

Hans Ritter

Medizinische Traditionen der Twareg*

I. Lebensraum Wüste

A) Krankheit und Umwelt

Die nördliche Grenzzone der Endemiegebiete der wichtigsten afrikanischen Tropenkrankheiten verläuft parallel zum Saharasüdrand durch den mittleren Sahel (etwa entlang einer Linie St. Louis - Tahoua - Tschadsee oder der 400 mm Isohyete), so daß der Nordsahel und die Wüste ein natürliches Schutz- und Rückzugsgebiet darstellen. Die überragende Bedeutung dieser Gegebenheiten wird deutlich, wenn man sich das völlige oder weitgehende Fehlen von Malaria tropica, Gelbfieber, Filariosen (insbesondere der Onchozerkose [Flußblindheit] und des Medinawurms), der Bilharziose (Schistosomiasis) und der Trypanosomiasis (Schlafkrankheit) vor Augen hält (Gentilini 1986, Stürchler 1988).

Ein weiterer, relativer Schutz gegen eine Reihe auch der kosmopolitischen übertragbaren Krankheiten besteht in der nomadischen Lebensweise in verstreuten Kleingruppen, da die Infektionsausbreitung durch eine geringere Exposition und damit die Unterbrechung der Übertragungsmechanismen gehemmt wird.

So ist im innersaharischen Vergleich z.B. die Häufigkeit von Amöben- und Wurmbefall, Trachom, Lepra und auch der Leishmaniosen (Kala Azar, Orient- oder Biskrabeule) bei den Nomaden wesentlich geringer als bei der seßhaften Oasenbevölkerung. Bei den Nomaden dagegen sind Erkrankungen der Atemwege und des rheumatischen Formenkreises vorherrschend, sowie chronische Hautaffektionen (Jany 1972: 458; Doury 1959: 131, 118-138; Foley 1930: 223-244). Zur Ernährungssituation, einem eigenen Themenkomplex, kann hier nur angemerkt werden, daß auch das sonst so häufige Problem des Proteinmangels normalerweise keine große Bedeutung hat.

Zwischen der Wüste und den subsaharischen Endemiegebieten der genannten Krankheiten stellt die Sahelzone ein Übergangsgebiet mit einem saisonal

* Autorisierter Nachdruck aus "Perspektiven afrikanischer Forschung", Köln 1994, mit freundlicher Genehmigung des Verlages Rüdiger Köppe, D-50881 Köln.

und regional variablen Infektionspotential dar; bedeutsam sind in und nach der Regenzeit vor allem Malaria, aber auch Kinderlähmung (Poliomyelitis), in der Trockenzeit die cerebrospinale Meningitis (CSM) und die Masern, akzentuiert durch die periodische Mangelernährung vieler Bevölkerungsgruppen in dieser Saison (vgl. z.B. Loutan 1984: 945 zum Fallbeispiel der Peul-Wodaaße).

B) Historische Aspekte

Die gute Gesundheit und eiweißreiche Ernährung der saharischen Nomaden und Hirtenvölker findet sich (meist mit dem Unterton des Erstaunens über diese Verhältnisse außerhalb der 'zivilisierten Welt') als konstanter Topos seit der Antike.

Herodot (6. Jh. v. Chr.) spricht von den Libyern als den "gesundesten Menschen, von denen wir wissen...", "Sie essen Fleisch und trinken Milch ..." (1971, IV: 320, 321). Abou Obeid El Bekri (11. Jh.) schildert die Angehörigen der verschleierte Kamelnomaden als kräftig und wohlgenährt "trotz" ihrer Nahrung aus Fleisch, Butter und Milch, die oft als Wasserersatz verwendet würde, sowie deren Hirseimporte aus dem Sudan (1965: 321, 339). Den Lemtuna [Lamtûna, ar.], einer der Hauptgruppierungen der verschleierte Sahara-Berber, die sich fern der bebauten Gebiete von Milch und Kamelfleisch nährten, schreibt Ibn Khaldun (14. Jh.) das für seine Zeit extrem hohe Alter von 80 Jahren zu (1969 II: 64, 65). Bei Leo Africanus (16. Jh.) gelten zwar die Libyer als kurzlebiger als die Atlasberber, doch sagt er "... obwohl sie <die Libyer> schlank und mager sind, bleiben sie doch gesund und munter bis in die sechziger Jahre. Das Leben der Schwarzen in Nigritien <Sudan> ist viel kürzer als das der anderen Völker." (1984: 74). Die klassischen Forschungsreisenden des 19. Jh. schließlich bezeugen diese Gegebenheiten vielfach in ihren Schilderungen wie auch durch die am eigenen Leibe erfahrenen Krankheiten in den subsaharischen Gebieten.

C) Zurückhaltung und Distanz

Bei den Twareg besteht ein deutliches Bewußtsein der Einschleppungsgefahr von Infektionen in ihre verstreuten Lager und Ortschaften; Karawanen, die ansteckende Kranke mit sich führten, mußten dies durch einen Vorboten melden und windabseitig in Distanz lagern. Das Erkrankungsrisiko von Mensch und Tier bei Südwanderungen, bei den Tieren noch verstärkt durch ungewohnte Futterpflanzen, gehört zu den vorrangigen Besorgnissen. Die Vorstellung der Begünstigung des geschützten nomadischen Lebensraumes findet sich auch in der metaphysischen Weltansicht der Twareg wieder.

Ihre Wohngebiete, vor allem die Gunstzonen der Wüstengebirge und

Weidezonen, gelten als Bereich der göttlichen Segenskraft *baraka* und stehen im Gegensatz zur außerhalb gelegenen Welt der Leere (*ásuf*) und des Unheils im konkreten wie übertragenen Sinne. *Baraka*-Verlust durch Tabuverletzungen, insbesondere das Vergießen von Milch, dem *baraka*-Medium par excellence, werden deshalb z.B. als Ursachen für Dürren ganzer Regionen angesehen (Nicolaisen 1961: 122).

Die kollektive Zurückgezogenheit setzt sich fort in der Aufsplitterung der Familien (*ehän* 'Zelt') und Wohneinheiten (*ayiwän*), ideell in der Abgrenzung gegenüber der unbelebten Einöde *ásuf*, der geisterbewohnten Gegenwelt zum Wohnbereich der Zelte und Lager. Jedes Zelt lagert für sich, sagen die Twareg: *ak áhän yəzzay foll (i)man-net* (H). Die individuelle, psychologische Entsprechung eines Lebenskonzeptes der Vereinzelung und Distanz in sozialer wie emotionaler Hinsicht manifestiert sich in der Verhaltensnorm der 'Zurückhaltung und Scheu' (*takárakeŕ*). Äußerliches Attribut dieser Haltung ist der Gesichtsschleier der Männer, der Durchwanderer der Einöde *ásuf*, eine Abschirmung gegen die Umwelt im konkreten wie übertragenen Sinn. Als "Fliegenmünder" wurden die Unverschleierte von den Vorfahren der Twareg verspottet (Abou Obeid El Bekri 1965: 321).

II. Die Medizin der Nomaden

A) Praxis und Methoden

Die Notwendigkeit auch medizinischer Selbstversorgung gehört zu den Grundcharakteristika nomadischer Viehhaltung und Karawanenwirtschaft (vgl. Ritter 1980: 60). Übereinstimmend mit den Erfordernissen der Herdenbetreuung, der Naturbewältigung und einer relativ isolierten Lebensweise besteht ein pragmatischer Umgang mit dem Phänomen "Krankheit"; basismedizinische Kenntnisse auf praktisch-empirischer Grundlage, die z.T. analog bei Mensch und Tier angewandt werden, sind Allgemeingut.

Hierzu gehören neben Skarifikation, Kauterisation und Schröpfen (Tab. I: 5, 6) etwa die Wundversorgung (z.B. mit adstringierenden oder desinfizierenden Agentien), das Nähen von Hautrissen, Gewebsdrainage durch Inzisionen bei Schwellungen, Frakturschienung (mit plastischer Fixierung z.B. durch eine Mehlpaste), Geburtshilfe und Wochenbettpflege (Tab. I: 3). Weiter die Pockenimmunisierung, Isolation infektiös Erkrankter und ihre Pflege durch immune Personen.

Die physikalische und Kräutermedizin besteht vor allem in der Verabreichung diverser Heil- und Fiebertees, der Durchführung von Inhalationen, Schwitzkuren und Einreibungen, insbesondere bei den durch die Umwelt (Hitze, Kälte, Wind, Regen) und Dysharmonie der Temperatur bedingten Erkran-

kungen (Tab. I: 1-4, 15). Viele Beschwerden gelten allgemein als nahrungsabhängig und werden im besonderen auf die Ansammlung schädlicher Stoffe im Organismus zurückgeführt, worauf sich eine Reihe diätetischer Maßnahmen und nicht zuletzt die häufige Praxis von Einläufen gründet (Tab. I: 5,12,15,16,17).

