

Heilrituale im Film – Darstellung religiöser Praktiken in Spiel- und Dokumentarfilmen als Quelle medizinisch-therapeutischer Information

Healing-Rites in Films – The Presentation of Religious Practices in Fiction-Films and Documentaries as Source of Medical-Therapeutical Information

Assia M. Harwazinski

1 Einleitung

Heilrituale¹ sind Bestandteil von Spiel- und Dokumentarfilmen geworden und dienen damit der Unterhaltung und Ablenkung genauso wie der Information. Filme sind ein probates technisches Mittel, unbekannte Methoden des Heilens bzw. von Heilverfahren – in der Regel nicht durch etablierte Ärzte oder Schulmediziner, sondern auf religiöser, vor allem volksreligiöser Grundlage – kennen zu lernen, aus fremden Kulturen ebenso wie aus der eigenen. Dabei spielen traditionelle Praktiken und Kenntnisse in Abwesenheit oder Ablehnung etablierter Schulmedizin die dominante Rolle. Zugleich werden emotionale und psychologische Aspekte stark berücksichtigt, in positiver wie negativer Hinsicht und Auswirkung. Ebenfalls wird die Rolle des Kranken und des Behandelnden in einer klar definierten gesellschaftlichen Gruppe gezeigt.²

In den Ritualen werden unterschiedliche Mittel angewandt. Dominant sind religiöse Formeln, Gebete und Beschwörungen, begleitet von Gesang, Tanz und Musik. Der Einsatz von Drogen (hier konkret: Marihuana und Haschisch) dient insbesondere der Sedierung und Schmerzbekämpfung – ein Verfahren, das inzwischen an der University of California in der Palliativmedizin bei AIDS-Kranken und in Fällen fortgeschrittener Krebserkrankung ebenfalls angewandt wird, um das Lebensgefühl der Betroffenen zu verbessern und ihren Appetit zu steigern. Morphium ist in der Schmerztherapie auch in der etablierten Schulmedizin traditionell ein gängiges Mittel (Spritzen, Tabletten, Pflaster).

Gerade bei dieser Thematik hätte man traditionell erwartet, dass ein Ethnologe sich dazu geäußert hätte. Die traditionelle Ethnologie setzt sich seit einiger Zeit aber selbst mit einer Neuverordnung ihres Faches in den kulturwissenschaftlichen Disziplinen auseinander. So benutzt man im Amerikanischen seit Längerem lieber die Selbstbezeichnung Anthropologie, was sich zum Teil in der Übersetzung von Zeitschriftentiteln niederschlägt.³ Der Ethnologe Bernhard Leistle äußerte sich in der Auseinandersetzung mit der Anwendung des Begriffs der Lebenswelt und der praktischen Bedeutung desjenigen des Kulturrelativismus äußerst kritisch und reflektiv in einem Beitrag auf einer Tagung der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) 2006: „Die Ethnologie kann sich daher nur eine tragfähige Grundlage errichten, wenn sie sich stärker als bisher der Interkulturalität des Feldes bewusst wird, in dem sich ihr Verstehen des kulturell Fremden konstituiert“ (Leistle 2007, S. 163).

2 Der Einsatz von filmischem Material in der Schulmedizin

In der etablierten Schulmedizin haben Film-Dokumentationen seit einiger Zeit ebenfalls ihren festen Platz erhalten: Sie werden inzwischen als Informations- und Lehrmaterial im Medizinstudium wie auch in der Fort-

bildung von Ärzten und Patienten regelmäßig eingesetzt. Sie dienen der Veranschaulichung von Vorgängen, die man als angehender oder sich in der Fortbildung befindender Mediziner noch nicht kennt. Daher werden sie als gängiges technisches Mittel der visuellen Kommunikation inzwischen regelmäßig im Hörsaal zur Ergänzung von Vorträgen eingesetzt. Sie dienen dazu, Fachpersonal mit Lebenswelten vertraut zu machen, die ihnen unbekannt sind, vor deren Hintergrund sie aber Diagnosen stellen bzw. Krankheitsbilder einordnen lernen, um deren Behandlung optimal durchführen zu können. Ludger Albers formuliert die Schwierigkeiten in seinem komplexen Aufsatz folgendermaßen:

„Untersuchungen der Gehirnaktivität in verschiedensten Lebensweltkonstellationen zeigen, dass die Regelkreisaktivitäten im Nervensystem spezifisch für Situationen der äußeren Lebenswelt sind. Dies hat Konsequenzen für eine anthropologische Zeichentheorie und für medizinische Klassifikationen: Diagnosen sind sprachliche Ausdrücke, die für eine spezifische Konstellation von Zeichen stehen, deren regelhafter Zusammenhang in der Vergangenheit vom Nervensystem als bedeutsam für künftige Situationsbewältigung erkannt wurde. Diagnosen als implizite Handlungsanleitungen eröffnen Möglichkeiten der regelhaften Nachahmung bewährter Verhaltensmuster (Mimesis)“ (Albers 2007, 177).

