

Traditionale Heiler in Malawi
Heilung in der Auseinandersetzung zwischen traditionaler Religion
und Christentum

Eine missions-ethnologische Untersuchung

Abschlussarbeit

Eingereicht als Teil der Anforderung für die Zuerkennung
des Titels „Master of Arts“

von

Paul Kränzler

Columbia International University

Deutscher Zweig, Korntal

Juli 2008

ABSTRACT

What causes so many Christians and even Pastors in Malawi to seek help from traditional healers? While Christianity is often the professed religion, many people in Malawi tend to consult traditional healers in times of crisis. This has to do with the understanding that there are 'natural' and 'African' sicknesses. These 'African' sicknesses need to be understood on the background of African Traditional Religion (ATR). Sickness in ATR is caused either by ancestral spirits, magic practitioners, or is the result of neglecting traditional taboos. This puts sickness on a religious, and often social level, and any attempts for healing need to be made on this level. Western medicine cannot help – a traditional healer is needed. A traditional healer is not somebody who knows herbs (traditional pharmacist), a bonesetter or traditional midwife, but rather a diviner or herbalist who has an ancestral spirit giving supernatural knowledge.

Interviews showed that, theoretically, Christians know that the *traditional* and the *Christian* understanding of sickness are different. What makes them go to the healers is, to some extent, the lack of Christian answers for some fundamental questions concerning sickness and healing. The church needs to advocate Christian positions concerning such 'African' sicknesses and assist Christians with practical help. The church has answers in prayer and exorcism. There is a need to talk about suffering as willed by God and the assurance of salvation. While ATR concentrates on revealing the cause/causer of sickness, Christians need to understand their position in Christ and the victory over Satan and sickness. God is in charge – not ancestral spirits. Health in African understanding does not only mean a healthy body but also peace within the family or community. This can be used by Christians to explain how important peace with God is, and the consequences thereof.

Diese Thesis umfasst zwei Teile.

Erster Teil: Deutsche Zusammenfassung

Zweiter Teil: Deutsches Original

Erster Teil: Deutsche Zusammenfassung

Traditionale Heiler in Malawi

Heilung in der Auseinandersetzung zwischen traditionaler Religion und Christentum

Warum gehen so viele Christen und selbst Pastoren in schwierigen Lebenslagen zum traditionellen Heiler? Diese und damit verbundene Fragen entstanden während unseres Missionseinsatzes in Malawi von 1993 bis 2006. Beim Kulturstudium wurde deutlich, dass viele Malawier bei Krankheiten und Unglücksfällen nach dem eigentlichen Hintergrund im spirituellen Bereich suchen. Darüber hinaus erklärten verschiedene Informanten, dass es in der Vorstellung der Bevölkerung ‚natürliche‘ und ‚afrikanische‘ Krankheiten gibt. Während erstere weitgehend im Krankenhaus im Rahmen westlich-wissenschaftlicher Medizin behandelt werden, hilft im Falle von ‚afrikanischen‘ Krankheiten keine chemische Arznei. Diese können nur von den traditionellen Spezialisten, den Heilern behandelt werden. Aber in den meisten christlichen Kirchen werden die Mitglieder aufgefordert, nicht bei den Heilern Hilfe zu suchen. Der traditionale Heiler wird überwiegend mit der alten Religion, dem ‚Heidentum‘ verbunden. Warum Christen mit diesen ‚afrikanischen‘ Krankheiten trotzdem zu den Heilern gehen, ist Gegenstand dieser Arbeit. Es wird versucht, den Heiler im Rahmen der afrikanischen traditionellen Religion (ATR) zu beschreiben. Der Frage nach der Herkunft von solchen Krankheiten wird nachgegangen, wie auch der Frage, inwieweit ATR und solche ‚afrikanischen‘ Krankheiten zusammen hängen. Die unterliegende Frage, ob solche traditionellen Heilungsmethoden mit dem Christentum vereinbar sind, soll am Ende beantwortet und Hinweise für Seelsorge und Gemeindegearbeit gegeben werden.

Geschichtlicher Hintergrund

Drei Faktoren waren wesentlich für die Entwicklung Malawis im späten neunzehnten Jahrhundert. Erstens veränderte der Sklavenfang durch arabische Sklavenjäger um den Malawisee die überbrachte Struktur des Landes. Dies fiel in die Zeit der Entdeckungsreisen des britischen Missionars und Forschers D. Livingstone in diesem Gebiet. Und zweitens brachte die um 1870 beginnende Missionierung Umwälzungen. Es entstanden Schulen nach europäischem Muster. Die Alphabetisierung der bis dahin schriftlosen Malawier begann. Mit den Missionaren kam wirtschaftliche Entwicklung und handwerkliche Ausbildung. Und der dritte Faktor war die mit der Missionierung einhergehende Kolonialisierung¹ durch britische Siedler und Geschäftsleute. Somit war die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts eine Zeit starker Umwälzungen in diesem Gebiet.

Der traditionale Heiler im Animismus

Die traditionelle Gesellschaft in Malawi war von animistischen Vorstellungen geprägt. Im Blick auf Krankheiten bedeutete dies, dass man einerseits natürliche Krankheiten kannte, andererseits auch von Ahnen und Geistern verursachte Leiden. Der Heiler als Spezialist für solche Krisenzeiten war darum eine wichtige Person im Leben der Menschen. Aus diesem Grund wird zunächst einiges zum Krankheitsverständnis gesagt. Der Hintergrund dieser ‚afrikanischen‘ Leiden wird erklärt, denn ohne die Auffassung der ATR bezüglich Krankheit und Heilung zu kennen, kann die Tätigkeit eines Heilers nicht verstanden werden. Es sind drei Krankheitskategorien zu nennen, die in diesem Zusammenhang wichtig sind:

¹Zunächst ging die Besiedlung durch Briten nicht von der Regierung aus, es war also keine Kolonialisierung im engeren Sinne des Wortes. Erst 1891 wurde das Gebiet zum Protektorat und 1907 zur Kolonie erklärt, um es gegen portugiesische Aktivitäten in Mosambik zu schützen und den Sklavenhandel verbieten zu können.

Der ‚*mdulo*‘ Komplex beruht auf traditionellen Überzeugungen, die wenig mit Krankheit im wissenschaftlichen Sinne zu tun haben. Es handelt sich eher um rituelle Zusammenhänge, die zu Symptomen führen, die sich körperlich äußern. Sie entstehen durch Missachtung von gewissen Regeln vor allem im Zusammenleben von Mann und Frau.² Dann sind Krankheiten, die auf Zauberei oder Magie zurückgeführt werden zu betrachten. Solche Krankheiten haben einen spirituellen Hintergrund und es bedarf einer Heilungsmethode, die auf dieser Ebene zu antworten imstande ist. Und die dritte Kategorie besteht aus von den Ahnen verhängten Krankheiten. Dies sind Leiden oder auch Unglücksfälle, die auf das moralische Versagen Einzelner bzw. der Gruppe zurückzuführen sind.

Für alle drei Arten von Krankheiten ist der Hintergrund der animistischen Weltanschauung wesentlich. Solche Krankheiten und Unglücksfälle werden als ein religiöses und soziales Problem verstanden. Der traditionale Heiler ist demnach nicht nur als Arzt für den Leib, sondern genauso als religiöser Spezialist zu sehen. Allerdings ist nicht jeder Heiler gleich dem anderen in seiner Art, wie er Menschen zu helfen versucht. Um das Thema differenziert behandeln zu können, müssen folgende Heiler unterscheiden werden:

- Pflanzkundige kennen die Heilwirkung von Pflanzen und anderen Substanzen. Sie behandeln damit den Bereich der ‚natürlichen‘ Krankheiten. Sie fallen nicht in die Kategorie der religiösen Heiler.

- Dann gibt es Wahrsager, die im Falle einer solchen ‚afrikanischen‘ Krankheit zuständig sind. Sie stellen allerdings nur eine Diagnose, d.h. sie decken die spirituelle Ursache für eine Krankheit oder ein Unglück auf. Durch das Befragen ihrer Instrumente entlarven sie den Verursacher. Darüber hinaus bieten sie aber keine Behandlung an.

²„*Mdulo* involves a more or less unified system of beliefs. The unity hinges on the concept of the misuse of reproductive functions, leading to debilitating illness or death.” John Lwanda, *Politics, Culture and Medicine in Malawi* (Zomba: Kachere Series, 2005), 194.

Dafür braucht es einen Kräuterdoktor. Dieser behandelt nicht nur die Symptome, sondern die eigentlichen Ursachen der Krankheit. Er verwendet zum Teil Kräuter, aber auch andere Materialien, die kurativ eingesetzt werden. Allerdings ist ihre Wirkung nicht so sehr von den physischen Zutaten der Medizin abhängig, sondern von der spirituellen Kraft. Diese Kraft kommt im traditionellen Verständnis von den Ahnen. Heute gibt es aber auch Heiler, die ihre Fähigkeiten ‚christlichen Ahnen‘ zuschreiben, Maria oder anderen biblischen Gestalten. Am häufigsten trifft man eine Kombination aus Wahrsager und Kräuterdoktor, den Wahrsager-Kräuterdoktor. Dieser stellt nicht nur die Diagnose, er führt auch eine Behandlung durch.

- Darüber hinaus sind noch Knochensetzer, Hebammen und ‚Hexenentlarver‘ (witchcraft eradicator) bekannt, sie sind aber nicht von Bedeutung für diese Arbeit.

Die vorliegende Arbeit behandelt Wahrsager, Kräuterdoktoren und Wahrsager-Kräuterdoktoren. Um diese handelt es sich, wenn vom Heiler die Rede ist. Gemeinsam ist diesen dreien eine oft merkwürdige Berufungsgeschichte. Meist ist eine mysteriöse Krankheit der Anlass, mit den Ahnen in Verbindung zu treten. Die Ahnen befähigen den Gerufenen, übernatürliches Wissen zu bekommen. Dies schließt eine Lehrzeit bei einem anderen Heiler nicht aus. Das Entscheidende ist aber immer die mediale Fähigkeit, Ursachen und Heilungsweisen von Krankheiten zu erkennen. Der Heiler sucht die Ursache einer Krankheit nicht im biologischen Bereich. Die Ursache eines Unglücks liegt im animistischen Verständnis nicht in den technischen Umständen. Vielmehr sucht der Heiler im Geflecht der Beziehungen in der Dorfgemeinschaft, was bzw. wer die Krankheit oder das Unglück verursacht hat.³ Je nach Ursache - sie kann von Menschen ausgegangen, von den Ahnen geschickt oder durch falsches Verhalten ausgelöst sein - wird der Heiler Hilfe anbieten. Er kann zwischen den Lebenden und den

³ Andreas Kusch, „Heilung durch Gebet in der Dritten Welt“, Evangelikale Missiologie 16, Nr. 1 (2000): 2-12, 4.

so genannten Lebend-Toten⁴ (den Ahnen) vermitteln. Darüber hinaus vermittelt er zwischen Streitparteien. Er liefert die nötigen Amulette für den täglichen Bedarf an Schutz vor Unvorhergesehenem und möglichen Angriffen feindlicher Genossen im spirituellen Bereich.

Seine zentrale Position in Krisensituationen und seine Beziehung zu den Ahnen geben dem Heiler auch eine herausragende Stellung in der Gemeinschaft. Er wird mit Respekt behandelt, teilweise wird er sogar gefürchtet. Die gebräuchlichsten Methoden, die ein Heiler anwendet, um die richtige Behandlung herauszufinden, sind das Werfen von Knochen (oder anderen Materialien) und Traumdeutung. Träume sind hier als Offenbarungsmittel der Ahnen zu sehen. Ebenso geschieht das Lesen aus den geworfenen Knochen mit Hilfe der Ahnen. Darüber hinaus scheint eine hohe soziale Kompetenz⁵ die meisten Heiler auszuzeichnen.

