

ÖAGG | FEEDBACK 1&2/2019

Zeitschrift für Gruppentherapie und Beratung

→ Beiträge zur Kulturtheorie

Mit Beiträgen von:

Regina Klein

Josef Missethon, Abdul Ghafour Barang,

Alexandra Huber-Udermann & Roswith Roth

Anita Dietrich-Neunkirchner

Peter Christian Endler

Psychoanalyse und afrikanische Heiltradition – eine Begegnung

Anita Dietrich-Neunkirchner

Abstract

Dieser Artikel umreißt eine Erfahrung während einer einmonatigen Forschungsreise zu traditionellen afrikanischen HeilerInnen nach Malawi im Sommer 2018. Er gliedert sich in eine theoretische Einführung zur Heiltradition in Malawi, weiters zur Vorstellung von Gesundheit und Krankheit im Kulturvergleich sowie der Darstellung der Begegnung mit einer Heilerin und einem Patienten, die ethnopsychoanalytisch reflektiert und ausgewertet wird.

Vorgeschichte

„Malawi – the warm heart of Afrika“ – mit diesem selbst gewählten Slogan heißt der kleine Binnenstaat im Südosten Afrikas seine Besucher willkommen. Das Land zeichnet sich durch sein friedliches Miteinander von einem Dutzend Volksgruppen mit eigenen Sprachen und Dialekten aus, die in uxori-locales¹ und patri-locales Wohnformen zusammenleben. Malawi zeichnet sich auch durch ein einfaches, aber gut funktionierendes Gesundheitswesen aus; einem parallelen Vorhandensein von westlich orientierten Ansätzen und traditionellem Heilwesen, deren VertreterInnen vermehrt aufeinander zugehen und eine respektvolle Annäherung im Sinne des Wohlergehens der PatientInnen versuchen.

Im Juli 2018 hatte ich die Möglichkeit an einer mehrwöchigen Forschungsreise nach Malawi teilzunehmen. Das Ziel dieser Reise war es traditionelle HeilerInnen, die mit der Kraft ihrer Ahnen-Spirits arbeiten, zu besuchen. Wir wollten mehr über die lokal praktizierten Heiltanzrituale erfahren, die angewendet werden um Personen

1 Uxorilokal (lat.: uxor – Ehefrau) ist die moderne Bezeichnung für „mit oder nahe der Familie der Frau lebend“ und ersetzt den etwas engen Begriff matrilokal. Zwei Drittel der malawischen Volksgruppen leben in dieser Wohnform, d.h. dass der Mann nach der Heirat seine Herkunftsfamilie verlässt und in den Clan der Ehefrau – die meist nicht im gleichen Dorf wohnt – zieht. Ethnologen erkennen einen Zusammenhang mit dieser Residenzregelung und der innergesellschaftlichen Harmonie, da bei einer Kriegsführung zwischen den Dörfern die männlichen Familienclanmitglieder sich gegenseitig bekämpfen würden. Um die Solidarität der Brüder untereinander zu stärken und der Vereinzelung von männlichen Clanmitgliedern entgegenzuwirken ist die Mitgliedschaft in Masken- und Geheimbünden üblich (Kubik, 1993).

mit einem „Vimbuza“ – einem Besessenheitsgeist – zu behandeln². Das Projekt war Teil eines erweiterten Studienangebotes für eine kleine Gruppe von Studierenden der Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien, organisiert und koordinierend begleitet von Christine Korischek. Vor Ort leitete Moya Malamusi, Universitätslektor und Kulturanthropologe mit jahrzehntelanger Forschungserfahrung zur traditionellen Heilpraxis in Malawi, die Feldforschung. Ich reiste als psychoanalytische Forschungssupervisorin mit, um gemeinsam mit den Studierenden unsere im Verlauf des Prozesses aufkommenden Assoziationen anhand der erzählten Träume zu besprechen.

Unabhängig von den für mich bereichernden Erfahrungen der Traumsupervision und dem gemeinsamen Bemühen unsere Gegenübertragungsreaktionen für das Verstehen des Feldforschungsprozesses zu nutzen (Devereux 1973), ergab sich die Gelegenheit mit einzelnen Personen zu sprechen, die sich zur Behandlung bei einer Heilerin befanden. Eines dieser Patientengespräche mit einem Jugendlichen und seinem Vater, möchte ich hier zur psychoanalytischen Reflexion vorstellen.

Theoretische Einführung

Das traditionelle Heilwesen ist stark in der afrikanischen Kultur verwurzelt und stellt eine wertvolle Bereicherung zur klassischen westlich orientierten medizinischen Versorgung dar. Laut WHO Bericht (2008) werden von rund 80% der Bevölkerung in Afrika südlich der Sahara endogene, sogenannte traditionelle, Heilmethoden angewendet. Die Basis der traditionellen Heilkunde bilden Naturprodukte, wie Pflanzen, Samen, Rindenhölzer oder Wurzeln, woraus der „Herbalist“, der kräuterkundige Heiler, eine Medizin herstellt, die zum Trinken oder als Waschung verabreicht wird. Mitunter wird die Medizin in Haut-Einritzungen an bestimmten Körperstellen eingerieben, eine Maßnahme, die zum Schutz vor Hexerei zur Anwendung kommt. Das wertvolle Wissen um die Wirkung einzelner Bestandteile und um die Zusammensetzung und Zubereitung der Medizin wird in einem langen Lernprozess von Generation



Die traditionelle Heilerin
(Foto: Marion Harmer)

² Vimbuza wird speziell im Norden Malawis praktiziert, wo wir konkret mit vier Heilerinnen und drei Heiler Kontakt aufgenommen haben.

zu Generation weitergegeben. Traditionelle HeilerInnen genießen sehr viel Vertrauen in der Bevölkerung, da sie in der dörflichen Gemeinschaft integriert leben und über ein großes psychologisches Einfühlungsvermögen in die Gedankenwelt ihrer PatientInnen verfügen. Sie werden bei körperlichen, psychischen und psychosomatischen Problemen konsultiert – und da der Hexenglaube weit verbreitet ist – sehr häufig bei „Hexereiverdacht“ als mögliche Ursache einer Erkrankung zur Abklärung aufgesucht. Selbst wenn moderne medizinische Einrichtungen aufgesucht werden, wird meist zusätzlich der Rat eines „african doctors“ eingeholt. Ursache dafür ist die tief verankerte Überzeugung, dass Krankheiten soziale und spirituelle Wurzeln haben und nur die traditionellen HeilerInnen die zur Genesung erforderliche Verbindung zur spirituellen Welt aufnehmen können.

Prinzipiell ist zu sagen, dass in der afrikanischen Gesellschaft die spirituelle Komponente – sei es in der Ausübung des christlichen oder muslimischen Glaubens und/oder in der aktiven Teilhabe von traditionellen animistischen Glaubensspraxen – tief im Erleben des Einzelnen eingeschrieben ist. Die Beziehung zu den Ahnen (oder zu Gott) wird als ebenso wesentlich erachtet, wie die Beziehung zu den lebenden Menschen, der Familie und des Clans. Das Individuum ist in seinem Selbstempfinden in ein komplexes Verständnis von Natur und Gesellschaft eingebettet und zieht daraus ein spezielles Identitätsverständnis, das Vamik Volkan mit seinem Begriff der Großgruppenidentität beschrieben hat:

„Die Großgruppenidentität – ob sie sich auf die Religion, Nationalität oder Ethnizität bezieht – (definiere ich) als die subjektive Erfahrung von Tausenden oder Millionen von Menschen, die durch ein dauerndes Gefühl des Gleichseins miteinander verbunden sind, während sie gleichzeitig auch viele Charakteristika mit anderen fremden Gruppen teilen.“ (Volkan 1999, S.48).

„Wohlergehen“ – ein afrikanisches Gesundheitskonzept

Der togolesische Psychologieprofessor Lonozou Kpanake beschreibt in seinem Artikel "Cultural concepts of the person and mental health in Africa" (2018) drei persönlichkeitsformende Aspekte, die das körperliche und seelische Wohlbefinden des Menschen bedingen. Sich gesund zu fühlen bedeutet im Gleichgewicht zu sein mit seinen sozialen und familiären Beziehungen („social agency“), den spirituellen Beziehungen („spiritual agency“), und der eigenen vitalen Kraft („self agency“). Diese drei Bereiche sind stark ineinander verzahnt, es sind kulturell konstruierte Muster mit expliziten und impliziten Normvorstellungen, um sich in seinem Selbstverständnis als „Afrikanerin“ oder „Afrikaner“ zu erleben.

„When exploring cultural concepts of the person in many parts of Africa, one is confronted with a central dynamic of connectedness, defining the person in relation to three types of agency located or elaborated in relation to the social world, the cosmic world and the self“ (Kpanake, 2018, S.200).