B) Tabelle I: ätiologische Kategorien der Krankheiten/Symptome

NATÜRLICHE URSACHEN	KRANKHEIT/SYMPATOM	MASSNAHMEN
UMWELT		
1. Hitze/heiße Zeit	Fieber, allg. (<i>tenāde</i>)	kalte Nahrung, kaltes Getränk, kaltes Bad (Kinder) (s. 3.)
2. Sonne	intermittierendes Fieber (<i>tāzzaq</i>), Meningitis	Sonnen- und Windschutz
3. Kälte (<i>təsəmde</i>)/kalte Zeit; Feuchtigkeit	rheumatoide Erkrankungen (Knochenkälte, <i>təsəmde tan-yāsan</i>), Urethritis, Gonorrhoe (<i>təsəmde [tan-talāwayt]</i>); Dysmenorrhoe; intermittierendes Fieber (<i>tāzzaq</i>)	Prinzip "contraria contrariis", Zufuhr trockener Hitze (Art Trockensauna in glut-erhitztem Erdloch, heiße Nahrung und Gewürze)
4. Regen/Regenzeit	Prävention gegen Kälte-Erkrankung nach Entbindung intermittierendes Fieber der Regenzeit (<i>tāzzaq</i> , <i>atāyālla</i> , z.B. Malaria)	heiße Speisen, heiße Waschungen bis 1 Wo. postpartal heiße Nahrung und Gewürze
INFEKTION		
5. Lokalinfektion (Giftansammlung, Dyskrasie)	Wundentzündung, begrenzte Herde/Schwellungen	div. Präparate; Skarifikation, Kauterisation (s. 16.)
6. Sexualkontakt	Syphilis (und ähnliche chronische kutano-muköse Erkrankungen)	div., auch interne Drastika; Skarifikation, Kauterisation
7. Systemischer Infekt: Mensch zu Mensch (Wind = Überträger)	Pocken, Masern, Windpocken, Meningitis, Keuchhusten	Windschutz, Isolation, Immunisierung
8. regionale Exposition (Nigerbogen, Sahel)	'Nigerfieber' (intermittierend, z.B. Malaria)	(s. 1., 4.)
'Sudanvölker'	Guineawurm AIDS (SIDA)	(Extraktion) Meidung (?)

NAHRUNG

9. Überernährung	Poliomyelitis	Skarifikation (Kopf, Knie, Rumpf)
10. Mangel (Milch, Tee, Fleisch); Diätwechsel	<i>anəyu</i> -Syndrom (div. Haut- und Allgemeinsymptome)	Zufuhr hochwertiger Nahrung (s.u. 16.)
11. Milch (anomale Milchdiät)	Allergie, Ekzem, Urtikaria (<i>anəyu</i>)	symptomatisch, div. Präparationen
12. Milch (v. Kühen frischer Weide)	intermittierendes Fieber (<i>tāzzaq</i>)	s. Fieber 1.- 4.
13. Käse (frisch, im Sommer)	intermittierendes Fieber (<i>tāzzaq</i>)	'Antidot': kalte Butter, Ziegenfleisch, Salz
14. Datteln (beim Erntebeginn)	intermittierendes Fieber der ersten reifen Datteln (<i>tāzzaq ən-ğērān</i>)	a) s. Fieber 1.- 4. b) Fleisch von Igel, Gazelle, Schakal, wenn geisterbedingt

DYSHARMONIE

15. Hitze/Kälte-Dysharmonie	Masern Windpocken Pocken Meningitis Keuchhusten	warmhalten, Windschutz, Schwitzkur, aber kalte Speisen (bei Masern, Pocken Eingraben in heißem Sand) (s. 5.)
-----------------------------	---	--

DYSKRASIE

16. falsche Nahrung, allg. Diätwechsel nach Verletzung	Furunkel, Abszesse, Phlegmone, Wundfieber	Zufuhr hochwertiger Nahrung, Vorbeugungstrunk (<i>isənfād</i>) mit multiplen Nahrungselementen
17. 'schlechte Galle'	Gallekrankheit, Gallefieber (<i>tazəfnent</i> ; Pl. Galle [das Schwarze/Schwarzgalle])	Galleerbrechen (durch Präparate von Balanites, Senna, Panicum turgidum etc.)
18. 'Blutstörung'	Konjunktivitis	Skarifikation (Schläfe)

C) *təwəznā* 'die Krankheit'

Die dualistische Weltauffassung der Twareg unterscheidet zwischen der natürlichen, irdischen Welt (Umwelt, Klima, Nahrung) - *āddunya* (ar.) 'Welt', 'Gesamtheit der vergänglichen Wesen' (F), *āmədal* 'Boden' ('Erde'), *ālhāwa* (ar.) 'Atmosphäre', *açu* 'Wind' - und der metaphysischen, jenseitigen Welt, repräsentiert durch Gott, Teufel, Engel, Heilige und Geister; der Zwischenbereich paranatürlicher Phänomene (Böser Blick, Magie, Hexerei) enthält Elemente beider Sphären, Grundlage ihrer ambivalenten Wirksamkeit (s. Tab. II).

In der Ätiologie und Therapie von Erkrankungen können sich die einzel-

nen Bereiche überlagern, so daß jeder Einzelfall einer individuellen und sozialen Neuinterpretation unterliegt. Der natürliche Unfall (*əlyədər*, (ar.)) des einen kann bei einem anderen als Folge des Bösen Blicks gelten, die Einnahme eines Fiebertees steht nicht im Widerspruch zur Behandlung durch den Marabut und das Trinken einer Koranschriftabwaschung usw. (Imperato 1976:88, 90).

Allgemeine Krankheitsbegriffe: Kranksein, p. ext. Krankheit lautet *torhəna* (f.) (D N Ud.), *torna*, *turna* (H Y), *təwərna*, *təwərna* (WW WE Y G), VN von *irhan*, *iran* 'krank sein' (leicht oder schwer, jede Krankheit); eine den Geistern zugeschriebene Krankheit/Geisteskrankheit (s. Tab. II) wird allgemein bezeichnet als *təwərna n-žannawān*, Krankheit der Geister (s.u.). Krank werden, erkranken wird häufig ausgedrückt mit *əğrəw*, finden; die Krankheit ist Subjekt, der Erkrankte das Objekt: Er ist krank geworden heißt *təğrəw-torna* (H) 'die Krankheit hat ihn gefunden'; ich habe Fieber bekommen, *təğrəw-i tāzzaq* (H), 'das Fieber hat mich gefunden' usw.

Mit *məğār* (WE Y) 'sich werfen auf' bezeichnet man den plötzlichen Beginn einer Krankheit (bes. von Infektionskrankheiten wie Masern, aber auch von Geisteskrankheiten, s.u.); die Krankheit ist Subjekt, sie 'wirft' sich auf die betreffende Person. Die chronische, rezidivierende Krankheit heißt *əmuyl* (H) 'einer, der immer wieder kommt, ein gewohnheitsmäßig Zurückkehrender'. Mit demselben Wort wird auch ein Abhängiger/Klient bezeichnet, der um seiner Gaben/Versorgung willen notorisch zum Geber "zurückkehrt".

Mit einer Infektion (*anəfaḍ*) verbindet sich die Vorstellung der Ansammlung flüssiger, giftiger Substanzen in der erkrankten Person/dem erkrankten Körperteil (Tab. I: 5-8, 16). An einer Infektionskrankheit erkranken, sich anstecken wird oft ausgedrückt mit *nahəy* 'angesammelt werden in' (refl., pass. < *ahəy* 'rauben, sammeln'); mit demselben Wort wird auch das Sich-Sammeln von Wasser in einem Brunnen oder in Wolken bezeichnet. Wieder ist die Krankheit Subjekt: Kuka (NP f.) 'ist an Pocken erkrankt/hat sich mit Pocken angesteckt', *bədi yənehəy dəy Kuka* (H) (lit.: 'die Pocken haben sich angesammelt in Kuka').

Das Verbum *əntəl* 'gestellt werden unter (etwas Überlaufendes, um es aufzufangen/sich damit zu füllen)' bezeichnet p. ext. auch den Vorgang einer schweren örtlichen Infektion, z.B. einer Phlegmone oder ausgedehnter Abszesse etc.; Subjekt ist die infizierte Körperstelle, die die (eingedrungene) Infektion auffängt/sich mit der Infektionsflüssigkeit anfüllt.

ənfaḍ (H) bedeutet allgemein 'sich entzünden/infizieren' GB: 'sich vergiften' (vgl. 'Blutvergiftung'); als Ursache wird z.B. der Wechsel der gewohnten Nahrungszusammensetzung angesehen (F) (s. Tab. I: 5, 16). Schließlich soll noch erwähnt werden, daß ein eigenes Wort die Syphilisinfektion (*amāhar*,

amašar, amažar) bezeichnet; *əmhār* (H), *əmsār* (D N), *əməžər* (WE Y) etc. ‘mit Syphilis infiziert werden, sich mit Syphilis infizieren’.

D) Vorbeugung und Behandlung

1. Exposition

Zu den allgemeinen Vorbeugungsmaßnahmen gehört die Förderung der Abhärtung und Abwehrstärkung bei Kindern durch eine bewußte Exposition gegenüber den Einflüssen der Umwelt, wie Hitze, Kälte, Wind und Staub etc.; dies geschieht u.a. dadurch, daß man sie absichtlich monatelang unbedeckt läßt.

2. Kauterisation (örtl. Gewebszerstörung durch Hitzeanwendung/Ausbrennen)

Mit dieser alten und universell verbreiteten Methode, von Mohammed und der Prophetenmedizin wegen ihrer präislamischen Tradition abgelehnt, wird eine radikale örtliche Wund- und Gewebsdesinfektion bewirkt, möglicherweise auch eine unspezifische systemische Immunstimulation (Neuhaus 1982: 535, Valsik, Husseïn 1975). In einheimischer Sicht verbindet sich mit dem Einbrennen von Kreisen, Strichen, Punkten usw. in die Haut die Vorstellung einer (“magischen”) Eingrenzung und Bannung des eingedrungenen Übels; dieses Verfahren enthält somit therapeutische wie präventive Elemente (Tab. I: 5, 6).

