s.; andere Ausdrücke sind doch wohl metaphorisch zu verstehen); die andern Erklärungen lassen sich nicht eruieren. G. Jungbauer²³ gliedert folgendermaßen: A. Natürliche Ursachen. B. Übernatürliche Ursachen: 1. Krankheitsdämonen (Geister, Tiere und Tote); 2. Böse Mitmenschen (Hexen); 3. Der Mensch selbst durch schlechte Taten; 4. Strafe Gottes; 5. Gestirne. T. Canaan²⁴ unterscheidet: A. Übernatürliche Kräfte: 1. Dämonen; 2. Der «böse Blick»; 3. Die «böse Seele». B. Äußere Einflüsse: Wetter, Blutherunterdrang, Furcht und Aufregung. C. Andere Krankheitsursachen: 1. Angeborene Mißbildungen; 2. Berührung mit Menstruierenden; 3. Abergläubische Ursachen – eine Einteilung, deren krasse Unlogik in die Augen springt. Höfler²⁵ reiht nacheinander auf: 1. Vergleiche mit dem Gegner im Schlachtenkampf («die Krankheit befällt, ergreift, packt, schüttelt, reißt, wirft nieder, streckt hin, verfolgt, sticht, tötet»). 2. Vergleiche mit feindlicher, dämonistischer Gewalttat von außen («die Krankheit ist angeflogen, sie haftet im Menschen, ist angetan, angewunschen, geht um wie ein Geist, wird angesteckt, vererbt»). 3. Die Krankheit ist selbst ein oder gar mehrere Dämonen im Innern des Menschenleibes, die man bespricht und vertreibt; solche Krankheits-

²⁰ K. E. ROTHSCHUH, *Über Stilformen und Stilwandlungen im ärztlichen Denken*, in: *Studium Generale* 7 (1954), p. 620.

²¹ PAUL DIEPGEN, *Volksheilkunde und wissenschaftliche Medizin*, in: *Die Volkskunde und ihre Beziehungen zu Recht, Medizin, Vorgeschichte*, Berlin 1928, p. 26–40.

²² *Op. cit.*, p. 23–37.

²³ *Deutsche Volksmedizin*. Ein Grundriß, Berlin-Leipzig 1934.

²⁴ *Aberglaube und Volksmedizin im Lande der Bibel*, Hamburg 1914 (= Abh. des Hamburg. Kolonial-Institutes 20).

²⁵ *Op. cit.*, p. 308s.

dämonen sind: a) die Geister der Verstorbenen, b) Tiere (Kröte, Wurm, Grille, Käfer usw.), c) der Geist eines Tieres, d) ein dämonischer Mensch, ein feindlich gesinnter Nebenmensch mit bösem Blick, der leibhaftige Feind. 4. Die Krankheit ist ferner: ein Fremdkörper oder ein Giftstoff, der ins Innere gelangt, die Ortsveränderung eines Organs, selbst das Heraustreten aus dem Körper, der Verlust eines Körperbestandteiles, Entstellung. Die Krankheit «tritt darum heraus, schlägt aus, bricht aus, wächst, nimmt ab, schlägt, reißt, nagt, zehrt, sticht, brennt ...» 5. Der Begriff, daß man nicht bloß durch äußere fremde, sondern auch durch eigene körperliche Schuld eine Krankheit sich zuziehen, «holen» kann (aus einer andern Gegend), dürfte erst aus jüngerer Zeit stammen. Soweit, etwas zusammengefaßt, Höfler.

Meisterhaft reduziert der Medizinhistoriker H. E. Sigerist alle bisher genannten Vorstellungen auf «die zwei ältesten und grundlegendsten Begriffe der Krankheit, nämlich die Ansicht, daß Krankheit ein 'Plus' oder ein 'Minus', ein 'Zuviel' oder 'Nichtgenug' ist. Der Mensch ist krank, weil etwas in seinem Körper ist, das nicht hineingehört, oder er ist krank, weil etwas aus seinem Organismus entfernt worden ist, das lebensnotwendig ist²⁶.» Nachdem er dann diese Grundbegriffe durch konkrete Beispiele erläutert hat, schließt er: «Dies sind kurz und in einer etwas vereinfachten Weise erörtert die Hauptelemente der primitiven Auffassung von der Krankheit. Einige haben einen entschieden magischen, andere einen deutlich religiösen Charakter; aber es muß noch einmal wiederholt werden, daß es keine scharfen Trennungslinien gibt und daß im Geist des primitiven Menschen Magie, Religion und Medizin ein untrennbares Ganzes ausmachen²⁷.» Diese Bemerkungen führen zum dritten Schritt unserer Überlegungen.

