ISSN 1560-6325 ISBN 978-3-901989-41-4 € 16,–

polylog

42 2019

ZEITSCHRIFT FÜR INTERKULTURELLES PHILOSOPHIEREN

Gesundheit und Heilung

Mit Beiträgen von VITUS ANGERMEIER, MBIH JEROME TOSAM, JOSEF ESTERMANN, BARBARA SCHELLHAMMER, TOBIAS SCHLOSSER, DAMIAN PEIKERT, STEPHAN POPP und anderen

SONDERDRUCK

Gesundheit und Heilung

7
VITUS ANGERMEIER
Krankheitsprävention im Ayurveda
Pragmatisches Recycling und historische Brüche

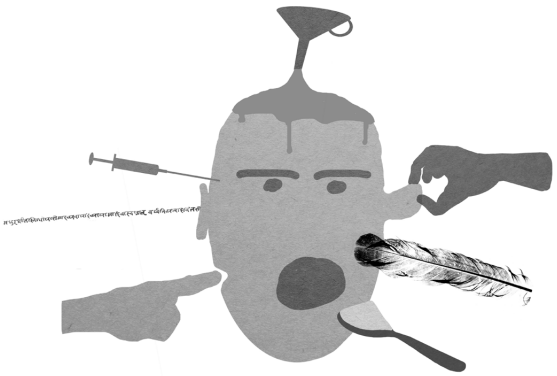
21
MBIH JEROME TOSAM
Human Nature, Disease Diagnosis and Health in Traditional African Medicine

43
JOSEF ESTERMANN
Llamar el ajayu
Philosophische Hintergründe andiner Vorstellungen von Gesundheit, Krankheit und Genesung

61
BARBARA SCHELLHAMMER
Truth and Reconciliation in Kanada
Zur Bedeutung indigener Philosophietraditionen für die Heilung des kulturellen Genozids an Ureinwohnern

75
TOBIAS SCHLOSSER
Kannibalismus als Krankheit
Das Verständnis von physischer und psychischer Gesundheit bei indigenen Völkern Nordamerikas

87
DAMIAN PEIKERT
Die Praxis des Philosophen ist konkrete Medizin
Klinische Philosophie und das heilsame Gespräch



forum

107
STEPHAN POPP
Muhammad Iqbal – Mit Nietzsche für den Islam

125 REZENSIONEN UND TIPPS
158 IMPRESSUM

JOSEF ESTERMANN

Llamar el ajayu

Philosophische Hintergründe andiner Vorstellungen von Gesundheit, Krankheit und Genesung

ABSTRACT: In the present contribution, the author gives an insight into the underlying philosophical and cosmo-spiritual logics and rationality of a typical Andean illness called *susto* (scare). The diagnosis, phenomenology and treatment of this peculiar illness has to do with epistemological, anthropological and cosmological preconceptions present in Andean Philosophy.
The paper tries to establish an intercultural dialogue between Western philosophical thinking and Andean cosmo-spiritual wisdom on health, illness and healing. The procedure called *llamar el ajayu* is one of the outstanding examples of Andean medical knowledge which can only be fully understood on the base of an alternative anthropology and metaphysics, called runasophy and pachasophy in an Andean context.
Illness in Andean thinking is seen as some kind of cosmic, social and physiological imbalance or disharmony, and health as fully reestablished balance or harmony. Healing is always a ritual and spiritual endeavor including all sort of symbolic representation.

KEYWORDS: Andean philosophy; cosmo-spirituality; intercultural dialogue; intercultural healthcare; indigenous healing; epistemologies of the South; decolonial thinking.

Josef Estermann ist verantwortlich für Grundlagen & Forschung bei COMUNDO, einer Schweizer Organisation für Personelle Entwicklungszusammenarbeit, sowie Lehrbeauftragter an der Universität Luzern.

Patricia weiß keinen Rat mehr. Ihr elfjähriger Sohn liegt schlaff und kraftlos auf der durchgelegenen Matratze; seine Augen starren bewegungslos auf einen Punkt irgendwo in der Ferne. Alles hat vor gut zwei Wochen angefangen, als Pablo – so der Name des Jungen – von der Schule nach Hause kam und von den Protesten der Bergarbeiter berichtet hat, bei denen Dynamitstangen gezündet worden sind.[1]

1 Die Begebenheit geht auf den so genannten »Schwarzen Oktober« *(Octubre Negro)* 2013 zurück, als eine aufgebrachte Volksmenge gegen das Vorhaben der damaligen bolivianischen Regierung von Gonzalo Sánchez de Lozada, Erdöl über chilenische Häfen – der Erzfeind von Bolivien – in die USA zu exportieren, auf die Straßen ging. Im Zug dieser Unruhen

Er sei gerade aus dem Portal seiner Schule auf die Straße getreten, als ihn ein lauter Knall ins Taumeln gebracht und er zu zittern angefangen habe. Geschehen ist dies in El Alto, der rasant wachsenden Satellitenstadt hoch über La Paz, der Regierungshauptstadt Boliviens.[2]

SUSTO — EINE TYPISCH ANDINE KRANKHEIT

Was im globalen Norden als »traumatisches Erlebnis« und in der Folge als »posttraumatische Belastungsstörung« bezeichnet wird, erfährt in einem andinen Kontext eine ganz andere Interpretation und Verortung.

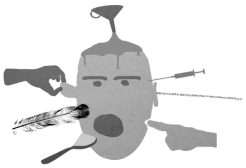
Was im globalen Norden als »traumatisches Erlebnis« und in der Folge als »posttraumatische Belastungsstörung« bezeichnet wird, erfährt in einem andinen Kontext eine ganz andere Interpretation und Verortung. Nach besagtem Vorfall beim Ausgang seiner Schule blieb Pablo[3] am nächsten Tag dem Unterricht fern, weil er sich »nicht gut fühle«; seine Mutter umsorgte ihn und wischte ihm immer wieder den heißen Schweiß von der Stirn. Wie ihr Ehemann ist sie eine der Ethnie der Aymara[4] zugehörige Migrantin vom Land, vor über zehn Jahren in die Stadt am Rand des bolivianischen Hochlandes gezogen. Schon vor dem Umzug nach El Alto, damals noch eine ungeordnet wachsende Ansammlung von größtenteils informellen Behausungen, gehörte sie einer ursprünglich aus den USA stammenden evangelikalen Kirche an. Ihr Mann Eusebio betätigt sich seit dem Umzug in die Stadt als Prediger dieser Freikirche, die als streng, westlich orientiert und ausgesprochen manichäisch gilt. Obwohl beide Eltern aymara-sprachig sind und im Kontext eines synkretistischen andinen Katholizismus aufgewachsen sind, haben sie seit ihrer »Bekehrung« *Poncho* und *Pollera* (Reifrock) abge-

verloren über 60 Personen ihr Leben, Präsident Sánchez de Lozada musste abdanken und floh in die USA. Ich selber war von 2004 bis 2012 als Dozent und Forscher am *Instituto Superior Ecuménico Andino de Teología* (ISEAT) in La Paz tätig, wo ich die Geschichte von Pablo sowohl von seinem Vater als auch dem damals zuständigen Schamanen erzählt bekam. Das Zünden von Dynamitstangen während der Protestmärsche ist bis heute Teil der Aktionen der BergarbeiterInnen.

2 El Alto (»der Hohe«) ist der seit 1985 von La Paz abgespaltene Stadtteil auf der flachen Anhöhe *(Altiplano)* über der Regierungshauptstadt (Hauptstadt Boliviens ist Sucre, was viele hierzulande nicht wissen). Die Einwohnerzahl hat sich in den letzten zwei Jahrzehnten verdoppelt, sodass heute El Alto mit rund 850.000 EinwohnerInnen nach Santa Cruz und vor La Paz (780.000) die zweitgrößte Stadt Boliviens ist, dank der nicht nachlassenden Migration vom Andenhochland.

3 Die Namen in dieser Geschichte sind wegen des Persönlichkeitsschutzes frei erfunden, aber die Ereignisse haben sich so zugetragen, wie sie geschildert sind. Ich selber war indirekter Zeuge des Beschriebenen.