Als Patient dienen sie der eigenen Information und dem Verstehen von operativen Vorgängen, die einem selbst oder anderen Menschen bevorstehen. Solche medizinischen Dokumentationen und Informationsfilme werden im Rahmen von Tagen der offenen Tür oder Patienten-Informationstagen zu bestimmten Schwerpunktthemen inzwischen gerne einem breiten Publikum gezeigt. Damit haben sie eine aufklärerische, erzieherische und beruhigende Funktion, da durch diese Form von Wissensaneignung dem Patienten viel Angst vor anstehenden Eingriffen genommen werden kann. Zugleich dient der Einsatz solcher medizinischer Film-Dokumentation der Entlastung der Ärzte, da Patienten sich dadurch selbständig informieren und viele Fragen klären können. Vieles lässt sich bereits im Vorfeld beantworten, Offenes wird klarer formulierbar. Der religiöse Ritualcharakter entfällt in diesem Bereich vollständig. Rituell ist nur der regelmäßige Einsatz des dokumentarischen Medizinfilms in der Ausbildung im Sinne eines technischen Instrumentariums, das der Erleichterung der Veranschaulichung und Erklärung von medizinischen Eingriffen und Vorgehensweisen dient. Dadurch wird der Dokumentations- oder Informationsfilm sinnvoll regelmäßig wiederkehrend als Hilfsmittel genutzt; ähnlich wie ein Buch ist ein Film ein Text. Er hat jedoch keinerlei religiöse oder spirituelle Funktion, sondern bezieht seinen Ritualcharakter lediglich aus der Tatsache eines wiederholbaren, regelmäßig zu bestimmten Anlässen eingesetzten Instrumentariums.⁴

Der Einsatz filmischen Materials zur Darstellung unbekannter medizinischer Heilrituale außerhalb des etablierten schulmedizinischen Zusammenhangs dient dazu, das Verständnis und die Funktion fremder oder unbekannter Heilpraktiken kennen zu lernen, die insbesondere vor dem Hintergrund globaler Migration, aber auch des Anwachsens eines ausufernden Marktes an sogenannten „Alternativ-Methoden“⁵ Ärzte und medizinisches Personal vor neue Aufgaben stellt. Damit kann solches Material dazu dienen, eine interkulturelle Medizinethik weiterzuentwickeln, deren Ansätze bereits in Fachzeitschriften wie CURARE, dem Viennese Ethnomedicine Newsletter (VEN) und manchmal auch Dr. med. Mabuse (eher selten: Das deutsche Ärzteblatt) gepflegt werden.

Die Bedeutung einer interkulturellen Medizinethik liegt letztendlich in einer größeren Effizienz der Behandlung von Patienten, die mit schulmedizinischen Methoden keine oder wenig Erfahrung haben und möglicherweise gewohnte Heilpraktiken aus der Heimat beibehalten oder zusätzlich einsetzen oder einfach anders

reagieren auf Vorgänge, für die wir in (nicht nur westlichen) Industriegesellschaften eingespielte Verhaltensmechanismen haben. Die Schwierigkeit liegt in der Grenzziehung: Eine wirksame medizinische Heilbehandlung und empirisch gut überprüfte, qualitätszertifizierte Maßnahmen der Krankenbehandlung können in der Regel nicht ersetzt werden durch Trance-Rituale und Ähnliches, auch wenn diese in der Heimat des Patienten – besonders vor dem Hintergrund der Abwesenheit einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung für Alle – eine legitime Rolle spielen. Hier stellt sich für Ärzte und medizinisch-pflegerisch-psychologisches Personal die Frage nach der Grenzziehung zwischen Medizin und Scharlatanerie. Eine Fort- und Weiterbildung von Medizinern muss die Frage nach der Grenze zwischen angewandter, wirksamer medizinischer Methode und religiös-rituellen Praktiken einschließen, um zu klären, was zulässig ist und die Wirksamkeit einer (schul-)medizinischen Methode – und damit eine Heilbehandlung – nicht in Frage stellt bzw. gefährdet.

3 Heilrituale im Spiel- und Dokumentarfilm als Informations- und Bildungsquelle (nicht nur) für Ärzte und medizinisches Personal

Als Beispiele für Heilrituale im Spiel- und Dokumentarfilm, die einen dokumentarischen und damit aufklärerischen (im Sinne von: informativen und bildenden) Charakter haben, sei hier eine Auswahl international bekannter Produktionen kurz vorgestellt. Durch ihre kommerzielle Vermarktung in Kino und Fernsehen bzw. zum Teil auch als Video bzw. im Handel erhältliche DVD sind sie der breiten Bevölkerung grundsätzlich zugänglich und haben somit keinen religiösen Tabu-Charakter durch Unzugänglichkeit oder Beschränktheit auf einen nur für Eingeweihte und religiöse Spezialisten vorbehaltenen Raum. Sie dienen der Erweiterung des Verständnisses von unbekanntem, archaischen und außereuropäischen Heilpraktiken und deren Funktion in uns unbekanntem Lebenswelten.⁶ Damit haben sie ebenfalls einen erzieherischen Bildungscharakter.

