

Afrikanische Medizin, traditionelle Hebammen und Zauberei

von Raphaela Händler OSB

Die Autorin erhielt im Dezember 2011 im Rahmen der ZDF-Spendengala in Berlin den Ehrenpreis 2011 „Ein Herz für Kinder“. Die Missions-Benediktinerin und ausgebildete Gynäkologin (71) engagiert sich in Tansania in der AIDS-Bekämpfung und hat unter anderem eine Highschool mit Internat gegründet, die Kindern aus verschiedenen Religionen offensteht. Seit 2005 ist sie Priorin des Priorats Ndanda.

Zum ersten Mal nach Afrika kam ich als ganz junge unerfahrene Ärztin 1969. Viel, sehr viel gab es zu lernen und zu tun. Impfprogramme fehlten noch völlig. Ich stand ziemlich hilflos Masernepidemien gegenüber, wenn die Kinder zu Hunderten ins Krankenhaus kamen, schwerst krank. Viele starben, viele entwickelten Tuberkulose, andere wurden blind. Impfstoff musste her, es genügte nicht, im Krankenhaus zu impfen, wir mussten hinausgehen zu den kleinen Gesundheitsstationen und auf die Dörfer. Mein deutsches Medizinstudium damals war noch ganz auf kurativer Medizin aufgebaut. Wir sorgten uns um die Kranken, die zum Krankenhaus kamen, aber wir fragten nicht: Was ist in der Dorfgemeinschaft los? Wie verstehen die Menschen die Krankheit?

Erst die Alma Ata Konferenz mit dem Konzept von *Primary Health Care* 1978 bewirkte allmählich Änderungen. Die PHC Bewegung mit *Health for all until 2000* erreichte auch uns in unserem Buschhospital Nyangao im südlichen Tansania. Ich konnte an verschiedenen Schulungskursen teilnehmen, wo ich oft die einzige Nichttanzanierin war. Das änderte meine Haltung zu den Kranken und Gesunden in meinem Umfeld ganz wesentlich. Während der Woche war ich weiterhin sehr aktiv im Krankenhaus, operierte viel, aber am Samstag

nach der Visite ging es mit meinem tanzanischen Team hinaus auf die Dörfer.

Meine besten Erinnerungen gehören den mutigen traditionellen Dorfhebammen, die anderen Frauen halfen bei der Geburt. Ich wusste nur zu gut, wie groß die Müttersterblichkeit ist. Natürlich wollte ich, dass alle Frauen im Krankenhaus entbinden. Wir hatten ein Camp für werdende Mütter, da die meisten ja nicht erst kommen können, wenn die Wehen einsetzen. Auch brauchte nichts mehr bezahlt zu werden für die Spitalgeburt, schließlich organisierte ich sogar, dass die Mütter bei der Entlassung noch Babykleidung und ein Stück Seife als Geschenk erhielten. Das brachte mehr Frauen ins Krankenhaus, aber so viele entbanden immer noch unter höchst primitiven Umständen.

Schließlich klickte es bei mir: Wenn die Frauen nicht zu uns kommen, müssen wir zu ihnen gehen! Natürlich wussten meine lokalen Mitarbeiter, wo Frauen sind, die anderen beistehen. Sie hatten selber Kinder und wussten vor allem, sie mussten anderen helfen. So bekamen wir die erste Gruppe zur Ausbildung. Wir wollten ihnen vor allem Sauberkeit beibringen; sie sollten lernen, Zeichen von Risiko-Schwangerschaft zu erkennen und frühzeitig eine Spitalgeburt zu planen; sie sollten angemessen reagieren können, wenn die Nachgeburt nicht kommt, wenn die Frau blutet usw.

Diese Frauen wagten es, in den Lehmhütten zu helfen: ohne Wasser, ohne Strom, nachts nur mit einer kleinen Kerosinfunzel. Als Lohn erhielten sie ein Huhn, etwas Mais oder Reis - was es gerade gab. Diese traditionellen Dorfhebammen waren brennend daran interessiert, von uns zu lernen. Die meisten konnten nicht lesen und schreiben. Wir fertigten ganz einfaches Anschauungsmaterial an. Natürlich

wollten wir auch Statistiken über die Geburten haben. Dazu entwarfen wir ein leichtverständliches Blatt mit Bildern. Man brauchte nur anzukreuzen: Verlegung ins Krankenhaus, Zwillingsgeburt, abnormale Lage, totes Kind usw. Ganz wichtig war, dass sie Sauberkeit lernten und früh genug abnormale Schwangerschaften erkannten und zu uns schickten.

Wir arbeiteten immer besser herzlich zusammen und schätzten einander immer mehr. In vielen Dörfern waren die Menschen begeistert, dass sie nun nicht mehr vielleicht die Feldarbeit unterbrechen mussten. Mit jedem Patienten kommen zwei Angehörige ins Krankenhaus; sie kochen für den Kranken und helfen bei der Pflege. Wir bildeten nur aus, wenn die Dorfvorsteher offiziell im Krankenhaus um Ausbildung baten. Zum Abschluss eines Kurses bekam jede Dorfhebamme eine kleine Ausrüstung: Handschuhe, Rasierklingen zum Durchtrennen der Nabelschnur, Faden und ein Stück Seife.