4 Das Volk oder die Ethnie der Aymara (auch: Aimara) umfasst ca. 3 Mio. Menschen im heutigen Bolivien, Peru und Chile, wovon etwa 2,2 Mio. noch immer die Sprache Aymara (*aya mara uru*: »Wort aus vergangenen Jahren«) sprechen. In Bolivien bilden die Aymara nach den Quechua die zweitgrößte indigene Gruppe und stellten von Januar 2005 bis November 2019 auch den Staatspräsidenten (Evo Morales), der allerdings vor kurzem aufgrund von Vorwürfen massiven Wahlbetrugs abdanken und nach Mexiko und später nach Argentinien ins Exil flüchten musste. Die Aymara konnten sich schon vor der Conquista durch die Spanier erfolgreich der Assimilationspolitik der Inkas widersetzen; ihr Heiligtum ist Tiwanaku, auf der Andenhochebene zwischen La Paz und Desaguadero (Grenze zu Peru) gelegen.



legt und sprechen mit ihren Kindern nur noch Spanisch.

Eusebio hat sich einen Anzug mit Krawatte zugelegt, und statt der *Quena* und dem *Charango*,[5] die er früher beim Schafhüten gespielt hatte, hat er sich ein Keyboard gekauft und summt die Hymnen vor sich hin, die in seiner Kirche gesungen werden. Vom Alkohol hat er sich seitdem vollends verabschiedet, und auch das vormals heilige Kokablatt findet keinen Platz mehr in seinem Zuhause. Nach zwei Tagen beschließen Patricia und Eusebio, ihren kranken Jungen in den nahen Gesundheitsposten zu bringen; sein Zustand hat sich zusehends verschlechtert. Er isst kaum mehr, das Fieber ist gestiegen, und inzwischen musste er sich schon ein paar Mal erbrechen. Der in »Bio-Medizin« – wie in Bolivien die neuzeitliche westliche Medizin genannt wird – ausgebildete Arzt stellt eine akute Infektion des Magen-Darm-Traktes fest und verschreibt ein starkes Antibiotikum, verschiedene Schmerzmittel, Entzündungshemmer und Vitaminpräparate, welche die besorgten Eltern in der Apotheke in der Stadt besorgen müssen. Ein ganzer Monatslohn geht drauf, aber was soll's: es geht ja um ihren Sohn.

Doch auch nach weiteren drei Tagen hat sich der Zustand von Pablo nicht gebessert, im Gegenteil. Das Leben scheint förmlich aus dem Körper des Jungen entwichen zu sein. Auf Anraten des behandelnden Arztes wird Pablo in eine Klinik hinunter nach La Paz gebracht, auch wenn dies für die Eltern ökonomisch den Ruin bedeuten sollte. Dort konnte man die Diagnose des Gesundheitspostens zwar nicht bestätigen, aber die SpezialistInnen der Klinik waren auch nicht in der Lage, sich auf eine andere Diagnose zu einigen. Trotzdem wurde die Antibiotika-Kur fortgesetzt, aber nach zwei weiteren Tagen gaben sich die behandelnden Ärzte und Ärztinnen geschlagen und warfen das Handtuch: dem Jungen sei nicht mehr zu helfen. Patricia war verzweifelt und erinnerte sich an den Schamanen *(yatiri)*[6] in ihrem Dorf, der ab und zu unerklärliche Krankheitsfälle zu behandeln wusste. In ihrer Not sprach sie darüber mit Eusebio, aber dieser wies das Ansinnen entrüstet von sich: »Wir lassen uns doch nicht mit dem Teufel ein!« Doch am nächsten Tag, als ihr Mann berufshalber außer Haus war, ergriff sie in ihrer Verzweiflung den schon fast leblosen Jungen und trug ihn zu den Baracken am Rande des Abhanges hoch über La Paz, wo die Yatiris inmitten von Weihrauch und herben Düften ihre Rituale feilboten.

Nach zwei Tagen begann sich der Gesundheitszustand von Pablo unerwartet zu bessern, nachdem ihn sein Vater bereits »Gott empfoh-

Die Aymara konnten sich schon vor der Conquista durch die Spanier erfolgreich der Assimilationspolitik der Inkas widersetzen.

5 Zwei typisch andine Instrumente. Die *Quena* ist eine einfache Holzflöte, und das *Charango* eine Gitarre in Miniaturformat, zu vergleichen mit der Ukulele und Mandoline.

6 *Yatiri* ist der Aymara-Ausdruck für »SchamanIn«, »RitualistIn«, »spirituelle/r FührerIn« und bedeutet wörtlich »der oder die, die weiß«. Die analoge Bezeichnung auf Quechua ist *paq'u*. Es handelt sich um Oberbegriffe, die sich je nach »Spezialisierung« in unterschiedliche Unterbegriffe ausdifferenzieren. Ein *Yatiri* oder *Paq'u* kann auch Heilungen durchführen, braucht dies aber nicht unbedingt zu können. Für »HeilerIn« gibt es wieder spezifische Bezeichnungen. Siehe auch bei Kapitel 5.

len« hatte. Eusebio bedrängte seine Frau mit der Frage, was sie denn mit dem Jungen angestellt habe, und diese »beichtete« ihm schließlich den Besuch beim *Yatiri*. Zwar brauste ihr Mann in seinem heiligen Zorn gegen seine »abtrünnige« Frau auf, besänftigte sich aber schon bald, als er in die inzwischen geöffneten Augen von Pablo blickte. Eusebio befand sich in einem unlösbaren Zwiespalt: entweder hält er an der »wahren« Lehre seiner Kirche fest oder setzt sich darüber hinweg und lässt sich auf den »Teufelspakt« ein, wie er meinte, um das Leben seines Sohnes zu retten. Schließlich erinnerte er sich an die Geschichte von Jesus und der Heilung der Tochter von Jaïrus (Mk. 5, 21–43): wie damals kann doch die Heilung seines Sohnes nicht Teufelswerk sein, sondern muss dem Willen Gottes entspringen! Dieser Tag markierte im Leben von Eusebio und seiner Familie eine zweite »Bekehrung«, diesmal zurück zur indigenen Welt seines Ursprungs und seiner Vorfahren. Heute ist Eusebio Lehrbeauftragter für Aymara-Linguistik an der staatlichen Universität in La Paz, nimmt mit seiner Familie an den andinen Ritualen teil und hat seinen Anzug und sein Predigeramt abgelegt. Und Pablo hat vor kurzem den Abschluss in Kulturanthropologie gemacht.

Mulla! Dieses Aymara-Wort – auf Quechua als *Mancharisqa* und auf Spanisch als *Susto* bekannt – impliziert nicht nur eine medizinische Diagnose, sondern eine ganze Welt, ja eine eigene Philosophie.

PHÄNOMENOLOGIE EINES INDIGENEN HEILUNGSPROZESSES

Was war geschehen? Wie kann man dieses »Wunder« verstehen? Als Patricia in ihrer Verzweiflung mit dem halbtoten Jungen bei einem der *Yatiris*, den sie noch von früher kannte, vorsprach und den erschlafften Körper auf eine ausgebreitete *Aguayu*[7] legte, habe dieser keine Sekunde gezögert: *Mulla!* Dieses Aymara-Wort – auf Quechua als *Mancharisqa* und auf Spanisch als *Susto* bekannt[8] – impliziert nicht nur eine medizinische Diagnose, sondern eine ganze Welt, ja eine eigene Philosophie. Auf Deutsch wäre es annäherungsweise mit »Schrecken« oder »Erschrecken« zu übersetzen; im andinen Kontext gilt der *Susto* als eine der typisch endogenen (oder ethnogenen) Krankheiten mit einer eigenen Ätiologie, Phänomenologie und Behandlungs- oder Therapieform. Auf Aymara wird die Krankheit auch *ajay saraqata* genannt, was als »Absonderung des *Ajayu*« übersetzt werden könnte, also das Entschwin-

7 Gewobenes vielfarbiges Tuch, das auch zum Tragen der Kinder auf dem Rücken verwendet wird (auf Quechua: *lliqlla*).

8 Bei der Schreibweise von Aymara- und Quechua-Begriffen verwende ich die von der Akademie bevorzugte Trivokalität (drei Vokale a, i, u), während in vielen Kreisen nach wie vor die Pentavokalität (fünf Vokale) vorherrscht. Für einschlägige Wörterbücher seien einerseits die beiden »Klassiker« erwähnt, nämlich für Aymara jenes von Ludovico Bertonio (*Vocabulario de la Lengua Aymara*, 1612; Faksimile unter: https://archive.org/details/vocabulariodelaloobert/page/n2) und für Quechua das Wörterbuch von Domingo de Santo Tomás (*Lexico o Vocabulario de la lengua general del Perú*, 1560). Andererseits die beiden neueren Nachschlagewerke: Biblioteca del Pueblo Aymara/Radio San Gabriel (Hrsg.): *Transcripción del Vocabulario de la Lengua Aymara*, La Paz: Radio San Gabriel, 1993 (dies ist eine Transkription des Wörterbuchs von Bertonio von 1612); und Gómez Bacarreza, Donato (Hrsg.): *Diccionario Castellano – Aymara – Quechua*. La Paz: La Razón, 2006.

den der Lebenskraft aus einem Körper.[9] Nur eben, das sind bereits europäische Kategorien, mit deren Hilfe wir versuchen, das Phänomen einigermaßen zu verstehen. Das Verständnis des Begriffs *ajayu* (Aymara) oder *animu* (Quechua)[10] ist dabei entscheidend und wird nur im Rahmen einer alternativen Anthropologie möglich sein, die ihrerseits auf einer dem (modernen) westlichen Denken fremden andinen Philosophie[11] fußt.

