

Meinrad Hebga

Heilung in Afrika

Der Wortlaut des Titels könnte irreführen. Es handelt sich natürlich nicht darum, ein so weites und komplexes Thema wie die Heilung in Afrika auf diesen wenigen Seiten erschöpfend darzustellen. Ich werde mich daher auf einige mir wesentlich erscheinende Aspekte der Frage beschränken und sie zunächst in dieser Einführung kurz umreißen.

Das Wesen der afrikanischen Heilmethode

Man versteht die Heilung in Afrika erst, wenn man sie in ihren Lebensrahmen, in ihr sozial-kulturelles Umfeld, zurückversetzt und sie nicht durch die verformende Brille fremder, zu allgemeingültiger Bezugsnorm hoch gespielter Anthropologien oder Kulturen betrachtet. Ich werde also nacheinander die traditionelle Behandlungstechnik mit dem ihr zugrundeliegenden Verständnis des «Kompositum» Mensch, dann unsere Auffassung von Krankheit und Heilung, sodann die in Krankheit und Krankenbehandlung wirksamen Kräfte und schließlich die wesentlichen Eigentümlichkeiten der afrikanischen Therapie in Erinnerung rufen.

Afrikanische Heilmethode und Christentum

Im zweiten Teil werden wir uns mit dem Stellenwert der Christianisierung der afrikanischen therapeutischen Riten und mit der Inkulturation der von den abendländischen Kirchen übernommenen offiziellen Rituale befassen. Es versteht sich von selbst, daß die Elemente für ein Werturteil der Beschreibung unserer alltäglichen Praxis entstammen. Auf diesem Weg werden Desiderate zum Ausdruck kommen und — warum auch nicht? — Vorschläge möglich.

I. Das Wesen der afrikanischen Heilmethode

Man spricht von «afrikanischen Heilpraktikern». Gewisse mehr oder weniger folkloristische Werke beschreiben ihr Tun. Der Publikumerfolg solcher Bücher hat seinen Grund

größtenteils im Irrationalen, das man in unserem traditionellen Heilverfahren zu sehen vermeint. Mehr oder weniger seltsame Überzeugungen und Praktiken werden hervorgehoben: Anrufung der Geister, Entzauberungsriten, beschwörende Gesten, geheimnisvolle Formeln, farben-grelle Ausstaffierungen, «naturnahes» Rüstzeug (Instrumente und Medikamente). Dieses herablassende Urteil stammt nicht nur aus dem wohl berechtigten Gefühl wissenschaftlicher und technischer Überlegenheit, sondern viel eher noch aus einer dualistischen Anthropologie (andere sagen: aus einer ausbreitungssüchtigen, einem einzigen Kulturfeld entspringenden Anthropologie), dergemäß sich die Menschheit in zwei Untergruppen aufteilt, in das Abendland als das einzige Zuhause der universalen Zivilisation, und in die übrigen Zivilisationen und Kulturen, in die sich auszubreiten sie berufen ist. Dabei muß bedacht werden, daß nichts den Schluß von der Universalität der Wissenschaft auf die Universalität eigentlich metaphysischer Begriffe erlaubt. Die Metaphysik ist keineswegs die Domäne der objektiven und wissenschaftlichen Erkenntnis, sondern der Mutmaßung und der Einbildungskraft. Folglich ist das dualistische Schema des «Kompositum» Mensch (Leib-Seele), wie es der philosophischen oder anthropologischen abendländischen Tradition eigen ist, keine Bezugsnorm, dergemäß die pluralistischen asiatischen oder afrikanischen Schemata oder auch das monistische Schema des althebräischen Denkens als irrational angesehen werden dürften¹. Man muß also unser traditionelles Heilverfahren mit unserer Auffassung vom Menschen, dem Subjekt der Krankheit, der Behandlung und der Heilung in Verbindung bringen, will man es richtig verstehen.

1. Das «Kompositum» Mensch

In der afrikanischen Anthropologie ist das Schema vom «menschlichen Kompositum» zumindest dreifach. Es umfaßt den Leib, den Atem und den Schatten. Gewisse Kulturfelder kennen einen weiteren Begriff, den man mit «Geist» übersetzen könnte. Wieder andere erwähnen noch das Herz und den Namen. Leib, Atem, Schatten, Herz usw. sind keineswegs Elemente oder Bestandteile eines Ganzen. Nennen wir sie Instanzen der Person, Seinsebenen, deren jede die ganze Person unter einem besonderen Blickwinkel

sehen läßt. Der Leib ist keine Sache, sondern das In-Erscheinung-Treten, die Epiphanie der Person während ihres Erdenlebens und auch im Jenseits. Der Atem ist dieselbe Person als Lebewesen, der Schatten hingegen ist der Mensch im Zeichen behender Beweglichkeit, andere würden sagen der Unstofflichkeit.

2. Unsere unsichtbaren Partner

Die Afrikaner fühlen sich mit den Lebenden, mit ihresgleichen eng verbunden, aber auch mit den Totengeistern, zu deren edler Gesellschaft die Ahnen oder Verstorbenen jedoch nicht zählen. Nahe fühlen sich die Afrikaner auch den verschiedenen Genien, den Vodun, Kinkirsi, Miegü, Mamivata usw. Alle diese personalen Wesen sind mögliche Partner bei dem Vorgang, der zur Krankheit führt oder zur Heilung verhilft.

