

Pluralismus oder Hegemonie?

Das Nebeneinander verschiedener Medizinsysteme bei den Yupno in Papua Neuguinea und auf Pohnpei, Mikronesien

Vortrag auf der Tagung „Kolonialmedizin, Kolonialpädagogik, Kolonialgeschichte Deutschlands in der Südsee 1884 bis 1914“ am 04./05.11.2011 in Rostock

Verena Keck

Einleitung

Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit sowie Praktiken gegen Erkrankungen sind in jeder Gesellschaft, bei uns wie auch in außereuropäischen Kulturen, immer auf das Engste mit dem Weltbild, mit den kulturellen, religiösen, sozialen und politischen Begebenheiten, verbunden. Besonders deutlich wird dies in Ozeanien mit seiner großen kulturellen Vielfalt, den unterschiedlichen Erfahrungen mit Geschichte, Kolonialismus und Mission und entsprechenden gesellschaftlichen und kulturellen Veränderungen. So gibt es auch nicht eine traditionelle ozeanische Medizin, sondern jede Gesellschaft im Südpazifik konstruiert ihre Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit kulturell anders. Dennoch kann man Gemeinsamkeiten festhalten:

1. In allen Gesellschaften war und ist die traditionelle Medizin integraler Bestandteil des Glaubenssystems. Dieses Glaubenssystem umfasst häufig den Glauben an Ahnengeister oder auch Naturgeister und entsprechend wurden höchst unterschiedliche Rituale entwickelt, um mit diesen Geistern umzugehen, sei es, um ihre Unterstützung bei wichtigen Vorhaben oder bei der Behandlung einer Krankheit zu erbitten oder um schädliche Einflüsse abzuwehren.
2. Ursachen für Kranksein umfassen soziale Spannungen, Tabuüberschreitungen, das Verärgern von Ahnengeistern oder Zauberei. Oft finden sich in Träumen Hinweise auf die Ursache der Erkrankung.
3. Mit Ritualen, dem Opfern von Schweinen und Hühnern oder Zahlungen aller Art werden die gestörten Beziehungen und damit die soziale Harmonie wiederhergestellt.
4. Heiler und Heilerinnen mit Spezialwissen in der Pflanzenmedizin helfen mit Tees und Getränken aus Blättern und Rinde sowie Massagen, die Gesundheit wiederherzustellen. Es gibt auch Experten für das Knocheneinrichten oder Blutablassen. Andere besitzen Spezialwissen im Herausfinden von Krankheitsursachen, sie verfügen oft über schamanistische Fähigkeiten und vermitteln in einer Welt, in der das Gleichgewicht zwischen einer Gemeinschaft, ihren Mitgliedern und der Umwelt rituell wieder erneuert werden muss. Ist dieses Gleichgewicht gestört, wie bei einer Krankheit beispielsweise, ist es Aufgabe des Spezialisten, Kontakt mit den Seelen der Verstorbenen oder den Geistern aufzunehmen, um die Ursache herauszufinden und eine Lösung zu verhandeln.
5. Das traditionelle Heilen hat also oft eine spirituelle, psychologische, soziale und medizinische Komponente.
6. Der medizinische Pluralismus, das Nebeneinander oder auch Miteinander mehrerer medizinischer Systeme in einer Gesellschaft, ist im heutigen Ozeanien weitverbreitet.

Am Beispiel der Yupno¹, einer Kultur in Papua Neuguinea, sollen diese Überlegungen dargestellt werden; anschließend werde ich auf die traditionelle Medizin im heutigen Pohnpei eingehen und auf die im Titel gestellte Frage nach dem Pluralismus oder einer Hegemonie im Verhältnis der traditionellen und westlichen Medizin einige Antworten zu geben versuchen.

Die Krankheitstheorie der Yupno in Papua Neuguinea

Die Yupno, rund 5000 Menschen, leben im zerklüfteten, abgelegenen Finisterre-Gebirge im Nordosten von Papua Neuguinea auf einer Höhe von rund 2000 m. Für sie besteht ein Mensch aus verschiedenen Dimensionen, die mit der kartesischen, im Westen vorherrschenden Körper-Geist-Teilung keinesfalls übereinstimmen; sie empfinden ihren Körper als etwas, das die Person und ihre Sozialbeziehungen ganzheitlich integriert. Für das Verständnis von Kranksein bei den Yupno ist daher die genaue Kenntnis ihrer einheimischen Anthropologie, also ihrer Konzeption des Menschen bzw. der Person, grundlegend.