„Exils“ von Tony Gatlif (Frankreich 2004)

Der Film zeigt die Geschichte eines jungen vagabundierenden Liebespaars auf ihrer Reise von Frankreich über Spanien bis nach Nordafrika. Beide sind arabische Einwandererkinder aus Frankreich. In einer Sequenz wird ein volksislamisches Trance-Ritual aus Marokko gezeigt (in einer selten zu findenden Intensität, wie es selbst im Dokumentarfilm kaum anzutreffen ist): Ein Treffen von Trommlern und Trance-Tänzerinnen unter der Leitung einer Sheikha⁷ (mit grünem Kopftuch), an dem die junge Frau teilnimmt. Die Frauen tanzen bis zur Ekstase bzw. bis zum Zusammenbruch. Die Sheikha gibt Anweisungen, versucht eine „Heil-Analyse“ durch suggestive Aussagen, dass das Boeur-Mädchen (französische Algerierin mit algerischen Eltern) ihre Wurzeln verloren habe, man würde dies an „ihren Lenden“ merken, dort würde es sich zeigen. Das heißt: Sie suggeriert ihr manipulativ, sie sei (zu) promiskuitiv (ihr Freund sagt ihr unterwegs „Du fickst wie eine Hündin; wo hast Du so ficken gelernt?“), worauf sie antwortet: „In Pornofilmen, so wie Du.“).

Das Ritual der Sheikha zielt offenkundig darauf ab, dass das Mädchen „zu seiner alten, an- bzw. eingeborenen Kultur und Religion“ zurückfindet, was bedeutet: tatsächliche oder imaginierte Promiskuität aufzugeben, in die etablierte islamische gesellschaftliche Geschlechterordnung zurückzukehren und sich fest an einen bestimmten Partner zu binden und zu begrenzen.

Es funktioniert nur bedingt: Das hübsche Mädchen lässt sich zwar nicht weiter von einem andalusischen Tänzer in einer Tapas-Bar ablenken, sondern kehrt zu ihrem Lebensgefährten zurück bzw. bleibt bei ihm. Mit diesem jedoch lebt sie Erotik und Sexualität leidenschaftlich, obszön und raffiniert aus. Sie kehren als Paar nach Frankreich zurück.

Der Titel „Exils“ erscheint paradigmatisch, da es sich nicht um ein einziges Exil handelt, sondern um eine Abfolge der Erfahrung von Exil und von Fremdsein, die sich nicht auf das Leben in der Fremde beschränkt, sondern die individuelle Entwicklung in verschiedenen Lebensphasen mit einschließt. Zu dieser Entwicklung gehört, dass man sich selbst zwischendurch fremd wird, aber immer wieder findet.

„Babel“ von Alejandro Gonzalez Iñaritu (Frankreich/USA/Mexico 2006)

Der Film des baskischen Regisseurs Iñaritu ist ein Episodenfilm, der die Schicksale mehrerer Menschen an verschiedenen Orten der Welt (Marokko, USA, Japan, Mexiko) mit einander verknüpft und ihren parallelen Verlauf im Wechsel zeigt.

In Marokko werden amerikanische Touristen auf einer Tour durch das Rif-Gebirge aus Versehen von mit gestohlenen Gewehren spielenden Schafhirtenjungen beschossen. Eine verirrte Kugel durchschlägt ein Fenster des Busses und trifft eine junge Frau. Die schwer Verletzte wird mit ihrem Mann in ein Dorf gebracht, um dort notdürftig versorgt zu werden und auf einen Arzt zu warten. Sie verliert viel Blut, da eine Arterie getroffen wurde. Man versucht, ihr provisorisch einen Druckverband anzulegen, so dass sie die Zeit bis zur Ankunft eines Arztes überlebt. Zunächst näht ein Tierarzt ihre Wunde, damit sie nicht verblutet. Der nächste (humanmedizinische) Arzt ist weit weg und muss erst geholt werden. Im Dorf wird sie durch eine alte Sheikha mit gemurmelt arabischen Formeln und dem Rauchen von Haschisch oder Opium beruhigt und sediert und die Schmerzen werden ihr erleichtert. Die alte Frau setzt sich mit ihrer Pfeife neben die junge Verletzte, beginnt mit murmelndem Gesang, gibt ihr zu rauchen und beruhigt sie auch durch zarte Berührung. Der Ehemann der Verletzten lässt dies – beunruhigt und erleichtert zugleich – zu; es gibt im Augenblick keine andere Möglichkeit. Das amerikanische Ehepaar ist vollständig auf die Hilfe der arabischen Dorfbevölkerung angewiesen, nachdem ihr Reisebus weitergefahren ist. Nach fünf Tagen ohne Sprachkenntnisse in dem verlassenem Wüstendorf kann die junge Frau in die Stadt ins Krankenhaus transportiert werden.

Iñaritu behandelt filmisch eine Situation, vor der jeder Mensch Angst hat und die jedem passieren kann: Das unerwartete Ausgeliefertsein in unbekannter Fremde während einer als Urlaub geplanten Reise (ohne die lokalen Sprachkenntnisse) und das existenzielle Angewiesensein auf die Hilfe von Fremden zum reinen Überleben.