Im Fall von Pablo war sich der *Yatiri* beim ersten Anblick sicher, dass es sich um den *Susto* handelte, aber zur Vergewisserung der Diagnose befragt dieser die Mutter, ob denn vor dem Ausbruch der Krankheit des Kindes in dessen Umfeld etwas Ungewöhnliches vorgefallen sei: »Ist er durch irgendetwas erschreckt worden? Ist er gestürzt? Gab es einen lauten Knall?« Und da erinnert sich Patricia an das, was Pablo ihr nach seiner Heimkehr von der Schule erzählt hatte: die Explosion der Dynamitstangen! Um seine Diagnose noch weiter zu untermauern, konsultiert der *Yatiri* in der Folge die Kokablätter. Man nennt dieses Ritual auch »die Koka lesen«, weil die zufällige Anordnung der Kokablätter auf einem *Tari* (quadratisches andines Tuch in verschiedenen Farben) Aufschluss über die Krankheit, deren Schwere und eine mögliche Genesung gibt. Dabei macht der *Yatiri* dreimal das Kreuzzeichen (ein christlich-andiner Synkretismus) über dem noch leeren *Tari*, bläst seinen Atem dreimal in das Bündel Kokablätter in seinen Händen und wirft diese mit den Worten auf das Tuch: *surti, surti, surti, kunas, kunas, surti* (»Glück, Glück, Glück. Was ist es? Was ist es? Glück«), wobei das *surti* eine Aymarisierung des spanischen *suerte* (Glück im Sinne von »Schicksal«, »Los«, »Zufall«) ist. Dann fixiert der *Yatiri* den Blick auf bestimmte Kokablätter und die gegenseitigen Zuordnungen, murmelt je nachdem *wi, wi* (»so ist es«) und vertieft sich einen Moment in die »Lektüre der Koka«. Er bleibt bei der Diagnose: *Mulla!*

Die Heilung besteht im Wesentlichen aus einem rituellen Prozedere, das nicht nur dem Krankheitsbild, sondern auch den weisheitlichen kosmo-spirituellen Vorstellungen von Gesundheit und Heilung entspricht. Bei Pablo braucht es wegen der Schwere der Erkrankung und der Unbeweglichkeit des Kranken ein besonderes Ritual, nämlich eine *Waxt'a*.[12]

Dann fixiert der *Yatiri* den Blick auf bestimmte Kokablätter und die gegenseitigen Zuordnungen, … und vertieft sich einen Moment in die »Lektüre der Koka«.

9 Siehe dazu den Aufsatz: *Huancani Sanación en el mundo aymara*, 252–273.

10 Diese beiden Begriffe widerspiegeln das große Dilemma bei der inter-kulturellen Übersetzungsarbeit im Sinne einer diatopischen Hermeneutik. Auf Quechua hat sich die aus dem lateinischen Begriff *anima* (»Seele«) und dem spanischen *ánimo* (»Gemüt«, »Mut«) herausgebildete Abwandlung *animu* eingebürgert. Dies ist ein Zugeständnis an den abendländischen Leib-Seele-Dualismus, bzw. das Ergebnis eines großen kulturellen Drucks seitens der katholischen Missionsanstrengungen. Auf Aymara hat sich der indigene Begriff *ajayu* erhalten. Generell wird in der indigenen Welt der Anden der spanische Begriff *alma* (»Seele«) nicht für die »Seele«, sondern für die »verstorbene Person« verwendet.

11 Siehe dazu: Estermann: *Andine Philosophie*.

12 Die *Waxt'a* ist ein andines Ritual (auch *Q'oa* genannt), das in der Übersetzung oft als *Pago*, also als »Tribut« an die Mutter Erde oder *Pachamama* bezeichnet wird. Es handelt sich um einen reziproken Akt

Diese müsste normalerweise am Ort stattfinden, wo die Ursache des »Schreckens« zu finden ist, also beim Eingang zu Pablos Schule, und hat um 12 Uhr mittags oder noch besser um Mitternacht zu erfolgen.[13] Streng genommen sollte der oder die Kranke am Ritual aktiv teilnehmen, aber beim Gesundheitszustand von Pablo ist dies unmöglich. Also »arbeitet« der *Yatiri* stellvertretend mit einem Kleidungsstück des Jungen, in diesem Fall einem Pullover, und leitet das Ritual gleich am selben Tag um 12 Uhr im Haus von Pablo ein, obwohl es ein Montag ist (Dienstag und Freitag sind die »besten« Ritualtage). Die *Waxt'a* dient dazu, der *Pachamama* (Mutter Erde) und den Schutzgeistern *(achachilas; apus)* in symbolischer Form eine »Gabe« darzubringen, damit diese bei der Heilung mitwirken.

Bereits die Annahme beziehungsweise das nicht einfach zu widerlegende Phänomen spezifisch andiner Krankheiten wie dem *Susto* sprechen gegen eine supra-kulturelle, gesamtmenschheitliche Vorstellung von Krankheit und Gesundheit.

Die eigentliche Heilung besteht im Ritual, das *Llamar el ajayu (anim jawsaña; ajay jawsaña)* genannt wird, also »Anrufen des *Ajayu*«, bzw. des Lebensgeistes. Der *Yatiri* nimmt im Fall von Pablo das Kleidungsstück, geht damit nach draußen und ruft in die Richtung, wo sich die Schule des Jungen befindet: *ajayus, animus, corajes, jutxam, jutxam Pablu, kawinktasa, thakinktacha, qullunktacha, qurpanktacha, jawiranktacha, animus, ajayus, corajes jutxam, jutxam* (»*Ajayu*, Lebensgeist, Mut, komm zurück, komm zurück, Pablo, wo bist du? Bist du auf einem Weg? Bist du auf einem Berg? Bist du in einer Schlucht? Bist du in einem Fluss? Lebensgeist, *Ajayu*, Mut, komm zurück, komm zurück!«). Dies wird mindestens dreimal wiederholt. Danach hat der *Yatiri* die Gewissheit, dass der »Lebensgeist« des Jungen in den Pullover zurückgekehrt ist. Mit dem Kleidungsstück tritt er dann in das Zimmer, wo der Kranke liegt, und drückt es ihm auf die Brust mit den Worten: *yasta, ajayux purinjiw* (»sein Lebensgeist ist schon zurückgekehrt«). Damit ist das eigentliche Heilungsritual beendet, und in der Folge geht es darum, den zurückgekehrten »Lebensgeist« zu behalten, also alles zu tun, damit keine schrillen Töne, brüsken Bewegungen oder grelles Licht den Kranken beeinträchtigten. Nach zwei Tagen nimmt dieser wieder die erste Nahrung zu sich, und nach weiteren zwei Tagen kann er sich wieder bewegen. Eine Woche später erscheint er wieder in der Schule.

Soweit diese Geschichte, eine von vielen Tausenden, die vom Süden Kolumbiens bis zum Norden Argentiniens und Chile erzählt werden. Die einzelnen Elemente können variieren, aber die Grundstruktur ist dieselbe.[14] Für europäische Ohren und Augen – aber auch für die Ärzte des Gesundheitspostens in El Alto und der Klinik in La Paz – bleibt dieses »Wunder« unverständlich und rätselhaft. Für die andine Kosmo-Spiritualität[15]

der Verbundenheit mit den Kräften von Natur und Geistwelt, Ahnen und Verstorbenen.