Es ist verständlich, dass die Pioniere der Mission die Heiler ablehnten. Sie erkannten, dass Heiler nicht so sehr Ärzte als vielmehr Vertreter der animistischen Religion waren und gegen schlimme Krankheiten oft wenig tun konnten. Sodann war zu ihrer Zeit eine viel engere Verbindung zwischen den Heilern und religiösen Kulturen gegeben, die heute fast verschwunden sind. Der Widerstand gegen das Christentum ging nicht zuletzt auch von den Heilern aus.

Medizinische, anthropologische und religiöse Lösungsansätze

Sehr oft tritt bei kulturüberschreitender Verkündigung Synkretismus auf. Die Hörer verstehen das Christentum auf dem Hintergrund dessen, was ihnen vertraut ist und vermengen die animistischen Vorstellungen mit dem neuen Glauben. Dies ist in der

⁴Gemeint sind die Vorfahren, die noch in Erinnerung sind und darum im Leben eine Rolle spielen. John Mbiti, *African Religions and Philosophy* (New York: Frederick A. Praeger, 1969), 81.

⁵Matthew Schoffeleers, *Religion and the Dramatisation of Life, Spirit Beliefs and Rituals in Southern and Central Malawi*, Kachere Monograph 5 (Blantyre: CLAIM, 1997), 113.

Praxis kaum abzuwenden, denn schon allein die Übersetzung in eine neue Sprache birgt Missverständnisse und Fehlinterpretationen in sich. Dazu kommt unter Umständen, dass die Kultur des Verkündigers sehr verschieden ist von der der Empfänger. In Malawi wird gerade im Bereich des Heilens und des Heils deutlich, wie viele Christen einen praktischen Synkretismus vollziehen.⁶ Man greift je nach Ausgangslage auf das christliche oder das animistische System zurück. Dies hat seine Gründe auch darin, dass die westliche Art Krankheit zu behandeln ein säkularer Weg ist. Für Menschen mit einem animistischen Hintergrund ist Heilung etwas Religiöses. Darum haben viele Afrikaner bis heute oft Probleme mit einer Behandlung, die die tieferen Fragen des Lebens nicht berührt.

Der erste Lösungsansatz kommt von einer sehr populären Bewegung im südlichen Afrika, den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (AUK)⁷. Die AUK nehmen viele Elemente der afrikanischen Weltanschauung auf und verbinden sie mit christlicher Theologie. Sie führen Heilungsrituale im Rahmen ihrer Gottesdienste durch, die den religiösen Charakter von Krankheit/Heilung aufnehmen und darüber hinaus den sozialen Charakter einschließen. Manche lehnen westliche Medizin völlig ab, manche erlauben ihren Gliedern, diese in Anspruch zu nehmen. Aber das entscheidende für die Mitglieder solcher AUK sind das Ritual, das Gebet und die Fürsorge für die Kranken. Damit entsteht kein Bruch im Weltbild und sozialen Gefüge. An der Spitze einer AUK steht in aller Regel ein Prophet bzw. Heiler, der durch Gebet die Kranken heilt und seelsorgerlich begleitet. Weiter beantworten die AUK die Frage nach übernatürlichen Kräften. Westlich geprägte Kirchen haben in der Vergangenheit übernatürliche Kräfte

⁶Bregje de Kok, „Dual religious involvement in Malawi: ‚For the two cannot go together‘, A cultural psychological study after dual involvement in the religious traditions of Christianity and African Traditional Religion“, MA-Thesis, Katholieke Univerisiteit Nijmegen (Juli 2001).

⁷Im Englischen werden diese Kirchen African Independent Churches (AIC) genannt. Allerdings ist der Begriff umstritten, manche ziehen African Indigenous Churches vor.

vernachlässigt. Sie hatten oft keine Antwort zu Zauberei, Magie und okkulten Kräften. Dagegen lehren die AUK, dass dies alles ‚heidnische‘ Dinge seien, die von Satan stammen. Wirkliche Befreiung kommt durch das Gebet der Gemeinde, das die Kräfte Gottes freisetzt. Allerdings ist auch festzustellen, dass die wenigsten AUK eine klare, an der Bibel orientierte Theologie haben.⁸ Oft sind einzelne Stellen aus dem AT die Begründung für gewisse Bräuche ohne dass neutestamentliche Christologie zum prägenden Faktor wird. In einigen AUK lässt sich feststellen, dass der jeweilige Prophet die Stellung von Jesus übernimmt und so zu einem Messiasersatz wird.⁹

Die katholische Kirche hat auf dem zweiten Vatikanischen Konzil die Türen für nichtchristliche Religionen als Wegbereiter für den Glauben geöffnet.¹⁰ Dies bedeutet in der Praxis, dass positive Elemente der traditionellen Religionen in das Christentum integriert werden können. Der Heiler als einer, der den Menschen Gutes tut, kann so als Hinweis auf Jesus gedeutet werden. Damit ist eine Brücke geschlagen. Heiler werden von vielen katholischen Theologen nicht mehr grundsätzlich als heidnisch betrachtet. Man unterscheidet zwischen ‚guten‘ und ‚schlechten‘ Heilern. Die ersteren sind solche, die Heilungen durchführen, aber keine Anschuldigungen gegen den Verursacher aussprechen. Diese sind für katholische Christen akzeptabel. Heiler, die andere anschuldigen und ihre Kräfte gegen Menschen einsetzen, werden abgelehnt. Darüber hinaus verwenden Priester gelegentlich Weihwasser, den Rosenkranz oder andere Symbole als sichtbares Mittel beim Gebet für die Kranken. Dieser Versuch, Tradition und Christentum zu homogenisieren, lässt allerdings die Frage nach der Kraft der Heiler unbeantwortet.

⁸Marthinus L. Daneel, *Zionism and Faith-Healing in Rhodesia, Aspects of African Independent Churches* (Leiden: Mouton & Co., 1970), 45.

⁹Samuel Mbambo, „Witchcraft and Healing in the Kavango“, *Theological Forum* XXII, Nr. 384 (Nov. 1994), 35-42. 42.

¹⁰Ernest D. Piryns, „Current Roman Catholic Views of other Religions“, *Missionalia* 13, Nr. 2 (August 1985), 55-62, 56+57.

Auf Seite protestantischer Theologen sind verschiedene Ansätze festzustellen, die sich grob in zwei Gruppen einteilen lassen: Die einen verbinden Heilung fast durchweg nur mit dem Bereich der wissenschaftlich-ärztlichen Kunst. Auf den Bereich der Glaubensheilung oder andere Formen übernatürlicher Heilung wird folglich kaum eingegangen. Andere suchen Antworten, die afrikanisches Heilungsverständnis und christlichen Glauben verbinden wollen. Man sieht die Notwendigkeit in der Mission, Heil und Heilung nicht zu trennen. Das bedeutet für diakonische Einrichtungen in den Ländern der zwei-drittel Welt konkret, Krankenarbeit mit Seelsorge zu verbinden. Nur so kann der empfundenen Dichotomie entgegengewirkt werden. Darüber hinaus können die Sakramente in der Seelsorge eingesetzt werden. Sie sollen den Kranken unabhängig von körperlicher Heilung Heil zusprechen, gegebenenfalls auch im Zusammenhang mit der Beichte. Während des Abendmahlgottesdienstes kann Raum für Fürbitte für kranke Gemeindeglieder geschaffen werden.

Anthropologen haben den Heiler als kulturelles Phänomen eingehend beobachtet. Ihre Feldforschungen gehen meist in die Richtung, welche Auswirkungen die Tätigkeit der Heiler in der Gesellschaft haben. Sie bestätigen, dass gewisse Erfolge durchaus sichtbar werden. Allerdings gehört die Frage nach dem Woher der Kräfte nicht zu ihrem Thema. Sie sehen den Erfolg des Heilers vor allem bei psychischen Leiden. Andererseits sei, so wird festgestellt, das System kein bio-medizinisches.¹¹ So könne es nicht einfach auf natürliche Krankheiten bezogen werden. Viele Anthropologen weisen auf den hohen Anteil an psychologischen oder psycho-somatischen Krankheiten hin, die durch traditionale Heiler behandelt werden. Entsprechend wird der Heiler vor allem als Sozialtherapeut beschrieben. Dieser Bereich der Psychotherapie wird auch von

¹¹Robert Pool, „On the Creation and Dissolution of Ethnomedical Systems in the Medical Ethnography of Africa“, *Africa* 64, No. 1 (1994), 1-20, 2.

westlichen Ärzten anerkannt. Darüber hinaus gibt es aber wenige Gemeinsamkeiten zum wissenschaftlichen Arzt.

Ein relativ unumstrittenes Thema unter afrikanischen Theologen ist Jesus als Heiler. Man würde die Kirche gern noch viel mehr in dieser Tradition des Heilens sehen wollen. Wenn es um die traditionellen Heiler geht, gibt es aber ganz unterschiedliche Stimmen. Manche wünschen sich einen weniger belasteten Zugang zu afrikanischen Auffassungen in Bezug auf Heil und den Heiler. Ihr Anliegen besteht darin, die negative Befruchtung ihrer ‚heidnischen‘ Tradition wegzunehmen und mehr die gute Seite der Heiler zu sehen. Manche kämpfen mit der biblischen Eschatologie, die eine bessere Welt erst für die Zukunft verheißt. Angesichts der Not in vielen afrikanischen Ländern würden sie gerne mehr vom Heil heute schon verwirklicht sehen wollen. Andere nennen die Trennung der seelsorgerlichen Begleitung von der medizinischen Behandlung als Problem, das von den Kirchen angegangen werden sollte. Mehr Einigkeit besteht darin, dass die Suche nach dem Schuldigen nicht der Zielpunkt sein darf. Vielmehr müsste die Kirche die Christen darin stärken, dass das Vertrauen in Gottes Führung wächst und die Angst vor Zauberei und Hexenkräften abnimmt. Betont wird auch die Wichtigkeit des Heilens als Vorgang in der Großfamilie, um so den psychologischen und sozialen Aspekt des Geschehens abzudecken.

Feldforschung in Malawi

Die Feldforschung wurde im südlichen Malawi durchgeführt. Christen wurden danach befragt, ob und warum sie schon einmal die Dienste eines traditionellen Heilers in Anspruch genommen hätten, inwieweit zwischen ‚afrikanischen‘ und natürlichen Krankheiten unterscheiden wird und ob Widersprüche zwischen traditionellen Heilmethoden und Christentum gesehen werden. Darüber hinaus sollte festgestellt

werden, ob - sofern die Befragten den Heiler mit dem Christentum als unvereinbar empfinden - es christliche Alternativen zum Dienst des Heilers geben könnte. Personen, die eine theologische Ausbildung absolviert haben und in irgendeiner Form Leitungsfunktionen in einer Gemeinde oder einem Kirchenverband wahrnehmen, sollten sich dazu äußern, wie diese Thematik in der jeweiligen Kirche angegangen wird, welche Antworten in der Seelsorge und der Lehre gegeben werden.

Auch zwei Heiler konnten befragt werden. Sie äußerten sich zu ihren Heilmethoden und zur Vereinbarkeit ihrer Tätigkeit mit dem christlichen Glauben aus ihrer Sicht. Weitere Fragen sollten helfen festzustellen, ob die Heiler selber eine Unterscheidung von natürlichen und durch Magie verursachten Krankheiten machen.