Müssen wir hier unsere Glaubensüberzeugung vom Dasein der Genien oder der Totengeister eigens rechtfertigen? Offenbar nicht. Ich halte auch die im Namen der Wissenschaft gegen die biblische oder neutestamentliche Engellehre erhobenen Einwände für uninteressant. Wenn die Existenz Gottes und der Geister wissenschaftlich nicht nachweisbar ist, ist es auch vergeblich, für ihre Nichtexistenz einen wissenschaftlichen Beweis liefern zu wollen. Der religiöse oder mystische Zugang zu diesen Phänomenen ist in seinem eigenen Bereich vollkommen gerechtfertigt. Die dem psychopathologischen Wortschatz entnommenen begrifflichen Erklärungen wie etwa Psychoneurose, Halluzination, Dämonopathie usw. beeindrucken schon seit langem nicht mehr. Eine solche Erklärung überzeugt nur dann, wenn sie sich auf einen klar umschriebenen konkreten Fall psychischer Pathologie bezieht und nicht alle ihr lästigen und undurchsichtigen Fälle mit Hilfe alles- und nichtssagender Begriffe rundweg ablehnt. Von allem Wortschwall ist der wissenschaftlich gefärbte der unannehmbare².

3. Die afrikanische Auffassung vom Leben, von der Krankheit und vom Tod

Auffallenderweise bezeichnet in zahlreichen Bantusprachen ein und dasselbe Wort das Leben schlechthin und das Leben nach dem Tod, also die Weiterdauer in den Vorrechten der sogenannten Lebewesen. Das läßt einen Begriff vom Le-

ben vermuten als einer Macht, die gegen die uns von überall her bedrohenden Kräfte streitet; es sind Kräfte, die uns bald schleichend (Zeit, Alter, chronische Krankheit), bald brutal (Verletzung, akute Krise) aufreiben. Vermutlich war dies die Ansicht P. Tempels in seiner berühmten Theorie von der Mächtigkeit des Seins, die seiner Meinung nach die Bantu-Ontologie kennzeichnen soll³. Die Lebenskraft kann wachsen und abnehmen; ihr Schwächerwerden wirkt in fließender Abstufung das Phänomen der Krankheit. Bestimmte Stufen dieses Niedergangs sind schwerwiegend genug, um von den Afrikanern geradewegs «Tod» genannt zu werden. So etwa das Ohnmächtigwerden und das, was die europäische Medizin Koma nennt, oder auch der klinische Tod. Ganz zu schweigen von jenem letzten Grenzübergang, vom Überschreiten jener Schwelle, von der ab es keine Rückkehr mehr gibt, also vom endgültigen oder vielmehr totalen Tod nach unserer Sprechweise. Entsprechend unserem abgestuften Todesverständnis geht es vom Leichten zum Schweren fort: man kann ein wenig, viel oder ganz tot sein.

Der Afrikaner betrachtet die Krankheit auch als eine Gleichgewichtsstörung zwischen dem Patienten und seiner physischen oder sozialen Umwelt, seinen Mitmenschen, ja sogar seinen Verstorbenen. Die Unfruchtbarkeit einer Frau wird z. B. der Böswilligkeit einer Schwiegermutter oder dem Zorn eines Ahnen zugeschrieben. Und um das physische und psychische Gleichgewicht wiederherzustellen, greift man dann in der Krankenbehandlung zu Sühneopfern und Versöhnungsriten. Eine solche Ansicht sollte nicht allzusehnell beiseitegeschoben werden unter dem Vorwand, sie beruhe nicht auf feststellbaren und festgestellten Ursachen. Die Angst, die sich aus einem konfliktuellen Verhältnis mit einem allzu hoch geschätzten Menschen ergibt, kann so natürliche Abläufe wie die Atmung oder den Blutkreislauf ganz bedeutend hemmen und im Grenzfall eine schwere Entzündung verursachen, die zum Tode führt. Wenn aber die kranke Person in der Folge zu Recht oder Unrecht überzeugt ist, daß Vorfahr oder Schwiegermutter fortan beruhigt und befriedigt sind, dann wird die dadurch erfüllte psychische Entspannung die Rückkehr ins normale Leben auslösen, das heißt in die Gesundheit, die durch das bloße physische Heilverfahren nicht hat erlangt werden können.