Die allgemeine Bezeichnung für die Kauterisation in Form von Punkten, Kreisen oder Streifen (bei Mensch oder Tier) ist *teqqet* (H), *šiqqet*, *čəqqet* (WE Y), VN von *əqqəd* ‘brennen’ [*< waqada*, ar.: ‘(ent-)brennen’]. Ein massiveres Ausbrennen wird mit *tarəkkemt* (H) bezeichnet, VN von *rukəmət* (H) ‘erstickend/glühend heiß sein’. Eine Art serielles “Punkteln” der Haut durch kurzes Antippen mit einem glühenden Objekt heißt *tawəswəst* ‘Kochen’, VN von *āws* ‘kochen (intr.), in kochendem Zustand sein’.

In dieser Bezeichnung mag sich die Analogie zur alten Kochmethode des Garens von Fleisch mittels erhitzter Festkörper/Kochsteine *iḍayān* (H) erhalten haben, die von den Twareg (bes. den Jägern) noch praktiziert wird (vgl. z.B. *tarfa* (Y), GB: ‘Pansen’; p. ext. ‘durch Füllung mit heißen Steinen zubereiteter Gazellenmagen’).

3. Skarifikation (Hautritzung)

Bei den Twareg ist hierunter die absichtliche, oberflächliche Hautritzung (Inzision) aus medizinischen Gründen zu verstehen, im allgemeinen ohne Einbringung von Substanzen. Der übliche Terminus ist *tagəyyezt* (WE Y), *teğğəht* (H), Pl. *tiğğah*, *šiqəyyāz* ‘das Einschneiden/Ritzen’, VN von *əgyəz* (mer.),

əǧǧh (H), ‘die Haut einschneiden/ritzen’; p. ext. auch ‘einschneiden, um zu impfen (s.u.)’.

Abgesehen von den therapeutischen Skarifikationen aus verschiedensten Indikationen (Tab. I: 5, 6, 18) ist hier vor allem die prophylaktische Durchführung zur Kräftigung der Kinder und Vorbeugung gegen Poliomyelitis (Kinderlähmung) *əmwawal* (WE Y) bedeutsam (Tab. I: 9).

Bei den Südtwareg (Iwellemmedan, Ifoghas) werden Kleinkindern im Alter zwischen zwei und fünf Jahren wiederholt an den Schläfen, Schultern und oberhalb der Knie Skarifikationen zugefügt (Bernus 1969: 116, 1981: 236); ähnlich verfährt man im Ahaggar: “Wenn das Kind auf allen Vieren zu laufen beginnt, werden kleine Skarifikationen beidseits am Kopf (zwischen Schläfe und Ohr) angebracht, sowie in der Lendengegend (man sagt, daß dies das Kind kräftigt und es schneller laufen lernen läßt)” (F. 1922, F./Ch. 1984: 88).

Auffällig sind die Analogien zur Kauterisation der vierjährigen Kinder bei den antiken libyschen Nomaden, die Herodot (1971, IV: 321) schildert (zur Frage der historischen Verbindung zwischen den Twareg und den antiken Libyern vgl. z.B. Bates 1970, Lhote 1955: 90 ff, Rössler 1980, Vycichl 1956, Norris 1975: X-XV): “Diese libyschen Nomadenvölker nämlich – ob alle, kann ich nicht mit Sicherheit sagen, jedenfalls viele – tun folgendes mit ihren Kindern. Wenn dieselben vier Jahre alt sind, brennen sie ihnen mit Schafmist die Adern auf dem Scheitel aus, einige auch an den Schläfen. Das Phlegma soll nicht aus dem Kopfe in den Körper strömen ... darum seien sie so sehr gesund, behaupten sie. In der Tat sind die Libyer die gesündesten Menschen, von denen wir wissen ... “.

4. Traditionelle Immunisierung

a) *Pocken* (Blattern; Variola major oder vera; Erkrankung durch Infektion mit dem Pockenvirus [Poxvirus]): *bədi* (H D WE Ghat) [vgl. Son., Kd. *bido*, *bidi*: Pocken (Prost 1956, Ducroz & Charles 1978)]; auf das Pockenexanthem (Pockenpusteln) bezieht sich die Bezeichnung *ər̄k-əšək*, *erk-əšək* (WE Y), GB: ‘schlechter/schlimmer Ausschlag’ (s. Tab. I: 7).

Variolation. Die Methode zur Immunisierung gegen Pocken durch direkte Inokulation infektiösen, das Pockenvirus enthaltenden Materials von Erkrankten (Pustelinhalt) wird als Variolation bezeichnet (im Unterschied zur Impfung mittels Präparationen des für den Menschen kaum gefährlichen Kuhpockenvirus, mittlerweile wegen der weltweiten Pockenausrottung ohne praktische Bedeutung).

Die ältesten Belege der Variolation stammen aus China. In Amerika wurde sie 1716 durch westafrikanische Sklaven bekannt, im 19. Jh. berichtete

Mungo Park darüber (Senegal, Gambia), sowie H. Barth (s.u.), inzwischen ist sie für fast alle Völker des Nigerbogens belegt (Imperato 1976: 163). Beispiele für die Twareg nennen etwa Foley 1930, Doury 1959, Bernus 1969: 114, F./Ch. 1984: 110 (nach F. 1922).

Die Twaregbezeichnungen leiten sich von der Grundbedeutung des ‘Hautritzens’ (*teğğeht*) ab (s.o.), insbesondere bezeichnen die Pluralformen *tiğğah* (H), *šigəyyaz* (WW WE) die “Impfung”, sowohl nach der traditionellen Methode der Variolation wie auch die moderne Impfung. Gegen Pocken impfen heißt *əğāh i-bədi* (H) oder auch *afəl* (WE Y); aus der Grundbedeutung von *afəl* ‘gerben/egerbt werden’ sprechen die massiven Impffolgen, die ein Geimpfter nach dieser Prophylaxe oft durchmachen mußte.

Die Impffolgen hängen von der Virulenz des Impfmateri als auch von der Impftechnik ab. Der Impfstoff darf nur in die obersten Hautschichten eingebracht werden, als Instrumente dienten feine Messer oder Akaziendornen; nach Möglichkeit wird der Pustelinhalt von Kranken mit mildem Verlauf verwendet. Durchführende waren bei den Twareg vor allem Schmiede, Marabuts und erfahrene alte Männer, oft aus der Klasse der *Bella* (*Bella, akli n-bella* (SW-Twareg) [*bella*, Son.]) (Imperato 1976: 167).

Die Pockenimpfung wurde aufgrund ihrer potentiellen Gefährlichkeit nur von einigen Gruppen durchgeführt. ‘Im Ahaggar wird nicht, wie im Twat geimpft; man fürchtet den Tod’ (sc. durch die Impfung): *Ahəggar kəla wəriğğeh hund Təwat; əksōđān taməttant* (H) (F. 1922, F./Ch. 1984: 110). Von manchen strenggläubigen Moslems wurde sie auch abgelehnt, da sie der göttlichen Vorherbestimmung zuwiderliefe (Barth 1857, I: 465).

Die Folgen der Pockenimpfung illustriert ein Gedicht von Eljilani (um 1815): ‘Sie hatten ein kleines Lager der Iberkorayan geplündert, in welchem sich Impfung und (Wund-)Fäulnis mischte’: *oyān-du təyiwānt ən-Bərkorəyān, dəy tərṭāy təgəyyezt əd-wa-rəssəđān* (WE) (Alojaly 1975:47).

Im *Erkrankungs- und Verdachtsfall* wird eine Art Quarantäne eingehalten (ebenso bei Masern und Windpocken, den anderen fliegenden Infektionen). Der Erkrankte wird auf der windabgewandten Seite des Lagers isoliert und nur von Personen gepflegt, bei denen aufgrund durchgemachter Pocken mit Immunität gerechnet werden kann (Ahaggar).

Bədi, kud iğrəw iyān, ad-yəkk tenere, ad-yağəğ əddunāt. ‘Wenn einer die Pocken hat, geht er in die Einöde und hält sich fern von den Leuten ...’ (Ahaggar) (F./Ch. I 1984: 110).

b) *Pleuropneumonia infectiosa* (péripneumonie bovine, fr.). *ši-n-tarut* (WE), ‘die (sc. Erkrankung) der Lunge’. Gegen diese gefährliche Lungenbrustfellentzündung der Rinder (durch Infektion mit *Mycoplasma mycoides*) wird

eine Immunisierung versucht, indem ein präpariertes Stück Lungengewebe eines an dieser Infektion verendeten Tieres unter die Stirnhaut gesunder Tiere eingebracht wird (Bernus 1969: 129, Nicolaisen 1961: 145 & 1963: 119, Nicolas 1950: 133).

5. Masern

(Morbilli; rougeole, fr.). Diese zyklisch auftretende Virusinfektion stellt die gefährlichste Kinderkrankheit Afrikas dar. Sie erfaßt, im Unterschied zu den Verhältnissen in den Industrieländern, hier vor allem die jungen Kleinkinder (Erkrankungsalter in etwa 80% der Fälle zwischen 1/2 und 2 Jahren; Sterblichkeit 15-20%, z.T. bis 50%) (Imperato 1976: 138, Cruickshank 1976).

a) *Begriffe* (man beachte die jeweiligen regionalen/dialektalen Variationen und Überschneidungen mit den Benennungen für die vergleichbaren exanthematischen Infektionskrankheiten wie Windpocken, Alastrim und Pocken).