„40 Quadratmeter Deutschland“ von Tevfik Başer (Deutschland 1986)

Dieser Film, der in Hamburg spielt, ist die erste Filmproduktion aus dem türkischen Gastarbeitermilieu in Deutschland. Er zeigt im Verlauf ein volksislamisches Heilritual, ausgeführt von einem traditionellen Hodscha⁸ in Hamburg. Dieser wird vom Ehemann zur „Untersuchung“ geholt, als seine deutlich jüngere Frau nicht schwanger werden will, der Mann sich aber endlich den erhofften Sohn wünscht. Der Hodscha spuckt der jungen, frisch importierten Ehefrau auf den nackten Bauch, während er eine mit Koranversen verzierte Kupfer- oder Messingschale in der Hand haltend murmelnd Koransprüche aufsagt. Er spritzt daraus „heiliges Wasser“ auf ihren Bauch und schüttet in dieser Form seinen wohl gutgemeinten, aber nicht sehr medizinischen, sondern religiösen Segen (Arabisch und Türkisch: ‚Baraka‘) über den körperlichen Ort aus, von dem die frische Leibesfrucht erwartet wird. Die junge Frau, die tatsächlich endlich schwanger wird, sieht während der gesamten Schwangerschaft keinen Arzt.

Im Laufe der ganzen Zeit ihrer beinahe sprachlosen Ehe mit dem über zwanzig Jahre älteren Mann aus dem Dorf ihrer Heimat verbleibt sie in der kleinen Hinterhofwohnung. Ihr einziger Kontakt nach draußen ist der

Blick aus dem Fenster auf eine fremde Welt auf der Straße. Sie entflieht ihrem ehelichen Martyrium einer arrangierten Zwangsehe in Deutschland erst fortgeschritten schwanger, nachdem ihr Mann aufgrund eines unbehandelt gebliebenen Herzleidens oder epileptischen Anfalls zu Tode kommt. Makabrerweise stürzt der sterbende Mann vor der Wohnungstür zu Boden, sodass der tote schwere Körper die Eingangstür versperrt. Nach einer angstvollen letzten Nacht in der Wohnung verschafft sie sich schließlich Ausgang und klingelt verzweifelt an den Türen deutscher Nachbarn, die nur den Kopf schütteln. Hochschwanger verlässt sie „sprachlos“ (im Sinne von: des Deutschen nicht mächtig) zum ersten Mal seit ihrer Ankunft die Zwei-Zimmer-Wohnung und macht die ersten Schritte in die gleißende Freiheit des geöffneten Hauseingangs.

Der Film endet dort, wo die realen Probleme in der Integrations-, Beratungs- und Sozialarbeit mit ausländischen Mitbürgern in Deutschland beginnen. Tevfik Başer hatte für sein Erstlingswerk (eine Low Budget Produktion) jahrelang im Milieu türkischer Gastarbeiter in Hamburg beobachtet und recherchiert.

„Atarnajuat - Die Legende vom schnellen Läufer“ von Zacharias Kunuk (Kanada 2001), Inuit-Film, gedreht von Inuit, in Inuktitut (mit deutschen Untertiteln)

Der Film zeigt im Verlauf mehrmals ein schamanistisches Heilritual. Ein schon sehr alter Schamane führt das Ritual aus, um die Gemeinschaft vor dem Unheil zu schützen, das aus den Reihen der eigenen Mitglieder kommt, die aufgrund von extremer Eifersucht und Machtgier die Regeln der Gemeinschaft bis hin zu Mord und Vergewaltigung verletzen, wodurch diese in zwei verfeindete Gruppen gespalten wird. Er beschwört unter Einsatz besonderer Tierknöchelchen und einer Hasenpfote bestimmte Geister mit einem rituellen Tanz, um sie zu befrieden, damit der Gemeinschaft kein weiterer Schaden zugefügt wird. Die Unruhestifter werden schließlich von der Gemeinschaft ausgestoßen, was aufgrund der geographischen und klimatischen Bedingungen der Arktis unter Umständen einem Todesurteil gleichkommt. Dadurch wird jedoch die bestehende Gemeinschaft erhalten und geschützt, die unter diesen extremen Lebensbedingungen auf ungebrochene Solidarität angewiesen ist, damit sie nicht durch überzogenen Egoismus und Machtgier in feindliche Klans aufgerieben und zerstört wird.

Der Film wurde in Originalsprache auf Baffin-Insel (Kanada) gedreht. Er zeigt sowohl frühe, stammesgebundene Rechtsformen wie auch magische Ritualpraktiken vor der Kulisse einer unglaublich lebensfeindlichen Landschaft und Geographie und erzählt dabei eine alte Geschichte, die etwa zu Beginn des ersten Jahrtausends in der Arktis spielt. Dadurch, dass die Darsteller in diesem Film alle Laien sind und die Erzählung eine alte Inuit-Legende ist, die Bestandteil der oral tradierten Inuit-Kultur ist, hat er einen ausgesprochen dokumentarisch wirkenden Charakter.