Neben der Körperlichkeit eines Menschen - und weit wichtiger als diese - gehören zu jedem vollständigen Menschen existentiell auch zwei seelische Aspekte, eine Atemseele und eine Schattenseele. Die eine spirituelle Substanz, *monan* (Wind, Atem, Hauch, Dampf) genannt, bewirkt, dass ein Mensch sieht, riecht, fühlt, hört und sich bewegen kann, und sie befindet sich in jedem Teil des Körpers wie im Speichel, in den Haaren, auf der Haut und besonders konzentriert im Atem. Beim Tod eines Menschen löst sie sich auf. Die andere spirituelle Dimension, die Schattenseele, *wopm* (Bild, Schatten), kann den Körper im Traum und im Zustand des Krankseins temporär verlassen; beim Tod wird sie endgültig zur Totenseele und im Lauf der Zeit zu einem unpersönlichen Totengeist.

Jeder Mensch hat zudem ein bestimmtes Maß von vitaler Energie, *tevantok*, in sich - nicht zuviel und nicht zu wenig - im Idealfall genau soviel, um sich in einem erstrebenswerten kühlen Zustand zu befinden. Diese vitale Energie kann durch bestimmte Handlungen vermindert werden: der oder die Betroffene kommt dadurch dann in den kalten Zustand einer energielosen Handlungsunfähigkeit, eines sprachlosen Verharrens im sozialen Abseits; wird die vitale Energie dagegen vermehrt, erhitzt sich der Mensch und wird krank. Kranksein meint immer, sich in einem außergewöhnlichen, heißen Zustand zu befinden (der wie auch die kühle und kalte Verfassung symbolische und thermische Qualitäten besitzt), und so bedeutet auch der Yupnobegriff für Kranksein wörtlich übersetzt "verbrennen, erhitzen, kochen". Jede Therapie zielt darauf ab, den Erhitzten abzukühlen, in aus seinem unerwünschten, außergewöhnlichen Zustand in die kühle, harmonische Normalverfassung zurückzuführen. Wie andere Kulturen weltweit wenden auch die Yupno das Heiß - Kalt-Klassifikationssystem als sinnvolle indigene Denkkategorie an.

Zu einem vollständigen Menschen gehören auch die sozialen Beziehungen, die durch das Verwandtschaftssystem sowie die Sozialorganisation bestimmt werden. Stimmen diese Beziehungen entweder auf individueller Ebene (zwischen zwei Personen) oder aber zwischen zwei Verwandtschaftsgruppen nicht, sind sie konfliktbeladen oder gespannt, dann entstehen belastende Probleme, an denen der Mensch erkranken kann. In Tok Pisin, der Umgangssprache in Papua Neuguinea, werden diese belastenden Probleme sehr treffend *hevi* (nach dem englischen "heavy") genannt.

Die Yupno verfügen über ein mehrstufiges System des Erkranktseins. Die erste große Gruppe bilden die natürlichen Störungen, wie Kopfschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen u.a., durch die man zwar heiß, aber noch nicht krank ist. Ihnen messen die Yupno nur wenig Aufmerksamkeit zu.

¹ Seit rund 25 Jahren forsche ich bei den Yupno in Papua Neuguinea. Ein Forschungsschwerpunkt, über den ich auch meine Doktorarbeit (Keck 1992, 2005) verfasste, war das traditionelle Weltbild und Medizinsystem der Yupno, also ihre Klassifikation von Krankheit. Grundlegende Fragen waren: was gilt überhaupt als krank, was als gesund? Wie denken die Yupno über die Ursachen von Krankheit, wie akzeptieren sie die westliche Medizin, die es dort in Form einer kleinen Gesundheitsstation gibt? Die in diesem Beitrag zu den Yupno angeführten Aussagen stammen aus Keck (1992, 2005) und (2013).

Zunächst werden sie mit Hausrezepten (Diät, Schonung, Massage), behandelt, hilft diese Behandlung nicht, wird ein Heiler oder eine Heilerin, Abkühler genannt, konsultiert, die mit Kräuterrezepten und Waschungen den Erhitzten abkühlen. Für diesen Bereich von Störungen wird auch der biomedizinische Gesundheitsdienst in Form von kleinen Gesundheitsstationen aufgesucht.