Kpanake definiert diese drei Bereiche als den gemeinsamen Nenner eines Großgruppenidentitätsgefühls, wenngleich er betont, dass sich Afrika im Wandel befindet, es zu einer Vermischung von westlichen Einflüssen mit der afrikanischen Tradition kommt und die Individualisierung zunimmt. Auch in Malawi ist dieser Traditionswandel sichtbar. So konnten wir während der Studienreise in typische Lebensweisen einer sogenannten „kalten Kultur“³ (Lévi-Strauss,1981) eintauchen, etwa bei der Teilnahme an einem gule wan-kulu Maskentanz, der zum Gedenken an ein verstorbenes Mitglied des Maskengeheimbundes organisiert wurde. Hierbei handelt es sich um eine religiöse Tanzzeremonie, die bei den Chewa-Männern im Süden Malawis als Verbundenheit mit den Ahnen kultiviert wird und Initiierten vorbehalten ist. Auch wenn es vordergründig als ein „eingefrorenes“ Beibehalten der alten Tradition erschien, so wurden wir von unserem Forschungsleiter, der selbst Mitglied des Nyau-Geheimbundes ist, darauf aufmerksam gemacht, dass sich durch die Einflüsse der Globalisierung der Ritus bereits verändert habe.⁴

Die Gruppe als Teil des eigenen Selbst und sozialer Resonanzkörper

Um den sozialen Aspekt des afrikanischen Gemeinschaftsgefühls besser veranschaulichen zu können, greift Kpanake (2018) auf das Zulu-Wort *Ubuntu* zurück. Ubuntu drückt ein panafrikanisches Verständnis von Menschsein oder Persönlichkeit aus, das den Einzelnen in seinen Bedürfnissen einem interdependenten Gemeinschaftssystem unterordnet. Gruppensolidarität, Gleichklang, Engagement für die Gemeinschaft sind Ubuntu-Werte, die früh sozialisiert und belohnt werden. Die Ubuntu-Werte werden

-
- 3 Der Ethnologe Claude Lévi-Strauss (1981) hat in den 60er Jahren erstmals zwischen „kalten“ und „heißen“ Gesellschaften unterschieden. Die „kalte Kultur“ zeichnet sich durch ihren konservativen, traditionsverbundenen Charakter aus, wo ein naturverbundenes mythisch-magisches Weltbild vorherrscht, das den sozialen Wandel minimiert, also „kalt stellt“. Das metaphorische Bild der „heißen Kultur“ zeichnet sich durch die rasche Aufnahme von Veränderungen aus wie dies in hoch industrialisierten und auf (technisch-naturwissenschaftlichen) Fortschritt ausgerichteten Gesellschaften üblich ist. Der Ethnopschoanalytiker Mario Erdheim (1988) streicht die fließenden Übergänge hervor, etwa dass die Einflüsse von „aufheizenden Institutionen,“ die besonders die Jugend ansprechen, sich auf spezifische Bereiche des kulturellen Lebens auswirken, ohne dass deshalb die Kultur im Gesamten im Wandel sei.
- 4 Moya Malamusi erzählte, dass im Vergleich zu seiner Jugendzeit die Masken heute weniger aufwendig gestaltet werden, die Jungen hätten weniger Zeit (und Lust) sich der Pflege der Tradition zu widmen. Auch wäre es früher nicht denkbar gewesen in „betrunkenem Zustand“ dem religiösen Fest beizuwohnen, wie es einige junge Männer bei der von uns besuchten Veranstaltung taten. Der schleichende Einfluss von „aufheizenden Elementen“ auf die Jugend, wie etwa Alkoholkonsum, Bars, Tanzvergnügen zeigt offensichtlich einen veränderten Umgang mit der triebhaften Sexualität an.

durch Fabeln, Geschichtenerzählen und Metaphern weitergegeben, wie etwa: „*the sickness of the eye is the sickness of the nose – which means your neighbor’s problem is your problem*“ (S.201). In diesem Sprichwort steckt auch noch ein weiterer Aspekt des sozialen Selbstanteils, nämlich die moralische Verpflichtung sich für den Mitmenschen einsetzen zu müssen, denn erst der Beitrag zur Gemeinschaft mache die Person zur „wahren Person“. Soziale Verbundenheit und Engagement erhöht so den persönlichen Status, ein Hinausfallen aus der Gruppenidentität kann zum sozialen Tod führen.

Die Beschreibung des Ubuntu-Selbst-Aspektes ähnelt dem von Paul Parin (1968) formulierten Konzept des Gruppen-Ichs,⁵ das die Notwendigkeit der Identifizierung mit der Gruppe hervorhebt, um eigene Triebregungen neutralisieren zu können. Die Gruppe fungiert wie ein Resonanzkörper und Projektionsfläche für konflikthafte Fantasien und Impulse des Individuums. So können unliebsame (unbewusste) aggressive und sexuelle Triebregungen zur Stabilisierung des eigenen Selbstgefühls zunächst im anderen – also im außen – untergebracht werden. Z.B. die Angst von einem Neider verhext worden zu sein und sich daher krank zu fühlen. Durch die spezielle Verbundenheit mit der Gemeinschaft kann die Gruppe als erweiterte Ich-Funktion, also als Gruppen-Ich, besetzt werden. Die Angehörigen des Kollektivs oder ein wichtiges Gruppenmitglied (z.B. eine Heilerin) beginnen nun mit der rituellen Verarbeitung dieser Angst. Z.B. befragt die Heilerin ihren Ahnenspirit und stellt aus der daraus gewonnenen Antwort eine Medizin für den Kranken her, die eingebunden in ein religiöses Zeremoniell zu sich genommen werden soll. Über den „Umweg“ der Identifikation mit dem Angehörigen der Gruppe wird die Person in der Bearbeitung der eigenen Affekte gestärkt. Dies führt zu einer Entlastung der Triebspannung im einzelnen Individuum. Das eigene Ich funktioniert wieder autonom und mehr der Realität angepasst. So steht die Heilerin in diesem Beispiel nicht nur für ein Identifikationsmodell auf der vertikalen Achse zur Verfügung (idealisiertes Elternobjekt), sondern sie steht für eine Person, die eine kulturelle Gruppenidentität verkörpert, wozu auch die Verbundenheit mit den Ahnen gehört. So wie ich Parin verstanden habe, geht er von einer zwingenden, essentiellen Notwendigkeit der Gruppe für die Regulierung des eigenen Selbstgefühls des Afrikaners, der Afrikanerin aus. Die in Malawi sehr häufig gehörte Angst vor Verhexung durch einen potentiellen Neider und die Lösung aus diesem Dilemma kann unter Einbeziehung der Gruppen-Ich Konzeption besser verstanden werden.

5 Die Ethnopschoanalytiker Paul Parin, Goldy Parin-Matthey und Fritz Morgenthaler haben 1954 bis 1971 mehrere Forschungsreisen nach Westafrika unternommen. Klinische Beobachtungen und psychoanalytische Gespräche mit dem Volk der Dogon und Agni führten zur Ausarbeitung von psychoanalytischen Konzepten.

Die Ahnen als Teil des eigenen Selbst

Als zweiten Aspekt sich als erlebte Ganzheit zu empfinden nennt Kpanake (2018) die spirituelle Kraft der unsichtbaren Instanzen („spiritual agency“). Essentiell verankert ist die Überzeugung, dass der Einzelne zur Bewältigung des harten Lebens die Unterstützung von spirituellen Entitäten, wie z.B. Gott, Ahnen, Spirits,.. benötigt.

„Cosmology in many African cultures represents life as such a tragedy that the self alone, as a vulnerable and mortal entity, could never achieve its aspirations. Personhood therefore requires the intervention of spiritual entities to secure the person’s protection against malevolent spiritual forces“ (ders. S. 202).

Alles Tun und Erleben unterliegt dem unmittelbaren Einfluss der Ahnen, die als „Schatten“ oder „lebendige Tote“ im Familienverband wirksam bleiben, oder deutlicher formuliert: *„The place of ancestors in the person’s life reflects the belief that the dead person does not wholly disappear“ (S.203).*

Ihre Lenkung beginnt vorgeburtlich, sie begleiten das Individuum ein Leben lang, können beschützen oder ihren Schutz entziehen. Sie sind die Hüter der Familie, der Tradition, Moral und sozialen Ordnung. In Träumen nehmen sie die Verbindung zu den Lebenden auf. Die Traumdeutung hat daher in Malawi eine lange Tradition. Bei Krankheit, sozialem Misserfolg, Familienstreitereien u.Ä. wird davon ausgegangen, dass die Verbindung zur spirituellen Welt unterbrochen ist und diese „Störung“ als weiterer Kontaktversuch der Ahnen zu interpretieren ist. So wird etwa angenommen, dass eine Taburegelung überschritten wurde (z.B. unerlaubte Sexualität) oder ein Verstorbener nicht ordnungsgemäß begraben wurde. Um die Vorfahren wieder gütig zu stimmen, und die Symbolsprache der spirituellen Welt zu entziffern, werden traditionelle HeilerInnen konsultiert.

Psychoanalytisch betrachtet nehmen die Vertreter der spirituellen Welt die Funktion eines erweiterten, externalisierten Über-Ichs ein. Der Clan, zu dem auch die verstorbenen Clanmitglieder gehören, tritt als Gewissensinstanz in Erscheinung. Das zuvor erwähnte Gruppen-Ich ist durch seine Bereitschaft charakterisiert, ganz bestimmte identifikatorische Beziehungen herzustellen – zu den Gleichaltrigen oder zu hierarchisch organisierten VertreterInnen.

Parin, Morgenthaler und Parin-Matthèy meinen, *„soweit bei den Identifikationen nicht Personen, sondern überlieferte Wertsysteme eine Rolle spielen, wird das Clangewissen angesprochen. Gerade der Einklang mit den Alten, welche die Träger der Tradition sind, hat eine Über-Ich-Bedeutung. Als Folgen*

eines Konfliktes mit den Alten treten depressive Gefühle der Vereinsamung und Angst auf (analog zum Schuldgefühl der Europäer)“ (Parin et.al., 1968, S.139).

