

Adolphe Razafintsalama

Der Madagasse angesichts der Krankheit

Es fällt mir als Professor und Forscher nicht leicht, über die Pastoral der Krankensalbung zu sprechen. Ich spende dieses Sakrament ja nur gelegentlich. Meine Überlegungen sind also eher theoretischer Natur.

Vielen Kollegen, die für dieses Heft schreiben, wird bei diesem Thema zweierlei auffallen: Erstens die tiefgehende Entwicklung, wie sie durch das Zweite Vatikanum angestoßen und durch den *Ordo unctionis infirmorum* vom 7. Dezember 1972 festgeschrieben wurde; zweitens die aus der Dynamik dieser Entwicklung sich ergebende Möglichkeit, den Ritus der Krankensalbung dem Geist jeder Kultur entsprechend anzupassen¹. Mit anderen Worten: Der römische *Ordo unctionis* kann noch weiter ausgearbeitet werden.

Nun hat aber die Madagassische Bischofskonferenz auf diesem Gebiet noch nicht die Muße gefunden, sich mit dieser Frage zu beschäftigen; sie konnte bisher den Text des römischen *Ordo* lediglich übersetzen und kommentieren².

Um zu beweisen, wie notwendig eine weitere Ausarbeitung dieses sakramentalen Ritus ist, möchte ich hier die anthropologische Grundlage darlegen, von der aus die Kirche neu über dieses Sakrament nachdenken könnte und müßte.

Ich entwickle meinen Gedankengang in drei Schritten: Ich spreche zuerst vom Madagassen, wie er sich gegenüber der Krankheit und dem Alter verhält; sodann handle ich von der Sorge für die Kranken und Alten; und schließlich beschäftige ich mich mit der Krankensalbung selbst im Blick auf die zukünftige Entwicklung.

1. Wie verhält sich der Madagasse gegenüber Krankheit und Alter?

Ziel der Krankensalbung ist die Heilung der Seele und unter Umständen des Leibes. Folglich ist zuerst zu fragen, welche Auffassung eine gegebene Kultur von der Seele und vom Leib hat. Nun ist aber in Madagaskar die traditionelle Auffas-

sung durch das Eindringen der abendländischen Anthropologie und Theologie durcheinandergelassen, ohne freilich ganz zu verschwinden.

a. Das madagassische Menschenbild

Die Theologie abendländischen Ursprungs, die unsere Theologien und Katechesen (sowohl auf katholischer als auch protestantischer und anglikanischer Seite) berieselt, hat sich die thomistische Auffassung vom Menschen mit ihrem aristotelischen Hintergrund gänzlich zu eigen gemacht. Der Mensch ist im hylemorphischen Sinn aus Leib und Seele zusammengesetzt. Beim Tod löst sich die «Materie» auf, während die Seele des Gerechten in den Himmel geht; Leib und Seele müssen noch auf ihre Wiedervereinigung bei der Auferstehung der Toten warten.

Der madagassische Christ hat diese Sicht bejaht, allerdings nur zum Teil. Die traditionellen Riten und Gebete machen nämlich offenkundig, daß das uralte anthropologische Verständnis noch weithin lebendig bleibt. Schematisch läßt es sich etwa so umreißen: Nach einem alten Mythos hat die Mutter Erde — die Braut des himmlischen Schöpfers — den ersten Menschen und die erste Frau aus Lehm gebildet; der himmlische Schöpfer (*Zanahary*) aber hat diesen leblosen Gebilden das Leben eingehaucht. Daher steigt der Lebensatem (*fofon'aina*) beim Tod zum *Zanahary* empor, während die Mutter Erde den Leib wieder zu sich nimmt³. Es wird nicht gesagt, was mit dem Lebensatem weiter geschieht.

Der tote Mensch wird jedoch nicht zunichte. Der Mensch besitzt nämlich auch noch ein *Doppel* (*ambiróa*) seiner selbst. Dessen Dasein interessiert im allgemeinen nicht, solange der Mensch gesund ist, die Zauberer ausgenommen; denn diese könnten den Menschen behexen, und zwar über den sichtbaren Schatten (*áloka*), die symbolische Abbildung des unsichtbaren Doppels. Die Gemeinschaft hingegen beginnt sich zu beunruhigen, sobald einer aus ihrer Mitte ohne sichtlichen Grund den Appetit verliert, augenscheinlich abmagert und anfängt zu wanken. Man fragt sich: Will ihn etwa sein *ambiróa* verlassen, um ins Totenreich zu gehen? Darum greift man in manchen Völkerschaften zu Riten, die das *ambiróa* zurückrufen sollen⁴. Anscheinend sind solche Riten ziemlich selten geworden. Allgemeiner verbreitet aber — und selbst unter vielen Christen — ist die Sorge um das Schicksal des