Die Auswertung der Daten ergab in vielen Bereichen ein ziemlich einheitliches Bild. Ein großer Teil der Christen gab an, beim Heiler gewesen zu sein. Allerdings lehnen viele im Nachhinein den Gang dorthin ab. Die Gründe für das Aufsuchen eines Heilers sind vielfältig. Am häufigsten wurden Krankheiten, Auskunft darüber, ob eine Unternehmung erfolgreich sein wird, und das Verlangen nach Amuletten genannt. Bestätigt hat sich in den Interviews die Vorstellung von solchen ‚afrikanischen‘ Krankheiten, die nicht im Krankenhaus behandelbar sind. Dann waren Christen wie auch Kirchenleiter einheitlich in ihren Aussagen darüber, dass die Kirchen gegen den Gang zum Heiler sind. Klar hervorgehoben wurde die Unvereinbarkeit von Heilern und Christentum. Dabei wurden zwei Gründe genannt. Meistens wurde der Hass, den Heiler mit ihren Methoden zwischen Menschen säen, kritisiert. Aber viele sagten auch aus, dass Heiler mit der Kraft der Ahnengeister arbeiten. Kirchenleiter sahen ein ernstes Problem in der Tatsache, dass viele Christen trotz Warnung von kirchlicher Seite zu Heilern gehen. Kein Problem sehen Christen wie auch Pastoren mit Pflanzenkundigen. Dagegen werden alle Heiler, die eine feindselig gesinnte Person als Ursache für die

Krankheit nennen, abgelehnt. Hier hat sich die christliche Sicht durchgesetzt, dass das Verursachen von Furcht und Zwietracht nicht richtig sein kann. Insgesamt wurde deutlich, dass eine Verbindung von christlichem Heilungsdienst und traditionellen Methoden nicht möglich ist.

Allerdings gab es auch Bereiche mit unterschiedlichen Ansichten. So waren die Meinungen darüber geteilt, wie man diese ‚afrikanischen‘ Krankheiten behandeln kann. Manche Kirchenleiter sehen solche Krankheiten als kulturelle Erscheinung, deren Antwort ebenfalls auf kultureller Ebene erfolgen muss und darum im traditionellen Heiler besteht. Andere glauben, dass das Gebet in der Gemeinde eine Alternative darstellt. Sie lehnen den Heiler generell als ‚heidnisch‘ ab und schreiben solche Krankheiten oder Erscheinungen dämonischem Ursprung zu. Gebet und notfalls Exorzismus werden als eine Alternative zum traditionellen Heilungsverfahren gesehen und auch angewandt.

Zu diesen Aussagen von Informanten ist noch das sprachliche Problem zu nennen. In der Alltagssprache werden zunächst alle Heiler mit dem Wort *sing'anga* bezeichnet. Erst bei näherem Erkundigen kann man feststellen, dass eine gedankliche Unterscheidung zwischen Pflanzenkundigen und Kräuterdoktoren vorgenommen wird. Aber weil die Unterscheidung oft sprachlich nicht zum Ausdruck kommt, greift möglicherweise die allgemeine Predigt gegen den *sing'anga* wenig. Pflanzenkundige arbeiten ohne religiösen Hintergrund. Aber es ist im Allgemeinen klar, dass bei den Heilern Ahnengeister und übernatürliche Kräfte im Spiel sind. Diese Unterscheidung müsste in der Verkündigung deutlich genannt werden. Dann könnte es helfen, in den Gemeinden effektiver über die nötige Grenzziehung zu kommunizieren. Darüber hinaus kann man feststellen, dass der Themenkreis Krankheit, Hexerei und Heilmethoden mehr

zur Sprache kommen muss. Auch Leiden als von Gott gewollt und Heilsgewissheit sind Themen, die noch nicht genügend im Blickpunkt der Gemeindegarbeit stehen.

Theologischer und katechetischer Fokus

Um das Thema des Heilers abzurunden, wird der Versuch einer theologischen Bewertung gemacht. Vom biblischen Befund her ist alles, was mit Ahnengeistern, spiritistischen Praktiken und okkulten Kräften zusammenhängt, abzulehnen. Darum muss vom christlichen Standpunkt her die Diagnosestellung der Heiler kritisch betrachtet werden.¹² Und auch die Therapie, die zwar teilweise mit Heilkräutern durchgeführt wird, aber ihre eigentliche Wirkung von den beteiligten Geistern erhält, kann nicht gutgeheißen werden. In der ATR wird davon ausgegangen, dass Gutes von Gott bzw. wohl gesonnenen Ahnen kommt. Böses dagegen stammt von übelgelaunten Ahnen oder Hexen, Zauberern und übelgesinnten Mitmenschen. Der Kranke ist nur Spielball der Mächte. Ein weiterer Unterschied zum Christentum besteht in der Schuldzuweisung an andere im Zusammenhang mit Krankheit oder Unglück. Die Entlarvung des Verursachers ist der erste Schritt, dem Opfer zu helfen. Diese Denkweise ist der Bibel fremd.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass vieles im Zusammenhang von Krankheit und Heilung auf dem kulturellen Hintergrund verstanden werden muss. Das ist deshalb wichtig, weil nicht alles, was kulturell bedingt ist, okkult belastet sein muss. Manches kann psychologisch erklärt werden. Aber einiges scheint dem okkulten Bereich zuzurechnen zu sein. Wie und warum in diesem Bereich Heilungen geschehen,

¹²Heiler kommen nicht nach Untersuchung des Körpers zu ihrer Diagnose, sondern nach der Befragung ihrer Instrumente, durch die der jeweilige Ahnengeist ihnen Einblicke in Krankheit und Zusammenhang gibt. Eric de Rosny, *Heilkunst in Afrika*, 2. Aufl. (Wuppertal: Peter Hammer Verlag, 1998), 64.

entzieht sich der Feldforschung. Aber es ist klar, dass an diesem Punkt eine Grenzziehung möglich und nötig ist.

Wie und wo kann nun diese Grenzlinie gezogen werden? Nachdem aus Literatur- und Feldforschung manche Sachverhalte klarer geworden sind, wird der Versuch gemacht, einige Leitlinien zu formulieren. Erster Ansatzpunkt kann eine theologische Aufarbeitung des Verständnisses von Krankheit in der Verkündigung sein. Christen müssen wissen, woher Krankheit kommt und was die Bibel zu Krankheit sagt. Das Vertrauen in Gottes Allmacht muss gestärkt werden. Die Angst vor Zauberei sollte dem Geborgensein in Gott Platz machen, so dass die Ahnen nicht mehr als die Hauptagenten hinter den Kulissen des Lebens gesehen werden. Manche Gebräuche und Heilungspraktiken müssen im Lichte der Bibel betrachtet werden, so dass das Verständnis dafür wächst, dass Christen vor allem Gottes ‚Überlieferungen‘ verpflichtet sind, nicht so sehr die der Vorfahren.

Weiter wäre eine Hilfestellung im Bereich der Seelsorge nötig. Wenn Christen zwischen ATR und Christentum hin und her gerissen sind, sollten Seelsorger in der Lage sein, ein tieferes Verständnis geben zu können, warum Leiden gut sein kann. Oder wie man mit Krankheit leben kann, ohne die Angst im Nacken zu spüren, Opfer böser Menschen bzw. Mächte zu sein. Darüber hinaus kann die Gemeinde lernen, Kranke in ihrer Mitte so zu betreuen, dass diese die nötige Geborgenheit und Zuwendung erleben und unabhängiger werden von anderen Hilfsangeboten.

Im afrikanischen Verständnis bedeutet Heilung nicht nur Gesundung des Körpers, sondern schließt auch die Wiederherstellung des Friedens innerhalb der Gemeinschaft ein. Diesen Zusammenhang kann man als Ansatzpunkt nehmen, um darauf hinzuweisen, dass Heilung ein Geschenk Gottes ist, aber in diesem Zeitalter auch Beschränkungen unterliegt. Vom NT her bleibt vollständige Heilung und Friede ein

eschatologisches Ziel. Darum wäre es zuviel von der Medizin erwartet, wenn sie alle Krankheiten jetzt schon beseitigen könnte. Im Mittelpunkt steht Gott als Herr über Gesundheit und Krankheit, Glück und Unglück. Damit kann man trotz Krankheit im Frieden mit Gott leben. Und wenn dann die Einzelnen in der Gemeinschaft begreifen, dass sie Agenten Gottes sind, die um Heilung und Versöhnung ringen, kann der Wille zur Verantwortung gestärkt werden. Somit liegt die Antwort der Forschungsfrage auch in der Praxis der Gemeinde- und Missionsarbeit. Es ist die Frage nach der sozialen Verantwortung der Kirchen zu stellen. Die Inkulturation der Krankenfürsorge und des Gebets für Kranke ist weiterzuführen. Dann besteht die Hoffnung, dass eines Tages Christen nicht mehr in Erwägung ziehen, sich in Krankheitsnot an einen traditionellen Heiler zu wenden.

Zweiter Teil: Deutsches Original

Inhaltsverzeichnis

Erstes Kapitel: Einführung	1
1. Beschreibung des Problems	1
2. Der Beitrag der Arbeit	3
3. Vorgehensweise	3
4. Malawi und seine Bevölkerung	4
4.1 Geschichte, Ethnien	4
4.2 Geschichte und Hintergrund der Missionsarbeit	5
4.3 Gesellschaftsform, Kultur	7
4.4 Matrilineare Abstammungsrechnung	8
4.5 Gruppenbezogenheit und Schwarze Magie	9
Zweites Kapitel: Der Heiler	11
1. Verständnis von Krankheit auf dem Hintergrund des Animismus	11
1.1 Lebenskraft	12
1.2 Der <i>mdulo</i> Komplex	13
1.3 Gott, Götter, Ahnen und Geister	14
1.4 Sündenverständnis	16
1.5 Keine Zukunftsschau	17
1.6 Das Konzept der Erlösung	18
1.7 Zusammenfassung	19
2. Beschreibung des Heilers	20
2.1 Verschiedene Begriffe für den Heiler	20
2.1.1 Der Wahrsager	21
2.1.2 Der Pflanzenkundige	22
2.1.3 Der Kräuterdoktor oder Herbalist	22
2.1.4 Wahrsager-Kräuterdoktor	23
2.1.5 Spezialisten	24
2.1.6 Eingrenzung im malawischen Kontext	25
2.2 Die Berufung eines <i>sing'anga</i>	27
2.3 Die Aufgaben eines <i>sing'anga</i>	28
2.4 Die Stellung eines <i>sing'anga</i>	29
2.5 Methoden und Kraftquellen	29