Ausbildung für Buschdoktoren

Das lief bestens. Bald kamen die Buschdoktoren und wollten ebenfalls eine Ausbildung. Wie sollte das gehen? Ist doch ihr Konzept ganz anders als das unserer westlichen Medizin. Schließlich überredeten mich meine tanzanischen Pfleger: „Ruf sie, wir machen das schon!“ Ich schlug als Hauptthema vor, über HIV/AIDS zu sprechen, denn das war Ende der achtziger Jahre für beide Seiten neu. Und es sollte ein gemeinsames Lernen außerhalb des Krankenhauses sein, auf der einfachen Dorfebene, im alltäglichen Lebensstil. Wir luden zu drei Tagen in den Nachbarort Mtama ein. Im Parteigebäude wurde uns ein großer Raum zur Verfügung gestellt. Ein paar Stühle und eine Tafel brachten wir mit. 35 Männer und Frauen folgten der Einladung, Christen und Muslime. Die meisten saßen auf dem gestampften Lehm Boden. So sind sie es gewohnt. Wie immer beginnen wir mit gemeinsamem Gebet und bitten um den Segen Gottes. In der allgemeinen Vorstellungsrunde sagt jeder und jede, wie sie heißen und woher sie kommen. Was behandelt wird, kommt wenig zur Sprache. Auch wir stellen uns vor. Mich kennen alle. Wir

bringen jeder Person große Achtung entgegen und behandeln sie auch als Kollegen. Denn wir alle wollen ja den kranken Menschen helfen.

Dann erst wird ein Vorsitzender gewählt. Die Wahl fiel auf einen Mann, den ich nicht kannte. Er war besser gekleidet, trat sehr selbstbewusst auf und verkündete: „Ich habe das Medikament, mit dem eine HIV-Ansteckung sicher zu vermeiden ist. Wer meine Kügelchen am Körper trägt, kann sich nicht infizieren!“ Schon in der ersten Teepause kamen Medizin-Frauen zu mir und sagten, das könne nicht stimmen, und er glaube wohl selber nicht daran. Aber gewählt wurde er mit großer Mehrheit. Er konnte sich nicht lange in unserem Gebiet halten und zog bald nach Daressalaam, wo er besser ins Geschäft kam. Wir kochten auf drei Steinen. Wer nicht nach Hause gehen konnte, schlief nachts auf dem Boden.

Das nächste Seminar sollte wieder drei Tage dauern. Diesmal wollte ich sie davon überzeugen, dass sie etwas mehr Diagnose stellen müssen, und ihnen beibringen, wie das geht. Dazu hatte ich mir ein kleines Detektivspiel ausgedacht: Kinder stehlen die Orangen im Haus, während die Eltern auf dem Feld arbeiten; wie gute Detektive finden die Eltern dann heraus, wer gestohlen hat. Nun, meine Medizinmänner und Frauen spielten das großartig. Sie wussten auch sehr schnell, warum wir dieses Spiel machten. Aber dann kam die große Belehrung für mich: „Das betrifft dich, nicht uns. Wir müssen nur wissen, welcher böse Geist die Krankheit verursacht hat“. Sie zeigten mir ein Buch, das fast alle besaßen. Arabisch geschrieben, hat es auf jeder Seite eine Zeichnung. Mit meinem vorsichtigen Hinweis, sie könnten doch kein Arabisch lesen, weckte ich wieder ihr Erstaunen über mein Unverständnis. Wenn der Geist, Jini, über sie kommt, können sie das alles lesen und verstehen. Und das Bildchen bei dem auslösenden Geist sagt ihnen dann, wie das Amulett zu schreiben ist, zu welcher Uhrzeit, mit welcher Tinte, auf welches Material usw. Die meisten von ihnen haben stationäre Patienten, die von Angehörigen gepflegt werden. Unruhige psychisch Kranke werden gefesselt.

Einige dieser Buschdoktoren arbeiten mit pflanzlichen Medizinern aus Wurzeln, Rinden und Blättern. Gewiss finden sich darunter viele Heilmittel, doch das angebliche Wissen meiner Freunde konnte mich nicht überzeugen. Andere lesen aus dem Koran, ganz schnell – so werden alle *majini* vertrieben. Andere stellen fast nur Amulette her; schon die Babies kommen meistens mit einem Amulett um den Hals oder am Handgelenk zur Klinik. Andere weissagen mit Knochen, Federn etc. All diese Praktiken verbinden und vermischen sich auch.