„Requiem“ von Hans-Christian Schmid (Deutschland 2005)

Der Film behandelt einen brisanten Stoff, nämlich den praktizierten katholischen Exorzismus in der jüngeren Gegenwart, durchgeführt von einem karrierebesseren jungen Priester in der Provinz, der, insbesondere auf Wunsch der Mutter, extra dafür herbeigeholt wird. Der Film beruht auf dem authentischen Fall der Anneliese Michel aus dem schwäbischen Klingenberg in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts, die durch katholisch-exorzistische Praktiken 1974 an den Folgen derselben verstarb. Insgesamt wurden ein Dutzend Exorzismen an der jungen, durchaus religiösen, aber die Freiheit suchenden und unter Epilepsie leidenden Frau durchgeführt, die schließlich an Entkräftung starb.

Die Eltern und der junge Priester erhoffen sich zunächst, dass die junge Frau ihre behauptete „Entwurzelung“ bzw. „psychischen Probleme“ (die letztendlich eine Aufbäumung gegen die christliche Bigotterie ihrer Mutter und Umgebung ist) durch die wiederholt aufgezwungenen und durchgeführten Exorzismus-Rituale bewältigt. Tatsächlich wird ihr dadurch der „eigene Weg“ versperrt, die „eigene Entwicklung“ zerstört, ihr seelisches Gleichgewicht und ihre Individualität gebrochen, schließlich im wahrsten Sinne des Wortes ihr eigenes Leben genommen. Die eigentliche Krankheit – die Epilepsie mit ihren Erscheinungsformen in Form von Anfällen – bleibt konsequent unbehandelt, erst recht unverstanden, und wird, vollständig eingebettet in den religiös-katholischen Rahmen, fehl gedeutet als eine Form von Besessenheit durch böse Geister, die von einem religiösen Spezialisten ausgetrieben werden müssen.

Auch hier geht es letztendlich um die Tatsache, dass die junge Frau in der Stadt, weg von zuhause, beginnt, sich zu entwickeln und, neben der in der damaligen Zeit üblichen „Krachmacher-Musik“, auch ihren eigenen Körper, ihre Sexualität entdeckt. Dies passte nicht in das traditionelle katholisch-christliche⁹ verlogene Konzept provinziellen Dorflebens. Archaisches magisches Denken und Handeln in der hoch zivilisierten deutschen Industriegesellschaft der siebziger Jahre.

„Moolaadé“ von Ousmane Sembène¹⁰ (Senegal 2005)

Dieser gesellschafts- und religionskritische Film, der sich gegen die grausame Beschneidung junger Mädchen und Frauen ausspricht, zeigt im Verlauf der Geschichte den Tanz der frisch beschnittenen Mädchen, angeführt von den alten Beschneiderinnen, abseits des Dorfes, unter den Laubhütten. Durch die Aufforderung zum Kreis-Tanz sollen die Mädchen offenbar hauptsächlich von ihren Schmerzen der frischen Wunden abgelenkt werden, nachdem sie sich einige Stunden bzw. eins, zwei Tage davon erholt haben. Zugleich wird durch diesen Tanz der Kreislauf vorsichtig belebt, die „Rückholung“ ins Leben gefeiert (nicht alle der frisch beschnittenen Mädchen überleben diese brachialen Eingriffe), die Muskeln aktiviert, die Initiation als Frau offiziell und rituell beendet; die Mädchen sind jetzt potentiell heiratsfähig. Über ein langsames, vorsichtiges Staksen im Kreis geht es hier jedoch kaum hinaus, die Schmerzen der tiefen Wunden sind zu groß. Es passiert, dass vereinzelt ein Mädchen unter Schmerzen zusammenbricht und die Bewegungen in dieser Form nicht durchhält. Auch kommt es vor, dass einige Mädchen vor Blutungen und Schmerzen gar nicht in der Lage sind, daran teilzunehmen bzw. im Sterben begriffen sind, wegen tödlicher Entzündungen, anhaltender Blutungen und Wundbrand. Die Auswirkungen der radikalen Vaginalbeschneidung sind zu heftig. Die Kaste der überwiegend alten Beschneiderinnen führt diesen rituellen Tanz an, durch und zu Ende, ohne Rücksicht auf das Leiden der jungen Frauen. Sie haben Prestige, Ehre und Einkommen zu verlieren.

Der in Frankreich ausgebildete, vor wenigen Jahren in hohem Alter verstorbene, senegalesische Regisseur Ousmane Sembène hat sich mit diesem Film selbst ein traditions- und religionskritisches Denkmal im Engagement gegen die grausame Praxis der Klitorisverstümmelung an jungen Mädchen und Frauen in ganz Afrika gesetzt. Der Film arbeitet stark mit dem Einsatz von Theaterelementen.

„Die Geschichte vom weinenden Kamel“ von Luigi Falorni und Byambasuren Davaa (Mongolei, 2003)

Dieser Film ist von Anfang bis Ende eine reine Naturdokumentation über das Leben mongolischer Kamelhirten in der Wüste Gobi, die sich um die Geschichte des Hirtenjungen herum entwickelt, der das Leben des neugeborenen weißen Kamelbabys retten möchte. Hier wird eindringlich das Leiden einer trächtigen Kamelstute gezeigt, die nach der Niederkunft ihr neu geborenes Junges einfach nicht annehmen und säugen will, sondern es ignoriert und von sich wegstößt – eine Erscheinung, die auch unter Menschen vorkommt.