2.6 Gründe für die Akzeptanz eines <i>sing'anga</i>	30
3 Der Heiler im Verständnis der frühen Missionare und Missiologen	31
Drittes Kapitel: Verschiedene Ansätze zur Lösung des Konfliktes	35
1. Die Problematik: Die Inkulturation weist Lücken auf	35
2. Westlich-christliches Konzept von Heilung als Weg zur Säkularisierung	38
3 Synkretismus im Inkulturationsprozess - vermeidbar, unvermeidbar oder nötig?	39
4. AUK - zwischen Anerkennung und Kritik	41
5. Katholische Kirche und die Folgen des Zweiten Vatikanischen Konzils	44
6. Protestantische Ansätze	48
6.1 Historische Kirchen/Ökumenische Position	49
6.2 Pietismus/Evangelikale Position	53
6.3 Charismatisch/Pfingstkirchliche Position	55
7. Afrikanische Theologen zum Thema Heil/Heilung	58
8. Der Heiler in der anthropologischen Literatur	61
9. Der Heiler aus der Sicht moderner Medizin	65
10. Zusammenfassung	68
Viertes Kapitel: Forschungsergebnisse	69
1. Methodik und Durchführung der Feldforschung	69
1.1 Forschungskonzept	69
1.2 Datenerhebung, Fragebogen	69
1.3 Protokollieren, Dokumentation, Übersetzung	70
1.4 Probleme	70
2. Interpretation der Daten	71
2.1 Analyse der Befragung von Christen	71
2.2 Analyse der Befragung von Kirchenleitern	73
2.3 Analyse der Befragung von traditionellen Heilern	77
2.4 Besondere Erkenntnisse, Zusammenhänge, Überraschungen	78
3. Vergleich mit den Ergebnissen der Literaturforschung	79
4. Versuch einer theologischen Bewertung	81
5. Zusammenfassung und offene Fragen	88

Fünftes Kapitel: Ergebnisse, Perspektiven und Implikationen	91
1. Beantwortung der Forschungsfrage	91
2. Hilfestellung im Bezug auf Inkulturation und ATR	92
3. Hilfestellung im Bezug auf Gemeindearbeit und Seelsorge	95
4. Hilfestellung im Bezug auf Theologie und Lehre	98
5. Ergebnis	102
Anhänge	104
Anhang 1: Fragebogen	104
Anhang 2: Interviews	106
Anhang 3: Bibliographie	120

Danksagung

Entscheidende Anstöße, diese Thematik zu bearbeiten, erfuhr ich durch Dr. C. Ott im Unterricht. Er verstand es, Impulse für die Thematik zu geben. Im Bezug auf die Abfassung einer solchen Arbeit und die formalen Kriterien für wissenschaftliche Arbeiten half Dr. C. Dippenaar mit seiner ermutigenden Art, den Anforderungen zu genügen. Dr. K. Fiedler half, den historischen Teil der Arbeit über Malawi korrekt zu bearbeiten. Darüber hinaus gilt mein Dank den Betreuern, die mir für diese Thesis zugewiesen wurden. Dr. W. Rapold mit seiner profunden Kenntnis von Afrika und dem Thema dieser Arbeit hat entscheidend mitgeholfen, durch gründliche Kritik die Arbeit erfolgreich zu Ende zu bringen. Dr. A. Kusch schärfte den Blick für die theologischen Positionen im Zusammenhang von Heilung und Gemeindepraxis. Damit half er, der Arbeit eine konstruktivere Perspektive zu geben. Besonders möchte ich allen malawischen Informanten danken, ohne deren Mithilfe diese Arbeit nicht möglich gewesen wäre. Geduldig beantworteten sie unzählige Fragen und freuten sich über mein wachsendes Verständnis für ihre Kultur und Hintergründe.

Abkürzungen

a.a.O.	am angegebenen Ort
AIC	African Independent Churches, African Instituted Churches
AJET	Africa Journal of Evangelical Theology
ATR	Afrikanische Traditionale Religion
Aufl.	Auflage
AUK	Afrikanische Unabhängige Kirchen
Bd.	Band
CWME	Conference on World Mission and Evangelism
d.h.	das heißt
Ev.-Luth.	Evangelisch-Lutherisch
Hg.	Herausgeber
i.d.R.	in der Regel
Mz.	Mehrzahl
ÖRK	Ökumenischer Rat der Kirchen
UMCA	Universities Mission to Central Africa
WCC	World Council of Churches

Erstes Kapitel

Einführung

1. Beschreibung des Problems

Als Missionar in einem schwarzafrikanischen Land trifft man ziemlich schnell auf eine Besonderheit in den Gottesdiensten, die man aus Deutschland kaum kennt. In vielen Gottesdiensten wird nach der Predigt dazu Gelegenheit gegeben, nach vorne zu kommen, um für sich beten zu lassen.¹ Einige kommen, weil sie etwas beichten möchten, aber die Mehrzahl derer, die nach vorne kommen, sind Kranke. Sie erwarten, dass der Pastor oder noch besser der Missionar² für sie betet. Schoffeleers ist der Meinung, dass

... in large parts of Black Africa, Christ and his acknowledged human representatives - priests, prophets and ministers of the faith - appear to be conceived of in terms of people's ideas about the traditional medicine-man.³

Diese Kranken leiden zum Teil an Kopfschmerzen, Erkältungen, leichter Malaria und anderen Schmerzen irgendwo in ihrem Körper. Seltener sind es Wunden oder äußere Verletzungen. Sie erwarten Hilfe durch das Gebet. Nach Meinung der Bevölkerung kann eine andere Art von Krankheiten, oft ‚afrikanische Krankheiten‘

¹Dies betrifft allerdings nicht alle Kirchen. Die traditionellen Kirchen (in Malawi ist dies vor allem die CCAP, die auf die Missionsarbeit Livingstones und der Presbyteranischen Kirche Schottlands zurückgeht und ein Stück weit ‚Volkskirche‘ in Malawi wurde) lehnen bis heute mehrheitlich diese Praxis ab. Viele der unabhängigen und freikirchlichen Gemeinden haben diese Art des Gebets von den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (AUK) übernommen.

²Im Allgemeinen glauben malawische Christen, dass ein Pastor besondere Vollmacht hat, weil er ordiniert wurde und ein ‚Mann Gottes‘ ist. Nach der Beobachtung des Verfassers gilt dies noch vermehrt für Missionare. Dieses Verhaltensmuster lässt sich leicht mit dem animistischen Konzept von *Mana* (Lebenskraft) erklären.

³Matthew Schoffeleers, „Christ as the medicine-man and the medicine-man as Christ“, *Man and Life*, Journal of the Institute of Social Research and Applied Anthropology, Nr. 8 (1982), 1, zitiert von Leny Lagerwerf, *Witchcraft, Sorcery and Spirit Possession, Pastoral Responses in Africa* (Gweru: Mambo Press, 1987), 9.

genannt, im Krankenhaus nicht behandelt werden. Trotz physischer Symptome wird davon ausgegangen, dass es sich nicht um eine körperliche Krankheit handelt. Nach Erfahrung des Autors kommen viele Christen, die von sich glauben, solch eine ‚afrikanische Krankheit‘ zu haben, nicht zur Gemeinde, um durch Gebet geheilt zu werden. Oft gehen Christen mit diesen Erscheinungen nach wie vor zum traditionellen Heiler.⁴ Dabei wird in Malawi seit etwa 100 Jahren gepredigt, dass Christen nicht zum Heiler gehen sollten.⁵

Sind hier Defizite in der Krankenversorgung? Sind es Defizite in der Seelsorge oder theologischen Lehre, die die Missionskirchen nicht abdecken? Was macht den Heiler unentbehrlich im Alltag der meisten Malawier, gleich ob Christen oder Nichtchristen? Welche Dienste bietet er an, die es sonst nirgends gibt? Haben die Kirchen, wie Banda behauptet, keine Alternative zur Gesundheitsfürsorge für solche Patienten, deren Krankheit von westlicher Medizin unheilbar ist?⁶ Robin Lamburn, Missionar in Tansania zwischen 1930 und 1969, sah dieses Problem ebenfalls, er schrieb:

To say that all medicine that is not administered by a registered medical practitioner of the Western cult, is bad, is to condemn a host of herbalists with real skills which we should do well to share. Blindly to say that all sorts of *uganga*⁷ are lawful is to legalize witchcraft which involves murder. It is not

⁴Bernadette Banda gibt keine Zahlen in ihrer BA Thesis an, aber sie sagt, dass: „... large numbers of Christians from the churches that do not allow their members to contact the spirit mediums for treatment, go for treatment when they see that western doctors have failed to cure their diseases.“ Bernadette Banda, „Two Healing Spirit Mediums at Nkhwazi Village, An Assessment of their Ministry“, BA dissertation, University of Malawi (1996), 11; im Folgenden zitiert als: Banda, „Two Healing Spirit Mediums“. Martin Shao führt eine Umfrage von Pastor E. Saria aus Kidia, Tansania an: „According to his research he found that 65% of the members of these congregations approach a medicine man whenever they are faced with life threatening problems. ... People want to get answers for their sickness, infertility, drought and other calamities. ... Spiritually the church will be very weak if its teachings touch Christians only in certain areas and in others leaves them to their own devices or to the devices of the traditional religion.“ Martin Shao, *Bruno Gutmann's Missionary Method*, (Erlangen: Verlag der Ev.-Luth. Mission, 1990), 135-136.

⁵Hier ist zunächst allgemein vom traditionellen Heiler die Rede. In Kapitel 2, Abschnitt 2 erfolgt eine Definition der verschiedenen Heiler. Der traditionale Heiler wurde als Vertreter der heidnischen Religion angesehen und als solcher von den Missionaren abgelehnt.

⁶Banda, „Two Healing Spirit Mediums“, 12.

⁷*Uganga* bedeutet soviel wie Heilkunde, Heilungsmethoden.

easy to draw the line, but it must be done; but done without any hasty decision and done only when we can really understand what we are deciding.⁸

2. Der Beitrag der Arbeit

Diese Arbeit soll der Versuch sein, eine solche Linie für Christen in Malawi zu ziehen. Sie will Hintergründe zum Verstehen des Heilers und seiner Tätigkeit aufdecken, um in theologischer Lehre, Gemeindegarbeit und Seelsorge Hilfestellung zu bieten, mit diesem Problem umzugehen.

3. Vorgehensweise

Das erste Kapitel beschreibt in Kürze die Geschichte des Landes und den Hintergrund der Missionsarbeit. Im zweiten Kapitel werden einige Grundvoraussetzungen zum Verständnis von Kultur, Krankheit und Heilung beschrieben. Weiter wird der Heiler, seine Berufung, seine Stellung im afrikanischen Kontext, sowie verschiedene Arten von Heilern anhand der Literatur dargestellt. Das dritte Kapitel fasst eine Reihe von Modellen zusammen, die eine Lösung oder einen Lösungsansatz darstellen. Die Bandbreite reicht von Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (AUK)⁹ bis zu Stellungnahmen von medizinischer Seite. Im vierten Kapitel werden die Ergebnisse der Feldforschung in Malawi aufgeführt. Es sollen Kirchenleitungen daraufhin befragt werden, wie die offizielle Lehre ist und wie seelsorgerlich mit dem Thema umgegangen wird. Sodann

⁸Noel King, Klaus Fiedler, Gavin White, Robin Lamburn - *From a Missionary's Notebook: The Yao of Tunduru and other Essays* (Saarbrücken und Fort Lauderdale: Verlag Breitenbach, 1991), 201.

⁹Der Begriff ‚Afrikanische Unabhängige Kirchen‘ (AUK) ist eine Übersetzung der englischen Bezeichnung African Independent Churches (AIC). Er umfasst einen weiten Bereich von unabhängigen Bewegungen, wie die so genannten Äthiopischen Kirchen, Zionskirchen und Pfingstkirchen. Der Begriff der AUK selber ist umstritten, manche bevorzugen African Indigenous Churches African Initiated Churches oder African Instituted Churches. Auch werden Begriffe wie New Religious Movements oder Post-Christian Movements dafür verwendet. Eine Diskussion über die Bezeichnung der AUK findet sich in Stephen Hayes, „The African Independent Churches: Judgement Through Terminology?“ *Missionalia* 20, Nr. 2 (Aug. 1992), 139-146.

sollen Christen nach den Gründen befragt werden, die sie veranlassen, zum Heiler zu gehen. Und wenn möglich sollen auch Heiler zu Wort kommen und ihre Sicht dazu darlegen. Im fünften Kapitel soll das Ergebnis dieses ethnographischen Beitrages zusammengefasst und bewertet werden. Wie verstehen Malawier ihre Krankheit und den Dienst des Heilers? Wie verstehen die Heiler ihren Beitrag zur Gesundheitsversorgung? Aus den gefundenen Antworten sollen Schlüsse gezogen werden, welche Defizite Christen im Bezug auf ihre Gemeinden empfinden. Es soll der Frage nachgegangen werden, ob Christen zum Heiler gehen sollten, bzw. wie weit sich der Dienst des Heilers christianisieren lässt.