Bei den Yupno in Papua Neuguinea beherrscht das Konzept von gestörten oder belasteten sozialen Beziehungen die traditionellen Vorstellungen von Kranksein und Gesundsein. Wie in vielen Gesellschaften Ozeaniens ist die Person bei den Yupno deutlich soziozentrisch verstanden, als jemand also, der maßgeblich über soziale Beziehungen, konzipiert wird. Eine Unterbrechung oder Störung dieser sozialen Beziehungen ist gefährlich und kann krank machen.

In dem mehrstufigen Krankheitssystem der Yupno beginnt Kranksein erst dann, wenn eine Störung des sozialen Umfelds, also ein *hevi*, angenommen wird. Vorbedingung für sämtliche belastenden Probleme sind gestörte Sozialbeziehungen, ausgelöst durch unbewusstes oder kalkuliert durchgeführtes Fehlverhalten (wie einem Diebstahl oder unerlaubter sexueller Beziehungen), von dem immer ein Überbleibsel auch über längere räumliche und zeitliche Distanzen zurückbleibt; es lässt heiße Gefühle wie Wut, Hass, und Zorn entstehen und kann somit zu Kranksein führen. Die Erkrankung kann nicht nur den eigentlichen Verursacher der konfliktbeladenen Beziehung befallen, sondern auch ein beliebiges Mitglied seiner Verwandtschaftsgruppe. In dieses Konzept der belastenden Probleme, der *hevis*, wurde auch im Lauf der Missionierung das Konzept der Sünde integriert.

Nicht nur lebende Menschen, auch Totengeister können belastende Probleme verursachen; so ist es möglich, dass ein Totengeist (zu seinen Lebzeiten als Vorfahre) entweder sich selbst falsch verhielt oder von anderen sehr verärgert und damit in eine heiße zornige Stimmung versetzt wurde, in die er auch nach seinem Tod noch verstrickt ist und die er auf einen oder eine seiner Nachkommen überträgt. Als Grundlage jeder Therapie dieser soziosomatischen Krankheiten gilt es, die genaue Ursache für die belastenden Probleme herauszufinden. Die für die Yupno entscheidenden Fragen lauten also nicht, an was jemand erkrankt ist, sondern warum jemand erkrankt ist und wer dafür verantwortlich ist. Welchen Grund könnte eine Verwandtschaftsgruppe oder ein Individuum haben, jemanden durch eine heiße Gefühlsverfassung krank zu machen? Und wo sind die Schuldigen zu suchen? Die Yupno kennen hierbei verschiedene Methoden des Herausfindens, sie umfassen Zeichen mimischer oder gestischer Art des Kranken selbst sowie die Interpretation von Träumen, die von einem Spezialisten interpretiert werden und weitere Aufschlüsse für die Ursache des Krankseins geben können. Ist dadurch nun der Kreis der die Krankheit verursachenden Personen eingegrenzt, treffen sich die Angehörigen des Erkrankten zusammen mit den Schuldigen zu einer oft mehrstündigen Diskussion, in der jeder Beteiligte sein Fehlverhalten oder den Grund für sein heißes Gefühl aus seiner eigenen Sicht schildert. Ist die Ursache so geklärt, dann wird der Erkrankte durch die Betreffenden entschädigt, durch die Übergabe eines Schweins oder Geldbetrags abgekühlt; von der Last der belastenden Probleme, der *hevis* befreit, sollte er genesen.

Tritt keine Besserung ein, wird erneut ein Treffen, einer je nach belastendem Problem neu und anders zusammengesetzten Gruppe anberaumt, während dem dann andere Konflikte bzw. *hevis* debattiert werden. Geht es dem Patienten aber immer noch nicht besser und kann also kein belastendes Problem eindeutig bestimmt werden, das für seinen Zustand verantwortlich ist, gehen die Angehörigen von der schlimmsten Ursache aus, zwei magischen Techniken, *poisin* und *sanguma* auf Tok Pisin genannt. Auch dafür gibt es Spezialisten, die mit bestimmten Techniken die Schuldigen ausfindig machen können.