Kamele sind kostbar, das Leben des Frischgeborenen ist akut gefährdet, es droht zu verhungern und zu verdursten – auch emotional. Die Nomaden versuchen alles, um die Kamelmutter dazu zu bewegen, ihr Junges anzunehmen und zu säugen: Man flüstert ihr ins Ohr, beschwört sie eindringlich und geduldig mit Formeln, stundenlang, tagelang. Schließlich holt man einen Musiker, von dem es heißt, er könne mit seinen Instrumenten beruhigen und erweichen. Der musikalische „Tierarzt“ kommt auf dem Motorrad aus der Stadt angefahren und beginnt, auf seinem schlichten Saiten-Instrument zu geigen. Dazu gesellt sich der Gesang der Kamelhirtin. Die Musiktherapie wirkt schließlich. Die Kamelstute lässt sich tatsächlich erweichen, beginnt zu weinen und ihr Junges zu beschnupern, zu lecken und schließlich zu säugen: Es wird angenommen und kann überleben.

4 Schlussbemerkung: Die Frage nach einer allgemein gültigen Medizinethik vor dem Hintergrund der Auseinandersetzungen um Interkulturalität, Transkulturalität und der Debatte um problematischen Kulturrelativismus.

Insgesamt sind alle Filme mit ihren behandelten Themen zumindest in den für dieses Thema wichtigen, erwähnten Sequenzen ethnographische Dokumente magischer ritueller Praktiken und therapeutischer Formen, einschließlich einer scharfen Kritik an denselben, wo sie menschen- und lebensfeindlich werden. Sie zeigen, was diese aus dem religiösen Bereich stammenden therapeutischen Formen bewirken können, im Negativen wie im Positiven, und führen den Zuschauer behutsam an unbekannte Heilmethoden heran, die zugleich teilweise deutlich in Frage gestellt werden.

Zugleich zeigen diese Filme einen Bereich, wo die Ausdifferenzierung zwischen Religion und Medizin überwiegend noch nicht stattgefunden hat. Vieles von dem, was gezeigt wird, fällt in den Bereich, den man heute unter sogenannte „alternative Methoden“ (Gabe von sedierenden, appetitanregenden pflanzlichen Drogen, Musik-, Bewegungs- und Tanztherapie) einordnet und immer stärker in möglichst fundierten klinischen Studien in seiner Effizienz untersucht. Was nicht immer einfach ist, da die Grundlagen und Voraussetzungen bei Formen des Heilens ohne die Gabe von Medikamenten und Placebos anders gesetzt werden müssen, als in gängigen klinischen Studien, um zu aussagekräftigen, untermauerten Ergebnissen zu kommen, die die Wirksamkeit belegen, ohne in Scharlatanerie zu kippen oder Glaubenssysteme zu transportieren.

Die globale Migration führt dazu, dass kulturelle Muster in fremden Zusammenhängen nicht verstanden werden und zum Aufeinandertreffen von Menschen mit und ohne Erfahrung und Kenntnis etablierter schulmedizinischer Verfahren und daraus resultierender Ängste führen, die das Verhalten unterschiedlich bestimmen können. Tourismus und internationale Mobilität führen zu Kontakten nicht nur mit unterschiedlichen Menschen, sondern auch fremden Krankheitsbildern und unbekanntem Heilverfahren. Romantischen, zivilisationsmüden Gemütern mögen diese teilweise einen Ausweg oder eine Alternative aufzeigen, deren – in der Regel nicht sehr reflektierte – Übernahme reizvoll erscheint.

Die weite Verbreitung visueller Medien¹¹ führt zur Kenntnisnahme, aber auch zu (Er-)Kenntnis ungewohnter, unbekannter Welten und zugleich zur Rezeption fremder Verfahren: In hochtechnisierten Gesellschaften werden traditionelle Praktiken eingeführt, während in den weniger entwickelten, ländlichen Räumen und Regionen modernste Medizin zur Bekämpfung unterschiedlichster Krankheiten eingesetzt wird, mit unterschiedlichem Erfolg. Eine interkulturelle bzw. transkulturelle Medizinethik kann sich nur vor dem Hintergrund herausbilden, interdisziplinär unter Einsatz technischer, visueller Möglichkeiten zu arbeiten, da die Mittel moderner visueller Kommunikationstechnologie wissenschaftlichen Analysen zu Verfügung stehen, aus denen

sich wertvolle Ergebnisse gewinnen lassen (vgl. Pöchhacker 2008). Die Leitlinie einer solchen inter- oder transkulturellen Medizinethik¹² kann sich ausschließlich entlang den Vorgaben des hochgradig individualisierten, säkularisierten Menschenbildes der Vereinten Nationen entwickeln, um das die zu berücksichtigenden kulturellen und religiösen Aspekte kollektiver traditioneller Gesellschaften in reduzierter, ergänzender Weise herum in flankierender Weise zu berücksichtigen sind. Eine Religion selbst darf und kann nicht den Maßstab einer angestrebten transkulturellen Medizinethik darstellen, weil sie der Aufgabenstellung nicht gewachsen wäre, da diese sich am Menschen, nicht an (einem) Gott, zu orientieren hat.¹³