Nach F. ist bei den Hoggartwareg als Hauptbezeichnung für Masern der Terminus *hāggāy* (H) üblich, 'die rote Krankheit', abgeleitet von *ihway* (Pf. *hāggāy*) 'rot sein' (die dialektalen Varianten *zāggāy* (WE Y) und *šāggāy* (D) in den Süddialekten bezeichnen jedoch die Windpocken [Varicella]).

Die Bezeichnung für Masern bei den Südtwareg und in Ghat dagegen ist *lumət* (mer. & Gh.) oder *lumätt* (D? N) (im Ahaggar bezeichnet *lumət* die Windpocken [Varicella] oder auch die pockenähnliche Erkrankung Alastrim [Variola minor, weiße Pocken]) [vgl. Son. *lumoto*: maladie éruptive à petits boutons (Prost 1956)].

Auf den Masernausschlag beziehen sich die Benennungen mit der Grundbedeutung 'Punkte' oder 'Pünktchen', wie *čətbəqqa*, *šitəbəqqa* (mer.), 'kleine Punkte'.

b) *Behandlung* (s. Tab. I: 7, 15). Der hochkontagiöse Charakter dieser Erkrankung und die Ausbildung einer Immunität nach Überstehen der Infektion ist allgemein bekannt. Die *Isolation* und Krankenbetreuung durch eine immune Person entspricht dem Verfahren bei einer Pockenerkrankung (Ahaggar) (F./Ch. 1984: 110, 111), bei manchen Twareg wird der Erkrankte auch im Zelt verborgen (z.B. bei den Twareg Ifoghas); das Verbergen an Masern Erkrankter wird von fast allen Populationen des Nigerbogens, ausgenommen z.B. den Twareg von Gourma, praktiziert (Imperato 1976: 143).

In den einzelnen Phasen des *Masernexanthems* werden besondere Hautbehandlungen durchgeführt. Zunächst soll im Prodromalstadium das Ausbrechen des Vor-Exanthems (Rash) mit hautreizenden Verfahren beschleunigt werden, da dessen massiver Ausbruch als gutes prognostisches Zeichen gilt. Man nimmt an, daß damit die ('angesammelte') Infektion den Körper zu verlassen

beginnt und daß bei unterdrücktem Verlauf eine schlechte Prognose besteht (s. Tab.I:5).Im nachfolgenden Exanthemstadium wird versucht, den Masernausschlag (Masernexanthem, *šitəbəqqa*) zum Abklingen zu bringen und ihn auszutrocknen.

Bei den Hoggartwareg wird der Patient hierzu z.B. im Freien in heißem Sand eingegraben, ein Kind innerhalb des Zelttes (F./Ch. 1984: 111), üblich ist auch eine Einreibung mit einer Paste aus Wasser und rotem Ocker (*taməǵhojt* etc.) (F., Bernus 1969: 114: WE, Kidal) (Analogie der roten Farbe; vgl. Herodot (1971, IV: 323) über die östlichen Libyer: "Alle diese Völker bemalen sich mit Mennig ...")

Eine weitere wichtige Rolle wird der *Krankendiät* zugeschrieben (Tab. I: 15.). Während des Fiebers soll sie prinzipiell kalt sein, weiterhin leicht und flüssig. So gibt man vorwiegend kalte Milch, Hirsesoße oder kalten Hirsebrei (Bernus 1969: WE: Ilabakkan) oder eine reine Milchdiät (manche Twareg des Nigerbogens, vor allem aber die nomadischen Peul und Sarakollé), die Bella reduzieren den Fleischkonsum; bei den Twareg von Diré wird die Fischgabe vermehrt (im Unterschied zu den Bambara, Bozo, Dogon u.a. seßhaften Gruppen, bei denen eine Eiweißreduktion üblich ist) (Imperato 1976: 148).

III. Metaphysische Kräfte und Mächte

A) Tabelle II: Ursachen und Maßnahmen

URSACHEN	KRANKHEIT/SYMPATOM	MASSNAHMEN
Strafe von Gott (<i>Məss-inəy</i>) Engeln (<i>əngəlos</i>)	jede Krankheit	Gebete, fromme Lebensführung
<i>baraka</i> -Verlust durch Einfluß des Teufels (<i>Iblis</i>), der Geister, die Wirkung anderer negativer Kräfte (Böser Blick, <i>təhot</i> (H), <i>teǵəršək</i> (WE)), unwillkürliche Unglückskräfte (<i>arum</i> , <i>təzma</i> , <i>əttəma</i>), Bruch eines Tabus (<i>kəšəda</i> (ha.) (H), <i>ahərik</i> (ar.) (H)), Schadenzauber, Hexerei (<i>ekəlāw</i> (ar.), <i>əddəbara</i> (ar.))	jede Erkrankung, bes. Geisteskrankheiten, Epilepsie, Tollwut, Unfruchtbarkeit, Fehlgeburt, Mißbildungen, maligne und konsumierende Erkrankungen (Krebs, TBC), Epidemien (Masern, Pocken, Meningitis), Augenleiden	Ursachenklärung (Orakel); Stärkung des <i>baraka</i> /allg. Abwehr negativer Kräfte: Gebet, Amulett, Talisman, Schriftabwaschung Exorzismen: Fumigationen (Harz, Pflanzenpräparate), Tieropfer (Blutriten), Musik, Tanz, Schock, Suggestion, Krankheitsbannung, Isolation
Vampirismus (<i>azənbubu</i> (H), <i>asənbubi</i> (WE Y), 'das Saugen [von ferne]')	Auszehrung, Schwindsucht (TBC) (auch Seelenverlust?)	Gegenzauber (durch Marabut/Magier)

B) Psyche und Geist

Vor allem die akut aus voller Gesundheit auftretenden geistig-psychischen Alterationen, Wahnzustände und psychotischen Symptome gelten als Folge der direkten Einwirkung von (bösen) Geistern. Hierbei bezieht man sich im allgemeinen auf eine kollektive Geisterwelt ohne personifizierte Einzelgeister oder detaillierte Ätiologien zu einzelnen Manifestationen, wie sie etwa aus den komplexen Geisterkatalogen und -kulten der Hausa oder Songhay bekannt sind (Greenberg 1946: 30 ff, Rouch 1960, Broustra-Monfouga 1973, Pâques 1964, Trimmingham 1959).

1. Interne und externe Geister

a) *einzelne Geistwesen*. Vereinzelt sind bestimmte individuelle Geistwesen (oft mit foppendem Charakter) bekannt (Ahaggar, Azawagh [Azaway], Ayr) (F./Ch. 1984: 296; Bernus 1969: 133, Rodd 1926: 281, Casajus 1987: 264), wie auch zu Geistern modifizierte (Heiligen-) Gestalten islamischer Tradition (Nicolaisen 1961: 118, Gh./Pr. 1990: 11, 28, 31). Im Ayrgebiet scheint auch die Vorstellung eines dem Menschen innewohnenden Individualgeistes zu bestehen (Card 1982: 148), vergleichbar der Kategorie persönlich erworbener Geister bei den Hausa (Greenberg 1946: 44), doch überlagert sich dieses Konzept mit der Trieb- und Affektkraft *iblis* (s.u.).

b) *kəl-əsuf*, 'die Wesen der Einöde'. Diese allen Twareg bekannten, ubiquitären Kollektivgeister heißen *kəl-əsuf*, *kəl-āsuf* 'die Wesen (GB: Leute) der Wildnis/Einöde/Leere'. Weitere Benennungen sind *kəl əmādal* 'Wesen des Bodens/der Erde' [*ahəl əl-trāb*, ar.], *kəl-tānere* 'Wesen der Einöde/Wüste', *kəl-aruġ* (D) 'Wesen der Wildnis/des Busches' (eigentlich 'Tales'), *kəl-əhād* 'Wesen der Nacht' sowie *amdun*, Pl. *imdunen*. Für böse Geister (Dämonen) ist auch der Terminus *əfri* (Y) und *ālyāfrit* (N) [*'ifrit*, ar.] belegt.

Die *kəl-asuf* gelten als anthropomorphe, ihre Gestalt wandelnde und nach Belieben unsichtbare Wesen der einsamen Regionen, eine Art Schattengesellschaft der Lebenden. Sie bilden Familien, sind sterblich und stammen nach den meisten Quellen *nicht* von den Seelen der Toten ab. Da sie Blut lieben, spielen die Tieropfer, etwa bei der Namensgebung, Hochzeit und auch Erkrankungen eine wichtige Rolle. (vgl. Ritter 1990: 48, 49). Bei verschiedenen, vor allem fieberhaften Erkrankungen versucht man, sie durch das dem Kranken übergewonnene Blut des Opfertieres (meist einer Ziege) aus dem Körper herauszulocken (s. Tab. II).