Doppels nach dem Tod. Von den verschiedenen Sinnzwecken der Begräbnisriten beziehen sich zwei auf dieses künftige Schicksal: Ein erster Zweck hat die Entfernung des Doppels aus dem Kreis der Lebenden im Auge, denn es ist höchst gefährlich; es muß ehrfürchtig, aber entschlossen ferngehalten werden, sonst verwandelt es sich in ein unheilvolles *ambiróa* oder *ángatra*, das die Lebenden quält, ja sie manchmal ins Totenreich mit sich nimmt. Der zweite Zweck der Riten ist die Umwandlung des Doppels in einen schützenden Ahn (*Rázana*). Solche Übergangsriten kann man als Vergötterung bezeichnen. Sie haben ihren Höhepunkt in der eigentümlichen zweiten Begräbnisfeier, dem *famadihana*; sie findet gewöhnlich ein Jahr nach der ersten Begräbnisfeierlichkeit statt⁵.

b. Die madagassische Auffassung von der Krankheit

Ein derartiges madagassisches Menschenbild muß natürlich das Krankheitsverständnis beeinflussen.

Der Madagasse weiß wie alle anderen Kulturvölker, daß bestimmte Krankheiten «natürliche» Ursachen haben wie etwa verschiedene Unfälle, unkluges Verhalten (Liederlichkeit, Trunksucht), Parasiten und derartiges mehr. Der moderne Zugang zu den wissenschaftlichen Erkenntnissen weitet selbstverständlich das Feld solchen Wissens. Dementsprechend praktizieren die Madagassen die Heilkunde auf der Grundlage entweder der ihnen bekannten Heilkräutermedizin oder moderner Heilverfahren.

Aber wie der oben dargelegte Gesichtspunkt bereits erkennen ließ, betrachtet der Madagasse die Krankheit nicht einseitig materialistisch oder rationalistisch. Seine Welt- und Menschenanschauung ist auch magisch-religiös. Deswegen besitzen die Krankheiten aus natürlicher Ursache, mehr aber noch jene mit fremdartigem Erscheinungsbild transzendente oder magische Dimensionen und hängen entweder mit der transzendenten Gerechtigkeit Gottes oder mit der *Tódy* genannten immanenten Gerechtigkeit beziehungsweise dem Zorn der Ahnen zusammen. Die schlimmste, weil am schwierigsten zu beherrschende aller dieser Ursachen ist die *mosárvy* oder Zauberei, Ausdruck aller möglichen sozialen Spannungen. Manche Völker kennen übri-

gens gewisse Formen von Trance; sie wird der Inbesitznahme eines Menschen (gewöhnlich einer Frau) durch einen königlichen Ahn zugeschrieben: das berühmte *trómba*⁶. Die protestantischen Kirchen halten diese Trancezustände gern für dämonische Besessenheit und greifen daher zum Exorzismus.

c. Die madagassische Auffassung des Alters

Das reife und besonders das hohe Alter gelten bei den Madagassen als normale Erfüllung des Menschen. Solange der alte Mensch noch im Besitz seiner geistigen Fähigkeiten ist, bleibt er der unumgängliche Ratgeber der Großfamilie oder des Clans. Die Alten eröffnen die Familienversammlungen oder Stammeszusammenkünfte, auch wenn ihre Kinder und Kindeskinde die Universität besucht haben oder höhere Beamte geworden sind, ja selbst dann noch, wenn schließlich die Meinung dieser letzteren bei den abschließenden Entscheidungen ins Gewicht fällt.

Doch die Alten, wenn sie wieder, wie man so sagt, zu Kindern werden, in irgendein Altenheim abzuschicken (äußerste Notfälle ausgenommen) — das kommt nicht in Frage! Die Kindesliebe verlangt, daß ihnen die großgewordenen Söhne und Töchter jene Sorge zurückerstatten, die ihnen selbst in ihrer Kindheit zuteil geworden ist. Es ist das *mitáiza*, das heißt das zärtliche «Wiegen» und «Erziehen». Es ist das *válim-ba-béna* (wörtlich: die Kinder — hier die Alten — auf dem Rücken tragen) oder im Dialekt des Betsiléostammes das *mampiántitsa* (wörtlich: ein [glückliches] Alter verschaffen).