Heilen bei den Yupno hat also keinesfalls nur die Heilung des individuellen erkrankten Körpers zum Ziel, sondern eine Umwandlung von gestörten und belasteten sozialen Beziehungen in entspannte, unbelastete, kühle, balancierte Beziehungen. Somit bringen die Yupno ihre indigene Theorie des Menschen und seiner Dimensionen, ihre Ideen und Methoden der Konfliktlösung und ihre Therapien von Kranksein zusammen. In ihrem Heilen sind Qualitäten, die in unserer Schulmedizin kaum gefunden werden können.

Vor allem jüngere Yupno machen durchaus komplementär Gebrauch von Medikamenten, wie sie in der kleinen Gesundheitsstation in Teptep, der Verwaltungsstation erhältlich sind (bzw. erhältlich sein sollten, oft sind diese Medikamente nicht vorhanden).

Ersetzen allerdings können diese westlichen Medikamente die Suche nach der sozialen Ursache einer Erkrankung nicht.

Die medizinische Landschaft aus Pohnpei

Die heutige medizinische Landschaft auf Pohnpei² (früher Ponape), einer Insel des gleichnamigen Staates in den Föderierten Staaten von Mikronesien, ist vielfältig: Sie besteht aus einem Krankenhaus, kleineren Gesundheitsstationen, privaten Praxen und traditionellen Heilern, die überwiegend außerhalb des biomedizinischen Gesundheitswesens praktizieren. Ihre Behandlungsmethoden umfassen Massagen, Pflanzenmedizin wie Bäder, Kräuteraufgüsse, das Einreiben mit Ölen und lokale Anwendungen wie Augentropfen, Umschläge, Pflaster, Dampfbehandlungen sowie magische Formeln und Gesänge (Lee 2009:208).

Paul Hambruch, Ethnologe und Teilnehmer des zweiten Jahres der Hamburger Südsee-Expedition (1909-1910), schreibt in dem Ponape-Band der Hamburger Südsee-Expedition (1909-1910), einer der frühen umfassenden Quellen zur Ethnographie von Pohnpei, zur Heilkunde: „Was sie [die Menschen von Ponape] vom menschlichen Körper, seinen Vorgängen und Krankheiten wissen, ist ein Gemisch von guten Beobachtungen, naturwissenschaftlicher Erkenntnis und zauberischen Vorstellungen. Ihr Verhalten ist dementsprechend. Vernünftige, natürliche Behandlung wechselt in der Heilkunde mit Beschwörungen aller Art, denn alle Krankheiten werden von erzürnten Geistern verursacht" (Hambruch und Eilers 1936:172-173). Zur Massage merkt er an: „Außerordentlich beliebt ist bei ihnen das Kneten und Streicheln der erkrankten Körperteile, zauberische Hintergedanken scheinen sie dabei nicht zu haben. Sie nennen es *penala tumua* und *kolpene kil en aua*" (Hambruch und Eilers 1936: 175).

Max Girschner, als überzeugter Kolonialmediziner mit der Einführung eines westlichen Gesundheitswesens in den deutschen Kolonien Mikronesiens beschäftigt, hielt von der Pflanzenmedizin wenig: „Die dem Pflanzenreich entnommenen, medizinischen Mittel sind alle unwirksam" (Girschner n.d.:39), äußert sich gegenüber der Krankenpflege jedoch sehr viel positiver: „Doch pflegt man den Kranken gut, verschafft ihm alle möglichen Erleichterungen, gibt ihm bei Fieber ausreichend Getränke und leichtverdauliche Früchte, ... massiert schmerzhaft Stellen, streicht ihm längere Zeit hindurch mit gespreizten Fingern durch das geölte Haar, was beruhigend wirkt, und erzählt ihm, oder singt ihm etwas vor, um seine Gedanken abzulenken und um ihn zu trösten" (Girschner n.d.:39-40).

Roger L. Ward, der 1977 eine Dissertation zur Heilkunst auf Pohnpei verfasste, listet für das traditionelle Medizinsystem in Pohnpei drei Arten von Krankheiten auf:

1. die körperlichen Krankheiten, die auch den Diagnosekategorien eines europäischen Medizinsystems entsprechen; sie umfassen Hautkrankheiten, Augenkrankheiten, Kinderkrankheiten und Krankheiten, die zum Bereich der reproduktiven Gesundheit gehören;
2. Krankheiten, die durch Zauberei oder Geister verursacht werden, sowie
3. die Pohnpei-Krankheit.