4. *Die in Krankheit und Krankenbehandlung wirksamen Kräfte*

Zuerst ist hier ein Mißverständnis zu klären. Man sagt nämlich, in den Augen der Afrikaner gebe es keine natürliche Krankheit und keinen natürlichen Tod. Wir wissen aber sehr wohl, daß man an einer Verletzung, einer Vergiftung, einer Verbrennung sterben kann; man kann ertrinken, der Biß einer giftigen Schlange oder eines wilden Tieres kann den Tod zur Folge haben. Doch selbst noch in solchen Fällen sprechen wir manchmal von Verzauberung. Wir wollen dadurch deutlich machen, daß ein derartiges Unglück nicht durch Zufall gerade mir und keinem anderen zustieß. Daß es also kein Zufall war, daß ich einer Schlange oder einem Leoparden zu nahe kam oder daß ein Baum just in dem Augenblick niederstürzte, als mein Bruder darunter vorbeiging. Ein böser Wille muß da die Umstände zum Schaden irgendeines Menschen arrangiert haben. Wir fragen: Ist die Mentalität jener, die die glücklichen oder unglücklichen Ereignisse über die physische Ursachenkette hinaus der göttlichen Vorsehung zuschreiben, sehr weit entfernt von der Mentalität der Afrikaner? Der einzige Unterschied besteht doch darin, daß die Vorsehung als gut und wohlwollend gilt, während der mutmaßliche Urheber des Zaubers offenbar schaden will.

Wir wollen nun die bei Krankheit und Behandlung einwirkenden Kräfte erwägen.

a. *Die Kraft der Dinge*

Es besteht kein Zweifel darüber, daß tüchtige afrikanische Ärzte traditioneller Medizin Dutzende von Heilkräutern, Baumrinden und Fruchtschalen kennen und deren heilkräftige oder im Gegenteil schädliche Wirkung beim Einsatz in der Krankenbehandlung vollkommen beherrschen, obwohl ihr Wissen nicht auf Wissenschaft, sondern auf Erfahrung beruht und ihnen oft bloß approximative Verordnung vorgeworfen wird. Um Wunden zu vernarben, verwenden sie mit Vorbedacht die «Indische Purgiernuß» (*Jatropha curcas*, eine Wolfsmilchart aus der Familie der Euphorbiaceen). Ihre Körner sind reich an Öl und Kurzin. Ihre Blätter und Früchte liefern Alkaloide und ihr Latex Tannine.»⁴ Gegen Spulwürmer verabreichen die Beti Kameruns «*nkanela*» (*Pseudopondias micro-*

carpa, Familie der Anakardiazeeen) oder auch Körner der Papaya. Heilsame oder schädliche Wirksamkeit wird manchmal mit ausgesuchten Substanzen gefüllten Hörnern oder besonderen Steinen, zum Beispiel dem «*mpuma*» der Basaa in Kamerun, zugeschrieben. Die stärkste geheime Macht kommt jedoch menschlichen Gebeinen zu, eine Macht, die die Wissenden uns profanen Leuten absolut nicht enthüllen wollen. Schon ein unwissentlich gemachter Schritt über einen Menschenknochen kann eine gefährliche, ja sogar tödliche Erkrankung verursachen. Dagegen wird ein solcher Knochen zuweilen als wirksames Heilmittel einem Kranken aufgelegt⁵.

b. *Die Kraft der Sprache*

Bei allen Völkern wird der Sprache, das heißt dem Wort oder der bedeutsamen Geste eine gewisse Mächtigkeit zuerkannt. So lesen wir in der Genesis: «Gott sprach: Es werde Licht! Und es wurde Licht.» In dieser Hinsicht ist aber auch der Mensch eine Art Gott, denn sein Segen oder Fluch wirkt das Angekündete, wie man glaubt. Übrigens wird in der traditionellen Heilbehandlung die Kraft der Pflanzen oder Fruchtschalen und jeder anderen Arznei durch die dazugehörige Formel mitbestimmt; sie beschwört das Übel und leitet den Heilungsvorgang ein. Im Grunde ist die Macht des Therapeuten die des Wortes. Die Afrikaner halten diese Macht für angeboren und erworben zugleich: Sie ist bei der Geburt eine bloße Möglichkeit, erfährt aber im Verlauf der Initiation ihre Ausrichtung und Verstärkung. Man kann sich fragen, ob die Heilungsgabe, die in anderen Kulturen bestimmte Menschen besitzen sollen, nicht etwas Ähnliches besagt, eine Gabe, die im embryonalen Zustand verbliebe, käme sie nicht im nachhinein durch Belehrung und Anwendung voll zum Tragen.

5. *Wesentliche Eigenschaften der afrikanischen Heilmethode*

Die afrikanische Heilmethode besitzt charakteristische Züge. Ich will versuchen, sie zu verdeutlichen.

a. *Integrale Medizin*

Der Ausdruck trifft vielleicht nicht vollständig die Idee, daß diese Medizin den Kranken in seiner Integralität erfassen will, also in seinem Leib, seinem Atem, seinem Schatten, seinem Geist,

seinem Herzen und so weiter, und nicht einmal in seinem körperlichen Organismus und ein andermal in seinem seelischen Gefüge wie im westlichen Dualismus. Der in der wissenschaftlichen theoretischen Medizin verhältnismäßig junge Begriff der Psychosomatik steht dieser afrikanischen Sicht ziemlich nahe. Es ist mit anderen Worten für uns Afrikaner geradezu absurd, entweder die Physis des Kranken allein oder seine Psyche allein behandeln zu wollen. Ich selbst als ganzer bin krank, obwohl sich die Krankheit nur im einen oder anderen Bereich meines Ichs zur Erscheinung bringt.