3.

Die Krankheitsvorstellungen, wie sie sich in den Namen und andern Quellen (Angaben von Ursachen, Beschreibung von Symptomen, Verlauf und Heilung der Krankheiten) spiegeln, gehören in den Rahmen der Vorstellungen des Menschen von der Wirklichkeit überhaupt beziehungsweise seiner Einstellung zu ihr. Diese Vorstellungen sind je nach Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kulturkreis, sozialem und bildungsmäßigem Herkommen, eigener Bildung und Intelligenz mehr oder weniger gemeinschafts- und traditionsgebunden oder individuell-kritisch. Dieses Grundverhalten des Menschen angesichts der Wirklichkeit mag hier im Anschluß an Richard Weiss²⁸ – mit leichten Abänderungen – skizziert werden.

Fast durchgängig wird eine Scheidung in glaubens- und wissensmäßiges Verhal-

²⁶ HENRY E. SIGERIST, *Anfänge der Medizin*, Zürich 1963, p. 117.

²⁷ *Op. cit.*, p. 128.

²⁸ RICHARD WEISS, *Volkskunde der Schweiz*, Erlenbach-Zürich 1946, p. 298–302 («Der Aufbau der volkstümlichen Weltanschauung»).

ten angezeigt sein. Dem «Volk» (nicht als einer sozial umschriebenen Schicht!) kommen Volkswissen und Volksglauben zu. Das Volkswissen kann auf Erfahrung und Überlieferung beruhen, es braucht dem Fachwissen nicht zu widersprechen, ist aber nicht selbständig; es kann zum Aberwissen herabsinken, wenn falsche oder veraltete «Wissenschaft» stur weiter gepflegt wird. Der Volksglaube in seiner höheren Form widerspricht der kirchlichen Lehre nicht, er ist gemeinschafts- und traditionsgebunden, unselbständig und entwickelt viele nicht offizielle Frömmigkeitsformen; er kann zum Aberglauben absinken oder diesen aus grauen Vorzeiten immer noch mitschleppen. Beide, Aberwissen und Aberglauben, gehören zu einer tieferen Schicht menschlicher Bewußtseinshaltung und treffen sich in der Magie. Sobald das Wissen selbständig und methodisch auf Grund von traditionsfreiem Denken zustande kommt, wird es zur Wissenschaft. Ebenso wird der Glaube zum individuellen Glauben, sobald er persönlich ergriffen, erlebt und verantwortet wird. Diese Haltung entspricht einer höheren Stufe menschlicher Selbstwertung. Ihren Höhepunkt findet sie da, wo der Mensch aus dem innersten Personkern glaubt und im Handeln sachgerecht, durch Einsicht in den wahren Sachverhalt, das Richtige trifft – eine Haltung, die positiv-wissenschaftliche Kenntnisse nicht voraussetzt und die nie rein – ohne volkstümliche Haltung in derselben Einheit der Person – vorkommt.

All diesen Haltungen liegen entsprechende Denkweisen zugrunde. Die abendländische Wissenschaft und Technik war erst möglich auf Grund des logisch-diskursiven Denkens, dank der *ratio*, *διάνοια*. Der individuelle Glaube kommt auf Grund realer Zustimmung zustande, die ihre Gewißheit aus der Konvergenz von Wahrscheinlichkeiten auf das Zeugnis eines glaubwürdigen Menschen (oder Gottes) hin bezieht und dann existentiell dazu steht²⁹. Ihm wohnt der «einfache Schaublick» des *intellectus*, des *νοῦς*, inne; diese intuitive Denkweise kann durchaus dem vor- und unwissenschaftlichen Menschen eigen sein, andererseits achtet sie die logisch-diskursive Denkweise durchaus nicht gering, transzendiert sie aber. Im volkstümlichen Denken ist sie, zwar – wie gesagt – möglich, aber nicht vorherrschend; ihm eignet vornehmlich ein assoziatives Verknüpfen des Beobachteten und Vorgestellten³⁰. Doch darf man nicht voreilig ein «alogisches» oder «prälogisches» Denken annehmen³¹.