Djinn: *ahin*, Pl. *ahinān* (H), *alšin* (SW-Dial.), *ālžāyn* (WE), *elžin* (Y) [*al-ġinn*, Pl. *al-ġənūn*, ar.: 'Geist, Dämon, Djinn']. Zu diesem aus dem Arabischen stammenden, häufigen Terminus etc. ist anzumerken, daß die heute

weitgehende Synonymität mit *kəl-əsuf* etc. wohl auf einer sekundären Konvergenz beruht (etwa der präislamisch-berberischen Naturgeister, der arabisch-islamischen Djinn und der wandernden Seelen der Toten, eine bei marokkanischen Berbern verbreitete Vorstellung) (vgl. Ritter 1986: 40, Gh./Pr.1990: 30, Casajus 1987: 261-265). Mit der von Casajus (1987: 248ff) vertretenen These einer Metamorphose der Seelen der Toten in die *kəl-əsuf* bei den *Kəl-Fərwan* (Ayr) wird eine weitere spirituelle Dimension angesprochen, die im Geisterglauben der Twareg enthalten sein mag, wenngleich sie nicht mit der vielfach belegten Vorstellung von der Sterblichkeit der *kəl-əsuf* übereinstimmt.

Sprachliche Spuren einer vormalig heterogenen Geisterwelt könnten z.B. darin zu sehen sein, daß mit der Kollektivbezeichnung *kəl-əsuf* etc. eher die externe Geisterwelt benannt wird, dagegen in Wendungen mit *alhin* etc. häufig die Konnotation der individuellen Interaktion eines Betroffenen mit einem Geist enthalten ist. So werden die Termini und Wendungen im Zusammenhang mit 'Verrücktheit' etc., im konkreten wie übertragenen Sinn (verrückt nach ..., s.u.), meist mit *alhin*, *alsin* etc. gebildet, wogegen die *kəl-əsuf* vornehmlich im Sinne von *kəl-āmāḍal* 'Wesen des Bodens' usw. als chthonische Geister des äußeren, leeren Raumes verstanden werden, welche die Einöde *āsuf* durchwandern und sich in den Naturerscheinungen zeigen.

2. Erkrankungen durch die Geister (s. Tab. II)

Für die bei den Twareg keineswegs seltenen psychiatrischen Erkrankungen und Verhaltensabnormitäten besteht ein reichhaltiges Vokabular, welches mit einigen Termini illustriert werden soll, aus denen sich allgemein die Vorstellung einer exogenen Genese und im Besonderen auch des Einwirkens der Geister ablesen läßt (s. Tab. II).

Die 'Geister-Krankheit' allgemein heißt *təwərna ta-n-ālžynän* (WE) oder *təwərna ta-n-kəl-əsuf*. Eine verrückte Person wird als *emällāžän* & f. 'Geistesbesessene(r)', *i-n-alhin* & f. 'eine(r) des Geistes' oder *ägğ-*, *wält-alhin* 'Sohn/Tochter des Geistes' (Pl. *kel-*, *šet-alhin*) bezeichnet (H).

ih-ē alhin (H & a.D.) 'in ihm ist ein (böser) Geist' bedeutet verrückt sein, auch ausgedrückt mit Verben wie *əwət*, *əwt* ('schlagen, packen'), *əğğāh* ('eintreten in'), *əğrəw* ('finden, erfassen'), so etwa *əğrəwan-t (-tāt) alhinän* (H & a.D.) 'die Geister haben ihn/sie gepackt'. Dagegen heißt *āl alhinän* (H) ('die [bösen] Geister besitzen'): mit ihnen im Bunde sein, Macht über sie haben (eine Fähigkeit, die bestimmten Personen zugeschrieben wird).

Verschiedene Ausdrücke mit Geist (*alhin*) oder *iblis* ('Affekt, Triebkraft [Dämon]') werden auch im übertragenen Sinne zum Ausdruck von Erstauen, Anerkennung, Mißbilligung etc. verwendet, wie z.B. Biska ist verrückt

(‘In ihm ist ein Geist’), immerzu reist er, Biska, ih-ê alhin, abâdah isakal (H); Mimi macht alle Männer verrückt (vor Liebe): *Mimi tǝǧa alhin dǎy meddǎn ǝmdǎn* (H) (F).

Weitere Termini sind z.B.:

- von (bösen) Geistern ergriffen (worden) sein: *ǝbzǝg* (WE Y)
- ein wenig verrückt (übergeschnappt) sein, einen Tick/Vogel/eine Schraube locker haben etc.: *ǎhwǎl* (H), GB: ‘gezeichnet/gestempelt sein mit einer Eigentumsmarke (sc. der Geister)’.
- verrückt (besessen i.e.S.) sein: *nǝmiway* (H), GB: ‘gemeinsam reisen’, d.h. "jemanden ‘aufsitzen’ haben, vom bösen Geist geritten werden"
- vom Wahn befallen/besessen sein: *tǎdǎš* (WE Y), GB: ‘berührt/getroffen sein’ (< *ǝdǝs* ‘berühren’).
- vom Irrsinn befallen/besessen sein: *tǎbdǎy* (WE Y), GB: ‘heftig gestoßen/getrieben sein/werden’ (< *ǝbdǎy* ‘gewaltsam stoßen’)
- verrückt sein/werden (von Sinnen sein): *mǎskǎl* (WE Y), GB: ‘ausgetauscht werden’, davon *ǝmeskel* (*ǝm-man*) ‘Austausch (der Seele/Persönlichkeit)’ als Bezeichnung für Verrücktheit, Verwirrtheit.

Als Synonym zu *ǎǧǧǎl* (H) ‘Nervenkrisen’ (Bezeichnung eines psychischen Grenzzustandes), VN von *ǧǧǎl* ‘eine Nervenkrisen haben’ gibt F. den Terminus *buri* (H) an, eine sehr abgeschwächte Erinnerung an das Bôri-Kultwesen der Hausa mit seinen Anklängen bei den SO-Twareg [vgl. *bôri*, ha.: ‘the cult of being spirit-possessed’ (Abraham 1962)].

C) Behandlung

1. Tanz- und Musiktherapie

Die therapeutische Anwendung von Musik bestimmter Instrumente erfolgt im Rahmen verschiedenartiger Heilzeremonien, oft unterstützt von Tanz, Gesang, Händeklatschen und dem *tǎhǎmhǎmt*-Geräusch der Männer (s.u.). Wie auch in den Bôri-Kulten handelt es sich bei den Patienten in überwiegender Zahl um Frauen. Die konzeptuelle Grundlage dieser *Musiktherapie* ist die Vorstellung einer prinzipiellen Affinität der Geister zur Musik, die sich auf die ihr immanente *iblis*-Qualität gründet (s.u. *baraka* und *iblis*) und insbesondere mit dem Spiel bestimmter, relativ langsamer Rhythmen verbunden wird. “spirits are attracted to music ...” (Card 1982: 148).

Als Medium der *iblis*-Kraft steht die Musik jedoch außerhalb der islamischen Orthodoxie, so daß die frommen Twareg und *Inǎslǎmǎn* sie den “Wilden” (*buzu*, *iwǎnnawǎn*) zuordnen und ihr mit Ablehnung und Verachtung begegnen. Auch von vielen Marabuts wird sie bekämpft, ganz in der Tradition mancher fundamentalistischer Erneuerer, wie z.B. des *Kǎl-Dǎnnǎg*-Führers

Eljilani (*Elžilani*) (Anf. 19. Jh.), der das generelle Verbot jeder nicht-sakralen Musikdarbietung betrieben hatte (Norris 1975: 148).

In der Musik verbinden sich die verschiedenen Dimensionen der *iblis*-Triebkraft, die gleichermaßen den Bereich der Ekstase, Erotik und Sexualität bestimmt. *imžad* 'Geige' und *tende* 'Mörser/Trommel', die essentiellen Instrumente der "Liebestreffs" junger Leute, sind so eng mit der erotischen Komponente von *iblis* assoziiert, daß diese Begriffe gegenüber Respektpersonen nicht ausgesprochen werden dürfen.

a) *die Geige: imžad* (H), *emžad* (D N), *anzad* (WW WE), *ənzad* (Y), GB: 'Haar, Saite'. Das therapeutische Geigenspiel kann im Familien- oder Gruppenrahmen erfolgen, wie auch als individuelles Spiel für einen einzelnen Patienten; oft wird es von Frauengruppen durchgeführt, in deren Mitte sich die Patientin befindet. Je nach Erfolg werden die therapeutischen Sitzungen wiederholt, manchmal über Wochen. Dabei werden unterschiedliche Melodien (*izlan*, Sg. *azəl*, *azəl*, GB: 'Zweig') und Rhythmen (*aggayān*, Sg. *aggay* (WE), GB: 'langsamer Galopp des Pferdes') gespielt, bis eine Wirkung erfolgt.

b) *therapeutisches Trommelfest* (musical curing ceremony featuring the mortar drum, Card 1982: 145). Die SO-Twareg, deutlich von den Hausa beeinflusst, nennen diese Zeremonie *tende n-gumatān* (WE Y), etwa übersetzbar mit 'Trommelfest der Patientinnen' oder auch *ālžaman* 'die Geister'. [vgl. ha. *gumā* 'tired person, disgusted person' (Abraham 1962), *gómā* 'alte Frau, Matrone' (Sk.) (Mischlich 1906)].

Neben dem begleitenden Frauenchor und dem Rhythmus des Händeklatschens ist eine eigentümliche akustische Begleitung durch die Männer bemerkenswert, ein brummend-lurrrendes Bronchial-Nasalgeräusch mit werbend-drohendem Charakter, genannt *tāhāmḥāmt* (H) oder *tāhāmḥām* (Y), 'das Wiehern' [*< hamḥama*, ar.: 'wiehern'].