b. Gemeinschaftsbetonte Medizin

Die Krankheit ist, wie wir sahen, Anzeichen und Ausdruck von Spannungen, Konflikten und Gleichgewichtsstörungen in den Beziehungen des Individuums zum Mitmenschen. In einem gewissen Sinn ist nicht nur der einzelne krank, sondern auch die Gemeinschaft, der er angehört und die also auch geheilt werden muß. Daher jene Versammlungen und Zusammenkünfte, jene Opferhandlungen im Blick auf die gegenseitige Versöhnung der Lebenden untereinander oder dieser mit den Verstorbenen, Opferhandlungen, die oft mit einem brüderlichen Gemeinschaftsmahl abschließen.

c. Liturgische Medizin

Diese Art von Heilung ist eine wahre liturgische Feier unter Beisein des Volkes, mindestens aber einiger sichtbarer oder unsichtbarer Akteure. Das Drama vollzieht sich zwischen dem Offizianten und den Kräften des Guten einerseits, der Krankheit und den Mächten des Bösen andererseits. Der liturgische Charakter der afrikanischen Heilmethode erklärt den gelegentlichen Einsatz von Gesang, Tanz und einem Dialog zwischen dem Offizianten und dem anwesenden Volk, wenn nicht gar den unsichtbaren Wesen. Wir werden sehen, wie diese charakteristischen Züge der traditionellen Heilmethode von der christlichen Krankenliturgie in Schwarzafrika übernommen werden könnten und sollten.

II. Afrikanische Heilmethode und Christentum

Im allgemeinen verhielten und verhalten sich immer noch die christlichen Missionare der afri-

kanischen Heilmethode gegenüber ablehnend. Ihr Verhalten ist ein Gemisch von Verachtung für «diesen ganzen primitiven Wust» und Abscheu vor «dem heidnischen Aberglauben». Missionare, die das afrikanische Heilverfahren objektiv und unvoreingenommen betrachten, sind selten. Noch seltener sind jene, die ihm offen mit Sympathie begegnen⁶. Der katholische und protestantische Klerus hat sich ohne weiteres dem Verhalten ihrer ausländischen Lehrer angepaßt. Er erspart sich die Mühe einer geduldigen Forschung und einer auf dem Weg vielfältiger Versuche und Irrtümer gewonnenen Einsicht. Viele einheimische Kleriker wählen die Kurzschlußlösung einer summarischen Absage, wenn sie nicht gar das ihnen Unannehmliche einfach unterdrücken. Ihre Feindseligkeit gegenüber der traditionellen Heilmethode hat oft auf die von Klerikern und Laien innerhalb ihrer Kirchen geübte Diakonie abgefärbt. Und da man diese Diakonie zu Recht oder zu Unrecht der charismatischen Erneuerungsbewegung zugerechnet hat, wurde diese letztere zum schwarzen Schaf zahlreicher Priester, Pastoren und Bischöfe. Das geschah trotz der günstigen Stellungnahmen ihrer Kirchen oder höheren kirchlichen Oberen. Einige hie und da auftretende Verirrungen rechtfertigten es in ihren Augen, das Kind mit dem Bad auszuschütten.

Diese Politik der Bequemlichkeit und der Flucht nach vorn überzeugt heute immer weniger. Synkretistische Therapeuten haben gegen den Bannstrahl kanonischer Strafen revoltiert und in ihre Revolte zahlreiche Anhänger mitgerissen, die der spirituellen Krankenbehandlung offener gegenüberstanden als dem theologischen und disziplinären Diskurs. Die mühevollen Arbeit einer absolut notwendigen Unterscheidung und Anpassung läßt sich nicht mehr aufschieben. Die Frage ist jetzt: Soll man die traditionellen afrikanischen Riten verchristlichen, oder soll man sich damit zufrieden geben, die durch die abendländischen Kirchen hierhergebrachten offiziellen Riten zu inkulturieren?

1. Verchristlichung der afrikanischen therapeutischen Riten

Es ist dringend notwendig, einige unserer großen therapeutischen Riten in das bei uns gebräuchliche christliche Ritenarsenal einzubauen. Denn die besonderen Bedürfnisse, aus denen

jene Riten entstanden, sind in unserer Gemeinschaft immer noch aktuell. Und wir haben nicht den Eindruck, daß sie durch den übrigens reichen Beitrag der Sakramente und Sakramentalien vollständig und wirksam gedeckt werden⁷. Der Grund für dieses Gefühl des Unbefriedigtseins hinsichtlich der uns von der Kirche zur Verfügung gestellten spirituellen Mittel ist folgender: sie nennen nicht die uns eigentümlichen Übel beim Namen und auch nicht die Mächte des Bösen, die auf uns einwirken. Der kulturelle Rahmen in der Anwendung dieser Mittel ist uns fremd.