²⁹ JOHN H. NEWMAN, *Glaubensbegründung aus dem Persönlichen*, hg. von J. Artz, Freiburg i. Br. 1958; *id.*, *Entwurf einer Zustimmungslehre* (An Essay in Aid of a Grammar of Assent), Mainz 1961; JOSEF PIEPER, *Über den Glauben*. Ein philosophischer Traktat, München 1962.

³⁰ Von volkskundlicher Seite hat sich VIKTOR VON GERAMB im Anschluß an GEORG KOCH, *Die bäuerliche Seele*, Berlin 1935, um diese Differenzierung bemüht; cf. *Urverbundenheit*, in *Hessische Blätter für Volkskunde* 36 (1937), p. 1–31, abgedruckt in *Volkskunde*, hg. von Gerhard Lutz, Berlin 1958, p. 202–228.

³¹ Der bekannteste Vertreter dieser Auffassung, Lévy-Bruhl, hat sie vor seinem

Diese verschiedenen Denkweisen beziehungsweise Haltungen angesichts der Totalwirklichkeit sind sowohl im einzelnen Menschen nicht scharf voneinander zu trennen wie auch chronologisch, in der Reihenfolge ihres Auftretens, nicht eindeutig einzuordnen. Wohl finden sich noch immer Forscher, die für das Denken im allgemeinen oder für die Krankheitsvorstellungen im besondern Religion³², Dämonismus³³ odier Empirie³⁴ an den Anfang stellen. Demgegenüber betont die heutige Religionswissenschaft, daß am Anfang in der Art einer mystischen Partizipation alles mit allem verbunden ist, ein symbiotisches Lebensgefühl zum Urbesitz der Menschheit gehört und Religion und Magie (wir dürfen wohl hinzufügen: und Empirie) noch nicht getrennt sind³⁵. Medizinhistoriker sind auch zu dieser Einsicht gelangt: «The primitive does not distinguish between medicine, magic, and religion³⁶»; «esas tres orientaciones de la medicina, la 'científica' o 'racional', la 'creencial' y la 'empírica', coexisten, de un modo u otro, en todas las situaciones históricas³⁷».

Trotz dieser Einsicht, die die Geschichte betrifft, streiten sich die Ärzte, welche Interpretation dem Krankheitsgeschehen in der heutigen Zeit zuteil werden soll (natürlich kommen nur mehr die religiöse³⁸ oder die rational-naturwissenschaftliche³⁹ in Frage). Auch hier wird die synthetische Auffassung die richtige sein.

Tod selbst widerrufen: «L'esprit des primitifs n'est pas bâti autrement que le nôtre» (zitiert in WILHELM KOPPERS, *Der Urmensch und sein Weltbild*, Wien 1949, p. 14).

³² A. PAZZINI, *La medicina primitiva*, Milano-Roma 1941 (= Tratt. encicl. di storia della medicina 1), p. 16ss.

³³ H. M. SUTERMEISTER, *Über die Wandlungen in der Auffassung des Krankheitsgeschehens*, in: *Gesundheit und Wohlfahrt* 1947, p. 417–460; ERWIN H. ACKERKNECHT, *Kurze Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1959; *id.*, *Das Reich des Asklepios*, Bern 1963.

³⁴ PAUL DIEPGEN, *Geschichte der Medizin I*, Berlin 1949.

³⁵ RUDOLF KRIS, *Zur Sammlung für religiöse Volkskunde im Bayerischen Nationalmuseum*, in: *Religiöse Volkskunde. Fünf Vorträge ...*, Kommission für bayerische Landesgeschichte 1964 (= Beiträge zur Volkstumsforschung), p. 1–25, unter Hinweis auf Werke von ADOLF JENSEN, GUSTAV MENSCHING, CARL HEINZ RATSCHOW.

³⁶ HENRY E. SIGERIST, *A History of Medicine, I: Primitive and Archaic Medicine*, New York 1951, p. 127. – Die beiden allein erschienenen Bände 1 und 2 liegen nun auch in deutscher Übersetzung vor unter dem Titel *Anfänge der Medizin*. Von der primitiven und archaischen Medizin bis zum Goldenen Zeitalter in Griechenland, Zürich 1963; cf. N 26.

³⁷ PEDRO LAIN ENTRALGO, *Introducción ...*, *op. cit.*, p. 53–54, N 13.