4. Malawi und seine Bevölkerung

Geschichtliche und ethnologische Grunddaten sollen ein Bild von dem Land und den Menschen zeichnen, die den Hintergrund zu dieser Arbeit bilden.

4.1 Geschichte, Ethnien

Soweit sich die vielfältigen Wanderungen der verschiedenen Bantugruppen überhaupt noch nachvollziehen lassen, geht man davon aus, dass die ersten Bantu zwischen 500 und 1000 n. Chr. die Gegend um den Malawisee besiedelten. In den folgenden Jahrhunderten kamen immer wieder neue Gruppen von Zentralafrika dazu. Zu den früheren und bedeutendsten gehören die Chewa und die Mang'anja.¹⁰ Später, im 19. Jahrhundert kamen von Nordmosambik die Yao, die durch den Kontakt mit den Arabern und Swahili zu Sklavenjägern wurden. Von diesen übernahmen sie mit der Zeit den Islam. Ebenfalls aus Mosambik kamen die Lomwe. Im Süden leben die Senna, die

¹⁰Fast das ganze südliche und östliche Afrika ist von Bantustämmen bewohnt. Als ihr Ursprung gilt das Lupa Königreich in Zentralafrika. D.E. Needham, E.K. Mashingaidze, N. Bhebe, *From Iron Age to Independence, A History of Central Africa* (Harlow: Longman Group UK Ltd, 1984), 35; im Folgenden zitiert als: Needham, *A History of Central Africa*.

aus dem südlichen Mosambik stammen. Den Norden besiedelten die Tumbuka und die Tonga. Die Ngoni, ein kriegerisches Volk aus Natal, eroberten verschiedene Landstriche im Süden und bis in die Zentralregion. Diese Bewegungen in den Bantugruppen erkannte Livingstone auf seiner ersten Reise, die ihn 1859 nach Malawi brachte, wohl noch nicht. Er schrieb, dass es sich um eine „peaceful and fairly homogeneous society“¹¹ handle. Auf seiner zweiten Reise 1861 beobachtete er allerdings das Gegenteil. Yao Gruppen überfielen die Mang'anja, um sie zu versklaven. Er fand zerstörte und verbrannte Dörfer, er begegnete Sklavenkarawanen. Die Ngoni lebten von Raubüberfällen auf benachbarte Gebiete.¹² Livingstone war tief bewegt über diese Zerstörung des Landes und seiner Bewohner. Dies änderte sich erst, als die Britische Regierung diese Region um den Malawisee unter dem Namen Nyassaland 1891 zum britischen Protektorat erhob.

Die Britische Herrschaft dauerte bis zum Jahr 1964, in dem Malawi die Unabhängigkeit erhielt. Der Arzt und Führer der Malawi Congress Party, Dr. Hastings Kamuzu Banda, wurde zum ersten Präsidenten gewählt. Er regierte bis 1994 durch eine Einparteienregierung. Chichewa wurde zur Nationalsprache erklärt und als Schulsprache in allen Landesteilen verwendet.

4.2 Geschichte und Hintergrund der Missionsarbeit in Malawi

Livingstone, schottischer Missionar und Forscher, war der Wegbereiter für neue missionarische Unternehmungen im heutigen Malawi. Als erstes folgte 1861 die

¹¹Andrew C. Ross, *Blantyre Mission and the Making of Modern Malawi* (Blantyre: Christian Literature Association in Malawi; Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 1996), 14; im Folgenden zitiert als: Ross, *Blantyre Mission*.

¹²John McCracken, *Politics and Christianity in Malawi 1875-1940: The Impact of the Livingstonia Mission in the Northern Province* (Blantyre: CLAIM, 2000), 53; Jonathan Newell, „Not War but Defence of the Oppressed?“ *Faith at the Frontiers of Knowledge*, Hg. Kenneth R. Ross (Blantyre: CLAIM, 1998), 129-146, 131.

UMCA¹³ seinem Aufruf an britischen Universitäten. Im seinem Todesjahr, 1873, beschlossen die Church of Scotland wie auch die Free Church of Scotland, Missionare nach Nyassaland zu senden. Dadurch entstanden 1875 die Blantyre Mission wie auch die Livingstonia Mission. Mit vielen Opfern an Leben¹⁴ und Einsatz prägten diese Pioniere die Missionsarbeit in Malawi. Schwerpunkte waren Evangelisation und Bildungsarbeit. So hatte die Livingstonia Mission wenige Jahre nach Beginn der Arbeit schon 2000 Schüler zu verzeichnen.¹⁵ Im Jahr 1901 betrieben die protestantischen Missionen 300 Grundschulen. Bis heute ist das Schulwesen von den Missionsschulen geprägt, in denen die heutige Elite heranwuchs.

Manche dieser frühen Missionare setzten sich nicht nur für die Abschaffung des Sklavenhandels ein, sie waren auch die Fürsprecher der Afrikaner und ihrer Rechte. Einige der Blantyre Missionare waren den Siedlern und Händlern recht unbequem, weil sie Afrikaner als entwicklungsfähige Menschen achteten, ihnen Ausbildung gaben und ihre Menschenrechte einklagten.¹⁶ Dies hat bis heute einen gewissen Nachhall in der positiven Haltung der meisten Malawier zur Mission und Missionaren.

Zur Presbyterianischen Kirche¹⁷ zählen sich heute etwa ein Drittel der Christen. Die Katholische Kirche, die 1901 eine erste Arbeit in Malawi begann,¹⁸ stützt sich ebenfalls auf etwa ein Drittel der christlichen Bevölkerung. Sie ist im sozialen Sektor

¹³UMCA steht für Universities Mission to Central Africa.

¹⁴Die UMCA verlor innerhalb von 30 Jahren 57 ihrer 200 Mitarbeiter aufgrund von Malaria und anderen Fieberkrankheiten. Needham, *A History of Central Africa*, 105.

¹⁵Needham, *A History of Central Africa*, 103.

¹⁶Ross, *Blantyre Mission*, 119-120.

¹⁷Sie besteht aus den drei Synoden, die aus der Arbeit der Church of Scotland, Free Church of Scotland und der Dutch Reformed Church hervorgingen.

¹⁸Hubert Reijnaerts, Ann Nielson and Matthew Schoffeleers, *Montfortians in Malawi: Their Spirituality and Pastoral Approach* (Blantyre: Christian Literature Association in Malawi, 1997), 111.

führend beteiligt. Die evangelikalen Missionen¹⁹ (etwa 20%) bilden heute zusammen mit den AUK (10%) das restliche Drittel.²⁰ Von der Gesamtbevölkerung bekennen sich ca. 80% zum Christentum, etwa 15% zählen zum Islam, weitere 5% bekennen sich zur traditionellen Religion. In der Praxis sind aber sowohl der Islam wie auch weite Teile des Christentums stark vom Animismus geprägt.

4.3 Gesellschaftsform, Kultur

In Malawi fehlen Bodenschätze fast völlig, was eine sehr geringe Industrialisierung zur Folge hat. Malawi gehört zu den zehn ärmsten Ländern Afrikas. Der Bildungsstandard ist niedrig. Etwa 85% der Bevölkerung leben auf dem Land. Es gibt nur vier größere Städte, Blantyre, Lilongwe, Mzuzu und Zomba.²¹

Die Yao heben sich durch ihre Zugehörigkeit zum Islam (80%), die Tumbuka durch einen deutlich über dem Durchschnitt liegenden Bildungsgrad von den anderen Stämmen ab. Besonders im Süden sind die Stämme miteinander verschmolzen und man kann von einer malawischen Kultur reden. Drake schreibt, „ethnic distinctions are superfluous“, weil die meisten Stämme vom gleichen Bantuursprung seien.²² So sprechen die meisten Lomwe und Ngoni heute nicht mehr ihre Muttersprache, sondern

¹⁹Die ältesten sind die Zambezi Mission (1892) und die Nyasa Mission (1893); die Providential Industrial Mission, eine baptistische Gruppe, begann im Jahr 1900. 1902 kamen die Siebenten-Tags-Adventisten. Assemblies of God und die Apostolic Faith Mission fingen in den dreißiger Jahren an. Die Südlichen Baptisten kamen 1960. Erst mit einer Art Erweckungsbewegung in Malawi Anfang der siebziger Jahre konnten diese und viele andere freie Kirchen größeren Zulauf verzeichnen. Klaus Fiedler, „The Charismatic and Pentecostal Movements in Malawi in Cultural Perspective“, *Religion in Malawi*, Nr. 1 (1999), 28-31.

²⁰Diese Zahlen beruhen auf Schätzungen von Dr. K. Fiedler, der Kirchengeschichte an der Universität von Malawi lehrt. Klaus Fiedler, „Post-Classical Missions and Churches in Africa: Identity and Challenge to Missiological Research“, *Missionalia* 23, Nr. 1 (April 1995), 92-107, 104.

²¹Bei einer Einwohnerzahl Malawis von 11 Millionen hat Blantyre nur etwa 500.000, Lilongwe ca. 400.000 und Zomba 50.000 Einwohner.

²²Ann Drake, „Illness, Ritual and Social Relations among the Chewa of Central Africa“, PhD dissertation, Duke University (1976), 19; im Folgenden zitiert als Drake, „Illness, Ritual and Social Relations“.

bedienen sich des Chichewa, der nationalen Verbindungssprache Malawis. Darum wird im weiteren Verlauf der Arbeit von den Malawiern oder der malawischen Kultur gesprochen. Zwei weitere kulturelle Eigenschaften, die bei der Behandlung des Themas eine Rolle spielen, sollen näher erwähnt werden.

4.4 Matrilineare Abstammungsrechnung

Die Matrilinearität ist ein besonderes Kennzeichen der meisten Bantustämme²³ in Malawi. Die traditionelle Dorfstruktur wird vom Matriclan bestimmt. Männer heiraten in eine andere Familie, damit meistens in ein anderes Dorf. Früher mussten sie vor der Heirat ein bis zwei Jahre für ihre Schwiegereltern arbeiten und ein Haus bauen. Damit sollten sie unter Beweis stellen, dass sie fähig waren, eine Familie versorgen zu können. Das Verhältnis zu den Schwiegereltern war und ist bis heute spannungsgeladen, es steht unter besonderen kulturellen Regeln.

Es ist in Malawi nicht ungewöhnlich, dass Frauen Häuptlinge sind. Hinter den Kulissen haben Frauen, vor allem ältere mit vielen Kindern und Enkeln, zusätzlichen Einfluss. Die Frauen behalten bei einer Eheschließung viele Rechte, z.B. sind Kinder ihr Eigentum, die Ernte und alles auf den Feldern des Matriclans erwirtschaftete ebenso. Das Familienrecht sieht den ältesten Bruder der Mutter und nicht den Vater als Bezugsperson der Kinder für viele Belange an. Die geschwächte Position des Vaters in der Familie begründet die hohe Scheidungsrate.²⁴ Für Frauen besteht die Spannung im Umgang mit dem Ehemann und ihren Brüdern darin, möglichst von jedem so viel wie möglich an materieller Hilfe zu bekommen und die Verhältnisse zu ihren eigenen Gunsten zu nützen. Dagegen haben Männer keine natürliche Machtposition in den ihnen

²³Ausnahmen sind in Malawi die Tumbuka, Tonga und Senna. Die großen Stämme der Chewa, Yao, Lomwe, Nyanja, sowie der Ngoni und Mang'anja sind alle matrilinear.