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Albers, Ludger: *Der Begriff Lebenswelt aus neurobiologischer und psychosomatischer Sicht: Zeichenübersetzungen zwischen Körper und Umwelt*. In: CURARE – Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie 30(2007)2+3: 177–197
- Başer, Tevfik: 40 Quadratmeter Deutschland. BRD, 1986
- Bielefeldt, Heiner: *Philosophie der Menschenrechte. Grundlagen eines weltweiten Freiheitsethos*. Darmstadt, 1998.
- Dücker, Burckhard: *Rituale. Formen – Funktionen – Geschichte*. Stuttgart/Weimar, 2007
- Eich, Thomas: *Moderne Medizin und islamische Ethik: Biowissenschaften in der muslimischen Rechtsstradition*. Freiburg/Basel/Wien, 2008
- Falorni, Luigi und Davaa, Byambasuren: *Die Geschichte vom weinenden Kamel. Mongolei*, 2003
- Gatlif, Tony: *Exils*. Frankreich, 2004
- Gür, Metin: *Türkisch-islamische Vereinigungen in der Bundesrepublik Deutschland*. Frankfurt a. M., 1993
- Harwazinski, Assia: *Anmerkungen zu Ousmane Sembènes neuem Film „Moolaadé“* (Frankreich 2004, deutsch: „Bann der Hoffnung“, 2005). In: CURARE - 29(2006)1: 102–106
- Harwazinski, Assia: *Weibliche Genitalverstümmelung im Film*. In: HINTERGRUND – Zeitschrift für kritische Gesellschaftstheorie und Politik III-2006: 47–54
- Harwazinski, Assia: „*Ban of Hope*“ – „*Moolaadé*“ – *the New Film of Senegalese Filmproducer Ousmane Sembène*. In: *Viennese Ethnomedicine Newsletter (VEN)*: 33–39
- Hauschild, Thomas: *Ritual und Gewalt*. Frankfurt a. M., 2008
- Iñarritu, Alejandro Gonzalez: *Babel*. Frankreich/USA/Mexiko, 2006
- Krawietz, Birgit: *Die Hurma. Schariatrechtlicher Schutz vor Eingriffen in die körperliche Unversehrtheit nach arabischen Fatwas des 20. Jahrhunderts*. Berlin, 1991
- Kunuk, Zacharias: *Atanarjuat – Die Legende vom schnellen Läufer*. Kanada, 2001
- Leistle, Bernhard: *Einige Bemerkungen zum Verstehen fremder Lebenswelten in der Ethnologie*. In: CURARE 30(2007)2+3: 163–176
- Pöchhacker, Franz: *Krankheit, Kultur, Kinder, Kommunikation: Die Nichte als Dolmetscherin*. In: CURARE 31(2008)2+3: 133–142
- Schmid, Hans-Christian: *Requiem*. Deutschland 2005
- Sembène, Ousmane: *Moolaadé*. Senegal, 2005
- Spuler-Stegemann, Ursula: *Muslimen in Deutschland. Nebeneinander oder Miteinander*. Freiburg i. Breisgau, 1998

(Endnotes)

¹ Der Begriff ‚Ritual‘ ist im Deutschen seit dem 18. Jahrhundert belegt und aus dem Lateinischen abgeleitet. In der Regel wird es übersetzt mit „Religiöser Gebrauch, Religionsgebrauch, Ritus, Gewohnheit, Sitte, Art, Zeremonie“ (Dücker 2007, S. 14). Der Begriff gilt Ritualtheoretikern als „Basis wissenschaftlicher Konzeptionen“ und erscheint nicht ersetzbar. Wichtig für diesen Beitrag ist die Unterscheidung zwischen „Ritual als Text“ und „Ritual als Performanz“ (Darstellung, Präsentation, Darbietung) (ebd., S. 218). Der Begriff „Ritual“ gilt Dücker als „Sammelbegriff für einen bestimmten Handlungstyp“ wie auch als „Rahmenbegriff für eine Vielzahl symbolischer Handlungsprozesse im religiösen, kulturellen, politischen usw. Feld“ (ebd., S. 98). Interessanterweise spielt in der Grundlagenstudie von Dücker die Funktion des Rituals als ‚Heilmethode‘ keine erkennbare Rolle. Der medizinische Aspekt der Heilfunktion eines Rituals wird vom Ethnologen Thomas Hauschild (2008, S. 78ff.) am Beispiel Süditaliens thematisiert.

² Den Begriff „Ethnie“ vermeide ich hier bewusst, da diese kleine Abhandlung u. a. ein Beispiel eines weitgehend unbekanntes Rituals aus der deutschen Gesellschaft mit einschließt, wenn auch in einem besonders stark traditionalistisch-christlich-religiös geprägten Umfeld („Requiem“), sodass der Begriff „Ethnie“ unpassend bzw. falsch wäre.

³ Die Zeitschrift CURARE – Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie nennt sich selbst in englischer Sprache: Journal of Medical Anthropology and Transcultural Psychiatry. Die kritische Religionswissenschaft hat sich frühzeitig der Bevorzugung des Begriffs Anthropologie zugewandt.