Im Clangewissen sind Mythen, religiöse Vorstellungen und überlieferte Wertsysteme enthalten, die das Verhalten des Individuums mitbestimmen und sich als idealisierte Eltern-Imagines in den „Alten“ und vor allem in den „Ahnen“ als Autoritäten festmacht. Parin et al.(1968) meinen weiters, dass das Verhalten der AfrikanerInnen weniger geleitet wird durch Straferwartung oder Schuldgefühle, sondern vielmehr durch Angst und Scham in Bezug auf einander widersprechenden Forderungen der präödpalen Objekte. Die frühen archaischen Mutter- und Vaterbilder sind mächtig – grausam, verschlingend und rächend. Diese versagenden Elternimagines bilden Überichkerne, die projiziert werden, wie z.B. auf die Ahnen, vor denen man Rache befürchtet. Die Funktion der Gruppe ist es nun, Gelegenheiten zu schaffen, wie diese projizierten Inhalte psychologisch verdaut werden könnten. Hier kommen „kulturell passende“ Figuren der Umwelt zum Zug, wie etwa DorfrichterInnen oder HeilerInnen. Ihnen obliegt es die (unbewussten) moralischen Regelverstöße, die das Ich autoaggressiv zu zerstören drohen, in ein kohärentes Regelsystem einzubetten. Traumdeutung, Heilungsrituale, Handlungsanweisungen dienen dazu, das Ich zu entlasten, indem erfüllbare äußere Gesetze eingeführt werden, die nun eingehalten werden können, wie etwa ein Reinigungsritual für die Rehabilitierung eines Ahnen durchzuführen. Ziel ist es, die das Ich zu vernichten drohende Aggression so umzuwandeln, dass Angst und Triebspannung reduziert wird.

„Der Konflikt der Triebansprüche mit dem strafenden Anteil des individuellen Überich wird so gelöst, daß sich der Kranke mit den Ansprüchen des Clangewissens identifiziert, das ihm gestattet, die individuelle Schuld durch ein kollektives Ritual zu bannen“ (Parin et al. 1971, S.337)

Das abgegrenzte Ich und das erweiterte Körper selbst

Zu einem gesunden Selbstverständnis gehört nach Lonzoou Kpanake (2018) auch jener Selbstanteil der eine „abgrenzende“ Funktion verkörpert, ein Ich-Gefühl, wo man sich von anderen Menschen als different erlebt. Dieses „Ich“ als Ort der Selbstwirksamkeit ist verantwortlich für das Denken und Fühlen, ist Wirkstätte der Introspektion und des sich Hinterfragens. Hierin unterscheidet sich die in der afrikanischen Kultur sozialisierte Person nicht von einer aus anderen Teilen der Welt. Das Selbst wird weiters als Ort der eigenen vitalen Kraft angesehen, als Wirkstätte der Lebensenergie („self agency“), mit einer unsichtbaren Ausdehnung, die die eigenen Körpergrenzen überschreitet.

„Moreover, the notion of self in many African cultures transcends its bodily, anatomical and physiological substrate“ (ebd. S.215).

Zum erweiterten Selbstanteil gehören etwa Haare, Nägel oder Gegenstände, die in engem Gebrauch mit dem Besitzer standen, wie etwa getragene Kleidungsstücke. Dieser Bereich stellt den verwundbarsten Sektor der Persönlichkeit dar und wird üblicherweise zum Angriffsziel äußerer Aggressoren, die das Individuum schädigen möchten. In dieser Logik ist die Angst vor Verhexung erklärbar. Es besteht die Möglichkeit, dass feindlich gestimmte/ neidische Verwandte durch Manipulation von einzelnen Gegenständen den Besitzer krank machen. Der Angriff kann auch direkt auf das unsichtbaren Selbst gerichtet sein, wodurch Lebensenergie des Opfers abgezapft wird. Kpanake (2018) plädiert dafür möglichst kultursensibel diesen Selbst-Aspekt in der Psychotherapie mit AfrikanerInnen mitzuberücksichtigen, denn *„ignoring such a cultural understanding of the self in clinical practice might lead to total misleading of clients understandings of their illnesses and their expectations“ (ebd. S. 212).*

Die Verschränkung zwischen Seelischem und Körperlichem ist hier offensichtlich. Sigmund Freud (1923) hat in "Das Ich und das Es" auf den Grenzbereich zwischen Körper, Innen- und Außenwelt Bezug genommen. Er schreibt:

“Der eigene Körper und vor allem die Oberfläche desselben ist ein Ort, von dem gleichzeitig äußere und innere Wahrnehmungen ausgehen können. Er wird wie ein anderes Objekt gesehen, ergibt aber dem Getast zweierlei Empfindungen, von denen die eine einer inneren Wahrnehmung gleichkommen kann. Es ist in der Psychophysiologie hinreichend erörtert worden, auf welche Weise sich der eigene Körper aus der Wahrnehmungswelt heraushebt. Auch der Schmerz scheint dabei eine Rolle zu spielen, und die Art, wie man bei schmerzhaften Erkrankungen eine neue Kenntnis seiner Organe erwirbt, ist vielleicht vorbildlich für die Art, wie man überhaupt zur Vorstellung seines eigenen Körpers kommt. (...) Das Ich ist vor allem ein körperliches, es ist nicht nur ein Oberflächenwesen, sondern selbst die Projektion einer Oberfläche“ (Freud, 1923, S.253).

Freud zentriert hier seine Aufmerksamkeit auf den Körper, der als Teil des Selbst mit Empfindungen ausgestattet ist, die sich nach innen und ebenso zur umgebenden Welt ausrichten. Laplanche hat später an dieser Schnittstelle die Konstituierung des Unbewussten – das ja auch das Körperliche miteinbezieht – theoretisch gefasst. Das, was sich im Körper über die Berührungen – also dem Getast – der Pflegepersonen einschreibt sind, so Laplanche, (2004) die rätselhaften infantil-sexuellen Botschaften

des Erwachsenen an das Baby. Laplanche meint damit alle vorbewusst-unbewussten Einstellungen, Gefühle und Phantasien, die als „Störgeräusche“ auf das Kind einprasseln, Teile davon werden mit Phantasien belegt, die zur Selbsterhaltung und Bindung nützlich sind, andere Affekte sind nicht entschlüsselbar, werden verdrängt und bilden so den Kern des Unbewussten. Diesem metapsychologischen Konstrukt folgend wäre es für mich einleuchtend, dass eine afrikanische Mutter an ihr Kind die kulturspezifische Vorstellung eines erweiterten, unsichtbaren Selbst weitergibt, mit all den damit verhafteten intersubjektiven Ängsten.

Die „vitale Kraft“ der „self agency“ kann aus psychoanalytischer Sicht verstanden werden als ein Spüren und sich im Einklang befinden mit der eigenen libidinösen und aggressiven Triebenergie. Diese vitale Kraft ist übertragbar, wie Angela Köhler-Weisker (2015) in ihrer ethnopsychoanalytischen Forschung mit Himbanomadinnen in Namibia feststellte.⁶ In der beidseitig emotional hoch besetzten Gesprächsbeziehung zwischen Psychoanalytikerin und Gesprächspartnerin wurde eine Vitalisierung des Körpers erlebt, die zunächst als homoerotisch-sexuelle Anziehung interpretiert wurde. Im späteren Reflexionsprozess konnte dies jedoch anders verstanden werden: *„Schließlich verstand ich, dass bei mir ein Embodiment, die Verleiblichung eines vitaleren Körper-Ich stattgefunden hatte, eine Übertragung der konkreten Zwischenleiblichkeit wie eine Ansteckung, die unbewusst geschah und die ich, als ich sie an und in meinem Körper spürte, zunächst als befremdlich erlebte, da sie mich überraschte. (...) Das Andersartige bezieht sich darauf, was der Körper an Vitalität ausstrahlt, auf die Aktivierung und den Austausch höchst lebendiger libidinöser Energien“* (ebd. S. 293ff). Köhler-Weisker spricht von einer „libidinösen körperlichen Ansteckung“ – im intersubjektiven nahen Kontakt kam es zu einer Aufwertung und Vitalisierung ihres körperlichen Selbst-Anteils, möglicherweise auch zu einer Erweiterung der körperlichen Selbstgrenzen. Umgelegt auf den Hexereidiskurs erscheint es sinngebend, dass den aggressiven Triebregungen eine ebenso ansteckende Qualität zugeschrieben werden kann. Verhexung, Entzug der vitalen Lebensenergie (Depression) kann psychoanalytisch auch durch den kleinianischen Ansatz der projektiven Verarbeitung von paranoiden Ängsten erklärt werden. Dazu mehr im Fallbeispiel.

6 Die Ergebnisse der Gespräche entstammen aus vier mehrmonatigen Forschungsreisen im Zeitraum von 2002-2010. Angela Köhler-Weisker hat wiederholt – jeweils mit denselben Himbafrauen – ethnopsychoanalytische Gespräche geführt. Das Ziel war in Beziehung mit den Nomadenfrauen zu treten, um zu erfahren wie sich die psychische Struktur der Himba unter den kulturellen Lebensbedingungen entwickelt hat und wie sie beschaffen ist. Ein Ergebnis der Feldforschung ist die Entdeckung einer leibseelischen Energie des vitalen Körper-Ichs.