Wir müssen also von den Bedürfnissen der Völker ausgehen, zu denen wir gesandt sind, von ihren Lebenserfahrungen, und keineswegs von allgemeinen, von weither übernommenen Gesichtspunkten. Um die Leute hier zu beruhigen, genügt es nicht, ihnen zu erklären, Zauber und Beschwörung hätten keine wirkliche Existenz; es genügt auch nicht, sie ins Krankenhaus zu schicken, um alle ihre Probleme, an denen sie leiden und sterben, zu lösen. Zu oft läßt die wissenschaftliche Heilkunde die Arme sinken und wiederholt bis zum Überdruß: «Untersuchung negativ, nichts festzustellen.» Was einen Humoristen zu der bissigen Bemerkung verleitete: «Mein Patient ist also an zuviel Gesundheit gestorben?» Es würde nicht einmal genügen, über den Kranken einen Text aus dem Evangelium oder ein Gebet aus dem Rituale zu rezitieren oder auch den mächtigen Namen Christi anzurufen. Es müssen darüber hinaus ausdrücklich mit lauter und verständlicher Stimme die gefürchteten Mächte des «*famla*», des «*kon*» oder des «*nson*» genannt werden⁸. Die Gläubigen, die man vor den Riten «*tsoo*» oder «*likan li bihut*» warnt, zu denen die Beti und Basaa in Kamerun ihre Zuflucht nehmen, um sich von einem Inzest zu reinigen oder den Folgen gewisser schwerer Erscheinungen von Blutfluß zuvorkommen, diese Gläubigen sind erst dann beruhigt und versichert, wenn wir sie in unseren Gebeten um Erlösung im Rahmen der uralten Tradition gegen jegliche Eventualität schützen. Manche Priester, Pastoren und Laien handeln auf diese Weise, und zwar mit ermutigendem Erfolg.

Solange aber diese Erfahrungen von Pionieren nicht durch unsere Kirchen offiziell übernommen werden, bleibt ihre Tragweite sehr begrenzt. Auf katholischer Seite müßten also die verantwortlichen kirchlichen Stellen sich jene ganz

neue offene Haltung zu eigen machen, wie sie die Ritenkongregation in ihrem Erlaß «*De Benedictionibus*» vom 31. Mai 1984 gezeigt hat. Darin kann man nämlich lesen: «Es ist Sache der Bischofskonferenzen, sorgfältig und klug zu prüfen, was von den Überlieferungen und dem Geist eines jeden Volkes passenderweise übernommen werden kann, und dementsprechend andere Anpassungen vorzuschlagen, die als nützlich oder notwendig gelten dürften.»⁹

Mit anderen Worten: Die für den katholischen Kult verantwortlichen römischen Stellen erkennen an, daß ein universal gültiges Rituale seine Nachteile hat. Der fehlende «Sitz im Leben» ist dabei sicher nicht der mißlichste. Die Ortskirchen, deren kulturelle Eigentümlichkeiten nie in Betracht gezogen worden sind, werden also von höchster Stelle eingeladen, das römische Rituale ihren eigenen Völkerschaften anzupassen. Wir müssen und dürfen demnach, was uns betrifft, afrikanische Ritenbücher schaffen und der Billigung Roms unterstellen. Eine gute Nachricht, wirklich! Doch ist keine Zeit zu verlieren. Kommissionen «ad hoc» sind zu bilden, entsprechend den nationalen oder regionalen Sprachfeldern. Ich vermute, daß unsere protestantischen Brüder auf diesem Gebiet traditionsgemäß mehr Bewegungsfreiheit haben als wir.

Übrigens ist zu bemerken, daß die afrikanische Anpassung eines Rituals abendländischen Geistes und Stils zur Inkulturation und nicht zur Christianisierung einheimischer Riten gehört. Diese Inkulturation aber ist das unmißverständliche Zeichen eines echten kulturellen Pluralismus in den christlichen Kirchen. Hierzu ein oder zwei Beispiele. Ich stehe vor dem typischen Fall von «Befleckung durch Blutsverwandtschaft», genauer gesagt, einem Fall von Blutschande. Ich bemühe mich, den traditionellen Basaa-Ritus anzupassen, da ich ihn aus christlichem Moralempfinden heraus nicht ohne weiteres als solchen anwenden kann. Der schon oben erwähnte Ritus (*likan li bihut*) müßte öffentlich vollzogen werden, am besten an einer Straßenkreuzung, in Anwesenheit der Familien der Schuldigen und der angesehenen Männer des Dorfes. Der Offiziant opfert einen Widder und ein Schaf, ein Vogelpaar, Eidechsen, Tausendfüßler und Insekten. Die Blutschänder werden aufgefordert, vor den Anwesenden ihr verbrecherisches Tun zu wiederholen, damit sich die Schändlichkeit für immer in ihr Gewissen präge.

Sodann werden die Gedärme der geopfert Tiere mit verschiedenen Fruchtschalen und Gräsern vermischt und vom Offizianten den «Patienten» noch brennend heiß auf den Körper gelegt mit der wiederholt ausgesprochenen rituellen Formel: «Verbot des Gliedes, Verbot der Scheide.» Die Anwesenden, die Gerätschaften und auch der Platz werden mit dem Blut der Opfertiere besprengt.