Als Beispiel einer solchen Pohnpei-Krankheit gilt die Mangrovenkrankheit, *Soumwahu en naniak*, ein kulturspezifisches Syndrom, das durch Meeresgeister und trollähnliche Wesen verursacht wird, die im Meer und in den Mangrovenwäldern ihr Unwesen treiben und Erwachsene und Kinder beim Fischen und Sammeln von Mangrovenkrabben krank machen können. Die Erkrankten fühlen sich generell schlecht, haben eine bleiche oder gelbliche Hautfarbe und klagen über Gelenk-, Kopf-, Magen- und

² Die folgenden Beschreibungen zur medizinischen Landschaft in Pohnpei wurden in Keck (2013) erstmals publiziert und hier mit Ergänzungen übernommen.

Rückenschmerzen. Als Therapie wird Pflanzenmedizin auf die betroffenen Gelenke aufgetragen, außerdem werden geheime Formeln aufgesagt. Oft wird von den Patienten die Medizin verweigert und stattdessen nach Mangrovenkrabben verlangt (Riesenberg 1948:418; Lee 2009:209f).

Dem Bereich der Geisterkrankheiten zugeordnet werden die Besessenheit durch einen übelwollenden Geist oder Krankheiten, die durch Beschwörungen, Zaubersprüche und Zauberei verursacht werden. Diese Krankheiten können, oft als Auftrag an einen Zauberexperten, dem Betroffenen als Bestrafung für eine Tat geschickt werden. Die Beschwörung (*Soumwahu en kau*) verursacht eine schwere Erkrankung, die sich in extremer Schwäche, Kopfweh, Erbrechen und großen Schmerzen ausdrückt und oft zum Tode führt (Lee 2009:210). Gerade für diesen Bereich von Erkrankungen, für die die westliche Medizin keine Therapien kennt, bieten die traditionellen Therapeuten innerhalb des vom Kranken, Zauberexperten, Heilern und Angehörigen geteilten medizinischen Systems Heilung an. Sie sind wichtig für die Gesundheit der Menschen in Pohnpei.

Zwei unterschiedliche Heiler waren in Pohnpei für die Heilung dieser drei oben angeführten Krankheitskategorien zuständig: die *soun wini*, medizinische Spezialisten, die mit Massagen und Pflanzenrezepten heilen (auch Hebammen werden zu dieser Gruppe der *soun wini* gerechnet) und die *soun winahni*, (*soun ünani* bei Max Girschner (n.d.:330)), Beschwörungsexperten, die mit speziellen magischen Formeln und Techniken in Kontakt mit Göttern und Geistern treten können, Krankheiten heilen und auch für den Bereich der Liebes- und Kanumagie zuständig sind (Ward 1997: 18). Girschner hat eine solche Beschwörung zur Heilung von Kopfschmerzen, *ünan! en mäliel*, aufgenommen: „Während man den Kopf der Erkrankten an den Schläfen fasst, spricht man: „Limatotöti, Limatotöta in der Mangrovenholzglut, im Mangrovenfeuer, kommt in einer Nacht, geht fort in zwei Nächten!“, man wiederholt diese Formel „weiterzählend bis zehn Nächte und fährt fort: „Kopfweh, du sollst in eine große Muschel gehen, außen in der Hochsee bleiben. Nicht mehr festsitzen und zurückkommen!“ (Girschner n.d.:337). Heute sind diese beiden Wissensbereiche, die Kenntnis der Pflanzentherapie und der Beschwörungsformeln, meist in Besitz eines Heilers. Während die Arbeit und Kenntnisse der Herbalisten *soun wini* (so während Wards Forschung in den 1970er Jahren) angesehen war, waren die *soun winahni* heftiger Kritik seitens der Kirche ausgesetzt, und so wurden diese Beschwörungen unter großer Geheimhaltung und oft unhörbar aufgesagt.