Im Kontakt mit der Heilerin – Sela Simuchimba

Am nördlichsten Zipfel Malawis, nur einige Kilometer von Zambia und Tansania entfernt, werden wir im letzten größeren Ort, Chitipa, für einige Tage Station machen. Von hier aus sind die umliegenden Gebirgsdörfer nur schwer auf einer Feldstraße zu erreichen. Unser Ziel ist Ksinde Village, ein Dorf, das im Wesentlichen aus einigen Hütten rund um den bescheidenen Tempel und das Wohnhaus der Heilerin Sela Simuchimba besteht. Der Weg zum Dorf ist mühselig, Schlaglöcher erschweren das motorisierte Vorankommen und mitunter muss in präziser Feinarbeit ein Weg zwischen den Gräben gefunden werden. Die uns begegnenden Menschen sind zu Fuß oder mit dem Fahrrad unterwegs, gelegentlich mit einem einfachen Ochsenkarren oder einem alten Moped. Ksinde Village liegt auf einer leichten Anhöhe und erlaubt weit über die rotbraune grasbewachsene Savannenlandschaft, die von Akazien und Mangobäumen gesäumt ist, hineinzublicken.



Ksinge Village (Foto: Marion Harmer)

Es ist ein abgeschiedenes Plätzchen Erde, wo die traditionelle Heilerin ihre Patienten behandelt und die von auswärts kommenden Hilfesuchenden empfängt. Sela Simuchimba ist eine in der Region sehr angesehene „*asing'anga amizimu*“, dies bedeutet, dass sie zusätzlich zur traditionellen Heilkräuterkunst auch die Arbeit mit Ahnenspirits, den Vimbuza-Heiltanz, Weissagung und Traumdeutung beherrscht, aber auch christliche Elemente – wie Gebetsgesänge – werden in den Heilungsprozess miteinbezogen. Der christliche Glaube ist sehr populär in Malawi und 80 Prozent der EinwohnerInnen bekennen sich zu einer der vielen christlichen Kirchen, wobei viele dieser

Glaubensgemeinschaften eine auf den afrikanischen Alltag zugeschnittene Mischform mit der animistischen Naturreligion anbieten.

Sela Simuchimba gehört dem kleinen Stamm der Mambew an, ist ortsansässig und kennt die Probleme der hier Verwurzelten sehr gut. Seit 13 Jahren praktiziert die Endvierzigerin, die verheiratet und Mutter von sieben Kindern ist. Entsprechend der üblichen Narration wie die „Berufung“ zur Heilerin erfolgte, erzählt auch sie von einer eigenen schweren psychischen Erkrankung, die mit Herzrasen, einem typischen Symptom der Besessenheit des „tanzenden Spirits“, einherging.⁷

Um das Leiden loszuwerden wurde sie der Behandlung eines traditionellen Heilers im Nachbarbezirk anvertraut. Dieser erkannte die zweifache Bedeutung des in ihr aktiv gewordenen Ahnenspirits und die hohe Sensibilität seiner Patientin mit diesem Spirit arbeiten zu können. So wurde der Spirit in ihr nicht nur als Verursacher ihrer Erkrankung diagnostiziert, sondern ebenso als Kraftquelle, die für die Vermittlung zwischen dem Jenseits und dem Diesseits fungieren kann. Im traditionellen afrikanischen Heilverständnis wird die Kraft und die Anrufung des Ahnenspirits für die Diagnose und Heilbehandlung von leidenden Menschen eingesetzt. Wird diese Art von Spirit diagnostiziert, so besagt die übliche Erzählweise weiter, dass es auf Dauer nur möglich wird das eigene Leiden zu beherrschen und symptomfrei leben zu können, wenn man sich der Ausbildung zur Heilerin unterzieht. So auch bei Sela Simuchimba.

Wird der Erkrankten von außen – einer angesehenen Autorität – diese Fähigkeit zugesprochen, so bedeutet dies im Dienste der Gemeinschaft handeln zu müssen.

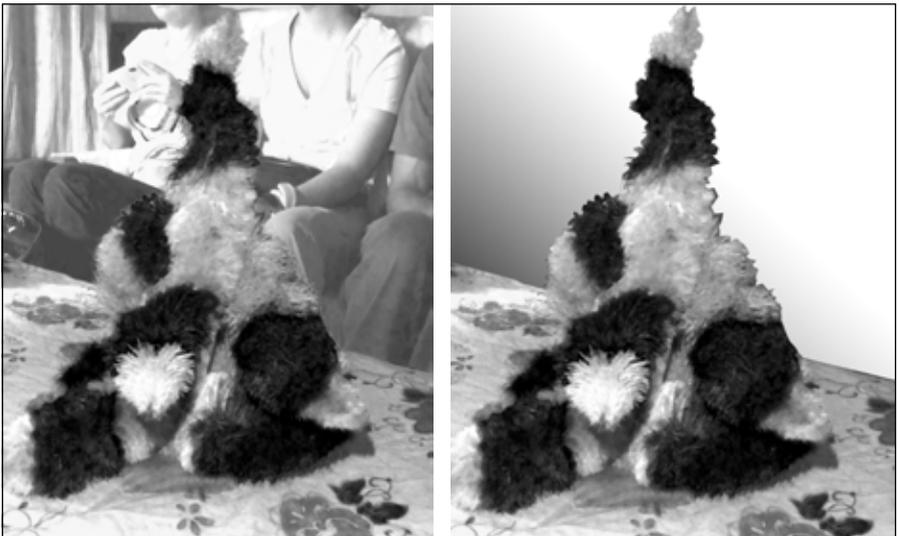
Nach einem mehrjährigen Ausbildungsprozess kann und soll eine eigene Praxis eröffnet werden. Als traditionelle Heilerin tätig zu sein ist mit hohem Ansehen verbunden. In der afrikanischen Kultur ist dies jedoch keine persönliche, den eigenen Status erhöhende narzisstische Entscheidung des Einzelnen, sondern ein nach außen delegiertes höchst individuelles Auswahlverfahren. Die Berufung wird so als Akt der Unterwerfung unter die Zuschreibung äußerer Autoritäten (dem Wunsch des Ahnenspirits und des erfahrenen Heilers) dargestellt. Das Selbst wird durch das Clan-Gewissen bzw. der Einbindung des Gruppen-Ichs entlastet. Die potente Berufsfunktion – die einem unbewussten individuellen Wunsch entsprechen könnte – kann nun sowohl vom Individuum als auch von der Gesellschaft als „nicht zu beneidende“ Position internalisiert werden.

⁷ Eine analoge Narration wurde Paul Parin bei seinen Forschungen der Agni in Westafrika von einem Dorfchef über die Berufung seine Tochter berichtet, die Geld und Kleider stahl und aus dem Haus der Großmutter weglief: „Bereits als sie ganz klein war, wußte man, daß etwas mit ihr nicht stimmt. Sie saß oft den ganzen Tag in einer Ecke ohne ein Wort zu sprechen. Sie machte Bewegungen, die niemand verstand. Es sah aus wie der Tanz der Magierinnen. (...) Wenn einer ein Magier ist, muß er tanzen, um sich zu entlasten. Wenn er nicht tanzen kann, ist es möglich, daß er verrückt wird. Es steigt ihm in den Kopf und er kann nicht mehr denken. Es ist dann so, als ob ihn jemand in der Seele angebunden hätte.“ (Parin, S.310).

Im Dorf angekommen laufen zunächst alle Kinder zusammen und bestaunen uns, die „mzungu“, wie Weiße in der Landessprache Chichewa genannt werden. Wir waren vor- angekündigt und wurden bereits erwartet. Die Heilerin, ihr Ehemann und ein Assis- tent heißen jede Person der Forschungsgruppe mit einem komplexen Begrüßungsritual willkommen. Sela Simuchimba trägt ein bunt bedrucktes Kleid, das sie später bei der Vim buzazeremonie gegen ihre persönliche Heilerinnen-tracht, ein weißes Kleid mit rotem Kreuz, austauschen wird.

Die Eingangsszene

Die Forschungsgruppe wird zum Gespräch ins Haus der Heilerin gebeten. Über einen schmalen Vorraum erreichen wir das Wohnzimmer, das nur durch einige Stoffvorhänge vom Eingangsbereich abgetrennt ist. Es ist ein halb-öffentlichen Ort, der sich so nach und nach mit wichtigen und neugierigen Personen des Dorfes füllt. Es ist ein einfacher, liebevoll gestalteter Raum mit wenigen Möbelstücken aus Holz. Der Couchtisch ist mit einer bestickten Tischdecke bedeckt und darauf befinden sich zwei bunte „Zier- objekte“, die die Aufmerksamkeit unserer Gruppe auf sich ziehen. Auf einem etwa 15cm hohem Holzständer sind Plastik-Girlanden befestigt, die eine rosa-grün-gelbe Pyramidensculptur formen. Mich irritieren diese Gegenstände, vor allem deshalb, weil ich weder Form noch Funktion in etwas Vertrautes einzuordnen weiß. Die Tischdeko wirkt afrikanisch und befremdend europäisch ebenso, ich befinde mich mitten drin in den Irritationen der Feldforschung und es werden sich ständig weitere Rätsel auftun.