13 Bei den rituellen Zeiten handelt es sich um *Chakanas* oder kosmische »Brücken«, also Momente des »Übergangs«. Siehe weiter unten bei Kapitel 4.

14 S. dazu auch: Estermann: *Andine Philosophie*, 247–249.

15 Ich ziehe den Begriff »Kosmo-Spiritualität« dem gängigen Begriff »Kosmovision« vor, weil letzterer eurozentrisch ist und vom Gesichtssinn *(visio; theoreia)* als bevorzugter Metapher für Erkenntnis und Wahr-

dagegen ist es die Folge einer eigenen Logik und Rationalität, die nichts mit »Wunder« oder »Magie«, »Hexerei« oder »Zauberkraft« zu tun haben, wie BeobachterInnen aus der Perspektive des globalen Nordens oft zu kommentieren geneigt sind. Was steckt hinter der Krankheit *Susto* und dem Heilungsprozess *Llamar el ajayu*?

ANDINES VERSTÄNDNIS VON GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

Die Geschichte von Pablo fordert uns heraus, uns im Sinne einer diatopischen interkulturellen Hermeneutik[16] auf die völlig andere Logik und Rationalität einzulassen, die sich hinter Symptomatik, Diagnostik und Heilungsverlauf verbergen. Europäisch geschulte Menschen mögen zuerst Irrationalität hinter den aufgezeichneten Erfahrungen vermuten und versuchen, diese mit den herkömmlichen Kategorien von »Magie« und »Zauberei« zu erfassen. Die Geschichte stellt aber nicht nur die vermeintliche Universalität westlicher moderner Medizin und das im Hintergrund vorherrschende Menschenbild in Frage, sondern konfrontiert uns mit einer anderen Philosophie, Kosmo-Spiritualität und Anthropologie. Bereits die Annahme beziehungsweise das nicht einfach zu widerlegende Phänomen spezifisch andiner Krankheiten wie dem *Susto* sprechen gegen eine supra-kulturelle, gesamtmenschheitliche Vorstellung von Krankheit und Gesundheit. Anscheinend gibt es Krankheitsbilder und Heilungsverfahren, die nur im Kontext bestimmter »Kulturen« oder »Zivilisationen« existieren oder virulent werden, die also in einem spezifischen Sinne als ethnogen zu bezeichnen wären.[17]

Bevor wir die eher theoretische Frage nach der Universalität oder kulturellen Kontextualität von Gesundheit und Krankheit – und zwar nicht nur im Sinne von Diagnostik, Phänomenologie und Therapie, sondern auch im Sinne des Vorkommens bestimmter Krankheiten – stellen, möchte ich den Versuch wagen, akademisch geübten DenkerInnen aus dem abendländischen Kulturraum die andine Logik und Rationalität verständlich zu machen, die hinter der andinen Krankheit *Susto* und dem Heilungsverfahren *Llamar el ajayu* stecken.

Anscheinend gibt es Krankheitsbilder und Heilungsverfahren, die nur im Kontext bestimmter »Kulturen« oder »Zivilisationen« existieren oder virulent werden, die also in einem spezifischen Sinne als ethnogen zu bezeichnen wären.

Dabei schreite ich von der Problematik Krankheit-Gesundheit zum Menschenbild und von dort zur Kosmo-Spiritualität fort, um von dort wieder das entsprechende Menschenbild und schließlich die Geschichte von Pablo in einem neuen Licht erscheinen zu lassen. Dieser große Bogen ist schon deshalb unumgänglich, weil im andinen Verständ-

heit (»Einsicht«; »Schau«) ausgeht, was für den andinen Kontext aber nicht der Fall ist.

16 S. dazu: Estermann: *Diatopische Hermeneutik*, 21–40.

17 Es gibt neben dem *Susto* noch andere »ethnogene« andine Krankheiten, wie etwa *suq'a* (»Heide«), *wayra* (»Wind«), *qhaqya* (»Blitz«), *allpa hap'isqa* (»Ergriffensein durch die Erde«) oder *khara* (»Fettraub«). Letztere ist besonders als dekoloniale Interpretation der Plünderung indigener Schätze und Zerstörung von Leben (»Fett«) durch die weißhäutigen Kolonialherren und Kleriker interessant, die mit der Figur des »Lügners« *(kharisiri)* und »Fettsaugers« (*ñak'aq* oder *pistaco*) in Verbindung gebracht werden.

nis »alles mit allem« zu tun hat und wir uns deshalb nicht einfach auf eine Diskussion zu biologischen und anthropologischen Fragen beschränken können.

Eine erste Feststellung besagt, dass im andinen Verständnis Krankheit-Gesundheit weder auf den Menschen noch auf das biologische Leben beschränkt ist, sondern gleichsam ein *Transcendentale* ist, also ein Merkmal von allem Bestehenden.

Wenn »Gesundheit« und »Krankheit« also Beziehungsgrößen sind, dann bedeutet dies für eine andine Anthropologie, dass diese Größen im Falle einer erkrankten Person sowohl intra-personal wie inter-personal immer in Funktion zur Qualität der entsprechenden Beziehungen gesehen werden müssen.

Bereits der linguistische Befund deutet in diese Richtung. Sowohl auf Quechua als auch Aymara (den beiden wichtigsten indigenen Sprachen des Andenraums) gibt es zwar eine relativ spezifische Bezeichnung für »krank« oder »Krankheit« (*onqoy*, bzw. *unquy* auf Quechua; *usu* auf Aymara), wobei die Begriffe auch auf die Schwangerschaft Bezug nehmen.[18] Für »gesund« oder »Gesundheit« dagegen gibt es keine spezifische Bezeichnung in den erwähnten indigenen Sprachen. Entweder wird das spanische Lehnwort *sanitu* (von der Verkleinerungsform von *sano*: »gesund«), eine Negativform (*mana unquychun*, bzw. *jani usu*: »nicht krank«) oder aber ein viel allgemeinerer Begriff (*alli, sinch'i, sumaq*; bzw. *suma, kupi, yañaka*) verwendet, der eigentlich »gut« meint. Diese Begriffe sind auch Bestandteil des *Buen Vivir*, also des andinen Konzepts des »Gut Leben«, das auf Quechua *allin kawsay*, auf Kichwa *sumak kawsay* und auf Aymara *suma qamaña* heißt. Und wie »Gesundheit« und »Krankheit« hat auch das andine *Buen Vivir* kosmische Dimensionen.[19]

Im andinen Kontext haben die Begriffe »Gesundheit« und »Krankheit« – wie übrigens fast alle Phänomene des Lebens – relationalen Charakter, oder noch genauer: sie sind Ausdruck einer funktionierenden oder aber gestörten Relationalität. Im Gegensatz zur vorherrschenden westlichen Perspektive ist nicht die Substanz oder das Individuum Grundlage und Ausgangspunkt aller anderen Kategorien (»Akzidenzien«), zu denen auch die Relation gehört, sondern die Relationalität ist Grundlage und Ausgangspunkt für das Individuum und dessen vermeintliche Autonomie. Wenn »Gesundheit« und »Krankheit« also Beziehungsgrößen sind, dann bedeutet dies für eine andine Anthropologie (bzw. *Runa-/Jaqisophie*)[20], dass diese Größen im Falle einer erkrankten Person sowohl intra-personal wie inter-personal immer in Funktion zur Qualität der entsprechenden Beziehungen gesehen werden müssen. Der individuelle Mensch (Pablo in unserem Beispiel) ist gleichsam die Sammellinse vielfältiger Beziehungen *ad intra* (also zwischen physischen, emotionalen, geistigen, spirituellen, affektiven Aspekten usw.) und *ad extra* (also zwischen Pablo und dem sozialen Umfeld, der Natur, den Ahnen, den meteorologischen und kosmischen Phänomenen usw.).

18 Je nach Suffixen können diese Bezeichnungen adjektivisch oder substantivisch verwendet werden. *Unqushanmi* bedeutet wörtlich »sie/er ist krank« und wird auch für eine Schwangerschaft verwendet (»sie ist schwanger«).