Wir wollten schädliche Praktiken soweit möglich abstellen und den „Kollegen“ zeigen, was sie sicher nicht behandeln können und ins Spital weiterschicken müssen. Die Behandlung einer eitrigen Bindehautentzündung der Augen mit unverdünnter Zitronensäure ist nicht sehr hilfreich. Das ist leicht einzusehen. Anders ist es beim häufigen Durchfall bei Kleinkindern. Die meisten streuen Asche auf die Fontanelle, die wegen Austrocknung eingesunken ist. Das hilft wohl kaum, aber schadet auch nicht. Wenn wir ihnen beibringen können, dass sie zusätzlich Wasser mit Zucker und Salz Mischung geben müssen, dann dürfen sie ruhig weiter mit der Asche hantieren. Patienten, die schon drei Wochen stark husten, haben wahrscheinlich Tuberkulose und können von ihnen nicht behandelt werden. Ich lud meine Doktores auch ins Spital ein und zeigte ihnen im Mikroskop den Erreger der Tuberkulose. Sehr beeindruckt hat sie das aber nicht, da ihr Konzept so ganz anders ist.

Voneinander lernen

Viel habe ich gelernt durch die Besuche in ihren „Krankenhäusern“. Sie waren mächtig stolz, wenn ich kam, und zeigten mir voll Stolz ihre Ausrüstung. *Mama Tekla* in Namupa war eine meiner Freundinnen. Wie alle Leute, die zu ihr kamen, zog ich meine Sandalen aus, sobald ich ihr Grundstück betrat. Sie behandelt in einer sehr ärmlichen Hütte. Mit roter Tinte malt sie Hieroglyphen und sagt: „Da schreibe ich alles auf, so wie du.“ Hinter sich hat sie ein Sammelurium von Rinden und Wurzeln, wovon sie etwas als Medizin herausgreift. „Ich war einmal

sehr krank und die Leute meinten, ich sterbe. Aber das war ganz anders. Ich war drei Tage im Himmel und dort hat man mir gezeigt, wie ich Kranke behandeln muss. Mir wurde gesagt: Ich werde gesund, damit ich Kranken helfen kann. Das mache ich nun.“ Keiner der Alten hat sie eingeführt in die Pflanzenheilkunde.

Wahrhaft ein heiliger Ort ist in Mkwera bei *Mganga Ibrahim*: Ein kleiner See mit makellos weißem Sand, dichtes Ried rundherum. Eine Reihe Patienten und Mitarbeiter stehen in ehrfürchtigem Schweigen am Ufer. Ibrahim bedeutet einem Patienten, dreimal in dem heiligen Wasser unterzutauchen. Als der Mann wieder ans Ufer kommt, rückt der *Mganga* seine Glieder und Gelenke zurecht und legt betend seine Hände auf ihn. Er ruft Alla und seine Engel an, aber ich höre auch die Namen unserer Pionierschwester. Dann schickt er den Mann zu mir. Na ja, denke ich, der Arzt Jesus und seine Heiligen sind für alle da. Die Hand auflegen und beten kann ich auch. So machen wir das nun beide bei einigen Leidenden. Alle rund um uns haben endlos Zeit und verharren im Schweigen. Wir ziehen zu einem heiligen Baum aus dem Paradies, rufen Adam und Eva an. Weiter zu einer offenen Hütte. Alles nimmt schweigend Platz. Eine Frau – ihre Kleidung verrät: sie kommt aus der Stadt – sitzt in der Mitte. Sie hat ihre Geschichte auf mehrere Blätter geschrieben und liest sie in der Stammessprache vor. Das dauert eine ganze Weile. Dann wirft sie diese Blätter in einen großen irdenen Topf, der vergraben wird. Die vielen schweigenden aufmerksamen Zeugen rundherum wirken sicher heilend auf diese Frau mit all ihren Problemen.

Ganz anders sieht es aus bei *Mussa*. Er hat sich auf die Behandlung psychischer Erkrankungen „spezialisiert“. Die Kranken liegen auf Matten in grasgedeckten primitiven Hütten, mehrere sind an den Boden gefesselt. Dreimal am Tag wird mit einem Eisen an eine Radnabe geschlagen; dann stellen sich alle Kranken oder ihre Pfleger mit einem Becher in einer langen Reihe auf. Jeder bekommt eine Kelle dunkelbraunen Wurzelsud, alle das gleiche. Wird das heilen?

Die Welt hier bevölkern unzählige Geister, gute und böse. Vor den bösen muss man sich

schützen. Es gibt keine Krankheit, die lediglich von einem Virus oder einem Unfall käme. Immer sind noch andere Faktoren im Spiel. Man muss sie herausbekommen. Oft ist ein böser Zauber von Verwandten oder Nachbarn der Grund dafür, dass man z.B. gerade an diesem Tag und an dieser Stelle fällt. Ein *Mganga* muss diese Ursache herausfinden, vielleicht ein anderer, was dagegen zu tun ist. Fast alle glauben an Zauberei und Verwünschungen bis heute - auch Priester und Ordensleute. Deswegen bleibt die

Angst ein Grundgefühl. Wir müssen nicht neue Zaubermittel dagegen erfinden, sondern immer wieder hinweisen auf den Glauben an Jesus: der Auferstandene, der Sieger über den Tod, ist der wahre Arzt. Sakramentalien wie das Segnen mit Weihwasser am Abend oder eine geweihte Benediktus-Medaille helfen wirklich und schenken Frieden.

Mit Bedacht bete ich den Segen am Ende unseres Chorgebets: *Er bewahre uns vor allem Bösen und führe uns zum ewigen Leben.*