Manche Volksstämme nennen die Alten *ráza*, lebende Ahnen. Ihr Tod ist demnach nur ein sanfter Übergang in den Zustand des schützenden *Rázana* in der anderen Welt. Man sagt, diese Alten seien bereits wieder auf dem Rückweg, dem *lalan'ny módy*. Wenn daher auch ihr Begräbnis von den Christen des Hochlands mit einer gewissen Zurückhaltung begangen wird, so geschieht es anderswo unter Jubel und Tanz, genau wie in den Riten des zweiten Begräbnisses (*famadihana*), von dem wir oben gesprochen haben.

Die so beschriebene madagassische Auffassung vom Menschen, von der Krankheit und vom Alter entwickelt sich natürlich weiter wie alles Soziale und Religiöse. Aufgrund ihres fundamentalen Charakters aber für die madagassi-

sche Kultur vollzieht sich die Entwicklung dieser Auffassung nur langsam. Das gleiche gilt für die Art und Weise, wie die Madagassen mit den Kranken umgehen. Wir wollen darüber im folgenden Abschnitt sprechen.

2. Die Sorge für die Kranken

Ich will die Sorge für die Alten nur streifen; die obigen Anspielungen genügen ja eigentlich schon. Nur das will ich noch sagen: die Alten nehmen ihr nahendes Ende oft mit stoischer Ergebenheit an, da das Altern selbst im allgemeinen positiv beurteilt wird. Es ist sogar üblich, zeitig sein Testament zu machen. Manche gehen soweit, ihr künftiges Begräbnis selber zu regeln — fast eine Koketterie!

Die den Kranken zustehende Aufmerksamkeit umfaßt vielschichtige Tätigkeiten. Man kann sie aber in den bekannten Ausspruch zusammenfassen: «*ny maráry andriana*», das heißt: «Der Kranke ist König.» Die Art und Weise solcher Aufmerksamkeit läßt sich in die folgenden mehr oder weniger ritualisierten Stufen ausfalten:

a. Information (*filazána*)

Sobald ein Glied der Kleinfamilie mehr oder weniger schwer erkrankt, ist das nicht mehr allein Sache dieses kleinen Familienkreises; die Glieder der Großfamilie (mindestens die Nachfahren der gleichen Großeltern) sowie die Verwandten des Kranken (falls er verheiratet ist) müssen rasch benachrichtigt werden, ebenso die nächsten Freunde, das Dorf, die Vereinsmitglieder oder Berufskollegen usw. Dem Fall entsprechend können auch gewisse Pfarrangehörige zusammen mit dem Pfarrer miteingebunden sein. Alles das geschieht, weil jede, auch schon leichtere Krankheit eine unmittelbare Gefahr für die Gesundheit der verschiedenen betroffenen Menschengruppen bedeutet, vor allem dann, wenn der Tod in Sicht kommt.

b. Krankenbesuch und Opfergaben

Die benachrichtigten Personen oder Gruppen müssen den Kranken so schnell wie möglich entweder zu Hause oder im Krankenhaus aufsuchen. In seiner Gegenwart sollen sie ihrem Schrecken vor solch unerwarteter Nachricht Ausdruck geben. Sie sollen nach dem Entstehen

und der Entwicklung der Krankheit fragen. Ist der Kranke nicht allzu geschwächt, soll er selbst die verschiedenen Phasen seiner Krankheit beschreiben. Andernfalls ist es Aufgabe der nahen Familienmitglieder, den Krankheitsverlauf zu schildern. Die Besucher trösten und stärken alsdann den Kranken, eventuell durch Angaben einiger Krankenrezepte. Der Krankenbesuch endet immer mit einer Spende in Naturgaben (ein Hühnchen für eine warme Suppe, Süßigkeiten u. a.) oder in Geld.

Indes die Besucher gehen, bleiben ein nahes Familienglied oder auch mehrere, um bei dem Kranken zu wachen, auch im Krankenhaus, falls die Krankheit nicht die Anwesenheit von Krankenpflegern oder -schwestern notwendig macht. Überdies bringt die Familie dem Kranken nicht bloß Leckerbissen, sondern auch zu Hause zubereitete Speisen; das Essen im Krankenhaus hält man für unschmackhaft — wirklich oder symbolisch. All das ist eine harte Mühe. Sie wird aber von der Familie stets gewissenhaft übernommen.