19 Zum andinen *Buen Vivir* siehe: Estermann: *Zivilisationskrise*.

20 Dies ist die Bezeichnung der Anthropologie in indigen-griechischer Diktion: *runa* (Quechua), bzw. *jaqi* (Aymara) bezeichnen den »Menschen« im Sinne einer »Person« mit allen Rechten und Pflichten. Siehe Estermann: *Andine Philosophie*, 215ff.

MENSCHENBILD UND KOSMO-SPIRITUALITÄT IM ANDINEN KONTEXT

Das Individuum »konstituiert« sich gleichsam aus Beziehungen; der »Person«-Begriff hat in den Anden immer mit vitalen Beziehungen zu tun. Das »Individuum« – in der europäischen Philosophie oft mit der »Substanz« und damit Kategorien wie Selbststand, Autonomie, Autarkie, Abgesondertsein verknüpft – »existiert« eigentlich gar nicht als solches, sondern »lebt« als Verknüpfung vielfältiger Beziehungen. Man spricht deshalb vom »verbundenen Individuum« *(individuo vinculado)*; das »abgesonderte« und von allen Beziehungen losgelöste Individuum gilt in andiner Vorstellung nicht nur als »krank«, sondern buchstäblich dem Tod geweiht. Aber auch »in sich« *(ad intra)* ist der individuelle Mensch *(runa, jaqi)* nicht einfach eine physische oder psycho-physische Einheit (»Körper«), sondern lebendiger Ausdruck vielfältiger Beziehungen, die eher im Herzen *(sunqu; chuyma)* denn im Kopf eine metaphorische Entsprechung finden. Und damit hat der andine Begriff von »Gesundheit« und »Krankheit« mit der Qualität dieses inneren und äußeren Beziehungsgeflechtes zu tun.

Im Fall von »Gesundheit« wird diese Qualität als »Gleichgewicht« oder »Harmonie«, im Fall von »Krankheit« als »Ungleichgewicht« oder »Disharmonie« umschrieben. In den indoeuropäischen Sprachen wendet man den Gesundheits- und Krankheitsbegriff, der zuerst und zumeist auf lebendige Wesen (Menschen, Tiere, Pflanzen) bezogen wird, auch auf Phänomene an, die je nachdem zu Gesundheit oder Krankheit von Lebewesen beitragen: »gesundes« Klima; »kranke« Institution; »gesunde« Wirtschaft; »kranke« Beziehungen, usw. Im andinen Verständnis sind diese (und viel mehr) Phänomene nicht deshalb »gesund« oder »krank«, weil sie zur Gesundheit oder Krankheit von Lebewesen beitragen, sondern sie sind in sich »gesund« oder »krank«, bzw. im Gleichgewicht oder eben aus dem Gleichgewicht. Die Prinzipien, die je nachdem Gleichgewicht und Ungleichgewicht bestimmen, sind jene von Korrespondenz, Komplementarität, Reziprozität und Zyklizität, welche ihrerseits auf dem Axiom der Relationalität fußen.[21]

Das Individuum »konstituiert« sich gleichsam aus Beziehungen; der »Person«-Begriff hat in den Anden immer mit vitalen Beziehungen zu tun.

Eine Dorfgemeinschaft ist in dem Maße »gesund«, als sie in Korrespondenz mit meteorologischen und astronomischen Phänomenen der »oberen« *(hanaq/alax pacha)* und »unteren« Region *(uray/manqa pacha)* steht, in sexuierter[22] Komplementarität mit Bergspitzen und damit den Urahnen, möglichst vollkommene Reziprozität lebt (mit der *Pachamama*, mit den Verstorbenen, mit den Schutzgeistern) und die rituelle, spirituelle und agrarische Zyklizität (Zeiten von Aussaat und Ernte; Zeiten der Ruhe; rituelle Zeiten) beachtet. Dies gilt analog auch für eine Region, ein Land, den Plane-

21 Zu diesen Prinzipien und Axiomen siehe: Estermann: *Andine Philosophie*, 125ff.

22 Um die »geschlechtliche Komplementarität« nicht auf das Biologische zu reduzieren, präge ich für den andinen Kontext den Begriff der »Sexuität«. In andiner Perspektive besitzt alles »sexuierte« Konnotation, also ein »Geschlecht«, auch für europäische Vorstellung anorganische Wesen wie Steine, Flüsse oder Bergspitzen.

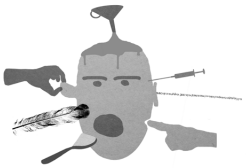
... hat der andine Begriff von »Gesundheit« und »Krankheit« mit der Qualität dieses inneren und äußeren Beziehungsgeflechtes zu tun.

ten Erde und das gesamte Universum *(Pacha)*. Dabei sind die *Chakanas* (kosmische Brücken) im Sinne von Übergangsphänomenen besonders wichtig, die deshalb auch eine besonders wichtige rituelle Bedeutung haben. Für das Thema »Gesundheit-Krankheit« sind besonders das Meerschweinchen, das Hühnerei, Nelkenblätter und das Kokablatt als Indikatoren für die Diagnose, Alkohol, Tabak, Heilkräuter und Weihrauch als Katalysatoren für die Heilung, sowie die Mittagszeit, Mitternacht, Sonnenwenden und andere *Kairoi* als rituelle Verdichtungen von großer Bedeutung. Bei allen handelt es sich um *Chakanas*, also pachasophische[23] »Brücken« oder Vermittlungen.

Eine der wichtigsten *Chakanas* im Kontext von Krankheit und Gesundheit ist der/die andine »RitualistIn« oder HeilerIn selber. Diese Funktion kann man oder frau – bei den Aymara gibt es auch weibliche Schamaninnen – nicht einfach wie im Fall der Bio-Medizin des globalen Nordens erlernen und sich aufgrund von akademischem und praktischem Wissen aneignen. Man oder frau wird in den Anden zur Schamanin oder zum Schamanen auserwählt, und zwar von kosmischen oder meteorologischen *Chakanas* wie dem Blitz, einer Sonnenfinsternis oder genetischen Besonderheiten (sechs Finger oder Zehen, Buckel usw.). Der eurozentrisch verwendete Begriff »SchamanIn« existiert natürlich in den indigenen Sprachen der Anden nicht und wird niemals als endogene Bezeichnung verwendet. Auf Aymara heißt der oder die »RitualistIn« (in einem sehr allgemeinen Sinne) *yatiri* (»der oder die Wissende«), auf Quechua *yachaq* (»der oder die Wissende«) oder *paq'u*. Unter den »RitualistInnen« gibt es viele Differenzierungen, je nach Funktion und Zielsetzung, Wichtigkeit und Umfang des Rituals, das jemand abhält. So gibt es *Yatiris* oder *Paq'us* für den Tribut für die Mutter Erde *(pago a la pachamama)*, für eine gute Reise, für den Hausbau, das Vieh, ein Geschäft, eine gute Schwangerschaft und Geburt, und eben auch solche für Gesundheit-Krankheit.

Diese als *Hampiq* (Quechua) oder *Qulliri* (Aymara) bezeichneten »HeilerInnen« verstehen ihre Tätigkeit immer im Sinne der (rituellen) Wiederherstellung des (gestörten) Gleichgewichtes und nicht einfach als Beitrag zum physiologischen Genesungsprozess und als medizinischer Therapie. Da Gesundheit und Krankheit nicht einfach das Ergebnis von Kausalketten (etwa: Virus → Krankheit) und physiologischen Prozessen eines individuellen Organismus sind, sondern die Erhaltung oder Störung der personalen, sozialen, spirituellen und kosmischen Harmonie darstellen, bedeutet »Heilung« denn auch nicht eine auf kausalen Zusammenhängen aufbauende Regeneration und die Bekämpfung von Krankheitsursachen mit entsprechenden pharmakologischen »Gegengiften«. Vielmehr beinhaltet Heilung eine rituelle und auf symbolischer Repräsentation basierende »Vermittlung« von zuvor getrennten Bereichen, die neben den erwähnten tierischen und pflanzlichen *Cha-*

23 Auch hier wiederum ein indigen-griechischer Begriff für die andine Philosophie als solcher und die andine »Kosmologie« im Besonderen. Zum Begriff *pacha* siehe: Estermann: *Diatopische Hermeneutik*, passim.



kanas als »Katalysatoren« (unter denen das Kokablatt eine vorrangige Rolle einnimmt)[24] eine spirituelle Dimension beinhaltet.