³⁸ ARTHUR JORES, *Krankheit als Folge der Sünde*, Hamburg 1950; cf. auch W. von SIEBENTHAL, *Krankheit als Folge der Sünde*, Eine medizinhistorische Untersuchung, Hannover 1950.

³⁹ KARL JASPERS, *Arzt und Patient*, in: *Studium Generale* 6 (1953), p. 435–443, abgedruckt in: *Vernunft und Freiheit*, Ausgewählte Schriften, Zürich s. a. (1960), p. 392–411.

4.

Abschließend soll der Versuch einer solchen synthetischen Schau graphisch-schematisch vorgelegt werden. Er lehnt sich an das Schema über den Aufbau der volkstümlichen Weltanschauung bei Richard Weiss⁴⁰ an, bezieht aber die Ergebnisse unserer Untersuchung der rätoromanischen Krankheitsnamen, der medizinhistorischen und volksmedizinischen Forschungen und jener über die Denkstruktur des sogenannten «primitiven» Menschen⁴¹ mit ein. (Siehe Tabelle p. 319.)

Nach diesem Versuch einer synthetischen Schau aller die Krankheit betreffenden Vorstellungen und Einstellungen zu ihr können zwei Schlußfolgerungen gezogen werden:

a) Unsere Untersuchung hat gezeigt, daß die bloße Krankheitsterminologie für eine erschöpfende Erfassung der Krankheitsvorstellungen eine zu schmale Basis bildet. Es muß das gesamte menschliche Verhalten gegenüber dem Krankheitsgeschehen berücksichtigt werden. Dieses wiederum ist eingebettet in die Denk-, Anschauungs- und Verhaltensweisen des Menschen angesichts der Totalwirklichkeit. Die vielfältigen Einstellungen lassen sich auf wenige Grundkategorien reduzieren, die man gerne in einer Dreier- (Empirie, Magie/Religion, Wissenschaft) oder Zweiergruppe (Glauben, Wissen) zusammenfaßt. Die Unmöglichkeit, einer Situation völlig gesammelt, innerlich geeint und eindeutig gegenüberzutreten, ist mit der Geschichtlichkeit und der Kreatürlichkeit des Menschen gegeben. Jeder Mensch trägt in sich Spuren aller historisch einmal wirksam gewordenen Wirklichkeitsbezüge, mag auch der eine oder andere überwiegen (der religiöse, der magische, der natürlich-empirische, der positiv-wissenschaftliche), und Geschaffensein besagt auch Gebrochenheit.

b) Aus der Tatsache, daß nicht alle Denk-, Anschauungs- und Verhaltensweisen des Menschen angesichts der Krankheit sich im Wortschatz einer jeweiligen Sprache niederschlagen, obwohl sie sich beim betreffenden Sprachteilhaber auf andern Wegen feststellen lassen, darf weiterhin gefolgert werden: Der Wortschatz, ja die ganze Terminologie (Redewendungen, Umschreibungen usw.) eines Wirklichkeitsbereichs erschöpft diesen selbst nicht, deckt ihn nicht ganz ab. Die Terminologie ist das Ergebnis jahrhundertelangen Wachstums (durch Neuschöpfung, Ableitung und Entlehnung bewirkt) und Verschwindens; sie bewahrt alte Vorstellungen auf, obgleich dem Sprachteilhaber oft unbewußt, und neue Vorstellungen und Erkennt-

⁴⁰ RICHARD WEISS, *loc. cit.*

⁴¹ Außer den schon genannten Schriften cf. RICHARD THURNWALD, *Des Menschengeistes Erwachen, Wachsen und Irren*. Versuch einer Paläopsychologie von Naturvölkern, Berlin 1951; PIERRE SAINTYVES, *Les origines de la médecine. Empirisme ou magie?* Paris 1920 (= *Science et Magie*, 3); WERNER LEIBBRAND, *Gesundheit und Krankheit im abendländischen Denken*, in: *Studium Generale* 6 (1953), p. 32–39; HEIJE FABER, *Over ziek zijn*, Academisch Proefschrift ..., Amsterdam 1956.