Tischdekoration bei der Heilerin (Foto: Anita Dietrich-Neunkircher)

Während des Zuwartens schwirrt eine Fliege lästig herum und entzieht sich unserem Bemühen sie zu verscheuchen. Einer der Anwesenden kommentiert dieses Szenario als „*it was sent from someone to listen!*“ und alle lachen. Ohne es zu wissen, sind wir bereits mitten im Geschehen des Hexereidiskurses angekommen, einer ständig präsenten Angst-Lust, dass ein sich vom Wissen ausgeschlossener Angehöriger neidvoll rächen könnte, indem diese Person von extern jemanden aus der Community verhexen würde.

Zunächst wollen wir von Sela Simuchimba über ihrem Berufsalltag als Heilerin erfahren. Wir hören, dass sie von vielen PatientInnen mit psychosomatischen oder spirituell verursachten Beschwerden konsultiert wird, die von weit her anreisen. Da der Heilungsprozess seine Zeit braucht, ist es üblich, dass sich die Kranken für mehrere Wochen bis Monate stationär bei der Heilerin einrichten. Sie können in kleinen Hütten im Dorf wohnen, wo sie von den sie begleitenden Angehörigen gepflegt werden und parallel dazu von der Heilerin, ihrem Mann oder dem sich in Ausbildung befindlichen Assistenten kräutermedizinisch versorgt werden. Jene, die unter einem Vimbuza-Spirit leiden werden dreimal wöchentlich mit dem von ihr angebotene Vimbuza Heiltanzritual behandelt.

Sela Simuchimba wirkt ernst, hört hellwach unseren Fragen zu und beantwortet diese geduldig. Ab und zu ergänzt ihr Ehemann, der neben ihr sitzt, eine Frage. Obwohl er selbst im Heilwesen tätig ist, wird körpersprachlich und in der Art der Kommunikation deutlich, dass seine Frau die Autorität darstellt. Er übt den Beruf des Herbalisten aus, eine traditionell medizinische Tätigkeit die durch eine Lehre – ohne spirituelle Berufung – erworben werden kann. So kann er seine Frau unterstützen.

Schließlich hören wir, dass zurzeit auch ein Langzeitpatient da ist, der knapp vor der Abreise steht und gemeinsam mit seinem Vater für ein Gespräch zur Verfügung stehen würde. Wir nehmen dieses Gesprächsangebot dankbar an.

Das Patientengespräch – Clement und sein Vater Ufeno⁸

Clement ist ein fünfzehnjähriger Schüler, der nun nach einem zweimonatigen Aufenthalt bei Sela Simuchimba als geheilt in sein Dorf und seine Schule zurückkehren kann. Der junge Mann spricht nur Chichewa, eine in Malawi übliche Amtssprache, die auch von unserem Forschungsleiter gesprochen wird. Clement setzt sich zwischen Moya Malamusi und die Heilerin und blickt zunächst verlegen zu Boden. Ganz anders sein Vater Ufeno, der raumgreifend und heftig gestikulierend zwischen der Heilerin und einer Studentin Platz nimmt und sofort auf Englisch, der zweiten offiziellen Amtssprache, zu reden beginnt. Sichtbar stolz und zufrieden erzählt Ufeno die Krankengeschichte des Sohnes,

8 Personen anonymisiert

wobei er in höchsten Tönen die Heilerin lobt, die er aus Respekt „Mama Simuchimba“ nennt. In meiner Gegenübertragung stellt sich spontan ein Gefühl ein, dass er uns von *seiner eigenen* Heilung erzählen möchte, so als wäre die Erkrankung seines Sohnes auch die Geschichte einer sich veränderten Beziehung zwischen den beiden geworden.

Zunächst hören wir vom Vater, dass der Sohn an hohem Fieber – einem typischen Malaria-symptom – erkrankt war, weswegen er mit ihm auch das örtliche Spital aufsuchte. Trotz medikamentöser Behandlung konnte das Fieber nicht gesenkt werden, worauf der behandelnde Arzt in seiner Ratlosigkeit (dem Vater) eine dreifache Handlungsempfehlung ausspricht: er könne mit Clement den Beistand der Kirchenleute erbitten, also zu den „prayers“ gehen, alternativ könne er einen „african doctor“ aufsuchen oder noch ins größere Bezirkshospital fahren, um den Verdacht auf cerebrale Malaria weiter untersuchen zu lassen. Ufeno entscheidet sich für die dritte Alternative, dem Chitipadistrict-hospital – jedoch steigt das Fieber hier kontinuierlich an, der Jugendliche isst und trinkt nichts mehr, schwitzt und verfällt schließlich in einen halb-komatösen Zustand. Die Ärzte meinen, aus westlich-medizinischer Sicht hätten sie jede Behandlungsform versucht, es gäbe keinen Weg mehr dem Sohn zu helfen. Ufeno ist verärgert und überlegt „die prayers“ aufzusuchen – sein Herz jedoch hätte ihm geraten zu „Mama Simuchimba“ zu gehen!⁹

Bei der Heilerin angekommen, so erzählt Ufeno weiter, wäre sein Sohn bereits „halb tot“ gewesen, „konnte nicht sprechen, nichts essen“ und alle, die ihn kannten hätten über den Krankheitszustand von Clement zu weinen begonnen. Im Erstkontakt mit der Heilerin sagte diese zu ihm: „*This is your youngest son. They had already put him in the box of magic. Call him! Call him! Sometimes he will come!*“ Daraufhin hätte der Vater immer wieder im Beisein der Heilerin zu dem vor ihm liegenden Sohn „Clement! Clement!“ gerufen, bis dessen starrer Blick sich löste und seine Augen begannen sich zu bewegen. Und schließlich antwortet der Sohn auf die Zurufe auch mit einem „*hää?*“ Nun habe sie gewusst, sie könne ihn ins Leben zurückführen, da der schlechte Spirit aus seinem Körper herausgetreten wäre.

Moya fragt den Vater, ob dieser wisse, warum sein Sohn in diesen Zustand gekommen wäre? Darauf windet sich Ufeno heraus, versteht zuerst die Frage nicht und antwortet schließlich, dass die Heilerin mit einem Hammer die verhexten Nägel entfernt hätte. Allerdings hätte sie ihm nicht gesagt, wer dies getan hätte, um daraufhin schnell und

⁹ Erst später erfahren wir, dass Ufeno selbst ein „father of church“ ist, ein Priester, der in seinem weit entfernt liegendem Dorf eine Gemeinschaft von Gläubigen um sich versammelt hat.

unter Lachen zu ergänzen, dass sie gesagt habe: „*You have no deal with your son!*“¹⁰ Im nächsten Schritt richten wir unsere Fragen direkt an Clement, die von Moya Malamusi übersetzt und rückübersetzt werden. Clement erzählt, dass er nicht weiß, was mit ihm los war, er hätte keine Erinnerung und keine Gefühle mehr zu der Phase der Erkrankung. Im Nachhinein habe man ihm erklärt, dass er Malaria gehabt hätte. Wir fragen nach, was passiert sei, bevor er erkrankte? Es wäre an einem Samstag gewesen, als er zur Kirche ging. Er bemerkte, dass er sich schlecht fühlte und sein Zustand immer schlechter wurde. Später fällt ihm noch ein der Erkrankung vorausgehender spielerischen Kampf ein, dabei handelte es sich um einen Streit mit seinem besten Freund. Ich frage nach, ob er einen Traum erinnere, bevor er erkrankte? Clement verneint, jedoch mischt sich dann Ufeno ein. Es stellt sich heraus, dass sein Sohn ihm drei Tage vor der Erkrankung diesen Traum mitgeteilt haben soll:

Der Traum des Sohnes an den Vater:

„*My spirit is talking me, that you, my father should go with me to fastening for four days. Perhaps in the mountains, without any food. The problems which are coming to me will end up at that place. To achieve that things what are coming to my life.*“ Der Vater ergänzt weiter: „*But I did not know what is coming to his life. I did not know what he ment by saying that. And later on he was sick.*“

Im weiteren Gespräch mit Clement erfahren wir, dass er sich gut und geheilt fühle. Als Heilbehandlung wurde ihm eine aus Hölzern zubereitete Medizin sowohl zum Trinken als auch für Waschungen verabreicht. Nun wäre er wieder zu Kräften gekommen und müsse an keine Probleme denken. Einen Vimbuza-Spirit fühle er nicht in sich, aber er würde es mögen „einfach so“ zur Trommelmusik zu tanzen.

Allerdings würde er seine Mutter, Freunde und Geschwister vermissen und sich schon auf zu Hause freuen. Als eine Kollegin nachfragt und meint, dass dies eine spezielle nahe Zeit hier mit seinem Vater wäre und ob er dies genießen würde, wird er in seiner Antwort ausweichend und betont, dass er hier viele Freunde gefunden hätte. Auf unsere Frage, welchen Beruf er einmal ergreifen wolle, wenn er erwachsen sei antwortet er voller Überzeugung: Pilot! Wir lachen und scherzen, dass wir dann mit ihm fliegen könnten, worauf unser Forschungsleiter und der Vater von Clement sofort ergänzend hervorheben, dass damit gemeint sei: „*Only day time pilot – not in the night!*“

¹⁰ Aus der zusätzlich zur persönlichen Mitschrift verwendeten Tonbandaufnahme (Dank an Marion Harmer) ist diese Sequenz schwer verständlich, es kann so viel bedeuten wie: du hattest nichts mit ihm zu tun, bist schuldlos an seinem Zustand gewesen – aber auch: du hast dich nicht um ihn gekümmert.