HEILUNG ALS WIEDERHERSTELLUNG DES GLEICHGEWICHTES

Wenn wir jetzt mit den eben gewonnenen interkulturellen Erkenntnissen auf die im ersten Teil dieses Beitrages beschriebene andine Krankheit des *Susto* zurückkommen, zeichnet sich eine ziemlich klare Logik und Rationalität ab, die sowohl die Erkrankung als auch die Heilung zu erklären vermögen. »Objektiver« Auslöser der Erkrankung von Pablo war eine detonierende Dynamitstange, die von Bergarbeitern anlässlich eines Protestmarsches in unmittelbarer Nähe des Jungen gezündet worden war. Dieser unerwartete und unverhältnismäßig laute Knall – der übrigens selber die Folge eines sozialen »Ungleichgewichts« war – brachte die »Harmonie« des »inneren« Beziehungsgeflechts von Pablo durcheinander und führte zu einem starken »Ungleichgewicht«. Was im europäischen Mainstream als »traumatisches Erlebnis« bezeichnet wird, gilt im andinen Kontext als »Schrecken« oder »Erschrecken« (*susto*; bzw. *mulla/mancharisqa*), also als Unterbrechung des Lebensflusses, als Abbruch einer vitalen Beziehung.

Die Vorstellung in andiner Perspektive besteht dabei darin, dass der jedem Menschen innewohnende *Ajayu/Animu* (»Lebenskraft«), der bei jungen Menschen noch sehr labil mit den anderen (vor allem physiologischen) Dimensionen verbunden ist, durch den lauten Knall gleichsam »erstarrt« und an Ort und Stelle verharrt. Da aber nach andinem Verständnis ein *Ajayu/Animu* niemals freischwebend existieren kann – generell haben so genannte »Geistwesen« immer eine bestimmte Art von Verkörperung oder Materialisierung –, wird sich der »erschrockene« Lebensgeist möglichst schnell mit etwas verbinden, was sich in der Nähe des »Tatorts« befindet, also einem Stein, Baum, Haus, sogar einem Tier oder Artefakt. Er haftet diesem Gegenstand oder Lebewesen vorläufig an, während die erschrockene Person seinen *Ajayu/Animu* »verliert«, weil sich dieser von ihr entfernt, bzw. sie von ihm. Dies sollte nicht mit der platonisch-abendländischen Vorstellung einer Trennung von Seele und Leib beim Tod verwechselt werden, auch wenn sich der lateinische Begriff *anima* im Quechua zum Lehnbegriff gemausert hat *(animu)*. Beim *Susto* stirbt die betroffene Person nicht sofort, sondern gleichsam in Raten, es sei denn, der *Ajayu/Animu* verbinde sich wieder mit ihr. Die Lebenskraft schwindet proportional zum räumlichen und zeitlichen Abstand zwischen PatientIn und Ereignisort/Zeitpunkt des *Susto*; man sagt, dass »das Leben aus dem oder der Betroffenen entweiche«.

Der »Bruch« der Beziehung zwischen *Ajayu/Animu* und den anderen Dimensionen seiner Existenz ist der eigentliche Grund für die Erkrankung von Pablo. Allerdings bedingt und induziert dieser Bruch andere »Unter-

Vielmehr beinhaltet Heilung eine rituelle und auf symbolischer Repräsentation basierende »Vermittlung« von zuvor getrennten Bereichen.

24 Das Kokablatt *(kuka)* ist für andines Verständnis eine heilige Pflanze und hat neben medizinischer und nutritiver auch eine rituelle und spirituelle Bedeutung. Siehe Estermann: *Apu Taytayku,* 88ff.

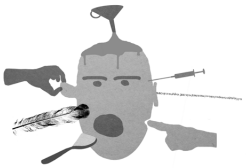
brechungen« mit sozialer, ökologischer, spiritueller und ökonomischer Tragweite. Im Beispiel ist der Konflikt der Bergarbeiter mit dem Staat oder einem transnationalen Bergbauunternehmen Auslöser für die Protestaktion in der Nähe von Pablos Schule, also ein Bruch im ökonomischen »Gleichgewicht« zwischen unterschiedlichen Akteuren. Und die Erkrankung selber führt zu einer Reihe von weiteren »Verstimmungen« und Ungleichgewichten, so etwa zwischen Vater und Mutter, aber auch zwischen Herkunftskultur und technologisch-pharmazeutischer Medizin, der evangelikalen Freikirche und der andinen Volksreligiosität, aber auch zu finanziellen Schwierigkeiten innerhalb der Familie (aufgrund von Krankenhaus- und Klinikbesuch). Auch wenn sich die Heilung primär auf die »Zusammenführung« von *Ajayu/Animu* und dem erkrankten Jungen richtet, steht die Wiederherstellung der anderen Formen von gefährdetem oder beeinträchtigtem Gleichgewicht auch im Fokus der rituellen Tätigkeit des »Heilers« (in diesem Fall ein Mann).

Was im europäischen Mainstream als »traumatisches Erlebnis« bezeichnet wird, gilt im andinen Kontext als »Schrecken« oder »Erschrecken« (*susto*; bzw. *mulla/mancharisqa*), also als Unterbrechung des Lebensflusses, als Abbruch einer vitalen Beziehung.

Das Ritual der *Waxt'a*, das der *Yatiri* im Fall von Pablo vor der eigentlichen »Heilung« durchführt, hat zum Ziel, die wichtigsten lebensfördernden Kräfte und *Chakanas* zu mobilisieren, um das gestörte Gleichgewicht wiederherzustellen. Dies sind insbesondere die *Pachamama* (»Mutter Erde«) und die Schutzgeister der umliegenden Berggipfel *(achachila; apu)*, die eine *Chakana* oder kosmische Brücke zwischen den Elementen der Welt der Verstorbenen und Ahnen *(manqha/uray pacha)* und der menschlichen Lebenswelt *(aka/kay pacha)*, bzw. zwischen den Elementen dieser und der Welt meteorologischer und astronomischer Phänomene *(alax/hanaq pacha)* bilden.[25] Beim Ritual sollten die Familienangehörigen und FreundInnen des Kranken mitwirken, da auch sie und ihre Verbindung untereinander einen wichtigen Katalysator für die »Heilung« darstellen. Erst nach diesem »Versöhnungsritual« und dem rituellen »Reinigen« des/der Kranken und seiner Umgebung (durch Weihrauch, Besprenkeln der vier Ecken des Raums mit Alkohol, Verteilung von Kokablättern, usw.) kann mit dem eigentlichen Heilungsritual begonnen werden.

Je nach Schwere der Krankheit geschieht dies direkt mit der erkrankten Person, kann aber auch mittels eines »Ersatzes« (Kleidungsstück; Brotpuppe) erfolgen, was im Rahmen einer neuzeitlichen kausalen Rationalität völlig unvorstellbar ist. Wenn man aber bedenkt, dass das Heilungsritual *Llamar el ajayu* (»den Lebensgeist rufen«) zum Ziel hat, den »hängengebliebenen« oder erstarrten *Ajayu/Animu* des erkrankten Pablo wieder mit diesem zu verbinden, kann dies auch mittelbar über einen Gegenstand (z. B. ein intimes Kleidungsstück des/der Erkrankten) geschehen. Der »Lebensgeist« wird dann von seiner (vorläufigen)

25 Die andine Kosmo-Spiritualität geht von einer Komplementarität zwischen dem «oberen» Bereich *(hanaq/alax pacha)* und dem konkreten Lebensbereich des Hier-und-Jetzt *(kay/aka pacha)* aus. Im oberen Bereich spielen die Schutzgeister der Bergspitzen *(apu/achachila)* die bedeutendste Rolle, im »Lebensbereich« die Mutter Erde oder *Pachamama*. Beide verhalten sich zudem komplementär zum »inneren« Bereich (*ukhu* oder *uray/manqha pacha*), wo die Urahnen (ebenfalls *apu/achachila*) und Verstorbenen die bedeutendste Rolle spielen.