Ich selbst handle unter Ausschluß der Öffentlichkeit. Ich lade die Schuldigen ein, die Schwere ihrer Schuld zu ermessen und sie vor Gott und den Familien bzw. deren Vertretern zu bereuen. Ich lese dann einen Bußpsalm. Büsser und Eltern werden mit Weihwasser besprengt, dann mit zu diesem Zweck geweihtem heiligen Öl gesalbt. Sie sind nunmehr gereinigt und vom Herrn angenommen. Sie haben jene Folgen nicht mehr zu fürchten, die nach dem Volksglauben aus der Blutschande entstehen: Physischer und sozialer Verfall, Fluch über die Nachkommenschaft usw. Meines Wissens empfinden die so mit Gott und der Familiengemeinschaft versöhnten Personen nicht mehr das Bedürfnis nach dem traditionellen Ritus oder nach einem Marabut. Eine bloße Ansprache über das Fehlen einer Kausalverbindung zwischen dem Verbrechen und dem körperlichen oder gesellschaftlichen Niedergang würde die Angst derer nicht zerstreuen, denen eine aus Urzeiten stammende atavistische Furcht im Herzen sitzt.

Mir scheint, eine womöglich gemeinsam erworbene Einsicht würde das freilegen helfen, was ein Christ vom uralten Ritus nicht übernehmen kann, nämlich die eigentlichen Opfer, auch wenn sie dem Gott Jesu Christi dargebracht werden, denn für uns gibt es nur das einzige und vollkommene Opfer Christi; übernehmen kann er auch nicht die Anrufung der Totengeister, die dann kämen, um die Kranken zu «besitzen» oder um sich an deren vermutlichen Feinden zu rächen; auch nicht die Wiederholung des blutschänderischen Aktes und die Öffentlichkeit des Buß- und Versöhnungsritus, außer es handele sich um den dringenden Fall der Wiedergutmachung eines öffentlichen Ärgernisses. Dagegen ließe sich, freilich erst nach entsprechender katechetischer Unterweisung, festhalten: die Symbolik der geopfert Tierpaare; der Ausdruck der Solidarität in Familie und Sippenverband, sowohl der Lebenden untereinander als auch dieser mit den Verstorbenen, einer Solidarität in der

Schuld wie auch in der Sühne, Solidarität, die die gemeinschaftliche Feier eines Bußritus rechtfertigt.

2. Inkulturation der abendländischen Riten

Die Afrikaner können sich bei dem Zentralismus der katholischen Kirche und dem Vorliegen eines universalen, für die gesamte römisch-katholische Gemeinschaft gültigen Rituale den Gedanken aus dem Kopf schlagen, jemals gänzlich eigene afrikanische Rituale schaffen zu dürfen. Übrigens ist das auch gar nicht wünschenswert. Denn ein allgemeingültiger Grundstock verstärkt die Einheit im Glauben und läßt die Ortskirchen überall zu Hause sein. Es wäre schon allein eine gute Sache, wenn es neben der Verchristlichung althergebrachter afrikanischer Riten den Afrikanern gestattet würde, die anderen Kulturbereichen entnommenen Gebete, Kultgegenstände und -handlungen ihren eigenen Bedürfnissen anzupassen. Auch hier schlage die Stunde vorerst nur für Pioniere und Einzelgänger. Jedoch ist zu hoffen, daß durch die zuständigen kirchlichen Autoritäten ernannte amtliche Kommissionen die über den Kontinent verstreuten Erfahrungen sammeln und dann in der Lage sind, der bischöflichen Billigung strukturierte und zusammenhängende Vorschläge zu unterbreiten.

In den Dörfern, die durch das Auftreten von Zauberern und anderen Hexenmeistern als gefährlich gelten, gehe ich folgendermaßen vor: Ich hole unabhängige Zeugnisse über die Situation ein und nehme mir einzeln einige Kranke vor, die man für verhext oder gar besessen hält. Mit Hilfe von psychopathologischen Tests erstelle ich eine summarische Diagnose. Oft handelt es sich um Leute, die schon durch die Hände verschiedener Praktiker der traditionellen Medizin gegangen waren und auch die Krankenhäuser sowie das Centre Jamot für Neuropsychiatrie aufgesucht hatten mit dessen entmutigendem «Nichts festzustellen». So ist es also Zeit, diese Kranken in ihr sozial-kulturelles Milieu zurückzusetzen. Die Symptome sind ja eine Sprache und hängen als solche wenigstens teilweise vom Lebensmilieu, von den Vorstellungen der Gemeinschaft und vom Atavismus ab. Die Krankenbehandlung, die mit diesen unterschiedlichen Faktoren rechnet, hat Trümpfe auf ihrer Seite, wie sie die Behandlung in den Kranken-

häusern nicht besitzt. Andererseits habe ich aber auch einen totalen Glauben an den Namen Jesu Christi, durch den wir geheilt sind (vgl. Apg 4,10), an Jesus, von dem eine Kraft ausging und immer noch ausgeht, die alle heilt (vgl. Lk 6,19). Ich bin daher nicht erstaunt, daß eine Krankheit, die der pharmazeutischen oder neuropsychiatrischen Behandlung widerstand, oder eine Lähmung, der die ultramodernen Techniken des französischen Centre de Garches wie auch die Bemühungen mehrerer Ärzte traditioneller Medizin nichts anhaben konnten, zuweilen mit dem Willen Gottes einem afrikanisch-christlichen Ritus wich. Ich zitiere als Beispiel einen Auszug aus meinem kleinen Gelegenheitsrituale:

Gebet zur Heilung eines «verseuchten» Dorfes

Antiphon: Steh auf, Herr, und hilf uns! Erlöse uns durch deinen Namen! (vgl. Ps 44,27).