Die in Festgewänder gekleideten, mit Duftstoffen (*iblis*-Qualität) besprühten Teilnehmer bilden einen Kreis um die Patientin (*guma*, WE Y), deren Kopf mit einem Tuch verhüllt wird. Sie verhält sich teils reglos passiv, teils führt sie einen spontanen 'Besessenheitstanz' aus, oft in der besonderen Form des sitzenden 'Tanzens' (*tagəst* (WE Y)) mit rhythmisch wiegenden Bewegungen von Oberkörper, Kopf und Armen. Nach dem therapeutisch angestrebten Kollaps (*ahjad*) wird sie mit Wasser besprengt und abgerieben (Ritter 1986: 213, Bernus 1969, Card 1982: 146, Casajus 1979: 147). Bei den Twareg des Ayr gilt ein dreimaliger Kollaps als Zeichen der Heilung (Nicolaisen 1961: 127, 132).

2. Weitere Verfahren

a) *das Messer: əlmoši* (ar.) (WE). Dieses komplexe, drastische Verfahren

einer Reizchocktherapie kommt nur in sehr schweren, sonst ‘hoffnungslosen’ Fällen zur Durchführung; seine Elemente verbinden multiple Hitzeirritationen der Haut, Isolation und Fumigationen im Rahmen eines islamisierten Rituals. Dabei dient eine Messerklinge, die per se bereits apotropäische Eigenschaften hat, zum seriellen Setzen oberflächlicher Glutreizpunkte (Bernus 1969: 124); eine derartige Praxis wird im Ahaggar *tāwəswəst* genannt, ‘das Kochen’; sie erinnert an eine Art Primitivvariante einer Kombination aus Akupunktur und Elektroschock.

b) *das Geistergrab*. Dieses Verfahren einer Suggestionstherapie in Verbindung mit Stein- und Grabkultelementen und einem symbolischen Geschlechterwechsel des Patienten wird zur Behandlung des sogenannten ‘Wüstenkollers’ (plötzlich auftretende Verwirrheitszustände und Desorientiertheit auf Grund von Erschöpfung und Isolation, oft auch nach Sandstürmen) angewandt.

yaro (Y G) [? < *yārō*, ha.: ‘Kind, Junge’]: “Wir bauen nachts aus Steinen ein kleines Grab und zeigen es ihm am Morgen: Schau, du bist zur Frau geworden, du hast entbunden. Aber das Kind ist gestorben, hier ist sein Grab. Und wenn er Glück hat, verlassen ihn die Geister wieder.” (Twareg der Region Agadez-Marandet) (Ritter 1980: 36).

c) *Isolation*. In unheilbaren Fällen entschließt man sich zur Isolation des Patienten abseits der Wohnplätze, d.h. im Bereich der Geister oder ggf. auch zur dauerhaften Übergabe an einen Marabut.

IV. Die Heilkräfte und ihre Vermittler

A) Verwandte, Experten und Heiler

Die erste Heilinstanz ist die engere (*ehān*) oder weitere (*ayiwān*) Familie mit dem Erfahrungswissen älterer Personen; in manchen Fällen gilt die Behandlung durch bestimmte Verwandte oder Personen als besonders heilträchtig (Kreuzvetter, Kreuzkusine, Mutter von Zwillingen). Bei Erfolglosigkeit der familiären Behandlung werden externe medizinische Instanzen angesprochen, die oft anderen Klassen, Schichten und/oder Ethnien angehören.

1. die **Kenner**, Experten, spezialisierte Laien, die im Ruf guter intuitivempirischer Medizinkenntnisse stehen: *āmuzāy* (H) (m. Sg.) & f. *tāmuzāyt*, abgeleitet von *əzzəy* ‘(durch Erfahrung) wissen/verstehen’; ihnen kann auch die Hebamme zugerechnet werden, genannt *tənakbalt* [*qābla*, ar. mar.] *tənāsmāgālt* (WE Y) (‘Heilerin’) oder auch *tamyart ta təyattāsāt təbutuṭ* ‘die Alte, die die Nabelschnur durchtrennt’ (*Kəl Dənnəg*) (Nicolas 1950).

2. professionelle (nicht-islamische) **Heiler(innen)** oder Behandler(innen), *aneməglān* (Barth 1857, I: 601), *enāsmāgāl*, *enāssāfar* & f. (GB etwa ‘Mittelanwender’), dem *mai māganī* der Hausa entsprechend.

3. die Schmiede, *enāḍ*, Pl. *ināḍān*, in denen sich professionelles und laienhaftes Erfahrungswissen verbindet.

B) Die Medizin des Islam

1. Baraka und Iblis

Der *baraka*-Komplex gehört zu den charakteristischen Ausprägungen des westlichen, maghrebinischen Islam (Nicolaisen 1961: 122, Greenberg 1946: 2); Westermarck (1916) spricht von "The Moorish Conception of Holiness (BARAKA)". [*al-baraka*, ar. < *baraka* 'segnen, gesegnet sein'; *albarkā*, Ha.: 'Segen']. Mit diesem Begriff verbindet sich in Nordwestafrika und bei den Twareg die Vorstellung einer segensreichen Elementarkraft, die mit dem keimenden Leben von Mensch, Tier und Pflanzen, mit Wachstum, Gedeihen und Fruchtbarkeit verbunden ist, Ausdruck der positiven Naturkräfte, Emanation göttlicher Allmacht und der alles durchdringenden Heiligkeit des Lebens.

Von *Iblis* (Y: *Īblis*) oder *Īššīṭān* (ar.), dem Teufel oder Satan, Versucher des Menschen und Verkörperung des Negativen, ist die erweiterte Vorstellung der elementaren *iblis*-Triebkraft und/oder Reizqualität ambivalenter Wertigkeit zu unterscheiden, im psychologischen Sinne einem starken Affekt und auch Kontrollverlust entsprechend, dem 'Außersichsein' in Ekstase und Sexualität, Kampfeswut und Raserei, Wut, Zorn und Mord. Weiter gelten die spezifischen, sensorisch und/oder psychisch wirksamen Qualitäten von Aromastoffen, Gewürzen, Medikamenten und Räucherwerk, Tönen, Melodien und Rhythmen (besonders von Geige und Trommel) als Medium und Manifestation von *iblis*. Die Elementarkraft *iblis* ist Voraussetzung der Wirksamkeit von *baraka*, da die Lebensvorgänge ohne den *iblis*-Antrieb zum Stillstand kämen, stellt jedoch in ihren destruktiven Aspekten zugleich dessen Gegenprinzip dar (Nicolaisen 1961: 124).

Eine Konkretisierung der *iblis*-Triebkraft als unablässige drängende innere Stimme und damit ein (poetischer?) Übergang zur Vorstellung eines innewohnenden Individualgeistes ('Quälgeist') findet sich in manchen Gedichten der Ayr-Twareg (Gh. / Pr. 1990: 12).

2. Das Wirken des Marabut

Mit dieser verbreiteten Benennung wird vor allem der religiös-medizinisch tätige islamische Eremit und Religionskundige, Träger des *baraka*, bezeichnet. Der entsprechende Twaregbegriff *anəsləm* (ar.) 'der des Islam/des Heils', Pl. *inəsləmān* bezeichnet erstens i.o.S. den Marabut allgemein, unabhängig von seiner Herkunft und zweitens den Angehörigen eines der (oft stark arabisch geprägten) 'Marabut-Stämme oder -klassen' der Twareg. Etwa syn-

onym ist *āw-əssuk*, Pl. *kəl-əssuk*, GB: ‘Angehöriger der *Kəl-Əssuk*’ (einst bedeutende *Inəsləmān*-Gruppen mit dem historischen Zentrum Tademekka [*Tadā-mākār*]), p. ext. Marabut/*anəsləm* allgemein [vgl. Son. *Kulsuku* (ar.), “Kel es Souq”, Marabut-Stämme (Prost 1956)) (zur sozialen Stellung und Rolle der *Inəsləmān* vgl. z.B. Norris 1975: 19 ff, 156, 158; Bernus 1981: 71 ff; Ritter 1992: 156, 158).

Das Grundprinzip seines therapeutischen Handelns liegt in der Übertragung der *baraka*-Segenskraft, die ihm aufgrund seiner besonderen Gottnähe zu eigen ist und der damit verbundenen Wiedereinordnung des Patienten in die religiöse Lebensordnung des ‘Islam’ (*ālislam*) in seiner Grundbedeutung ‘Geborgenheit, Heil (bei Gott)’ [*al-islām*, ar.]. Die Wendung *guḍəy* (*Yalla*) ‘(Gott) danken (sc. für das ‘Heil’)’ ist gleichbedeutend mit ‘sich wohlbefinden, in guter Gesundheit sein’.

Neben den orthodoxen therapeutisch-religiösen Handlungen (Gebete, Besprechungen, Koranauslegung etc.) führt der Marabut diverse magisch-religiöse Methoden des Gegenzaubers und Exorzismus, der Orakel-, Beschwörungs- und Divinationsverfahren aus, jeweils von der regionalen Volksmedizin beeinflusst und in mehr oder weniger großer Distanz zur Orthodoxie (Doutté 1908, Adamou 1979: 196, Nicolaisen 1961: 118; Bernus 1969: 121, Imperato 1976: 88).

