

Einleitung

Michael Knipper und Bernhard Wörrle

Die Situation der traditionellen Medizin in vielen außereuropäischen Ländern ist paradox: Während überlieferte medizinische Praktiken und Wissensbestände in ihrem ursprünglichen Kontext – der lokalen Gesundheitsversorgung – oft nur noch von zweitrangiger Bedeutung sind, werden sie v. a. von außen stehenden Akteuren zunehmend als wertvolle Ressourcen wahrgenommen. Das Spektrum der Interessenten, vom lokalen Touristenführer bis zum börsennotierten Pharmaunternehmen, vom Heilpraktiker in Deutschland bis zu den nationalen Regierungen und internationalen Institutionen wie der WHO, ist dabei so breit wie das der jeweils assoziierten Interessen. Diese reichen von gesundheitspolitischen und im engeren Sinne medizinisch-therapeutischen Zielen bis zu rein ökonomischen Motiven. Aber auch indigene Organisationen und Akteure entdecken zunehmend den strategischen Wert der traditionellen Medizin.

Anhand von Fallbeispielen aus Südamerika, Afrika und Asien beleuchten die Beiträge dieser Sektion nicht nur verschiedene Formen des strategischen Gebrauchs von traditioneller Medizin, sondern auch die Rückwirkung dieser Instrumentalisierung auf die lokale medizinische Praxis und die damit verbundenen Wissensbestände: Im ersten Text untersucht *Michael Knipper* in Ecuador, auf welche Arten traditionelle Medizin derzeit dort von verschiedenen Akteuren (HeilerInnen, ÄrztInnen, indigenen Organisationen und Staat) genutzt wird, um nichtmedizinische Ziele z. B. ökonomischer oder politischer Art zu erreichen. Neben theoretischen Überlegungen zum Konzept von Medizin als „strategische Ressource“ fokussiert der Beitrag v. a. auf jene Aspekte im spezifischen Kontext von Ecuador, die eine derartige Nutzung von traditioneller Medizin überhaupt erst ermöglichen. Dabei zeigt sich, dass hier v. a. zwei Faktoren relevant sind: zum einen die politischen Erfolge der indigenen Bewegungen und zum zweiten der globale Aufschwung von Komplementär- und Alternativmedizin.

Im nächsten Beitrag richtet *Julia Zenker* den Blick nach Südafrika. Auf Basis einer Feldforschung mit HeilerInnen in Port Elizabeth analysiert sie die Bedeutung der traditionellen Medizin im Kontext der von Thabo Mbeki initiierten Politik einer „afrikanischen Renaissance“: Nach dem Ende von Kolonialismus und Apartheid forderte dieser im Sinne einer neuen „schwarzen“ Identität Südafrikas die Entwicklung eigenständiger Lösungsansätze für die drängenden Probleme des Landes. Darin enthalten war eine politische Aufwertung der traditionellen Medizin, die einerseits eine Essenzialisierung und strukturelle Vereinheitlichung bewirkt hat. Andererseits haben sich dadurch aber auch neue soziale und berufliche Perspektiven für die traditionellen HeilerInnen eröffnet. In Hinblick auf den Umgang mit HIV/AIDS zeigen sich diese dabei deutlich pragmatischer und offener gegenüber der Biomedizin als maßgebliche PolitikerInnen des Landes.

Mit einem kombiniert ethnographisch und historiographisch angelegten Beitrag untersucht *Walter Bruchhausen* in Tansania, wie unterschiedliche Interessen und Erwartungen verschiedener Akteure (Staat, HeilerInnen, biomedizinische Institutionen, PatientInnen) jenseits ethnischer oder regionaler Differenzierungen zu einem jeweils anderen Verständnis von traditioneller Medizin führen. So fördern etwa die auch in Tansania zu beobachtenden Initiativen zur Institutionalisierung der traditionellen Medizin eine Konzentration auf materielle Elemente (Heilpflanzen), während vielen PatientInnen v. a. die spirituellen und sozialen Aspekte (Geisterkontakte) wichtig sind. Die von Institutionen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geförderte Aufwertung von traditioneller Medizin als der Biomedizin äquivalente Krankenversorgung ist aus der Sicht vieler Teile der lokalen Bevölkerung also nicht unbedingt wünschenswert.

Ein Spannungsverhältnis zwischen modernisierten, primär auf materielle Aspekte fokussierenden Formen traditioneller Medizin und solchen mit einer stärkeren religiös-spirituellen Komponente beschreibt auch *Florian Besch* in seinem Beitrag über tibetische Medizin im Nordwesten von Indien. Allerdings stehen hier Unterschiede zwischen tibetischen ÄrztInnen aus unterschiedlichen Regionen im Mittelpunkt: Während ÄrztInnen aus Spiti in der nordindischen Provinz religiöse Praktiken und Rituale betonen, ist in den überregional bedeutsamen Zentren der tibetischen Medizin in Nepal und Ladakh eine zunehmende Säkularisierung zu beobachten. Die Betonung der religiösen Praxis durch ÄrztInnen im nordindischen Spiti kann dabei als bewusster Abgrenzungsversuch gegenüber der modernen, sich eher an der Biomedizin orientierenden tibetischen Medizin in Nepal und Ladakh gewertet werden.

In der Zusammenschau der vier Beiträge zeigt sich, dass traditionelle Medizinformen in Ecuador, Tansania, Südafrika und Nordindien derzeit in tief greifende Wandlungsprozesse involviert sind, deren Dynamik jeweils maßgeblich von äußeren Faktoren, z. B. politischer Art, geprägt wird. Gerade die „Förderung“ traditioneller Medizin durch Regierungen und internationale Institutionen wie die WHO erweist sich dabei in ihren Konsequenzen als durchaus ambivalent, beinhaltet sie doch stets Aspekte von Säkularisierung und Kontrolle. Gleichzeitig zeichnen sich bei den konkreten Entwicklungen und Reaktionen vor Ort aber auch große Unterschiede ab. Die in dieser Sektion zusammengestellten Beiträge verweisen daher alle auch auf die Notwendigkeit weiterer Forschungen zum strategischen Umgang mit traditioneller Medizin.



Artikel aus:

Dilger, Hansjörg & Bernhard Hadolt (Hg.):

**Medizin im Kontext.
Krankheit und Gesundheit in einer
vernetzten Welt.**

Frankfurt a.M.: Peter Lang

2010