Ein ethnologisches Verständnis der Krankengeschichte und erste Gegenübertragungssirritationen

Das Gespräch mit Clement und seinem Vater wird mehrfach mit Moya Malamusi nachbesprochen.¹¹

Einige Mitglieder der Forschungsgruppe äußern spontan ihre Eindrücke zur Vater-Sohn-Beziehung. Diese wirkt auf uns nahe und innig, aber auch irritierend in der überschwänglichen Theatralik, wie der Vater die Heilung seines Sohnes vortrug. Auch die – nicht nötige – von seinem eigenen Bedürfnis heraus entworfene „respektvolle“ Anrede der Heilerin mit „Mama Simuchimba“ lädt zu Assoziation ein. Ufeno erweckt den Anschein großer Erleichterung, als hätte die Heilerin „als große Mutter“ vor allem *ihn* errettet. Moya teilt diese Ansicht und betont immer wieder, dass hier etwas verdeckt sei und die Beziehung wäre viel, viel zu „nahe“ zwischen Vater und Sohn!¹²

Aus ethnologischer Perspektive erfahren wir, dass die Formulierungen „box of magic“ und „magic nails“ übliche Redewendungen sind, um Hexerei als Krankheitsursache anzunehmen. Ein böser Spirit, eine Verkörperung des Neides eines Angehörigen, könne sich darin manifestieren, indem die Lebensenergie des Opfers angegriffen wird. Ist die „vitale Kraft“ einer Person geschwächt, so rutscht diese Person immer näher hin zur Seite des Todes, hin zur Box, sprich zum Sarg. Die Hexereinägel entsprechen dabei den Angriffen, der die Person ausgesetzt ist. Moya Malamusi betont, wie wichtig es in der afrikanischen Beziehungsgestaltung sei, zu „heiße“ (=sexuelle oder aggressive) Themen und Inhalte mit Metaphern oder einer blumigen Sprache zu umschiffen. Konflikthafes, vor allem Beschämendes, soll nicht direkt benannt werden, um dem Gesprächspartner die Möglichkeit zu geben ohne Gesichtsverlust aus der Kontroverse hervorgehen zu können. Sexuelles direkt anzusprechen, erzeuge Hitze, zu viel Nähe, vor allem wenn kein Dritter dabei wäre – und da wo zu viel Nähe wäre, wäre die Gefahr einer Verhexung potentiell möglich und wahrscheinlicher. Pointiert formuliert vom Ethnologen und Afrikakenner David Signer (2004): „*Die Hexerei ist in gewisser Weise die Nachtseite der Verwandtschaft*“ (ebd. S.373).

Die Behandlung der Heilerin bestand nun darin, den „bösen“ Spirit aus dem Körper (dem unsichtbaren Selbst) des Sohnes herauszubekommen. Aus der Hexereilogik heraus kann derjenige, der verhext hat, auch am ehesten diesen Vorgang rückgängig machen. Daher habe Sela Simuchimba den Vater aufgefordert, den Sohn zu ruhen – metaphorisch betrachtet: ihn aus dem halbtoten komatösen Bereich ins Leben

¹¹ Weiters danke ich der Ethnologin Dr.ⁱⁿ Sophie Kotanyi, die im Rahmen einer Fallsupervision am Frankfurter Psychoanalytischen Institut ihr Wissen zum Verhexungsdiskurs beisteuerte.

¹² Zur genaueren Lektüre wird empfohlen: Malamusi, Moya Aliya (2016): *Za Using 'anga Ndi Ufiti – About Healing Practice and Witchcraft*.

zurückzurufen. Die Heilerin hätte entdeckt, dass der Grund für das Leiden des Buben vom Vater kommen würde. Entsprechend der kulturellen Sprachregelung habe sie nur „indirekt“ mit Ufeno gesprochen¹³, denn jemanden „zum Rückholruf“ aufzufordern, wäre eine übliche Handlungspraxis in der Gemeinschaft der Zauberer und Heiler. Das „hä?“, die schwache Antwort auf den Ruf des Vaters, hätte die Bedeutung, dass die Heilerin den Kranken aus den Händen des schlechten Menschen befreit habe. So könne die Heilerin auch offiziell sagen: der Bub ist zum Leben zurückgekehrt, jetzt können wir das Problem beheben! Die anschließende medizinische Behandlung stelle sicher, dass die schwarze Magie („the bad power“) des Vaters ausgeschwemmt und somit entfernt werde. Aber warum, aus welchem Motiv heraus würde ein Vater den Sohn um seine Lebenskraft bringen wollen? Aus afrikanischer Perspektive wäre dies ein Mittel zur Wahl um das eigene Ansehen und die eigene Mächtigkeit zu erhöhen. Clement's Vater bekleidet als Priester eine machtvolle Position, diese könne er weiter stärken, indem seine Kirchengemeinde ihm schwarze Magie zutrauen würde. Imstande zu sein, den eigenen Sohn mit Zauberei töten zu können, käme einer Warnung an Außenstehende gleich, damit diese ihm mit nötigem Respekt und vor allem Ehrfurcht weiterhin entgegenzutreten würden. Moya meint ferner, dass diese lange und einseitige Betreuungssituation des Vaters – noch dazu ohne Ablöse durch einen anderen Verwandten – unüblich sei. Später teilt er mit uns noch eine Information – er habe nämlich den Vater nach dem Gespräch gefragt, warum seine Frau das Kind nicht begleiten würde. Daraufhin hätte die Ehefrau ihrem Gatten geantwortet: Du bist schuld, du musst daher beim african doctor sein! Die zusammengefasste Einschätzung von Moya Malamusi wäre, dass der Vater – möglicherweise vorsätzlich – den Sohn verhext habe um seine eigene spirituelle Mächtigkeit vor anderen zu erhöhen.

Psychoanalytische Einschätzung des Gesprächs¹⁴

Ein wesentlicher Aspekt meines „Feldeintrittes“¹⁵ bei der Heilerin Sela Simuchimba war, wie ich jetzt aus einer reflexiven Distanz sagen kann, eine vorbereitete

13 Wie genau diese „indirekte“ Handlungsanweisung gegeben wurde, ging aus dem Gespräch nicht hervor. In der Regel sprechen die HeilerInnen von den Botschaften ihrer Spirits, die ihnen Handlungsempfehlungen eingegeben hätten.

14 Der Fall wurde von mir im Rahmen des Seminars „Soziokulturelle Quellen von Störungen in afrikanischen und islamisierten Kontexten“ am Frankfurter Psychoanalytischen Institut vorgestellt. Ich danke Frau Dr. Angela Köhler-Weisker und den TeilnehmerInnen für ihre hilfreichen Assoziationen.

15 Der Eintritt in eine fremde Kultur bringt für die Feldforscherin eine unüberschaubare Fülle von Eindrücken mit sich, die irritieren, ängstigen und dazu verführen, vorschnell das Wahrgenommene in ein bekanntes Raster einbauen zu wollen. Im Sinne der ethnopschoanalytischen Forschungstradition habe ich meine Irritationen und Eindrücke in einem Forschungstagebuch festgehalten. Fotos, Ton- und Videomaterial unterstützten im Nachhinein die Aufarbeitung und Analyse des im Kulturkontakt wahrgenommenen Fremden.

Wahrnehmung der Verbindung von machtvoll-potenter Sexualität und dem befürchteten neidvollen Angriff darauf. Wir erinnern uns: da gab es den Tischschmuck und den Witz, dass die Fliege ein Hexerei-Spion sein könnte. In meiner Irritation habe ich möglicherweise ein kulturspezifisches Bild aufgenommen, wie PatientInnen – in ihrer Vorübertragung – die Heilerin sehen möchten, wovor sie sich jedoch auch fürchten. So können die auf dem Tisch befindlichen Zierobjekte der Heilerin – mit ihrem harten Holzkern und der darum herum drappierten „biegsamen“ kuschelig-fluschigen Ausformung – als zwei bisexuell-phallische Objekte betrachtet werden. Die pyramidenförmige Struktur erinnert ferner an zwei prall gefüllte, nährende afrikanische Brüste – die schön präsentiert den „Heilerinntisch“ schmückten. So interpretiert, soll die Heilerin als mächtige Frau ausgestattet wahrgenommen werden – in ihrer archaisch-präödpalen als auch in ihrer ödipal-phallischen Potenz. Die gute Nahrung der bunten, fröhlichen Mutterbrüste – „die Tagseite“ – stellt den Wunsch nach genährt und geheilt werden dar. Das Mutterintrojekt der paranoid-schizoiden Position beinhaltet jedoch auch verfolgende Züge, wie im Witz zur Hexerei die „Nachtseite“ der gefürchteten Heilerinnenpotenz ebenso zum Ausdruck kommt.