Was die medikamentöse Behandlung betrifft, so tut man sein möglichstes. Nach dem Ausdruck *miála ménina* will man im voraus den späteren Vorwurf abwenden, man habe den Kranken nicht genug gepflegt. Daher die Verwendung aller möglichen Heilmittel, Gebete und Beschwörungen traditioneller oder moderner Art. Ist die Lage wirklich schlimm, macht die Familie den Ahnen oder Gott selbst das Gelübde, im Falle der Heilung einen Ochsen zu opfern. Ist es eine christliche Familie, richtet sich das Gelöbde an einen Heiligen oder an die Dreifaltigkeit. Sollte dann der Kranke sterben, ist der Schmerz der Familie bei aller Tiefe doch gemildert: man schreibt den Tod entweder dem Schicksal (*Lábatra*) oder Gott oder — wenn man wahrhaft Christ ist — dem Vater Jesu Christi zu.

War dem Kranken dagegen bei einem tragischen Unfall oder aufgrund schlechter Krankenhausverhältnisse nicht die angemessene Pflege zuteil geworden, dann erfaßt die Familie tiefer Gram und unsagbarer Schmerz. Das ist auch einer der Gründe, warum die Familien — vor allem die bäuerlichen und mittellosen Familien — ihre Kranken nur sehr spät ins Krankenhaus einliefern, entweder wegen dessen schlechten Zustandes oder wegen der unfreundlichen Aufnahme durch das Personal oder auch einfach wegen des unpersönlichen Krankenhausbetriebs.

3. Die Krankensalbung: Zukunftsaussicht

Zur Begründung neuer Perspektiven in der Sicht auf eine besser inkulturierte Fassung der Theologie und der Pastoral des Krankensakramentes hätte das madagassische Menschenbild sowie die Auffassung von Krankheit und Alter bei den Madagassen viel gründlicher angegangen werden müssen, als es in diesem engen Rahmen möglich war. Ich kann nur noch einmal die vier großen, schon erwähnten Aspekte hervorheben:

- Der Mensch ist ein Kompositum von Leib, Lebensatem und Doppel.
- Der Mensch, wie auch Krankheit und Alter, besitzt eine natürliche und zugleich transzendente (magisch-religiöse) Dimension
- Die gleichen Dimensionen sind auch der Heilbehandlung eigentümlich.
- Die Anwesenheit der familiären und sozialen Gemeinschaft um den Kranken und später um den Verstorbenen wird stark betont.

So vieldeutig solche Gesichtspunkte auch sein mögen, die Krankensalbung kann daran nicht vorbeigehen. Sie würde sonst als ein mehr oder weniger künstliches Anhängsel an die alten Überzeugungen und Riten empfunden. Man hat aber kaum angefangen, in diesem Sinn den Ritus des Sakramentes zu erneuern. Was ich daher hier vorlege, sind zunächst nur Wegmarken für die theologische und pastorale Forschung. Ohne erschöpfend sein zu wollen, nenne ich vier:

a. Übernahme der traditionellen madagassischen Anthropologie

Aus Gründen, deren Erklärung hier zu weit führen würde, haben die ersten sowohl protestantischen als auch katholischen Missionare die dreiteilige madagassische Anthropologie (Leib-Lebensatem-Doppel) abgelehnt und ihr die thomistische Sicht auf hylemorphistischer Grundlage (Leib-Seele) vorgezogen. Zu diesem Zweck haben die Missionare darüber hinaus den thomistischen Begriff der Seele in einen madagassischen Begriff von hohem Wert hineingezwängt, in das Wort *fanáby* nämlich. Aber *fanáby* bedeutet im gewöhnlichen Sprachgebrauch Weisheit. Das Verhältnis der traditionellen Anthropologie zur christlichen Anthropologie ist daher verzerrt. Es wäre dies ein unnützes Wortgezänk, hätten die Madagassen die neue Anthropologie vollkommen assimiliert. In den meisten Fällen ist das aber nicht

geschehen. Die alten Vorstellungen und Überzeugungen dringen in den entscheidenden Daseinsmomenten erneut an den Tag: Der Patient, der ohne erkenntlichen Grund abmagert, fühlt sein Doppel entschwinden; beim Tod des geliebten Wesens bemühen sich die Lebenden, auch die Christen, um das *fanáby* oder die Seele, die in den Himmel geht, und zugleich um das Doppel, das unbedingt in den Bereich der schützenden Ahnen gelangen muß, usw. Ebenso verhält es sich mit dem Begriff der Krankheit und den anzuwendenden Heilmitteln.