In früheren Zeiten kamen zu diesen zwei Spezialisten noch die Gruppe der Wahrsager und Medien, die in Kontakt mit der Welt der Geister treten konnten, hinzu (Riesenberg 1948:411). Girschner (n.d.:329) beschreibt diese *soun katianl* (*sow-n-katiani* bei Riesenberg 1948:409) als Menschen mit (wohl angeborener) Veranlagung, sich in einen traumartigen Zustand versetzen und darin Stimmen von Geistern hören zu können, die in einer „Geistersprache“ mit ihnen kommunizieren. „In Ponape hielt der Geisterkundige eine Sakauschale [eine mit Kava gefüllte Schale] in der Hand und übt seine Kunst mit Vorliebe zu Beginn von Festlichkeiten im Versammlungshaus aus“ (Girschner n.d.:329). Nach einem ersten Stadium des Händezitterns gelangte der Betreffende immer tiefer in einen Besessenheitszustand. Bereits zu Zeiten von Max Girschner scheint diese Geistersprache und Praxis des Kontakts mit der Geisterwelt aufgegeben worden zu sein. „... es ist von ihr [der Geistersprache] nicht viel übriggeblieben: nur wenige Worte haben sich in einigen Märchen noch erhalten; denn ihre Kenner, die Geisterkundigen, sind verschwunden. Wir sahen 1899 gelegentlich eines Festes noch einen solchen, der im ersten Stadium, dem Zittern, war, als ein Oberhäuptling, ein eifriger Christ, ihm die Fortsetzung seiner Übung energisch untersagte. ... die Geister werden für immer verstummt sein“ (Girschner n.d.:330).

Während zu Zeiten von Max Girschner zu den drängenden Gesundheitsproblemen vor allem die Bekämpfung der von den Europäern eingeschleppten übertragbaren Infektionskrankheiten und der immer wieder auftretenden Epidemien (wie Masern, Pocken, Grippe, Durchfallerkrankungen) sowie Syphilis und Lepra gehörte, sind heute, angesichts des stattfindenden gesundheitlichen Wandels in Mikronesien mit dem Übergang von den übertragbaren zu den nicht-übertragbaren Krankheiten, die „Lifestyle-diseases“ die große gesundheitliche Herausforderung: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck und Schlaganfälle sowie Diabetes, und alle sind eng mit Adipositas (Fettleibigkeit) verbunden (Hezel 2004). Für Pohnpei ergab eine von der Weltgesundheitsorganisation 1999 erhobene Untersuchung, dass 42 Prozent der Männer und Frauen zwischen 25 und 64 Jahren (entsprechend der biomedizinischen Definition eines Body Mass Indexes von 30 kg/m²) adipös waren und 32 Prozent an

Diabetes leiden (WHO 2008). Diese „lifestyle diseases“ sind vor allem durch veränderte Nahrungsgewohnheiten (wie dem importierten „Fast Food“ oder „Junk Food“, stark fett-, salz- oder zuckerhaltigen Lebensmitteln) und Bewegungsmangel durch eine überwiegend sitzende Lebensweise verursacht (Pollock and Finau 1999; Crocombe 2001; Kaufer et al 2010).

Heute wird für eine optimale, den Bedürfnissen der Bevölkerung in Pohnpei entsprechende medizinische Versorgung ein integratives, die Stärken der biomedizinischen und der traditionellen Medizin vereinendes Modell propagiert. Gerade angesichts der neuen Gesundheitsprobleme wie Diabetes und Adipositas, die nicht nur ein medizinisches Problem sind, sondern eng mit der Kultur, den Körperkonzepten, den Nahrungsmitteln und dem ihnen zugeschriebenen Prestige, ihrem Austausch als Zeichen von sozialer Verbundenheit, Großzügigkeit und Empathie und vielem mehr verbunden sind, kommt der traditionellen Medizin und dem traditionellen Wissen von Pflanzen und Nahrung eine neue, wichtige Rolle in der Stärkung der kulturellen Identität zu. Indigenes Wissen ist ein wichtiges kulturelles Erbe, das es zu bewahren und an die kommenden Generationen weiterzugeben gilt.