Der Vater

Sela Simuchimba beeindruckte mich nachhaltig mit ihrer einfühlsamen Intervention, den Vater dazu aufzufordern, den Sohn „bei seinem Namen zu rufen“. Aus meinem Verständnis heraus hat sie den Vater dazu gebracht, sein verworfenes, wohl unbewusst abgelehntes Kind, wieder positiv psychisch zu besetzen. So wird dem Sohn „im Namen des Vaters“ ein wieder neuer symbolischer Platz in der Männerhierarchie zugewiesen, wo beide leben und überleben dürfen und eine Vater-Sohn-Rivalität nicht tödlich enden muss. Es ist eine psychotherapeutische Intervention, die zur Entlastung des Vaters führt und zur nachhaltigen Entspannung der Beziehung beiträgt. Ufeno hat uns voller Dankbarkeit die Genesungsgeschichte seines Sohnes präsentiert, und ich denke, dass es auch wichtig war, dass diese im Beisein der Heilerin vorgezeigt wurde. Somit kann er ihr gegenüber seine Ehrerbietung ausdrücken – also seine positive Übertragung – denn die Heilerin als Mutterfigur hat seine – für ihn beschämenden Wünsche – nicht öffentlich gemacht. Im Unterschied zur kulturell differierten Herangehensweise der Psychoanalyse, nämlich unbewusste Wünsche dem Bewusstsein zugänglich zu machen um die im psychischen Konflikt gebundene Triebenergie für das Individuum loszulösen, verfolgt die afrikanische Heiltradition andere Gesetzmäßigkeiten. Wesentlich erscheint, dass die Anerkennung einer interpersonellen Schuld hier über den „Umweg“ einer Schuldauflösung durch eine spirituelle Autorität zu erfolgen hatte.

„Der Unterschied liegt darin, daß sich die psychoanalytische Deutung an das Ich wendet, während der Heiler zuerst ein verändertes, kollektiv gültiges Überich anbietet. Das Endergebnis ist wohl nicht sehr verschieden. Wir wissen heute, daß es auch in der Widerstandsanalyse vor allem zu einer Umorganisation der Abwehr kommt“ (Parin et al. 1971).

Sela Simuchimba bewahrt Ufeno davor, seine väterlich-priesterliche Würde in der Dorfgemeinschaft zu verlieren: Zwei Monate Kur sind ein Zeithorizont, in dem mögliche Hexereivorwürfe an ihn verstummen können und zusätzlich kann er so in Eintracht mit einem völlig gesunden Sohn zurückkehren. In der afrikanischen Heilpraxis wird zwar analog zur westlichen Psychoanalyse mit einer Verdachtshypothese gearbeitet, jedoch soll eine „Benennung“ vermieden werden. Den Hexereiverdacht auszusprechen käme einer „Entgleisung des Beziehungsgefüges“¹⁶ nahe, da rohe triebhafte Impulse aufgrund ihrer archaischen Qualität enorm angstausslösend für das Individuum sind, jedoch durch eine Projektion nach außen bearbeitet werden können. Die Heilerin arbeitet hier mit einem suggestiven Element: sie sagt dem Vater: „er ist dein jüngster Sohn, „man“ habe ihn verhext und „man“ könne versuchen ihn zurückrufen!“ Damit lässt sie Ufeno wissen, dass zwischen einem sehr alten Vater¹⁷ und seinem jungen Sohn Rivalität, Hass oder Neid (auf die Jugendlichkeit) eine Rolle spielen kann und er aus diesem Grunde zur psychosomatischen Erkrankung seines Sohnes beigetragen habe. Der Vater nun kann sich mit der Heilerin als phallische Aggressorin – die jedoch nicht destruktiv ist, sondern den väterlichen Konflikt kulturspezifisch deutet – identifizieren. Mittels des Mechanismus der Identifikation mit dem Aggressor kann Ufeno an dem milderen Überich der Heilerin mitpartizipieren und somit die wesentlich bestrafenderen introjizierten Objekte seiner Herkunftsfamilie durch ein wohlwollenderes „Heilerinnen-Introjekt“ ersetzen. Ufeno kann sich so selbst als „Hexer“ erkennen, aber als einer, dem zugetraut wird, die bösen Todeswünsche gegenüber seinem Sohn wieder abzuwenden.

Wenn wir uns der erzählten Trauminszenierung zuwenden, dann tritt der unbewusste Konflikt des Vaters nochmals deutlich hervor. Der Vater erzählt den Traum, er will erzählen, „in ihm drängt etwas“ und zwar so, dass zunächst unklar ist, wer von den beiden Männern denn geträumt habe. Alleine diese Inszenierung der Traumerzählung macht nochmals die hitzige, infantil-triebhaftige Verschränkung zwischen dem

¹⁶ Ich danke Dr. Angelika Köhler-Weisker für diesen Hinweis, der das schwebende Austarieren von „zu heißen“ sexuellen oder aggressiven Triebimpulsen passend nachvollziehbar beschreibt.

¹⁷ Clement ist der Jüngste der Geschwisterschar, er hat fünf ältere Brüder und eine ältere Schwester. Sein Vater wird etwa 70 Jahre alt sein.

väterlichen Unbewussten und dem seines Sohnes deutlich. Clement ist in der Pubertät, er ist 15 Jahre alt und wird mit seiner jugendlich-sinnlich-sexuellen Ausstrahlung seinen Vater bald „in die Tasche/in die Box stecken können“. Clement will im Traum, dass sein Vater mit ihm „fasten“ gehen solle. „Fasten – nichts essen“ kann als Gegenteil von „viel essen – auffressen“ gedeutet werden.

Der Ethnopsychiater Henri Collomb (1978) beschreibt in seinem Artikel „Hexerei-Menschenfresserei und Zweierbeziehung“ wie in der unbewussten Kannibalismusphantasie die eigene orale Gier auf die menschenfressenden Hexen projiziert wird, denn das Übel wird immer externalisiert und dient so der eigenen Angstabwehr. Dieser Mechanismus der frühen Angstabwehr wurde von Melanie Klein (2001) mit ihrem Konzept der paranoid-schizoiden Position und der Verarbeitung des Neides dargelegt. Das erste Teilobjekt, die mütterliche Brust, wird nicht nur als nährend (= gut) sondern ebenso durch Frustrationserlebnisse als abweisend (= böse, verfolgend oder auffressend) erlebt. Diese unbewusste Phantasie einer frühen Objektbeziehung kann und wird immer wieder reaktiviert, wenn es darum geht, das Objekt als „gespalten“ erleben zu wollen. Der Hexereidiskurs bedient sich dieser frühkindlichen Angst vor dem Aufgefressenwerden und dient der Abwehr der eigenen verschlingenden, neidischen Impulse – die eben projiziert werden müssen, da sie das Ich zu überwältigen drohen. Der Hexer, dem diese Strebungen zugeschrieben werden, repräsentiert das fressende, phallische mütterliche Partialobjekt der symbiotischen Phase.

Angela Köhler-Weisker (2015) sieht den Hexereidiskurs als kulturspezifischen Abwehrmechanismus an, jedoch auch als „*ein Erklärungsmuster, das in magischer Weise für etwas unfassbar Grauenhaftes wie Krankheit und Tod das Bedürfnis nach Verstehen stillt*“ (ebd. S. 574). Der Glaube an die Hexerei wird so zum wichtigen Gruppenregulativ, wie Moersch (1984) bezugnehmend auf Collomb meint: „...*dass es sich bei der Hexerei nicht (nur) um eine auf die Phantasie reduzierte Form von Kannibalismus handelt, sondern um eine soziale Institution als Regulativ für Aggressionen und somit als Garant für die Aufrechterhaltung der durch das Gesetz gebotenen Ordnung*“ (ebd. S. 686).

Im Vater gibt es ein unbewusstes Wissen seiner gierigen, auffressenden Impulse um noch größer zu werden. Nicht zufällig muss er nach der Traumerzählung zweifach beteuern, dass er „nichts gewusst hätte“, sich der Folgen der mangelnden väterlichen Zuwendung eben nicht bewusst gewesen wäre. Die Erleichterung, die ihm deutlich anzumerken ist, kann als Gefühl einer gelungenen Wiedergutmachung interpretiert werden (vgl. Klein, 2001). Die unbewusste Phantasie, das geliebten Objekt (Sohn bzw. frühes mütterliche Partialobjekt) nachhaltig beschädigen oder verletzen zu wollen, kann zurückgenommen werden. So siegt die Liebe über den Hass.

Der Sohn

Die körperlichen Symptome von Clement erinnern unschwer an einen klassischen hysterischen Konversionsanfall, wo ein verdrängter ödipaler Konflikt in verschobener Weise seinen Ausdruck über den Körper finden möchte. Die darin enthaltene symbolische Funktion des hysterischen Symptoms bedarf der Rückübersetzung. Heute geht man davon aus, dass nicht nur ödipale, sondern auch orale und narzisstische Problematiken und Konflikte durch die unbewusste Inszenierung „pseudo-gelöst“ werden sollen (vgl. Mentzos, 1988). Der Kranke will anders erscheinen, vor sich und vor den anderen. Clement datiert den Beginn seines „Unwohlseins“ auf den Weg hin zur Kirche. Dem wäre ein Streit zuvor gegangen. Nun wissen wir, dass sein Vater ein angesehener Kirchenmann ist, jemand, dem man möglicherweise nicht widersprechen sollte. Aber auch jemand, der einflussreich und mächtig ist, den der Sohn bewundert und ebenso um seine Potenz beneidet. Die Heilbehandlung bestand darin, Clement Substanzen zu verabreichen – für die innere und äußere Anwendung – die eine „ausleitende“ bzw. „ableitende“ Wirkung entfaltet haben. Es handelte sich um eine kräutermedizinische Prozedur mit hoher Symbolkraft. Wir wissen weiters, dass die Heilerin von Nägeln sprach, die mit Zauberkraft und einem Hammer in die Box oder aus der Box getrieben wurden. Wird das Bild in seiner infantil-sexuellen Symbolkraft gedeutet, so entfaltet sich die unbewusste Phantasie einer homoerotischen Szene. Im hysterischen halb-to-tem Zustand zeigt sich der Leib des Sohnes (symbolisiert als Körperraum-Kiste) passiv, hingebungsvoll und schwach. Die passive, homophile Unterwerfung des negativen Ödipuskomplexes wird so unbewusst und körpersprachlich inszeniert. Und der, der eindringt mit seinem „Nagel“ ist der Hexer, der Vater. Dem unbewussten Wunsch, vom Vater penetriert werden zu wollen, steht die erwachende eigene phallische Aggressivität gegenüber, die im Symptom unterdrückt wird. Denn, so Köhler-Weisker (2015)

„Um das Zusammenleben zu gewährleisten müssen individuelle Gefühle, insbesondere Aggression und Schmerz (...) kollektiv abgewehrt werden. Der offene Ausdruck aggressiver Affekte wie Wut, Eifersucht, Neid, Rivalität, Enttäuschung wird nicht toleriert. Als abnormes Fehlverhalten verurteilt, kann es zur Exkommunikation aus der Gruppe führen. Da aggressive Gefühlsausbrüche den Zusammenhalt der Gruppe gefährden, müssen diese durch gutes Benehmen und eine hoch entwickelte Affektkontrolle abgewehrt werden. Oftmals somatisiert sich die unterdrückte Aggression und richtet sich in einer unbewussten Wendung gegen den eigenen Körper“ (ebd. S.571).