Priester: Herr, du bist der Vater aller. Du willst nicht den Tod des Sünders, sondern daß er sich bekehre und lebe. Wir bitten dich daher nicht um den Tod unserer Feinde, der Zauberer und der Hexen, die uns Böses zufügen wollen, sondern daß sie außerstande seien, uns zu schaden. Sie sind vom Satan und anderen bösen Geistern getrieben und säen Krankheit und Tod; durch Gift und Hexerei zerstören sie die Gesundheit der Leute, die Felder, den Handel, die Eintracht und den Frieden der Familien. Wieder andere verseuchen die Häuser, die Wohnungen und ganze Dörfer. — Herr, bekehre diese Diener des Bösen und des Todes und verzeihe ihnen. Weigern sie sich jedoch und beharren dabei, deine Kinder zu verderben, dann möge sich ihr böswilliges Tun gegen sie selber kehren, damit durch das Schwert umkomme, wer mit dem Schwert tötet (vgl. Mt 26,52). (. . .) Herr, erschüttere das Reich Satans in diesem Dorf. Entreiße es der Finsternis der Fetische und der Zauberei und führe es in das lichtvolle Reich Christi. (. . .) Da die Zauberer unschuldiges Blut vergießen, wird Gott ihnen Blut zu trinken geben (vgl. Offb 16,6).

Volk: Amen!

Solches Eingreifen reicht den Gläubigen zur Freude und verursacht unter den Übeltätern eine wahre Panik. Zuweilen verlassen diese unauffällig die Kapelle, in die sie eingetreten waren, um ihren Opfern aufzulauern. Manchmal zeigt sich sogar, daß ihre Flucht berechtigt war.

3. Das Beispiel der unabhängigen Kirchen

Die katholische Kirche in Afrika steckt auf dem Gebiet der nichtsakramentalen Krankendiakonie noch in den Kinderschuhen. Zahlreiche Sekten und unabhängige Kirchen hingegen besitzen in diesem Bereich schon eine langjährige Erfahrung. Wir können daraus Nutzen ziehen. Da die Gründer dieser Gemeinschaften ihr Volk gut kannten, erwiesen sie sich sogleich als Rivalen, ja sie entrissen sogar ihren Gegnern, den traditionellen Zauberern, Magiern und Therapeuten, ihr Prestige. Dieser Wille, die geistigen Führer des Clans, des Dorfes oder einer ganzen Gegend zu verdrängen und im Namen des Evangeliums an ihrer Stelle zu herrschen, zeigte sich deutlich im bilderstürmerischen Eifer jener, die gegen die Zauberei tobten: William Harris an der Elfenbeinküste, Alice Mulenga Lenshina in Sambia, Gaudencia Aoko in Kenia, Simon Kimbangu in Belgisch Kongo, dem heutigen Zaïre. Sie ersetzten die traditionellen Riten durch andere, die man in einem nicht abschätzig gemeinten Sinn synkretistisch nennen könnte. Die neuen Anhänger der 1957 von Victor Malanda gegründeten kongolesischen Bewegung Croix-Koma zum Beispiel entsagen feierlich der Zauberei und der Ausschweifung mit den Worten: «Ich will keine Freundschaft mehr mit Satan haben, Croix-Koma! Ich will keine Freundschaft mit Satan und den Fetischen mehr haben, Croix-Koma! Ich verzichte darauf, vielen Frauen (oder Männern) nachzulaufen, o Croix-Koma!»¹⁰

Bruderschaften wie Croix-Koma praktizieren die Heilung durch Gebet und Handauflegung. Einige scheinen alte Gebräuche wie die Reinigung mit dafür bestimmtem Wasser, das öffentliche Schuldbekennnis und das brüderliche Gemeinschaftsmahl beibehalten zu haben.

Natürlich ist das Beispiel der unabhängigen Kirchen einer christlichen und afrikanischen Prüfung zu unterziehen, wie übrigens auch die Erfahrung katholischer Pioniere. Es handelt sich in allen diesen Fällen ja nicht um verpflichtende Muster.

Schlußgedanken

In einem so engen Rahmen wie hier ließ sich ein derart weites und komplexes Thema nicht in extenso behandeln. Ich möchte in diesen Schlußgedanken nur noch auf die Aufgabe einer Kontext-

tualisierung hinweisen. Sie ist Sache der Leute, die sich in der Krankendiakonie abmühen. Es handelt sich um eine Kontextualisierung auf zwei Ebenen. Die eine ist die Verchristlichung gewisser landesüblicher Riten, die andere die Inkulturation der vom Abendland importierten Riten. Eine langwierige Arbeit. Umso dringender ist es, sie allsogleich anzupacken. Die Hindernisse sind wohlbekannt: Manche verweisen auf die Vielfalt der Ortstraditionen und denken, es gebe für das Problem nur eine einzige Lösung, nämlich die Verpflichtung auf ein allgemeines abendländisches Rituale. Andere, vor allem unter den verantwortlichen Kirchenmännern, glauben, das Christentum könne das nicht in sich aufnehmen, was auch nur von ferne nach Heidentum riecht. Wieviel Kommissionen