Transzendierende Einstellung	glaubensmäßig	<p>INDIVIDUELLER GLAUBE</p> <p>Krankheit als Nachfolge Christi; gläubige Auseinandersetzung; oft Beizug des Seelsorgers</p>	<p>WISSENSCHAFT</p> <p>Krankheit als anatomisch-physiologisches Geschehen; Medizin als Wissenschaft; behandelt durch den Arzt</p>	rational-kognitiv	Rational-empirische Einstellung
		<p><i>Reale Zustimmung</i></p>	<p>TOTALSCHAU</p> <p>Krankheit als gesamt menschliches Geschehen, nach allen Dimensionen auszuloten; Medizin als Kunst</p> <p><i>Intuitiv-logisches Erfassen</i></p>		
		<p>VOLKSGLAUBE</p> <p>Krankheit als Folge der Sünde, als Strafe oder Prüfung; Erklärung rasch zur Hand und hic et nunc verfügbar</p>	<p>VOLKSWISSEN</p> <p>Krankheit als natürliches Geschehen; behandelt vom Heilkundigen</p>	empirisch-reflektierend	
	magisch-mythisch	<p>ABERGLAUBE</p>	<p>ABERWISSEN</p>	empirisch	
		<p>MAGIE</p> <p>Krankheit als Werk von Dämonen und geheimnisvollen Mächten; behandelt vom Kurpfuscher, Zauberer, Medizinmann</p> <p><i>Assoziatives Denken</i></p>		empirisch-magisch	

Zur Erläuterung: Mit KAPITÄLCHEN sind die verschiedenen Arten von Krankheitsvorstellungen gekennzeichnet; die darauf folgenden Stichwörter geben an, wie innerhalb des betreffenden Denkbereichs die Krankheit aufgefaßt und wie ihr (denkend, fühlend, handelnd) begegnet wird. In *Kursiv* sind die den Vorstellungen entsprechenden Einstellungen zur Krankheit angegeben. Das Schema will nicht mehr als ein Versuch sein, psychologische Tatbestände, die aus sprachlichen und andern Quellen erschlossen wurden, räumlich darzustellen. Jedes Schema ist natürlich problematisch.

nisse brauchen sich nicht eigens in neuen Namen auszudrücken. Der rätoromanische Krankheitsnamenschatz des 18., 19. und 20. Jahrhunderts ist nicht grundlegend voneinander verschieden; grundlegend verschieden ist aber das Fachwissen des Arztes à Porta aus dem 18. Jahrhundert von dem der ärztlichen Gewährsleute meiner Arbeit, und auch das natürliche Wissen eines heutigen Bauern dürfte um einiges von dem eines Vorfahren vor 200 Jahren verschieden sein.

Diese Erkenntnis, gewonnen aus einem Teilbereich der rätoromanischen Lexikologie, darf wohl auf die Sprache allgemein ausgeweitet werden. Das heißt: das Weltbild, das in einer Sprache niedergelegt ist, ist nicht zwingend für den Sprachteilhaber; das Denken transzendiert die Bedingungen der Sprache; die sprachliche «Zwischenwelt» verbaut nicht den Blick auf die Wirklichkeit; und wahre Erkenntnis ist in jeder Sprache möglich.

Die Ausführungen wollten zeigen, wie die Sammlung und Bearbeitung der Terminologie eines eng umgrenzten Bereichs dazu führen kann, die alten Fragen nach dem Verhältnis von Wirklichkeit, Begriff und sprachlicher Fassung desselben neu zu bedenken⁴².

Iso Baumer

⁴² Nach Erscheinen der 2. Auflage des Werkes von RUDOLF HALLIG und WALTHER VON WARTBURG, *Begriffsystem als Grundlage für die Lexikographie*, Berlin 1963, und eingehender Lektüre der Vorrede dazu glaube ich, meine Fußnote von Seite 20 der «Rätoromanischen Krankheitsnamen» widerrufen zu müssen («Ich stehe aus empirischen und theoretischen Gründen diesen Versuchen skeptisch gegenüber»). Das ausdrücklich hervorgehobene Wesen des Begriffsystems kann doch wohl nicht angegriffen werden: «Es ist ein empirisches, aus sprachlichen Allgemeinbegriffen bestehendes, auf phänomenologischer Grundlage gestaltetes außersprachliches Bezugssystem für lexikologische Forschungen und Darstellungen, die den gefügehaften Charakter im Auge haben» (*op. cit.*, p. 28). Allerdings habe ich noch Schwierigkeiten, die erkenntnistheoretische Begründung nachzuvollziehen. Meine in N 1 genannte Arbeit ist im übrigen gerade ein Versuch, ein solches *système raisonné* den rätoromanischen Krankheitsnamen zugrunde zu legen.