²⁴J. Clyde Mitchell, „On Quantification in Social Anthropology“, *The Craft of Social Anthropology*, Hg. A.L. Epstein (London: Tavistock Publications, 1967), 17-49, 23.

fremden Clans, in die sie geheiratet haben. Es gilt, durch geschickte Verbindungen, wirtschaftlichen Erfolg und das Vermeiden von Anstößen sich eine solche Position zu erwerben.²⁵ Darum bringt Matrilinearität viele spannungsgeladene Verhältnisse mit sich, die mancherlei Gründe für Krankheiten, Hexenbeschuldigungen, Magie und dergleichen bieten.²⁶

4.5 Gruppenbezogenheit und Schwarze Magie

In der traditionellen Gesellschaft kann man zwei gegensätzliche Verhaltensweisen beobachten. Einerseits prägt ein starkes Gruppengefühl die Menschen.²⁷ Man definiert sich nicht als Individuum, sondern als Glied einer Familie, eines Clans. Es gibt keine Existenz außerhalb der eigenen Gruppe.²⁸ Man ist wirtschaftlich und sozial aufeinander angewiesen. Die Welt und die Religion, zu der man gehört, ist die des eigenen Clans.

Dagegen zeigen Zauberei und Hexerei, dass gruppenschädliche Kräfte innerhalb der Familie oder des Clans am Wirken sind.²⁹ Man sieht eine Art individuellen

²⁵Drake, „Illness, Ritual and Social Relations“, 28-33.

²⁶In matrilinearen Gesellschaften scheinen Hexenbeschuldigungen und die Auseinandersetzung zwischen der Familie des Mannes und der der Frau im Mittelpunkt zu stehen. In patrilinearen/virilokalen kommt es dagegen viel häufiger zu *spirit possessions* als Ventilfunktion vor allem für Frauen, um ihre Frustrationen loszuwerden. Vernachlässigte Ehefrauen klagen auf diesem Weg ihre Rechte ein. „Certain prestige attaches to spirit possession. The induced possession allows the woman the forum, opportunity and liberty to be heard, accepted and loved. She becomes the centre of love, attention, mercy and concern.“ Joseph Kassam, „Women, the Victimised People of our World“, Diploma in Theology dissertation, University of Malawi (1993), 9. Matthew Schoffeleers, *Religion and the Dramatisation of Life, Spirit Beliefs and Rituals in Southern and Central Malawi* (Blantyre: CLAIM, 1997), 111. Auch Sundkler beobachtete dieses Sachverhalt: „... the only socially recognized way of escape from an impossible situation in family life.“ Bengt Sundkler, *Bantu Prophets in South Africa*, 2. Auflage (London: Oxford University Press, 1961), 22.

²⁷„Where Descartes said: I think, therefore I am, Africans would rather say: I am related, therefore we are.“ Patrick A. Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots, Theological Essays from Malawi* (Gweru: Mambo Press, 1999), 137.

²⁸„Le membre de la famille sait qu’il ne vit pas de sa propre vie, mais de celle de la communauté, il n’aurait plus les moyens d’exister.“ V. Mulago, „Eléments Fondamentaux de la Religion Africaine“, *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago (Kinshasa: Centre d’Etudes des Religions Africaines, 1979), 39-52, 44.

²⁹Leny Lagerwerf, *Witchcraft, Sorcery and Spirit Possession, Pastoral Responses in Africa*

Egoismus, der sich auf Kosten anderer durchzusetzen versucht. Einerseits werden Werte wie Gerechtigkeit, Nächstenliebe, Zusammenarbeit, Friede, Einheit und Familiensinn betont. Andererseits prägen Neid auf Bessergestellte und Furcht vor dem Neid der eigenen Angehörigen den Alltag vieler Malawier. Zauberei und Hexerei werden vielfach innerhalb der Großfamilie verübt, nicht so sehr von Außenstehenden. Man erwartet den Gebrauch dieser Kräfte gewöhnlich von einem Verwandten. Diese beiden konträren Grundzüge prägen das Zusammenleben im Dorf.³⁰

Auch Bildung und das Leben in der Stadt haben diese Verhaltensweisen nicht wesentlich verändert. Viele junge und strebsame Menschen leben in dieser Spannung zwischen den Pflichten der Familie gegenüber und dem Wunsch, ihr Leben selber zu gestalten.³¹

(Gweru: Mambo Press, 1987), 5.

³⁰M.G. Marwick, *Sorcery in its Social Setting, A Study of the Northern Rhodesian Cewa* (Manchester: Manchester University Press, 1965), 95.

³¹Nach einer Untersuchung von Cor Jonker über die Mitglieder einer Heilungskirche tritt dieser Konflikt besonders bei Frauen zutage, die mit einem (gut) verdienenden Mann in der Stadt verheiratet sind. Eine solche Frau steht unter dem Druck der Familie im Dorf, Teil des Einkommens dorthin abzugeben. Andererseits möchte der Ehemann das verdiente Geld für sich und seine Nuklearfamilie behalten. Jede Krankheit, jedes Unglück in dieser Familie wird auf diesem Hintergrund interpretiert. Cor Jonker, „The Politics of Therapeutic Ngoma“, *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis & Marja Spierenburg (Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000), 117-132, 121.

Zweites Kapitel

Der Heiler

In diesem Kapitel sollen zuerst einige Voraussetzungen zum Verständnis von Krankheit im animistischen Weltbild genannt werden. Danach wird der Heiler selber beschrieben. Den dritten Abschnitt bildet ein Rückblick auf die Haltung früher Missionare und Missiologen zum Heiler.

1. Verständnis von Krankheit auf dem Hintergrund des Animismus

Um bestimmte Zusammenhänge erkennen zu können, ist es wichtig, den Animismus, oder, um die von manchen bevorzugte Bezeichnung zu nennen,¹ die Afrikanische Traditionale Religion (ATR) als Ausgangspunkt des Denkens und Handelns der Malawier in Betracht zu ziehen.

Unter Animismus in seiner allgemeinsten Form versteht man den Glauben an die Existenz und Wirksamkeit von geistartigen Wesen, die sich in menschen- oder tierähnlichen Formen manifestieren und über Wissen, Macht und Fähigkeiten verfügen, die der Mensch nicht besitzt. In traditionellen (schriftlosen) Kulturen zählen zu diesen geistartigen Wesen nicht nur Geister im eigentlichen Sinn des Wortes, sondern auch Seelen von Menschen, und unter Umständen können auch Dinge so etwas wie eine Seele besitzen.²

Einige wichtige Konzepte, die hilfreich sind, um das Umfeld von Krankheit und Gesundheit zu verstehen, sollen kurz beschrieben werden.

¹Byang H. Kato, *Theological Pitfalls in Africa*, 3. Auflage (Nairobi: Evangel Publishing House, 1987), 18-20.

²Lothar Käser, *Fremde Kulturen, Eine Einführung in die Ethnologie* (Erlangen: Verlag der Ev.-Luth. Mission; Bad Liebenzell, Verlag der Liebenzeller Mission, 1997), 225.

1.1 Lebenskraft und Krankheit

Ein wesentliches Merkmal der ATR ist der Anthropozentrismus³. Nicht Gott oder ein Ahne sind der Mittelpunkt der Religion, es ist der Mensch selber. Daraus resultierend ist ein zweites wichtiges Merkmal zu nennen, das Streben, mit Hilfe von magischen Kräften die Umwelt zu beeinflussen. Die ATR versteht sich also nicht als Weg zu Gott, sie liefert vielmehr ein System zur Erhaltung und Mehrung der eigenen Lebenskraft.

Gesundheit, das heißt, gleich bleibende oder zunehmende Lebenskraft, ist im afrikanischen Alltag nicht selbstverständlich. Sie ist ständig gegen Angriffe von Aggressoren zu verteidigen, z.B. gegen Feinde, die bewusst oder unbewusst⁴ mit magischen Kräften arbeiten. Für die Beantwortung der Forschungsfrage ist es nicht unerheblich, ob dies nur soziologische Mechanismen sind, um egoistische Kräfte in Schach zu halten,⁵ oder ob es sich um okkulte Mächte handelt.

Als Krankheit, also als potentiell gefährlicher Zustand, wird der Beginn der Menstruation bei Mädchen angesehen. Hier wird deutlich, dass das Wort Krankheit im animistischen Bereich anders gefüllt wird als im westlichen Weltbild. Jugendliche bedürfen bei Beginn der Pubertät der Übergangsriten, eine für den Animisten lebensnotwendige, lebenserhaltende Maßnahme. Nur durch das Erlernen der richtigen Verhaltensweisen in dieser Zeit der Übergangsriten können junge Erwachsene ihr

³Philip M. Steyne, *Gods of Power: A Study of the Beliefs and Practices of Animists* (Columbia: Impact International Foundation, 1996), 28.

⁴Gewöhnlich geht man in Schwarzafrika davon aus, dass Zauberer willentlich magische Kräfte für sich nutzbar machen. Hexen dagegen arbeiteten mit von der Mutter vererbten Kräften, nahmen dies aber selber nicht unbedingt wahr, wenn ihre Seelen nachts unterwegs seien, um Böses anzurichten. Samuel Mbambo, „Witchcraft and Healing in the Kavango“, *Theological Forum* XXII, Nr. 384 (Nov. 1994): 35-42, 36; im Folgenden zitiert als: Mbambo, „Witchcraft and Healing“. I. Schapera, *The Bantuspeaking Tribes of South Africa* (Cape Town: Maskew Miller Ltd., 1946), 241; im Folgenden zitiert als: Schapera, *The Bantuspeaking Tribes*.

⁵Nach Mbiti können Hexerei und Zauberei als solche Kräfte gesehen werden, die die soziale Ordnung und ein Gleichgewicht aufrechterhalten sollen. John Mbiti, *Introduction to African Religion*, 2. Aufl. (Nairobi: East African Educational Publishers, 1991), 173; im Folgenden zitiert als Mbiti, *Introduction to African Religion*.

Leben und das ihres zukünftigen Ehepartners schützen und erhalten. So haben im Verständnis des Animisten Gesundheit und Ethik sehr viel miteinander zu tun.⁶

1.2 Der *mdulo* Komplex

Mdulo ist ein Chichewa Wort, dessen Ursprung nicht ganz klar ist.⁷ DeGabriele definiert es als „an ideal which concerns order, that is of maintaining right order within the lineage.“⁸ Diesem Konzept liegt das Verständnis zugrunde, dass Menschen unterschiedliche rituelle Temperaturen haben im Bezug auf den sexuellen Status. Beim plötzlichen Aufeinandertreffen zweier Menschen unterschiedlicher Temperatur kommt es zu Krankheiten wie Husten, Brustschmerzen, Schwellungen, Durchfall, Sterilität und Gewichtsverlust.⁹ Ein Baby ist kalt, es hat keinerlei sexuelle Hitze. Eine Schwangere ist ebenfalls kalt, auch Witwen und alle, die sexuell nicht aktiv sind. Kommt nun eine rituell kalte Person mit einer heißen in Berührung, kann dies gefährlich sein. Ein Vater, vor allem ein Polygynist, darf sich deshalb nicht dem Neugeborenen nahen.¹⁰ Sexualverkehr während der Schwangerschaft ist tabu. Eine Schwangere oder Stillende darf

⁶Anette Drews, „Gender & Ngoma, The Power of Drums in Eastern Zambia“, *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis & Marja Spierenburg (Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000), 39-60, 45.