Folglich ist erste Voraussetzung für einen neu geschaffenen Ritus der Krankensalbung auf Madagaskar die Umgestaltung des ehemaligen Menschenbildes im Licht des Evangeliums. Wenn das nicht geschieht, werden die Kirchen von Madagaskar noch lange dem Synkretismus der Überzeugungen und Riten ausgesetzt bleiben.

b. Die schon möglichen Eingriffe

Damit eine solch tiefgehende Inkulturation voll zustande kommt, ist jetzt schon einiges zu beginnen, sei es in der Katechese, sei es bei den Krankenbesuchen selbst, als Antwort auf gewisse grundsätzliche Anfragen. Die beiden wichtigsten seien genannt:

► Wie bekommt die Angst angesichts der schweren Krankheit in Jesus Christus Sinn, in Ihm, der selbst solche Angst hat leiden müssen (vgl. Mt 26,38), aber wegen seines unbegrenzten Vertrauens in den Vater (vgl. Hebr 5,7–10) schließlich den Frieden wiedergefunden hat?

► Wie wurden die verschiedenen böswilligen Mächte (das Schicksal, der gefühllose Gott, die erzürnten Ahnen, die eifersüchtigen Zauberer usw.) durch den auferstandenen Christus vernichtet (vgl. Kol 1,15–22)? Hier empfehle ich nicht die Exorzismen, im Gegensatz zu den protestantischen Kirchen, die bestimmte Kräfte — die *tromba* — für dämonisch halten; ohne tiefere Erkenntnis würde der mißbräuchliche Einsatz dieser Riten die Angst nur noch vermehren. Die Zauberei jedoch, häufig Ausdruck familiärer und sozialer Spannungen, und der Krankenbesuch liefern Stoff zum Nachdenken über die Vergabung der Beleidigungen, so wie es Christus bis ans Kreuz bewiesen hat.

Das Schwierigste liegt in der Evangelisierung des Verhaltens gegenüber dem, was nach dem Tod mit dem Doppel geschieht. Ein solcher Be-

griff ist im Grunde ein Symbol für die Angst angesichts eines frühen Todes in der Blüte der Jahre. Beweis dafür ist die Tatsache, daß das Ende eines «an Tagen satten» (*vóky ándro*) Alten keinerlei Angst erzeugt. Das Buch der Weisheit hat auf seine Art eine Antwort auf das Ärgernis eines frühen Todes zu geben versucht (vgl. Weish 4). Das Leben Christi, der im vollen Mannesalter starb, ist die wahre Antwort auf diese Angst.

Schließlich bedeutet das Schicksal des schützenden Ahnen eine Herausforderung an die einzige Mittlerschaft des verherrlichten Herrn. Diesbezüglich habe ich selbst einen neuen theologischen Zugang zu dieser Frage unternommen; er könnte einer einfacheren Katechese und einer wirksameren Pastoral zur Grundlage dienen⁷.

c. Anwesenheit der familiären und sozialen Gemeinschaft

In diesem Punkt ist, wie wir sahen, die traditionelle aufmerksame Sorge um den Kranken fest im Volk verwurzelt. Am schwierigsten ist hier das Bemühen, Pfleger und andere Krankenhausangestellte besser zu integrieren und das Krankenhauswesen selbst zu erneuern, ihm ein mehr «familiäres» Gesicht zu geben.

Vom pastoralen Standpunkt aus sollte man die Gegenwart der Kirche als Leib Christi bei den Krankenbesuchen stärker fühlbar machen, damit sich diese nicht allein auf soziologischer und psychologischer Ebene halten. Die Krankenbesuche müßten ausdrücklicher mit dem Tun Christi und der Apostel und auch mit der Erwartung des Gottesreiches in Verbindung gebracht werden (vgl. Lk 7,21f.).