⁴ Siehe hierzu den Abschnitt „Wiederholung/Wiederholbarkeit“ in: Dücker (2007), 42–43.

⁵ Das Problem von „Alternativ-Methoden“ liegt u. a. darin, dass sie häufig kaum etwas Anderes sind als esoterische Praktiken, die zum Teil eine hochgradig reaktionäre Ideologie transportieren und Patienten in eine seelische Abhängigkeit manövrieren, die sie kaum zu eigenständigen Entscheidungen für erforderliche Behandlungsschritte befähigen. Solche Entscheidungsschritte eines autonomen Patienten können nur vor dem Hintergrund einer fundierten, aufgeklärten Informiertheit über Krankheitsbild, den daraus resultierenden medizinisch-erforderlichen Maßnahmen und den wiederum daraus entstehenden Folgewirkungen getroffen werden. Erst vor einem solchen Hintergrund ist der Patient in der Lage, eine einigermaßen autonome Entscheidung zu treffen.

⁶ Siehe hierzu ausführlich: Albers (2007).

⁷ Arabisch, zu übersetzen in etwa mit: ‚Altehrwürdige‘, ‚Meisterin‘.

⁸ Aus dem Türkischen (ursprünglich Arabisch) in der Bedeutung etwa: ‚Religiöser‘ oder ‚spiritueller Lehrer‘, ‚Gesundbeter‘. Hodschas werden von der gebildeten Schicht in der Türkei offen abgelehnt und kritisiert, spielen aber im sogenannten Volksislam bis heute eine große Rolle, des weiteren in Fällen sehr konservativ-traditioneller Familien, in denen Frauen der Besuch beim Arzt verwehrt wird. Siehe hierzu den Abschnitt „Der ‚Heiler-Hoca‘“ in: Spuler-Stegemann (1998), S. 178–180 wie auch den Abschnitt „Die Gläubigen und die Hodschas“ in: Gür (1993), S. 105–174.

⁹ Der Ausgewogenheit und Realität halber muss hinzugefügt werden: Es passte auch nicht in das Konzept der schwäbisch-pietistischen Erziehungsmoral, die allerdings keine religiösen Austreibungsrituale kennt, soweit mir bekannt ist; allerdings waren Prügelstrafen durchaus Gang und Gebe, wie das Beispiel des gestrengen protestantischen Pfarrers aus Ingmar Bergmans „Fanny und Alexander“ zeigt, der damit seiner lebenslustigen Frau die Theaterflausen austreiben will.

¹⁰ Hierzu ausführlich Harwazinski, Assia: CURARE 29(2006)1, HINTERGRUND III/2006 und Viennese Ethnomedicine Newsletter vol. IX, no. 2+3, 2007.

¹¹ Selbst in Dörfern sesshafter Nomaden der Türkei und der Mongolei steht im Bauernhaus oder in der Jurte heute ein Fernsehgerät, das den ganzen Tag läuft und Besuchern stolz präsentiert wird. Man drückt damit eine kleine Form des Angekommenseins in der Moderne aus, eine Art Zugehörigkeit zur zivilisierten Welt – ein Verständnis, mit dem früher die Bewohner der ehemaligen DDR ebenso stolz westlichem Besuch TV, Badewanne und Auto präsentiert haben, um nicht weiter als „hinterwäldlerisch“ und „unterentwickelt“ gegenüber dem „goldenen Westen“ dazustehen.

¹² Für den Bereich des Islam hat Thomas Eich (2008) eine entscheidende Arbeit zur Thematik vorgelegt, die die aktuellen Auseinandersetzungen im islamischen Recht mit dem Einsatz und der Anwendung moderner Medizintechnologie zum Inhalt hat. Die ältere Arbeit von Birgit Krawietz (1991) zur körperlichen Unversehrtheit als islamischem Rechtsprinzip gehört ebenfalls in diese Kategorie von Schrifttum zu interkultureller Medizinethik im islamischen Bereich. Hier werden auch die Grenzen zwischen der religiösen Norm des islamischen Rechtsdenkens und dem modernen (schul-)medizinischen Verfahren aufgezeigt; insbesondere im Zusammenhang mit dem fehlenden Hurma-Schutz bei der weiblichen Beschneidung (vgl. Krawietz 1991, S. 228).

¹³ Hierzu ausführlich: Bielefeldt (1998), hier besonders „Menschenrecht und Gottesrecht“, S. 175ff.

Zur Autorin

Dr. Assia Maria Harwazinski M.A., Studium der Islam- und Religionswissenschaft. Mehrere Auslandsaufenthalte im Nahen und Mittleren Osten (Recherche, Sprachkurse). Zahlreiche wissenschaftliche und fachpublizistische Veröffentlichungen im Bereich Islam- und Religionswissenschaft, Medizinanthropologie, Visuelle Kommunikation, interkulturelle Pädagogik, Tanz- und Theaterwissenschaft, Gender. Schwerpunkte: Grundlagenforschung und Schnittstellenarbeit, Religions- und Ideologiekritik.