⁷Drei Herleitungen sind möglich: Von *dula*, was schneiden bedeutet und die schneidenden Schmerzen in der Brust bezeichnet. Zweitens von *chidulo*, einem Gewürz, das als Ersatz für Salz gebraucht wurde. Die dritte Möglichkeit ist die Herleitung von der Schnur, die als Amulett von Kleinkindern und Witwen um den Bauch getragen wird, bis die ‚Gefahr‘ vorbei ist. Joseph DeGabriele, „When Pills don’t Work - African Illness, Misfortune and Mdulo“, *Religion in Malawi* Nr. 9 (1999): 9-22, 17; im Folgenden zitiert als: DeGabriele, „When Pills don’t Work“.

⁸DeGabriele, „When Pills don’t Work“, 10. Lwanda definiert es so: „*Mdulo* involves a more or less unified system of beliefs. The unity hinges on the concept of the misuse of reproductive functions, leading to debilitating illness or death.“ John Lwanda, *Politics, Culture and Medicine in Malawi* (Zomba: Kachere Series, 2005), 194.

⁹Ann Drake, „Illness, Ritual and Social Relations among the Chewa of Central Africa“, PhD dissertation, Duke University (1976), 28+62.

¹⁰Der Vater des Kindes in einer Einehe sollte eigentlich ‚kalt‘ sein, denn während der Schwangerschaft ist der Verkehr mit seiner wie auch anderen Frauen tabu. Ein Polygynist dagegen hat sexuellen Kontakt mit seiner anderen Frau und gefährdet so das ‚kalte‘ Kind.

während ihrer kalten Zeit kein Salz in das Essen ihrer Familie geben. Kinder dürfen nicht mit Dingen des Sexualverkehrs in Berührung kommen.¹¹ Bei den Übergangsriten wird darum großer Wert darauf gelegt, dass die Kandidaten die Überlieferungen und den Moralkodex lernen. Nur so können sie gefahrlos in die Welt der Erwachsenen eintreten. Jungen müssen wissen, dass Geschlechtsverkehr außerhalb der Ehe während der Schwangerschaft der Ehefrau zu Komplikationen bei der Geburt führt. Mädchen lernen, dass ehebrecherische Frauen die Potenz ihres Ehemannes gefährden.¹²

Es handelt sich also um von der Tradition bestimmte Vorsichtsmaßnahmen oder Reinheitsgebote, um Situationen zu vermeiden, welche bedrohliche Krankheiten nach sich ziehen. Diese Art von Krankheiten sind dann so genannte afrikanische Krankheiten, die in Krankenhäusern nicht behandelt werden können.¹³

1.3 Gott, Götter, Ahnen und Geister

Gott spielte vor der Ankunft der Missionare keine wichtige Rolle in der Ausübung der ATR, obwohl er als Schöpfer in der oralen Literatur vorkommt.¹⁴ Es gibt Gebete, die an ihn gerichtet sind, er wird für manche Naturkatastrophen verantwortlich gemacht, aber

¹¹In diese Kategorie gehören auch für Europäer befremdliche Bräuche wie ritueller Sex als Schutzmaßnahme bei Beerdigungen, oder bei Witwen nach der Trauerzeit mit einem Verwandten des Verstorbenen, um ohne Gefahr wieder mit einem Mann verkehren zu können. Noel King, Klaus Fiedler and Gavin White, *Robin Lamburn - From a Missionary's Notebook: The Yao of Tunduru and other Essays* (Saarbrücken und Fort Lauderdale: Verlag Breitenbach, 1991), 53; im Folgenden zitiert als King, *Robin Lamburn*.

¹²George Masinga, „Mdulo Concept among the Chewa“, Research paper, Chancellor College, Zomba (1989), 4.

¹³Nach Schapera bilden Erkältungen, Husten, Fieber und Rheuma den Bereich der natürlichen Krankheiten, alle anderen sind anormale. Dies wird offensichtlich in anderen Regionen unterschiedlich definiert. Schapera, *The Bantuspeaking Tribes*, 227. Bregje de Kok schreibt, dass Unfruchtbarkeit und Geschlechtskrankheiten im Volksglauben auf Hexerei zurückzuführen sind und darum vor allem vom Heiler behandelt werden müssen. Auch wenn eine Krankheit als extrem stark oder seltsam empfunden wird, wenn befremdliche Symptome auftauchen oder wenn eine Krankheit lange anhält, wird Zauberkraft vermutet. Bregje de Kok, „Dual religious involvement in Malawi: 'For the two cannot go together', A cultural psychological study after dual involvement in the religious traditions of Christianity and African Traditional Religion“, MA-Thesis, Katholieke Univerisiteit Nijmegen (Juli 2001), 12+29.

¹⁴J.M. Schoffeleers and A. Roscoe, *Land of Fire: Oral Literature from Malawi* (Limbe: Montfort Press, 1985), 103-106.

es besteht keine Verbindung zu ihm.¹⁵ Im System der indirekten Beziehungen, die in Afrika üblich sind, stellt der fehlende Kontakt zu Gott kein Problem dar. Dafür hat man die Ahnen. Wenn die Beziehung zu ihnen richtig gepflegt wird, werden diese wiederum die Beziehung zum höheren Wesen, dem sie ja näher sind als die auf Erden Lebenden, auch richtig pflegen. Es kann sogar ungebührlich sein, einem Ranghöheren selber gegenüberzutreten. Besser kommt man über einen geeigneten Mittler.

Götter und Fetische kommen in Malawi nicht vor. Aber ganz wichtig zum Verständnis von Krankheit, Heilung und Gesundheit sind die Geister und die Lebend-Toten¹⁶. Unter den Lebend-Toten versteht man die noch nicht so lange Verstorbenen. Sie leben ohne Körper in Form ihrer Seele weiter. Sie sind nach wie vor anwesend unter den Lebenden, sie stellen die Verbindung zwischen den Lebenden und der jenseitigen Welt her. So gehören zum Clan nicht nur die jetzt Lebenden, sondern genauso die Verstorbenen und die noch nicht Geborenen.¹⁷ Nach Kirwen sind Geister diejenigen Ahnen, die aus der Erinnerung der Lebenden verschwunden sind.¹⁸ Sie werden nicht

¹⁵Robin Lamburn ist der Meinung, dass das frühere Konzept von Gott nur das einer impersonalen Macht war. King, *Robin Lamburn*, 93-94. Diese Auffassung vertritt auch Alexander Hetherwick, der Leiter der Blantyre Mission zwischen 1898 und 1914; Alexander Hetherwick, *The Gospel and the African, The Impact of the Gospel on a central African People* (Edinburgh: T&T Clark, 1932), 15. Dagegen meint Patrick Kalilombe: „God, or the Supreme Deity, is all-encompassing as creator and sustainer. This omnipresent reality is so much taken for granted that the Supreme Deity often is not mentioned explicitly.” Patrick A. Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots, Theological Essays from Malawi* (Gweru: Mambo Press, 1999), 218-219; im Folgenden zitiert als: Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots*.

¹⁶Louis Thomas meint, dass Ahnen in der Ausübung des Kultes so wichtig sind, dass man sie als die eigentlichen Götter bezeichnen könne. Louis V. Thomas, „La Religion Nègro-Africaine dans son Essence et ses Manifestations”, *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago (Kinshasa: Centre d’Etudes des Religions Africaines, 1979), 80-92, 84.

¹⁷„The family and the community are not limited to those presently alive: they include members of the past and also future members. This link is seen in real terms as a continuing flow of the same life.” Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots*, 224.

¹⁸Michael C. Kirwen, *The Missionary and the Diviner* (Maryknoll: Orbis Books, 1987), 7; im Folgenden zitiert als: Kirwen, *The Missionary and the Diviner*. Durch viele Kinder und damit viele Nachkommen kann man versuchen, möglichst lange zu den Lebend-Toten zu gehören, also denen, die am Leben der Menschheit teilnehmen können. John Mbiti sagt, dass der Übergang von bekannten Lebend-Toten zu unbekanntem Geistern nach etwa fünf Generationen stattfindet. Der Lebend-Tote wird zum unpersönlichen Geist. John Mbiti, *African Religions and Philosophy* (New York: Frederick A. Praeger, 1969), 83; im Folgenden zitiert als: Mbiti, *African Religions and Philosophy*.

mehr geehrt, und es ist das Schicksal eines Menschen, auf lange Frist zu den Geistern zu gehören. Geister nehmen nicht mehr am Alltagsleben teil, verursachen aber viele Probleme bis hin zu Tod.¹⁹

Geister und Ahnen sind die stärkeren im alltäglichen Leben, sie haben Macht, den Lebenden Gutes oder Böses zuzufügen. Sie sind die Quelle des Lebens und der Gesundheit, aber auch die Hüter des Gesetzes. Fühlen sie sich vernachlässigt, und das ist leicht der Fall,²⁰ dann schicken sie Krankheiten, Unglück, Dürre, Leid oder Unfruchtbarkeit.²¹ Sie bilden eine höhere moralische Instanz, sind in gewisser Weise der Ersatz für das Gewissen. Um sie zu besänftigen, braucht es Opfer, Rituale und Sühne. Damit spielen die Ahnen eine sehr wichtige Rolle in der Frage nach Krankheit und Gesundheit.

1.4 Sündenverständnis

Absolute Normen eines Gottes, wie sie in den Buchreligionen vertreten werden, kennt die ATR nicht. Als Sünde gilt soziales Fehlverhalten innerhalb der Familieneinheit.²²

Was der Gruppe nützt, ist gut, was ihr schadet, ist schlecht. Ähnlich definiert Dierks

¹⁹Die Mang'anja in Südmalawi unterscheiden öffentliche (verstorbene Häuptlinge und M'bona, den Schutzgeist der Mang'anja) und private Geister. Die Aufgabe öffentlicher Geister ist es, das Land und seine Bewohner zu schützen. Sie werden bei Katastrophen wie Dürre, Epidemien oder Seuchen angerufen. Weiter unterscheiden die Mang'anja zwischen guten und bösen Geistern. Der Unterschied liegt vor allem in der Absicht eines Geistes, jemand töten zu wollen. Alle Geister können Krankheit verursachen, aber nur böse Geister töten. Sie werden durch Exorzismus in den Busch zurückgeschickt, damit sie nicht mehr gefährlich sind für die Lebenden. Matthew Schoffeleers, *Religion and the Dramatisation of Life, Spirit Beliefs and Rituals in Southern and Central Malawi* (Blantyre: CLAIM, 1997), 114.

²⁰Richard J. Gehman, *African Traditional Religion in Biblical Perspective*, 2. Aufl. (Kijabe: Kijabe Printing Press, 1990), 145; im Folgenden zitiert als: Gehman, *African Traditional Religion*.

²¹Beerdigungsriten, so die Erfahrung des Verfassers, sind in Malawi äußerst wichtig. Für alle Verwandten ist Anwesenheitspflicht. Es muss ein guter Übergang für den von den Lebenden zu den Lebend-Toten Übergangenden geschaffen werden. Bei mangelhafter Ausführung könnte der Verstorbene mit schlechter Laune reagieren. Und jeder, der nicht zur Beerdigung kommt, zieht den Verdacht auf sich, durch Zauber oder durch schlechte Gefühle gegenüber dem Verstorbenen am Tode schuldig zu sein.