Manche Marabuts gelten deshalb als Magier/Hexer (*emäkkällāw*, *emäššāḥāw* & f.), die nach dem Jüngsten Gericht (*ahəl-wa ylkāmān* (H) ‘der Tag der [sc. dem Weltende] folgt’) in die Hölle kämen oder in Tiere verwandelt würden (Nicolaisen 1961: 139, Gh./Pr. 1990: 30).

Obwohl jedes Objekt aus der Aura des Marabut *baraka*-Medium sein kann, bevorzugt man bestimmte Universalmittel und Verfahren, denen sowohl eine apotropäische wie auch therapeutische Funktion zukommt. Hierzu zählen vor allem die Amulette (*tākarḍe*, GB: ‘Papier, Schriftstück’, *terāwt*, *širāwt*, GB: ‘Schriftstück’), religiöse Miniaturbüchlein (*āttāhlil* (ar.)) und Talismane (*əl-yažəb* (ar.), *tenfək*), die Anwendung von Räucherstoffen, Henna und Koranabwaschungen religiöser Schriftzeichen (s. Tab. II).

Amulettherstellung: Von einem zweifach aufgeschriebenen Koranspruch etc. wird ein Exemplar in die Amulethülle gegeben, vom anderen eine Schriftabwaschung hergestellt, die vom vorgesehenen Träger dieses Amuletts getrunken wird (Nicolaisen 1961: 124, Gh./Pr. 1990: 29) (vgl. hierzu auch die “Eßzettel”, “Manderlkalender” und Abschabungen von Votivfiguren etc. des europäischen Raumes, z.B. Seligmann 1927: 53 ff).

3. Gelehrte und Ärzte

Für die heutigen Vertreter der *westlichen Medizin* finden sich diverse

vom französischen *docteur* oder über das Hausa [*likita*, ha.] vom Englischen *doctor* abgeleitete Begriffe wie *läktärāw* (WW WE), *läkātāro* (Y), *läktəro* (Udalan), *lähtor* (D).

Die arabische Medizin unterscheidet zwischen dem Medizingelehrten *ḥakīm* und dem praktischen Arzt und Heilkundigen *ṭabīb* (*ṭīb*, ar. mar., *ṭebīb*, hs.), auch *ṭaleb*, Pl. *ṭolba* genannt (Doutté 1908: 49), synonym und oft identisch mit dem Marabut.

Bedeutende Vertreter der arabischen Gelehrtenmedizin, die u.a. auf Plato [*Iflātūn*, ar.], Aristoteles [*Aristoṭalīs*, ar.], Hippokrates und Galenus zurückging und auf den antiken Lehren der vier Temperamente und der Harmonie der Körpersäfte aufbaute, waren z.B. Avicenna [*Ibn Sīnā*, ar.] [z.B. das Werk *Kitāb al-šifāʾ*] oder *Al-Suyūṭī* in Kairo (gest. 1505) [z.B. das Werk *Kitāb al-raḥmah fil-ṭibb wal-ḥikma*] (Doutté 1908: 36, 49; Bürgel 1978: 277 ff; Norris 1984: 119).

Zentren des Islamismus (verschiedenster Schulen und Richtungen, u.a. auch des Sufismus [Norris 1975: 60]) im Twareggebiet waren im Süden vor allem Timbuktu, Tademekka (*Ḥssuk*), Gao, Agadez, Teduq, Takedda (*Təgədda?*), und Assode (*Āsodäy*) (Ayr) sowie Ghadames und die Twatoasen (bes. Aulef) im Norden. Die Einflüsse des Universalgelehrten *Al-Suyūṭī* sind in der Südwestsahara (Tekrur, Mauren, s.u.) wie auch im Twareggebiet (*Inəsləmān* von Tademekka, Takedda, Agadez) belegt (Norris 1975: 41, 225, 1984: 119), wenigstens damit über das Wirken islamischer Ärzte der klassisch-arabischen Ausrichtung im Twareggebiet nichts gesagt ist.

Im 19. Jh. galten die Oasen des Twat und Tidikelt (Aulef, In Salah), nördlicher Ziel- und Wendepunkt im saisonalen Karawanenzyklus der Hoggartwareg, als "Land der Ärzte" (Daumas 1856: 283). Nach den verbreiteten Praktiken zu urteilen, wie z.B. dem ausufernden Amulettwesen, steht die von den heutigen Marabuts (*Inəsləmān*) ausgeübte Medizin vornehmlich in der Tradition der sog. Prophetenmedizin [*ṭibb an-nabī*, ar.], der orthodox-konservativen Gegenrichtung zur klassischen Gelehrtenmedizin (Bürgel 1978: 277 ff).

Die vorkolonialen Termini der Twareg für den "Arzt" zeigen charakteristische regionale/dialektale und semantische Unterschiede. Während F. bei den Nordtwareg (Ahaggar) die arabische Bezeichnung *aḍābīb*, Pl. *iḍbab* in der engeren Bedeutung 'Arzt' angibt, findet sich für die Südtwareg bei Barth (1858, V: 833) die allgemeinere Bedeutung 'geschickte Person/Experte': "Die *Kəl-ulli* sind gewandt im Stehlen", *Kəl-Ulli iḍbabən dəy ṭākəreṭṭ* (N); für "Arzt" gibt er dagegen bei den SO-Twareg (Ayr) *aneməglän* und bei den SW-Twareg (Nigerbogen, Timbuktu) *enəssəfar* (WW N) an, die bereits besprochenen Bezeichnungen der traditionellen Heiler (1857, I: 601; 1858, V: 894).

Feststellen läßt sich auch, daß - im Gegensatz zur sonst so häufigen Über-

nahme arabischer Termini aus den Bereichen Religion, ‘Magie’, Ritual- und Kultwesen, Geschichte und Schriftkultur, Pharmaka, Speisen und Gewürze etc. - das weitgehende Fehlen arabischer Fremdwörter bei den eigentlichen Krankheitsbegriffen geradezu auffällt, woraus sich zumindestens entnehmen läßt, daß die arabischen Ärzte und ihre Medizin i.e. Sinne bei der Islamisierung der Twareg keine hervorragende Rolle gespielt haben dürften.

In *Mauretaniën* und der Westsahara dagegen besteht eine andere Situation. Hier sind einzelne islamische Ärzte und Werke der klassisch-arabischen Tradition bekannt, wenngleich auch hier deren tatsächliche Auswirkung auf die traditionelle Nomadenmedizin kaum einzuschätzen ist. “The Western Sahara, on account of its Classical Arabic scholarship, has enjoyed a renown for medical skill which sets it apart from other Saharan communities.” (Norris 1984: 119).

Namhafte Repräsentanten der islamischen Medizin bei den Mauren sind z.B. *Awfā ben Abū Bākr al-Idahfayī* (1802-1883) in Trārza, mit seinem berühmten Lehrgedicht von 1182 Versen, *Al-ʿumda* (Die Prinzipien der Medizin), dessen Hauptquellen die genannten Gelehrten Avicenna (*Ibn Sīnā*) und *Al-Suyūfī* darstellten (s.o.), sowie um die Jahrhundertwende *Aḥmed ben al-Amīn al-šingīfī* mit seinem Werk *Al-Wasīf*, oder *Fāl ben Bābā*, der nahöstliche, auf seiner Mekkapilgerfahrt gewonnene Kenntnisse mitbrachte (ein Schüler von *Awfā*, gest. 1926); weiter *Sheikh Muḥammad* (gest. 1939) als Prototyp eines ingenieusen, charismatischen Arztes (Norris 1984: 119, 120, 122).

Von *Awfā ben Abū Bākr* ist ein für die mauretanischen Nomaden in Hassaniyya [*ḥassāniyya*] abgefaßter Krankheitskodex erhalten, aus dem eine beispielhafte Passage klassisch-antiken Inhalts zu Augenkrankheiten angeführt werden soll: “Entzündung wird durch die Galle verursacht, Konjunktivitis durch das Blut, Weißwerden <Keratose?> durch das Phlegma und Nachtblindheit durch die Schwarze Galle ... (Die Nacht ist wie der Winter; in ihr das Phlegma aktiv. Der Tagesanbruch ist wie der Frühling, hier ist das Blut aktiv. Die Tagesmitte ist wie der Sommer, da ist die Galle aktiv. Das Tagesende ist wie der Herbst, während dem die Schwarze Galle <Melancholie> aktiv ist).” (Norris 1984: 125) (s. Tab. I: 17, 18).