d. Die Spender der Krankensalbung

In der heutigen abendländischen Kirche obliegt die Spendung des Krankensakramentes ausschließlich dem Bischof oder dem Priester. Das ist möglich in Ländern und Gegenden, in denen die nötigen Priester und Anstaltsgeistlichen erreichbar sind und zur Verfügung stehen. Für viele Gebiete Lateinamerikas und viele Missionsländer aber ist, wie Ph. Rouillard bemerkt⁸, eine

solche Forderung reine Utopie. Da denke ich an jenen Priester der Küstengegend von Madagaskar, der bis noch vor einem Jahr nur seine beiden Beine hatte, um ein Gebiet von zwölftausend Quadratkilometern zu durchheilen. Aber selbst auf dem Hochland, wo man es diesbezüglich besser hat, kommt Pater de Brousse nur zwei bis dreimal im Jahr ganz herum, um in jeder seiner zwanzig bis dreißig Kirchen und Kapellen die Sonntagsmesse zu zelebrieren. Unter so schwierigen Bedingungen vertreten für gewöhnlich die Katechisten oder die Mitglieder des Pfarrauschusses oder auch Mitglieder einer frommen Vereinigung die Kirche bei den Kranken oder leiten die Beerdigungen. Lediglich die Stadtbewohner können eventuell die Krankensalbung empfangen (und auch die nur, wenn der Pfarrer nicht auf Reisen ist oder gerade Urlaub nimmt).

Könnte die Kirche unter diesen Umständen ihre Pastoral nicht nach dem Vorbild der Urkirche vielfältiger gestalten⁹? Mir scheinen zwei Weisen möglich:

- Bei Abwesenheit des Priesters wären Laien zur Spendung der Krankensalbung bevollmächtigt.
- Allein die Weihe des Öls wäre dem Bischof oder Priester reserviert, ganz im Sinn der alten Praxis; die Spendung aber (Salbung, und warum nicht auch Genuß?¹⁰) bliebe dem Patienten oder den nahestehenden christlichen Gemeindemitgliedern überlassen.

Schlußgedanken

Es ist gewiß möglich, den hier kurz dargelegten Ansichten entsprechend die Krankensalbung in einem Sinn zu erneuern, der Glauben und Kultur in einem umfaßt. Die Bischofskonferenz ist von der pastoralen Zweckmäßigkeit zu überzeugen. Nach diesem Schritt wird Rom aus der Dynamik des Konzils heraus sicher einsehen, daß das Krankensakrament in den Missionsgebieten und in vielen anderen Gegenden nicht ein Sakrament für die Armen, sondern ein Luxussakrament für die Städter bleibt, da es diesen ja kaum an Priestern fehlt, solange man nicht kühn zu einem tiefgreifenden Wandel in der Spendung dieses Sakramentes ermutigt.

¹ Konstitution über die heilige Liturgie 38, 63, 75.

² Navone'Ny, Sakramentan'ny Fanosoranany marary (Das Sakrament der Krankensalbung) (Ed. Ambozontany 1983).

³ Fauble, Récits Bara (Paris 1947) 345-347.

⁴ H. Dubois, Monographie des Betsileo (Paris 1938) 734-738.

⁵ Ad. Razafintsalama'Ny, Finoana sy ny Fombany (Glaubensüberzeugungen und Riten) (Tananarive 1978), Kap. 10: les Razana (die Ahnen).

⁶ J.-M. Estrade, Un culte de possession à Madagascar: Le Tromba (Ed. Anthropos, 1977).

⁷ Ad. Razafintsalama, Quand l'homme malgache dit Ancêtre: Telema Jan.-März 1988, 11-29.

⁸ Ph. Rouillard, Le Ministre du Sacrement de l'onction des Malades: Nouvelle revue théol. 101, 1979, 395-402.

⁹ Vgl. (geschichtlich) B. Sesboué, L'onction des Malades (Fourvière 1971); C. Cortemann, Le Sacrement des Malades, Ed. du Chalet; A.G. Martimort, L'Eglise en prière (Paris 1984) Bd 3: Les Sacrements.

¹⁰ Hippolyt von Rom, La Tradition apostolique: Sources chrétiennes (Paris 1946) 33f.

Aus dem Französischen übers. von Arthur Himmelsbach

ADOLPHE RAZAFINTSALAMA

1926 geboren. Derzeit Professor für Sozial- und Religionsanthropologie am Institut Supérieur de théologie in Tananarive sowie an der Universität ebendort. Er ist außerdem Präsident des Ökumenischen Büros der Kirchen. Neuere Veröffentlichungen: Guide oecuménique pour l'Eglise catholique (in madegassischer Sprache; erscheint demnächst); Mehrere Beiträge in der von zairischen Jesuiten herausgegebenen Zeitschrift TELEMA (vgl. Anmerkung 7 des vorstehenden Beitrags!); Jalons pour l'élaboration de Théologies en Afrique et à Madagascar (MS). Anschrift: Prof. Dr. Adolphe Razafintsalama, Scolasticat Saint Paul, Tsaramasoandro, 101 Antananarivo, Madagaskar.