Anhaftung am Ort des »Schreckens« gelöst, verbindet sich vorübergehend mit dem Kleidungsstück und wird schließlich der kranken Person selbst zugeführt, indem er sich vom Gegenstand der Vermittlung löst und mit dem todkranken Pablo wieder verbindet. Dieser ganze Prozess ist eine Art Kräftemessen zwischen den »zentrifugalen« (lebensfeindlichen) Kräften der Trennung und Absonderung, und den »zentripetalen« (lebensfördernden) Kräften der Zusammenführung und Verbindung, also zwischen Ungleichgewicht und Gleichgewicht, Disharmonie und Harmonie, oder eben: »Krankheit« und »Gesundheit«. Deshalb bedarf es einer besonderen rituellen und sozialen Anstrengung: meistens wird *Llamar el ajayu* dreimal wiederholt und erfolgt immer im Beisein von Familie und Freundeskreis.

Mit der Zusammenführung von *Ajayu/Animu* und PatientIn ist das Heilungsverfahren eigentlich abgeschlossen; in besonders schweren Fällen ist das ursprüngliche Gleichgewicht derart gestört, also der zeitliche und örtliche Abstand derart groß, dass eine Zusammenführung nicht mehr möglich ist und der oder die PatientIn stirbt. Dies gilt insbesondere für nicht-menschliche Phänomene wie die Zerstörung des ökologischen Gleichgewichts durch Abholzung, Bergbau, Klimawandel und Umweltverschmutzung. Viele *Yatiri/Yachaq* sind der Meinung, dass die ökologischen Schäden irreparabel seien und nur noch ein *Pachakuti*[26] einen neuen Zyklus einläuten könne. Bei der Genesung von Menschen hat die »Erfolgsrate« mit unterschiedlichen Faktoren zu tun: zeitlicher und örtlicher Abstand (wie schon gesagt), Spezialisierung des *Qulliri/Hampiq*, (Un-) Kenntnis des Ortes des Geschehens, zusätzliche Komplikationen. Zudem ist die Phase der Rekonvaleszenz entscheidend: mit der noch sehr labilen Verbindung von *Ajayu/Animu* und der kranken Person ist sehr behutsam umzugehen, bis sich diese stabilisiert hat. Deshalb die Ruhe und das Vermeiden brüsker Bewegungen und lauter Geräusche.

Der »Bruch« der Beziehung zwischen *Ajayu/Animu* und den anderen Dimensionen seiner Existenz … bedingt und induziert andere »Unterbrechungen« mit sozialer, ökologischer, spiritueller und ökonomischer Tragweite …

INTERKULTURELLE AUSBLICKE

Ecuador und Bolivien haben in ihren neuen Staatsverfassungen (2008, bzw. 2009) beim Gesundheitswesen einen interkulturellen Ansatz eingeführt. Dies bedeutet, dass nicht nur im Bereich von Politik, Ökonomie, Recht und Bildung, sondern auch bei der Gesundheit eine pluralistische Perspektive vorherrscht. Neben dem »bio-medizinischen« (also pharmazeutisch-technischen) Ansatz des globalen Nordens (Europa, USA und die davon beeinflussten Gebiete) haben im medizinischen Pluralismus auch die traditionell indigene Medizin, die auf Kräuterbasis funktionierende Herbalmedizin, die aus Ostasien stammende Heilkunde (Akupunktur, Akupressur u. a.)

26 Dabei handelt es sich um einen kosmischen Kataklysmus, also eine völlige »Umkehrung« (Revolution) der herrschenden Verhältnisse (*pachakuti*: »Wiederkehr der *pacha*«), eine Art qualitativer Sprung oder ein diskontinuierlicher Übergang von einem Zyklus in einen nächsten. Nach andiner Vorstellung findet ein solcher alle 500 Jahre statt; der letzte geschah mit der *Conquista* durch die Spanier Anfang des 16. Jahrhunderts. Siehe: Estermann: *¿Progreso o Pachakuti?*

sowie die religiös konnotierte spirituelle Medizin einen Platz. In Bolivien gibt es verschiedene »interkulturelle Krankenhäuser«, in denen akademisch ausgebildete Bio-MedizinerInnen Seite an Seite mit *Yatiri*, *Qulliri*, *Paq'u* oder *Hampiq* arbeiten. Dabei ist das Verhältnis der beiden Ansätze in der Praxis nicht so inkommensurabel wie im Fall von Pablo, führt aber immer wieder zu Spannungen. Zum Teil aus demselben Grund, den wir auch bei den Eltern von Pablo gesehen haben: manche Mitglieder von evangelikalen Freikirchen (insbesondere Neupfingstkirchen) gehen nicht in ein Krankenhaus oder einen Gesundheitsposten, in dem auch der »Teufel« in der Gestalt eines indigenen Heilers tätig ist.

Noch wäre es wohl verfrüht, von einer »postkolonialen« oder »dekolonialen« Medizin oder generell einem entsprechenden Gesundheitswesen zu sprechen, aber die Einbettung der interkulturellen Perspektive von Gesundheit und Krankheit in eine offizielle Politik (wie im Falle von Ecuador und Bolivien) legt den Schluss nahe, dass es sich dabei auch um einen Akt genuiner Dekolonialität und damit einer Überwindung von kolonialen und neo-kolonialen Vorstellungen hinsichtlich Krankheit, Gesundheit, Medizin, Spiritualität und Heilung handelt.

Das andine Heilungsritual des *Llamar el ajayu* ist ein ausgezeichnetes Beispiel für verschiedene Ansätze nicht-eurozentrischer Theoriebildung und nicht-westlicher philosophischer Epistemologien und Rationalitäten. Die vom portugiesischen Soziologen Boaventura de Sousa Santos vorgeschlagenen »Epistemologien des Südens« *(Epistemologias do Sul)*[27] haben sich inzwischen in postkolonialen und dekolonialen Kreisen als eine Alternative zu der monokulturell verfassten neuzeitlichen Epistemologie Europas und den USA einen Namen gemacht. Dabei geht es um eine Pluralisierung von Erkenntnisweisen und Erkenntnistheorien, die je nach kulturellem und zivilisatorischem Kontext einem diskursiven, kausalen, empiro-zentrischen oder positivistischen Erkenntnisideal entgegengesetzt sind. Der »Süden« gilt dabei als Metapher für eine Epistemologie von den Rändern her, aus der Perspektive der Peripherie, der kolonialisierten Völker, oder generell: aus der Sicht des und der »Anderen«. Die andine Philosophie ist ein Beispiel einer solchen »Epistemologie des Südens«, und das oben beschriebene Krankheitsbild und Heilungsritual sind nur im Rahmen einer solchen Süd-Perspektive zu verstehen.

Aber auch die postkoloniale oder – für den lateinamerikanischen Kontext – dekoloniale Theoriebildung[28] findet sich in dem beschriebenen Ritual. Noch wäre es wohl verfrüht, von einer »postkolonialen« oder »dekolonialen« Medizin oder generell einem entsprechenden Gesundheitswesen zu sprechen, aber die Einbettung der interkulturellen Perspektive von Gesundheit und Krankheit in eine offizielle Politik (wie im Falle von Ecuador und Bolivien) legt den Schluss nahe, dass es sich dabei auch um einen Akt genuiner Dekolonialität und damit einer Überwindung von kolonialen und neo-kolonialen Vorstellungen hinsichtlich Krankheit, Gesundheit, Medizin, Spiritualität und Heilung handelt. Im Falle der andinen Krankheit des *Khara Khara* etwa deutet die indigene Vorstellung diese als Ergebnis der kolonialen Ausbeutung: der weißhäutige *Kharisiri* oder »Lügner«[29] saugt in der Dunkelheit der einheimischen Bevölkerung das Fett aus dem Körper und verwendet es zum Schmieren und Ölen seiner technologischen Errungenschaften (Computer, Flugzeuge, Maschinen usw.).

27 de Sousa Santos: *Epistemologias do sul*; ders.: *Una epistemología del sur*; ders.: *Justicia entre saberes*.

28 Quijano: *Colonialidad del poder*; Mignolo: *The Darker Side of Modernity*; Asher: *Latin American Decolonial Thought*.

29 Siehe dazu: Bornhütter: *Die Mythenfigur*, 197–202.

Mittels einer »dekolonialen« Interpretation wird die eigentliche »Krankheit« bei der kolonial oder neo-kolonial verfassten Ausbeutung von Mensch und Natur verortet und zugleich die Wahrheitsfrage diesbezüglich gestellt (der weiße *Kharisiri* ist der systematische Lügner und damit Verbreiter von *Fake News*).