Verschiedene Ernährungsprogramme versuchen, traditionelle gesunde Nahrungsmittel als Alternative zu „Fast Food“ und industriell hergestellten Nahrungsmitteln zu propagieren. 2004 wurde mit der Island Food Community of Pohnpei eine Nicht-Regierungsorganisation begründet, um mit dem Anbau und Konsum von lokaler Nahrung die Gesundheit zu fördern und so den ernährungsbedingten Krankheiten entgegenzuwirken. Gestärkt und bewahrt werden sollten auch kulturelle Werte und indigenes Wissen. „Sorge um den Verlust traditionellen Wissens ist die treibende Kraft hinter vielen ethnobotanischen und kulturbezogenen Projekten, die jetzt an vielen Orten der Welt initiiert wurden“ (Balick et al. 2009: 17, Übers. V.K.). Im Zentrum der Initiative in Pohnpei stehen neben zwei Tarosorten zwei Bananensorten mit orangem und gelbem, besonders viel Vitamin A enthaltendem Fruchtfleisch (*karat*, die in Pohnpei als traditionelle Kleinkindnahrung genutzt wurde, und *utinlap*). „Wir möchten keine der seltenen Sorten von Pohnpei verlieren, denn wenn das eintreten würde, würden wir nicht nur eine Bananensorte verlieren, sondern wir würden einen Teil unserer Kultur verlieren“ (Englberger et al 2005:82, Übers. V.K.). Deshalb wurde eine Saatgutbank für Bananen, Taro und Pandanus eingerichtet und mit einer breit angelegten Kampagne für dieses Programm geworben. Ein weiteres Beispiel, indigenes medizinisches Wissen zu bewahren, stellt das 2010 erschienene Sammelwerk zu dem traditionellen Gebrauch von Pflanzenmedizin dar (Lee et al. 2010).

Schlussbemerkungen

Oft werden ja Magier, Zauberer, Schamanen oder Heiler (in Pohnpei oder auch anderswo) einem religiösen, "übernatürlichen" Bereich zugerechnet, und die Wirksamkeit ihrer Heilungspraktiken kann damit erklärt werden, dass die Patienten an ihre Fähigkeiten glauben. Neben ihrem mythologischen oder religiösen Wissen besitzen sie aber auch oft sehr gute und profunde Kenntnisse von Heilpflanzen, Kräutern und vom menschlichen Körper. So gibt es z.B. in Yap, Mikronesien, traditionelle Heiler, die durch subtiles Massieren und Ziehen und Dehnen auch komplizierteste Arm- und Beinbrüche wieder gut einrichten und heilen, und auch die Heiler und Heilerinnen der Yupno heilen mit einer ausgeklügelten traditionellen Mischung aus kalten und heißen Substanzen, die in manchen Fällen durchaus den westlich- medizinischen Medikamenten ebenbürtig oder überlegen ist.

Charakteristika eines pluralistischen oder synkretistischen Gesundheitsverhaltens in Ozeanien ist auch der Einbau christlicher religiöser Elemente wie der Gebrauch von Weihwasser in traditionellen Heilritualen, der Besuch von "healing messes" oder das Aufsuchen von traditionellen Heilern anderer ethnischer Zugehörigkeit mit anderen therapeutischen Angeboten.

Eine Frage, die immer wieder gestellt wird, ist die Frage nach der messbaren Wirksamkeit außereuropäischer indigener Therapien. Darauf gibt es keine einfache Antwort. Wie kann man unsere Messinstrumente, die für ein biologisches Verständnis von Gesundheit entwickelt wurden, einsetzen, um die Wirksamkeit anderer Heilverfahren, die auf völlig unterschiedlichen Prämissen und Konzepten beruhen, zu messen?

In der Ethno-Logik der Yupno, ihrem Glaubenssystem, ihrem von allen geteilten gedanklichen Rahmen, sind ihr Umgang mit Krankheit und ihre Heilungspraktiken für sie effektiv. Eine Aussage, die ja auch auf unseren Umgang mit unseren Medizinsystemen, sei es die Schulmedizin, sei es die

Homöopathie oder Bachblütentherapie, übertragbar ist. Auch bei uns ist das Vertrauen in eine gewählte medizinische Heilungsmethode und den- oder diejenige, die sie vorschlägt oder praktiziert, eine wichtige Grundvoraussetzung für eine effektive Therapie.

Wie kann man die Erleichterung eines Yupno. von einem „belastenden Problem“ befreit zu sein, feststellen? Man könnte möglicherweise eine erhöhte Endorphinausschüttung nachweisen - hätte aber damit doch das wesentliche der Yupnotherapie nicht erfasst - nämlich, dass Krankheit nicht als biologischer Unfall eines Körpers gesehen wird, sondern als ein die Gemeinschaft betreffendes soziales Ereignis, das im Rahmen eines geteilten gedanklichen Wissens- (oder Glaubens-)Systems gedeutet wird.