Abkürzungen:

Allgemein	Twaregdialekte
GB: Grundbedeutung	H (H) Twareg Ahaggar / Ajjer
lit.: wörtlich	D (D) Twareg Ifoghas (Ädrar)
VN: Verbalnomen	N (N) Twareg Nigerbogen
	W (W) Iwellededan
ar. arabisch	WE (WE) Kel Denneg (Tahua)
(ar.) aus dem Arabischen	WW (WW) Kel Ataram (Menaka)
fr. französisch	Y (Y) Ayr (Ayər)
ha. hausa	Gh. (Gh.) Ghat
hs. hassaniyya	mer. meridonal: Süddialekte
Kd. Kado	allgemein
mar. marokkanisch	
Sk. Sokoto	
son. songhay	

Autoren

F. (F.)	Foucauld
F./Ch.	Foucauld/Chaker
Gh./Pr.	Ghabdouane/Prasse
(s. Bibliogr.)	

Literatur:

- Abraham, R.C. [1946] 1962. *Dictionary of the Hausa Language*. London: University of London Press.
- Abou-Obeïd-El-Bekri. [1911] 1965. *Description de l'Afrique septentrionale*. Traduite par Mac Guckin de Slane. Paris: Adrien-Maisonneuve.
- Adamou, A. 1979. Agadez et sa Région. Contribution à l'étude du Sahel et du Sahara nigérien, *Etudes Nigériennes* No. 44. Niamey.
- Alojali, Gh. 1975. *Histoire des Kel-Denneg* (Hg. K.G. Prasse). Kopenhagen: Akademisk Forlag.
- Barth, H. 1857-58. *Reisen und Entdeckungen in Nord und Central-Afrika*. Bde. I-III (1857), Bde. IV-V (1858). Gotha: Justus Perthes.
- Bates, O. [1914] 1970. *The Eastern Libyans*. London: Frank Cass.
- Bernus, E. 1969. Maladies humaines et animales chez les Touaregs Sahéliens. In: *Journ. de la Soc. des Africanistes*, XXXIX, 1, 1969: 111-137.
- . 1981. Touaregs Nigériens. Paris: *Mémoires ORSTOM* No.94.
- Broustra-Monfouga, J. 1973. Approche ethnopsychiatrique du phénomène de possession. Le Bori de Konni (Niger), étude comparative. In: *J. de la Soc.*

- des Africanistes* XLIII, 2, 1973, 197-220.
- Bürgel, Ch. J. 1978. Islamisches Mittelalter. In: Schipperges et al. *Krankheit, Heilkunst, Heilung*, 271-302.
- Card, C. 1982. *Tuareg Music and Social Identity* (photok.). Diss. Indiana University.
- Casajus, D. 1979. La passion amoureuse dans les poèmes et les chants des twareg de l'aïr. In: *Femmes Berbères*, Ed. Groupe d'Etudes Berbères, t. 4-5, 129-149. Paris: Publ. de l'Université Paris VIII, Centre de Recherche.
- . 1987. *La Tente dans la Solitude. La société et les morts chez les Touaregs Kel Ferwan*. Paris: Maison des Sciences de l'Homme.
- Cruickshank, C.B.E. / Standard, K.L. / Russel, H.B.L. 1976. *Epidemiology and Community Health in Warm Climate Countries*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Daumas, E. 1856. *Le Grand Désert*. Paris: Michel Lèvy Frères.
- Doury, P. 1959. Le Hoggar. Etude médicale. In: *Arch. Inst. Pasteur d'Algérie*, t. XXXVII, no. 4, 1959: 104-164. Alger
- Doutté, E. [1908] 1984. *Magie & Religion dans l'Afrique du Nord*. Paris: Geuthner.
- Ducroz, J.-M. / Charles, M.-C. 1978. *Lexique songhay (songhay)-français, parler kaado du Gorouol*. Paris: L'Harmattan.
- Foley, H. 1930. Moeurs et médecine des Touaregs de l'Ahaggar et termes relative à la médecine. In: *Arch. Inst. Pasteur. d'Algérie* VIII, no. 2, 1930: 167-287. Alger.
- Foucauld, Ch. de / de Calassanti-Motyliniski, A. 1922. *Textes Touareg en Prose*. (Dialecte de l'Ahaggar) Publiés par René Basset. Alger: Carbonel.
- Foucauld, Ch. de. 1951-52. *Dictionnaire Touareg Français*. Dialecte de l'Ahaggar, Bde. I-IV. Paris: Imprimerie Nationale.
- . 1984. *Textes touaregs en prose*. Edition critique avec traduction par S. Chaker, H. Claudot, M. Gast. Aix-en-Provence: Edisud.
- Gentilini, M. et al. 1986. *Médecine Tropicale* (4. Auflage). Paris: Flammarion.
- Ghabdouane, M. / Prasse, K.G. 1989. *Poèmes Touaregs de l'Ayr 1*. Texte Touareg. Revision et introduction K.G. Prasse. CNI Publications 8. Kopenhagen.
- . 1990. *Poèmes Touaregs de l'Ayr 2*. Traduction par Gh. Mohamed et K.G. Prasse. CNI Publications 12. Kopenhagen.
- Greenberg, J. 1946. *The Influence of Islam on a Sudanese Religion*. Monographs of the American Ethnological Society. New York: J.J. Augustin Publisher.
- Herodot. 1971. *Historien*. Deutsche Gesamtausgabe, Hg. H.W. Haussig. Stuttgart: Kröner.
- Ibn Khaldoun, A. 1969. *Histoire des Berbères et des Dynasties Musulmanes de l'Afrique Septentrionale*. Traduite de l'Arabe par Le Baron De Slane.

- Bd. II. Hg. P. Casanova. Paris: Geuthner.
- Imperato, P.J. 1976. *African Folk Medicine. Practices and Beliefs of the Bambara and other Peoples*. Baltimore: York Press.
- Jany, E. 1972. Gesundheitsfragen in der Sahara. Mit Beiträgen von E. Beuchelt, E. Jany, H. Kanter und R. Kluge. In: *Die Sahara und ihre Randgebiete* Bd. II (Hg. Schiffers, H.), 444-498. München: Weltforum.
- Leo Africanus, J. 1984. *Beschreibung Afrikas*. Hg. Schubarth-Engelschall, K. Edition Leipzig.
- Lhote, H. 1955. *Les Touaregs du Hoggar*. Paris: Payot.
- Loutan, L. / Lamotte, J.-M. 1984. Climate and Nutrition. Seasonal variations in nutrition among a group of nomadic pastoralists in Niger. In: *The Lancet*, April 28., 1984: 945-947.
- Mischlich, A. 1906. *Wörterbuch der Hausasprache*. Berlin: Reimer.
- Neuhaus, F. 1982. Somalias offene Wunde. Als Kinderarzt in den Flüchtlingslagern - Aufgaben und Erfahrungen. In: *Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik 11*, 531-536.
- Nicolaisen, J. 1961. Essai sur la religion et la magie touarègues. In: *Folk. Dansk Etnografisk Tidsskrift*. Hg. Dansk Etnografisk Forening (Danish Ethnographical Association), Vol. 9, 1961: 113-162. Kopenhagen.
- . 1963. *Ecology and culture of the Pastoral Tuareg*. Nationalmuseets Skrifter, Band IX. Kopenhagen: The National Museum of Copenhagen.
- Nicolas, F. 1950. *Tamesna. Les Ioullemmeden de l'est ou Touâreg "Kel Dinnik", Cercle de T'âwa - Colonie du Niger*. Paris: Imprimerie Nationale.
- Norris, H.T. 1975. *The Tuaregs. Their Islamic Legacy and its Diffusion in the Sahel*. Warminster: Aris & Phillis.
- . 1984. Mauritanian Medicine. In: *The Maghreb Review*, Vol. 9, 5-6, 1984: 119-127.
- Pâques, V. 1964. *L'arbre cosmique dans la pensée populaire et dans la vie quotidienne du Nord-Ouest Africain*. Paris: Institut de l'Ethnologie, Musée de l'Homme.
- Prost, R.P.A. 1956. *La Langue Sonay et ses dialectes*, Mémoires de l'IFAN no. 47. Dakar.
- Ritter, H. 1980. *Salzkarawanen in der Sahara*. Zürich: Atlantis.
- . 1986. *Sahel, Land der Nomaden*. München: Trickster.
- . 1990. Soziokulturelle Aspekte der Tiere bei den Twareg. In: *Tierhaltung im Sahel*, Göttinger Beiträge zur Land- und Forstwirtschaft in den Tropen und Subtropen 51, Hrsg. Seifert, H.S.H., 39-66. Göttingen.
- . 1992. Der Karawanenweg nach Bilma bei S.W. Koelle und H. Barth in der Mitte des 19. Jahrhunderts. In: *Paideuma* 38, 1992: 143-162.

- Rodd, Lord Rennel of (formerly Francis Rodd) [1926] 1970. *People of the Veil*. Oosterhout N.B.: Anthropological Publications.
- Rössler, O. 1980. Libyen von der Cyrenaika bis zur Mauretania Tingitana. In: *Die Sprachen im Römischen Reich der Kaiserzeit*, Beih. Bonner Jahrb. 40, 1980: 267-284. Bonn.
- Rouch, J. 1960. *La Religion et la Magie Songhay*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Schievenhövel, W. / Sich, D. (Hg.).1983. *Die Geburt aus ethnomedizinischer Sicht*, Curare Sonderband I. Wiesbaden: Vieweg.
- Seligmann, S. 1927. *Die magischen Heil- und Schutzmittel*. Stuttgart: Strecker & Schröder.
- Stürchler, D. 1988. *Endemic Areas of Tropical Infections*. Toronto, Bern.
- Trimingham, J.S. 1959. *Islam in West Africa*. Oxford: University Press.
- Valsik, J.A. / Hussein, F.H. 1975. *Popular Medicine and traditional Mutilations in Egyptian Nubia*. In: Beitr. Ethnomedizin III.
- Vycichl, W. 1956. Atlanten, Isebeten, Ihaggaren. Ein Beitrag zur Geschichte der Sahara in der Antike mit einem Tuareg-Text von P. Charles de Foucauld. In: RSO (Rivista degli Studi Orientali) XXXI, 1956: 377-382. Rom.
- Westermarck, E. 1916. The Moorish Conception of Holiness (Baraka). In: Finska Vetenskaps, Societetens Förhandlingar Bd. LVIII (1915-1916), No.1, 1-153. Helsingfors