Zudem stellt das Beispiel des *Llamar el ajayu* aus den Anden ein Beispiel für die »ontologische Wende« in der Ethnologie und philosophischen Anthropologie dar.[30] Es geht nicht einfach um eine andere Perspektive, eine alternative Art der Interpretation universell gültiger Phänomene, sondern um eine interkulturell inkongruente Existenz von Rationalitäten und Daseinsformen, die eigentliche »Welten« darstellen. Im Fall der andinen Philosophie wird die »Seinsfrage« allerdings nicht in einem europäisch-westlichen Sinne als Suche nach dem Sinn des Seins oder den letzten Bestandteilen der Wirklichkeit gestellt, sondern nach der Bezüglichkeit oder Relationalität allen »Seins«, das jeglicher Verdichtung (Substanz) oder Individualisierung (Subjekt) vorausgeht. Andine Krankheiten sind zuerst und zumeist Beziehungsgrößen und als solche nur im Rahmen einer alternativen »Welt« von Gleichgewicht und Ungleichgewicht oder kosmischer Gerechtigkeit bzw. Ungerechtigkeit zu verstehen und entsprechend zu behandeln. Die »ontologische Wende« fasst diesen Sachverhalt dahingehend zusammen, dass es sich nicht um unterschiedliche kulturelle, spirituelle, religiöse oder medizinische Zugänge zu ein und demselben Phänomen *(Susto)* handelt, sondern um grundsätzlich unterschiedliche Phänomene oder »Welten«.

Trotz dieser postkolonialen, neo-ontologischen und plural-epistemologischen Neuansätze gibt es aber auch beim Dialog zwischen den beiden »Rationalitäten« – der neuzeitlich-westlichen und der indigen-andinen – nach wie vor Missverständnisse, gegenseitiges Unverständnis und stereotypische Zuschreibungen. Ob das andine Ideal des *Buen Vivir*, wie es in den beiden Staatsverfassungen von Ecuador und Bolivien als Leitstern festgehalten ist, nicht nur den medizinischen Pluralismus, sondern eine wahrhafte Interkulturalität im Gesundheitswesen[31] nach sich zieht, bleibt abzuwarten. Die symbolische und reale Macht der europäisch-neuzeitlich konnotierten »Bio-Medizin« ist nach wie vor enorm, selbst in indigenen Kreisen, wie das Beispiel von Pablo zeigt.

Die »ontologische Wende« fasst diesen Sachverhalt dahingehend zusammen, dass es sich nicht um unterschiedliche kulturelle, spirituelle, religiöse oder medizinische Zugänge zu ein und demselben Phänomen *(Susto)* handelt, sondern um grundsätzlich unterschiedliche Phänomene oder »Welten«.

30 Siehe dazu: Descola/Lloyd: *Beyond Nature and Culture*; Holbraad/Pedersen: *The ontological turn*. Für den andinen Kontext: De la Cadena: *Indigenous Cosmopolitics in the Andes*. Für den deutschsprachigen Raum, siehe das Themenheft: *»Anthropologie und die ontologische Wende«*, Heft 20/2015 von *Tsantsa. Zeitschrift der Schweizerischen Ethnologischen Gesellschaft*.

31 Siehe für Ecuador: Ministerio de Salud Pública (Hrsg.): *Salud, Interculturalidad y Derechos: Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen Vivir*. Quito: *Abya Yala*, 2010. Für Bolivien: Citarella, Luc und Zangari, Alessia (Hrsg.): *Yachay Tinkuy: Salud e Interculturalidad en Bolivia y América Latina*. La Paz: Gente común, 2009. Siehe auch: Cachiguango, Luis E.: *Hampi yachaqkunapa yachaykuna: La sabiduría de los sabios y sabias de la medicina ancestral–tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador*. Quito: Abya Yala, 2018.

LITERATURLISTE

Asher, Kiran: Latin American Decolonial Thought, or Making the Subaltern Speak. In: *Geography Compass* 7/2, 2013, 832–842

Bertonio, Ludovico: *Vocabulario de la Lengua Aymara*. 1612; Faksimile unter: https://archive.org/details/vocabulariodelaloobert/page/n2)

Biblioteca del Pueblo Aymara;Radio San Gabriel (Hrsg.): *Transcripción del Vocabulario de la Lengua Aymara*. La Paz: Radio San Gabriel 1993 (dies ist eine Transkription des Wörterbuchs von Bertonio von 1612)

Bornhütter, Horst: Die Mythenfigur des »Kharisiri« bei den Aymara: Georges Devereux zum 75. Geburtstag. In: *Curare* 2/1984, 197–202

Cachiguango, Luis E.: *Hampi yachaqkunapa yachaykuna: La sabiduría de los sabios y sabias de la medicina ancestral–tradicional de las nacionalidades y pueblos del Ecuador*. Quito: Abya Yala, 2018

Citarella, Luc; Zangari, Alessia (Hrsg.): *Yachay Tinkuy: Salud e Interculturalidad en Bolivia y América Latina*. La Paz: Gente Común, 2009

De la Cadena, Marisol: Indigenous Cosmopolitics in the Andes: Conceptual Reflections beyond Politics. In: *Cultural Anthropology* 25 (2) 2010, 334–370

De Santo Tomás; Domingo: *Lexico o Vocabulario de la lengua general del Perú*. 1560

De Sousa Santos, Boaventura: *Epistemologien des Südens: Gegen die Hegemonie des westlichen Denkens*. Münster: Unrast, 2018

—: *Justicia entre saberes: Epistemologías del Sur contra el epistemicidio*. Madrid: Morata, 2017

—: *Epistemologias do sul*. Coimbra: Edições Almedina, 2009

—: *Una epistemología del sur: La reinvención del conocimiento y la emancipación social*. Mexiko: Siglo XXI, 2009

Descola, Philippe; Lloyd, Janet: *Beyond Nature and Culture*. Chicago: University of Chicago Press, 2013

Estermann, Josef: ¿Progreso o Pachakuti? Concepciones occidentales y andinas del tiempo. In: *Fe y Pueblo. Segunda época* 5/2004, 15–39

—: *Andine Philosophie: Eine interkulturelle Studie zur autochthonen andinen Weisheit*. Frankfurt: IKO, 1999

—: *Apu Taytayku: Religion und Theologie im andinen Kontext Südamerikas*. Frankfurt a. M.: Grünewald, 2012

—: Diatopische Hermeneutik am Beispiel der Andinen Philosophie: Ansätze zur Methodologie interkulturellen Philosophierens. In: *polylog. Zeitschrift für interkulturelles Philosophieren* 27/2012, 21–40

—: *Filosofía Andina: Estudio intercultural de la sabiduría autóctona andina*. Quito: Abya Yala, 1998

—: Zivilisationskrise und das Gute Leben: Eine philosophische Kritik des kapitalistischen Modelles aufgrund des andinen *Allin Kawsay/Suma Qamaña*. In: *Concordia. Revista Internacional de Filosofía* 63/2013, 19–48

Gómez Bacarreza, Donato (Hrsg.): *Diccionario Castellano – Aymara – Quechua*. La Paz: La Razón, 2006

Holbraad, M.; Pedersen, M.A.: *The ontological turn: An anthropological exposition*. Cambridge: Cambridge University Press, 2017

Huancani Cocaure, Víctor: Sanación en el mundo aymara y en la Biblia: Estudio comparativo de acciones de sanación a partir de ajay saraqata (aymara) y la hija de Jairo (bíblico). In: ISEAT (Hrsg.): *Teología Andina: El Tejido diverso de la fe indígena*. La Paz: ISEAT, 2009, Bd. II, 252–273

Mignolo, Walter: The Darker Side of Modernity: Coloniality and Modernity/Rationality. In: *Cultural Studies* 21 (2–3) 2007, 155–167

Ministerio de Salud Pública (Hrsg.): *Salud, Interculturalidad y Derechos: Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen Vivir*. Quito: Abya Yala, 2010

Quijano, Aníbal: Coloniality and Modernity/Rationality. In: *Cultural Studies* 21(2–3) 2007, 168–178

—: *Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina*. Buenos Aires: CLACSO, 2000

Tsantsa (Hrsg.): *Anthropologie und die ontologische Wende*. Heft 20/2015 von *Tsantsa. Zeitschrift der Schweizerischen Ethnologischen Gesellschaft*