wurden übrigens in der Vergangenheit schon gebildet, die überhaupt nichts zuwege brachten, weil ihnen die elementarsten Arbeitsmöglichkeiten und -mittel fehlten. Unsere Ortskirchen müssen begreifen, um welche wichtige Missionsaufgabe es bei einem Krankendienst geht, der wahrhaft christlich und echt afrikanisch ist. Sie müssen ihn nicht nur voll übernehmen, sondern auch noch entschlossen fördern, sowohl pastoral als auch finanziell. Solches positive Vorgehen wird ihnen helfen den allzu häufigen und kaum wirksamen Rückgriff auf die Unterdrückung wahrer oder vermeintlicher Verirrungen zu vermeiden, denen die sich selbst überlassenen Pioniere ausgesetzt waren und immer noch sind. Die Ernte ist groß, aber es gibt nur wenig Arbeiter. Sie sind dazu noch mittellos.

¹ Vgl. Claude Tresmontant, *Essai sur la Pensée Hébraïque* (Paris 1962) 89–117; Balbir Singh, *The Conceptual Framework of Indian Philosophy* (New Delhi 1976) Kap. 5: «Atman»; Meinrad Hebga, *Rationalité d'un Discours Africain sur les Phénomènes Paranormaux et Conception pluraliste du Composé Humain*. Dissertation (Paris 1986) Bd 1, 101–166.

² Neurose: Erkrankung der Persönlichkeit, charakterisiert durch ungelöste psychische, das soziale Verhalten hemmende Konflikte; Psychoneurose: Neurose mit stark ausgeprägten psychischen Konflikten; Dämonopathie: Wahnvorstellung eines Menschen, der sich vom Dämon besessen glaubt.

³ Nach Tempels ist die Kraft im abendländischen Denken eine Eigenschaft des Seins, für die Bantus hingegen ist jedes Sein als solches schon Kraft.

⁴ M. Hebga, *Sorcellerie, Chimère dangereuse?* (Abidjan 1979) 275. Alcaloide: organische Substanzen, von denen einige Heilkräfte besitzen, z.B. das Morphin. Die Tanine sind in Pflanzen enthaltene Substanzen; sie bewahren die Häute vor Fäulnis.

⁵ Beweist die römische liturgische Vorschrift, die Messe nur auf einem Altar zu zelebrieren, der Reliquien eines Märtyrers einschließt und die der Priester küßt, bevor er sich zum Volk hinwendet, nicht eine analoge Mentalität?

⁶ Vgl. De Rosny E., *Les Yeux de ma Chèvre* (Paris 1981); ders., *Healers in the Night* (New York 1985); Masamba ma Mpolo, *La Libération des Envoutés* (Yaoundé 1978).

⁷ Sakrament: von Jesus Christus eingesetzt und für die Heiligung der Gläubigen bestimmter sakraler ritueller Akt. Sakramentale: von der Kirche eingesetzter sakraler Ritus.

⁸ «Famla», «kon»: Zauberei, die den Scheintod der Opfer verursacht haben soll.

⁹ *Rituale Romanum* (Chalet-Tardy 1988) 13.

¹⁰ Sinda Martial, *Le Messianisme Congolais* (Paris 1972) 336f.

Aus dem Französischen übers. von Arthur Himmelsbach

MEINRAD HEBGA

1931 in Kamerun geboren. Studium der Theologie an der Päpstlichen Universität Gregoriana in Rom. Studium der Philosophie und Psychologie an der Sorbonne in Paris; Abschluß mit dem Doktorat in Philosophie. 1975–1976 Professor der Anthropologie und Theologie an der Loyola-Universität (Chicago und Harvard), seit 1977 an der Universität Gregoriana in Rom und seit einigen Jahren auch am Institut Catholique von Westafrika in Abidjan. Außerdem erwarb er das Lizentiat in Literaturwissenschaften und in Sozialwissenschaften und forscht über das Phänomen der Zauberei. In mehreren Ländern Afrikas übt er das Amt der Heilung durch Gebet aus. Veröffentlichungen u. a.: *Les Etapes des Regroupements africains* (Dakar 1968); *Croyance et Guérison* (Sammelband, Ed. CLE, Yaoundé 1973); *Emancipation des Eglises sous tutelle* (Ed. Présence africaine, Paris 1976); *Dépassements* (Présence africaine, Paris 1977); *Sorcellerie, Chimère dangereuse?* (Ed. INADES, Abidjan 1979); *(Als Mitherausgeber:) Sorcellerie et Prière de délivrance* (Présence africaine und INADES, Paris 1982); außerdem zahlreiche Beiträge zu Themen der Philosophie, der Humanwissenschaften, der Anthropologie und Theologie in verschiedenen Zeitschriften. Anschrift: Prof. Dr. Meinrad Hebga, Maison-St. François-Xavier, B.P. 876, Yaoundé, Kamerun.