Clement tritt seinem Vater nicht als „streitlustiger“, rivalisierender Jüngling entgegen, dieser Wunsch ist auf den Freund verschoben, sondern als einer, vor dessen Wut

und Angriffslust der Vater sich nicht zu fürchten habe. Was soll ausgeleitet werden, also aus der Verdrängung geholt und obendrein verschoben werden? Hier zeigt sich das homoerotisch inzestuöse Begehren ebenso wie der oral-ödipal gefärbte Todeswunsch an den Vater. Noch ein Blick auf den Traum des Jünglings: Er wünscht sich eine Bergtour¹⁸ mit dem Vater – ich würde es übersetzen mit dem Wunsch nach einer „richtig harten Männertour“ – wo der Berg als ein Riesenphallus geteilt werden kann, wo eine Initiation von Vater zu Sohn symbolisch erfolgen kann – ohne Fressen, sprich ohne zerstörerischer, neidvoller Aggression bzw. ödipaler Kastrationsangst. Es kommt auch ein Wunsch zum Ausdruck sich aus der infantilen Abhängigkeit und inzestuösen Verstrickung zur Mutter – mit Hilfe des Vaters, in Identifizierung mit ihm – herauslösen zu dürfen. Im Gehen, in der Aktivität kann Triebenergie abgeführt werden, der pubertäre Triebstau umgelenkt werden. Der Traum kann also progressiv, in Richtung des Wunsches nach einer Separation von der Mutter interpretiert werden.

Da der Vater – warum auch immer – für den Sohn als nicht zur Verfügung stehendes Objekt wahrgenommen wird, erkrankt dieser. Die Erkrankung von Clement kann in einer psychoanalytischen Lesart als „Notnagel“ in Form einer hysterischen Konfliktverarbeitung gesehen werden, wo durch Erinnerungslücken, Lähmungszustände und psychogene Dämmerzustände in pseudoregressiver Manier ein Rückzug in die Abhängigkeit gewählt werden musste. Die Abfuhr der Triebenergie, die sexuelle Entladung wird im Symptom eingefroren, seine Lebensenergie versiegt. Möglicherweise sollte durch die „abführende Medikation“ auch der energetische Fluss angekurbelt werden, die durch Clement's Bemerkung, dass er nun gerne tanze, als körperlich-sinnliche Lust zum Vorschein kommt. Berührend fand ich auch den Berufswunsch von Clement, nämlich Pilot werden zu wollen. Dieses Bild strotzt doch von phallischer Potenz! Die Zwischenrufe von zwei väterlichen afrikanischen Autoritätspersonen, dass er „nicht in der Nacht“ fliegen solle, verweist wieder auf den Hexereidiskurs zurück, denn es sind die Hexer, die nächtens den Besen schwingen! So schlimm solle er es dann doch nicht treiben!

Schlusswort

Diese Forschungsreise hat mich verändert. Ich bin bescheidener und (noch) neugieriger geworden. Bescheiden darin, zu erkennen, dass ich eigentlich nicht weiß, nicht wissen kann, wie Heilung funktioniert. Ich habe mich dem Wagnis ausgesetzt, einzutauchen in eine mir relativ fremde Kultur und habe mit allen Sinnen erfahren, dass es kulturspezifische Phänomene gibt, die Rätsel aufgeben, die nicht einfach aus meinem

¹⁸ Moya Malamusi erzählte uns, dass es in Malawi (wie wohl in vielen Ländern der Welt) üblich sei, dass der Vater mit dem Sohn bei Problemen eine Bergtour unternimmt.

psychoanalytischen Wissen und meiner geschulten Intuition heraus erklärbar sind. Und das ist gut so. Ich habe Heilerinnen und Heiler in ihrer sorgfältigen psychotherapeutischen Behandlungspraxis miterleben dürfen – und dafür bin ich dankbar. Ihnen allen gilt meine Wertschätzung und mein Respekt! Viele Menschen haben sich mit offenem Herzen uns Fremden zugewandt und ich habe erlebt, wie traditionelle afrikanische Heilkunst und westliches Medizinverständnis sich ergänzen kann, dass Diversität möglich ist. Manchmal dachte ich: es ist vielleicht gar nicht so ein großer Unterschied ein „african doctor“ oder eine Psychoanalytikerin zu sein, wir arbeiten doch beide mit unseren Spirits – oder?

Abschließend möchte ich vor allem unserem malawischen Forschungsleiter für seine Offenheit und Sorgfalt danken, immer wieder bereitwillig zwischen den Welten vermitteln zu wollen, denn *„will man hingegen versuchen, die Menschen in ihrer Gesellschaft selbst mit anderen zu vergleichen, bietet sich kein Maßstab an, der für Angehörige verschiedener Kulturen gleichermaßen paßt. Vernünftiges, moralisches oder sozial wertvolles Verhalten bedeutet bei jedem Volk und in jeder Gruppe oder Klasse wieder etwas anderes. Glück und Zufriedenheit sind Werte, die keine andere als eine gefühlsmäßige Einschätzung zulassen“* (Parin 1971, S. 585).

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Anita Dietrich-Neunkirchner

Psychoanalytikerin und Lehranalytikerin in eigener Praxis in Wien, Klinische Psychologin, Supervisorin, Universitätslektorin und Leiterin der Gender-Study-Group an der Sigmund Freud Privatuniversität Wien

Kontakt: anita_dietrich@inode.at

Literatur:

.....
Collomb, Henri (1978): Hexerei-Menschenfresserei und Zweierbeziehung. In: Psyche, 32, 463-482.

.....
Devereux, Georges (1988): Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

.....
Erdheim, Mario (1988): Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur. Aufsätze 1980–1987. Berlin: Suhrkamp.

.....
Erdheim, Mario und Maya Nadig (1979): Größenphantasien und sozialer Tod. In: Kursbuch 58, 115-128.

.....
Freud, Sigmund (1923): Das Ich und das Es. GW XIII, 234–289.

.....
Klein, Melanie (2001): Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse. Stuttgart: Klett-Cotta.

.....
Köhler-Weisker, Angela (2015): Gespräche unter dem Mopanebaum. Ethnopsychanalytische Begegnungen mit Himbanomaden. Gießen: Psychosozial-Verlag.

.....
Kpanake, Lonozou (2018): Cultural concepts of the person and mental health in Africa. In: Transcultural Psychiatrie 55, 2, 198-218.

.....
Kubik, Gerhard (1993): Makisi Nyau Mapiko – Maskentraditionen im bantu-sprachigen Afrika. München: Trickster Verlag.

.....
Malamusi, Moya Aliya (2016): Za Using 'anga Ndi Ufiti – About Healing Practice and Witchcraft. Wien: Lit Verlag.

.....
Moersch, Emma (1984): Psychiatrie in Afrika zwischen Tradition und Moderne. In: Psyche, 38, 673-695.

.....
Signer, David (2004): Die Ökonomie der Hexerei, oder, Warum es in Afrika keine Wolkenkratzer gibt. Wuppertal: Edition Trickster im Peter Hammer Verlag.

.....
Laplanche, Jean (2004): Die rätselhaften Botschaften des Anderen und ihre Konsequenzen für den Begriff des Unbewussten im Rahmen der Allgemeinen Verführungstheorie. In: Psyche, 58, 898-913.

.....
Lévi-Strauss (1981): Das wilde Denken. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

.....
Parin, Paul, Morgenthaler, Fritz und Goldy Parin-Matthèy (1968): Aspekte des Gruppen-Ich. Eine ethnopsychologische Katamnese beider Dogon von Sanga (Republik Mali). In: Schweizerische Zeitschrift für Psychologie und ihre Anwendungen, 27, 2, 133-154.

.....
Parin, Paul, Morgenthaler, Fritz und Goldy Parin-Matthèy (1971): Fürchte deinen Nächsten wie dich selbst. Psychoanalyse und Gesellschaft am Modell der Agni in Westafrika. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

.....
WHO (2008): Fact sheet No.134: Traditional medicine. <https://web.archive.org/web/20040302233018/http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>