Um zu der im Titel dieses Beitrags gestellten Frage nach dem Pluralismus oder der Hegemonie zurückzukehren: Sicherlich hat heute die westliche Medizin eine hegemoniale Rolle in vielen Gesundheitssystemen der Staaten Mikronesiens, aber es kann auch ein Revival, ein neu erwachtes Interesse an traditioneller Medizin festgestellt werden als bewusste Alternative zur (nicht immer vorhandenen oder finanzierbaren) Biomedizin, als Medizin, die auf ganz andere Bedürfnisse eingeht (so auf die spirituellen und soziale Komponenten), und so gibt es heute vielfältige Bemühungen und Initiativen, diese traditionelle Medizin wieder zu beleben.

Beide medizinischen Systeme, die westliche Medizin und die je nach Kultur anders geprägte indigene Medizin basieren auf ganz unterschiedlichen Erklärungsmodellen von Krankheitsursachen und ermöglichen der lokalen Bevölkerung durch den komplementären Gebrauch eine ihren Bedürfnissen angepasste medizinische Versorgung.

Literatur

Balick, M.J. et al. 2009. Plants and People of Pohnpei. In M.J. Balick (Hg.), *Ethnobotany of Pohnpei: Plants, People and Island Culture*, pp. 1-39. Honolulu: University of Hawai'i Press.

Crocombe, R. 2001. Health: More Lives and Longer, but Problematic Fitness. In R. Crocombe, *The South Pacific*, pp. 75-99. Suva: University of the South Pacific Press.

Englberger L. et al. 2005. An NGO Approach for Addressing the Nutrition Dilemma: Pohnpei Focuses on Awareness, Food Analysis, Conservation and Food Processing. *Pacific Health Surveillance and Response* 12 (2): 79-84.

Girschner, M. n.d. Ethnographie der Insel Ponape. Manuskript des Reichsarchivs GI Nr. 1. Schreibmaschinentranskription von Eveline Drexelius. Hamburg.

Hambruch, P. und Eilers, A. 1936. Ponape. 2. Teilband- Gesellschaft und geistige Kultur, Wirtschaft und stoffliche Kultur. Hamburg: Friedrichsen, De Gruyter und Co. (Ergebnisse der Südsee-Expedition 1908-1910, Hrsg. V. G. Thilenius, II. Ethnographie, B: Mikronesien, Band 7, Ponape 2. Teilband).

Hezel, F.X. 2004. Health in Micronesia over the Years. *Micronesian Counselor* 53, November 20.

Kaufer, L. et al. 2010. Evaluation of a 'Traditional Food for Health' Intervention in Pohnpei, Federated States of Micronesia. *Pacific Health Dialog* April, 16(1): 61-73.

Keck, V. 1992. Falsch gehandelt - schwer erkrankt. Kranksein bei den Yupno in Papua Neuguinea aus ethnologischer und biomedizinischer Sicht. Basel: Wepf (Basler Beiträge zur Ethnologie Band 35).

Keck, V. 2005. *Social Discord and Bodily Disorders: Healing among the Yupno of Papua New Guinea*. Durham: Carolina Academic Press.

Keck, V. 2013 (im Druck). Gesundheit und Krankheit in Ozeanien. In K. Greifeld (Hrsg.), *Einführung in die Medizinethnologie*. Berlin: Reimer.

Lee, R.A. 2009. Traditional Medicine, Pohnpei, and its Integration. In M.J. Balick (Hg.), *Ethnobotany of Pohnpei. Plants, People and Island Culture*, pp. 204-216. Honolulu: University of Hawai'i Press.

Lee R.A. et al. 2010. *Pohnpei Primary Health Care Manual: Health Care in Pohnpei, Micronesia: Traditional Uses of Plants for Health and Healing*. CreateSpace.

Pollock, N., and Finau, S.A. 1999. Health. In M. Rapaport (Hg.), *The Pacific Islands: Environment and Society*. pp. 282-295. Honolulu: Bess Press.

Riesenberg, S. H. 1948. Medicine and Magie on Ponape. *Southwestern Journal of Anthropology* 4 (4): 406-429

Ward, R.L. 1977. *Curing on Pohnpei: A Medical Ethnography*. PhD Thesis, New Orleans: Tulane University.

World Health Organization. 2008. *Federated States of Micronesia (Pohnpei) NCD Risk Factors STEPS Report*. Suva, Fiji: WHO Western Pacific Region.