²²„All evil, past and present, has a personal cause. It does not happen by chance. Even things like famines and epidemics - all arise out of the immorality of the human community.“ Kirwen, *The Missionary and the Diviner*, 30.

Sünde als alle Taten, die eine Verminderung der Lebenskraft, also des Heils anderer zur Folge haben.²³ Sünde wird deshalb nicht an der Intention des Sünders, sondern an dem Resultat der Handlung identifiziert.

Die Gruppe bildet und verändert im Alltag den Moralkodex nach den gegebenen Umständen.²⁴ Als größte Sünde gilt Zauberei. Andere Sünden werden mehr oder weniger als Unfall gesehen.²⁵ Malawier glauben, dass viele Krankheiten, Unglück und Todesfälle auf Zauberei und damit auf Sünden in der Gemeinschaft zurückzuführen sind. Es gibt nach ihrem Verständnis kaum einen natürlichen Tod.²⁶ Im weitesten Sinn kann man alles Elend, alles Leiden, alles Unglück darauf zurückführen, dass die Menschen wie auch die Ahnen zur Immoralität neigen. Würden sich alle an die Spielregeln halten, könnte eine Welt ohne Leid, Krankheit und Unglück entstehen.²⁷

1.5 Keine Zukunftsschau

Der Animismus als Religion zielt nicht auf die Zukunft. Was zählt, ist das heute, bzw. die Weisheit, die aus der Vergangenheit gewonnen wurde. Es gibt keine Hoffnung auf

²³Friedrich Dierks, *Evangelium im afrikanischen Kontext: Interkulturelle Kommunikation bei den Tswana*, Missionswissenschaftliche Forschungen, Hg. Deutsche Gesellschaft für Missionswissenschaft, Bd. 19 (Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 1996), 155; im Folgenden zitiert als: Dierks, *Evangelium im afrikanischen Kontext*.

²⁴Nach Lamburn war es unter den Yao früher üblich, unverheiratete Schwangere lebendig zu begraben, Ehebrecher und Ehebrecherinnen mussten mit schweren Strafen rechnen. Andererseits berichtet Drake in ihren Forschungen über die malawische Kultur in den siebziger Jahren, dass die Regel in etwa so lautet: ‚Brich die Ehe nicht, aber wenn du es tust, dann nimm die nötige Schutzmedizin, damit dir und anderen nichts passiert.‘ King, *Robin Lamburn*, 67; Drake, „Illness, Ritual and Social Relations“, 80.

²⁵In Gesprächen mit Christen, die Ehebruch begangen hatten, kam als Grund oft die Aussage: „Satan ist in mein Herz gekommen“. In ihrem Verständnis war es so eine Art Unfall, Satan hat sie verführt, als schwacher Mensch kann man ja nicht viel dagegen machen.

²⁶In van Breugels Umfrage über Todesursachen wurden folgende Angaben gemacht: 10% sind von Gott verursacht, 8% von Krankheiten, 2% sind Selbstmorde, 80% sind auf Magie, Zauber oder Hexerei zurückzuführen. J.W.M. van Breugel, *Chewa Traditional Religion*, Kachere Monograph Nr. 13 (Blantyre: CLAIM, 2001), 26.

²⁷Matthew Schoffeleers, „The Story of a Scapegoat King“, *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis & Maria Spierenburg (Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000), 99-116, 99.

eine bessere Welt in der Zukunft oder gar an einem anderen Ort. Es besteht keine Angst vor einem zukünftigen Gericht.²⁸ Was die Ahnen zu beanstanden haben, tun sie in diesem Leben. Der Aspekt einer zukünftigen Welt, die nur für die ‚Guten‘ zugänglich sein wird, fehlt ebenso wie eine Hölle als Ort der Bestrafung. Vielleicht liegt hier der Grund, warum der Animismus keine Antwort auf die Frage geben kann: Warum gibt es viel Böses, das in dieser Welt nicht bestraft wird, das keine Konsequenzen nach sich zieht? Oder warum gibt es Gutes, das nicht jetzt belohnt wird? Das religiöse System beschränkt sich auf die Gegenwart und tendiert dazu, alles gutzuheißen, was jetzt nützlich ist. Folglich sieht der Animist den Erfolg eines Heilers und das Gute, welches dieser den Menschen tut, schon als völlig ausreichenden Beweis dafür, dass die Kräfte des Heilers ja nur von Gott kommen können. Zweitens ist dem Animisten das Heute unendlich viel wichtiger als das Morgen. Heilung muss jetzt stattfinden, Heil muss jetzt zu erlangen sein, denn Heil und Heilung sind identisch.²⁹

1.6 Das Konzept der Erlösung

Wichtiger als die Anbetung Gottes oder die Ehrung der Ahnen ist für den Animisten, dass er deren Gunst für seine Vorhaben gewinnen kann. Er will eventuellen Strafen für Vergehen vorbeugen. Er definiert Sünde weitgehend als zwischenmenschliche Verfehlungen, die angemessene Strafen gleich im jetzt und hier nach sich ziehen. Darum ist Erlösung ein rein diesseitiger Begriff. Er steht im Animismus für Angenommensein von der Gruppe und von den Ahnen.³⁰ Rettung heißt, im jetzt und heute von Zauberkraften befreit zu werden. Oder einen Sünder, und damit das Böse, aus

²⁸Mbiti, *African Religions and Philosophy*, 211, und vom selben Verfasser „New Testament Eschatology and the Akamba of Kenya“, *African Initiatives in Religion*, Hg. David Barrett (Nairobi: East African Publishing House, 1971), 17-29, 18-19.

²⁹Dierks, *Evangelium im afrikanischen Kontext*, 151.

³⁰Tokunboh Adeyemo, *Salvation in African Tradition* (Nairobi: Evangel Publishing House, 1979), 68-69.

der Gemeinschaft zu verbannen. Und wer es versteht, im wirtschaftlichen oder sozialen Wettrennen um Güter oder Positionen andere auszustechen, also sich durch mehr Lebenskraft auszeichnet, der liegt in der Gunst der Ahnen offensichtlich ganz vorne. Er verkörpert gewissermaßen Rettung. Mehr erwartet ein Anhänger der ATR nicht.³¹ Und um in diesem Wettkampf der Mächte erfolgreich zu sein, braucht er zu Zeiten die Hilfe eines Heilers.

1.7 Zusammenfassung

Damit kann man also vier Ursachen für Krankheit unterscheiden. Es kann erstens eine natürliche Krankheit sein.³² Die zweite Ursache für Krankheiten und auch Unglück ist Zauberei. Durch die Kräfte von Zauberern und Hexen werden Menschen krank, geschehen Unfälle, sterben Menschen. Drittens ist als Krankheitsursache die Aktivität von Ahnen, seien es die Lebend-Toten oder die Geister, festzuhalten. Und viertens sind die selbstwirksamen Gesetze von Konzepten wie das oben beschriebene *mdulo* zu nennen. Der Ursprung des Bösen ist demnach in der ATR immer im Fehlverhalten, entweder eines Einzelnen oder der Gruppe zu suchen. Dies kann eine jetzt lebende Person sein, aber auch ein Ahne.³³

³¹Kalilombe sagt: „The salvation they expect is material: health, wealth, children, and other tangible blessings.” Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots*, 127.

³²Banda, „Two Healing Spirit Mediums”, 5. Sie unterscheidet „... normal and abnormal causes. Diseases from abnormal causes are the ones that are caused by spirits and witches.” Ob solch eine Unterscheidung allerdings Ausdruck eines moderneren Verständnisses ist oder dem Animismus entspringt, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden.

³³Kirwen, *The Missionary and the Diviner*, XIII. Ob die christliche Lehre von der Erbsünde einerseits, und der Trennung von persönlicher Schuld und dem Ergehen im Alltag, wie es z.B. Johannes 9,1-3 vorschlägt so leicht von Animisten verstanden werden kann, ist zweifelhaft.

2. Beschreibung des Heilers

Vieles ist über Medizinmänner, Zauberer, Hexen, Wahrsager und die Ausübung magischer Kräfte im Animismus geschrieben worden.³⁴ Um differenziert an die Themenstellung herangehen zu können, sollen die verschiedenen malawischen Begriffe, die unter dem deutschen Oberbegriff ‚Heiler‘ zusammengefasst werden, im Einzelnen definiert werden.

2.1 Verschiedene Begriffe für den Heiler

Es scheint, die allermeisten Volksgruppen in Afrika unterscheiden zwischen denen, die die Ordnung der Gemeinschaft stören, also jene, die mit ihren Kräften Schlechtes bewirken, und solchen, die Gutes bewirken.³⁵ Diese Unterscheidung ist auch in Malawi durchweg anzutreffen. In europäischen Begriffen ausgedrückt wird also zwischen schwarzer und weißer Magie unterschieden. Zur ersten Gruppe gehören Zauberer und Hexen. Diese sind sozial geächtet, sie müssen bei Entdeckung mit Strafen rechnen.³⁶ Um diesen Krankheit verursachenden und Unglück wirkenden Kräften von Zauberern, Hexen und Ahnen zu entgegnen, braucht die Gesellschaft Heiler.

³⁴Z.B. Marwick, *Sorcery in its social setting, A study of the Northern Rhodesian Chewa*, 1905; Hetherwick, *The Gospel and the African, The Impact of the Gospel on a central African People*, 1932; Parrinder, *Witchcraft, European and African*, 1963; Schoffelleers, *M'bona the Guardian Spirit of the Mang'anja*, 1966; Parrinder, *African Traditional Religion*, 1974; Wendroff, *Trouble-shooters and trouble-makers: Witchfinding and Traditional Malawian Medicine*, 1985; Kubik, *Nyau: Maskenbünde im Südlichen Malawi*, 1987; Lagerwerf, *Witchcraft, Sorcery and Spirit Possession, Pastoral Responses in Africa*, 1987.

³⁵„Comme la plupart des peuples Africains, les Kongo font une distinction entre les sorciers, les *ndoki*, et les chasseurs des sorciers, les *nganga*, et donc entre magie noire et magie blanche.“ J.-F. Vincent, „Le Mouvement Croix-Koma: Une nouvelle forme de lutte contre la sorcellerie en pays Kongo“, *Cahiers des Etudes Africaine* VI, Nr. 4 (1966): 529.

³⁶Mbambo unterscheidet in seiner Feldforschung im Kavango zwischen Zauberer und Hexe so: Zauberer sind i.d.R. Männer und haben ihre Kenntnisse durch eine Ausbildung erlangt, Hexen dagegen sind fast immer Frauen. Ihre Kraft ist vererbt oder von einer anderen Hexe übertragen. Während der Zauberer Herr über seine Kunst ist, wird eine Hexe von ihrer Magie beherrscht. Mbambo, „Witchcraft and Healing“, 36. Ähnlich sind die Aussagen von Karl Peltzer. Karl Peltzer, *Some Contributions of Traditional Healing Practices towards Psychosocial Health Care in Malawi* (Frankfurt: Fachbuchhandlung für Psychologie, 1989), 74; im Folgenden zitiert als: Peltzer, *Traditional Healing Practices*.

Manche haben den Heiler als Zauberdoktor bezeichnet,³⁷ was nicht sehr hilfreich ist, denn man könnte daraus schließen, dass er selber Zauberei betreibt. Zumindest im afrikanischen Verständnis ist er aber gerade das Gegenteil. Er hilft, Folgen von Zauberei zu heilen oder auch vorzubeugen. In der neueren Literatur über Malawi kam der Begriff nicht vor.

Von verschiedenen Spezialisten sind folgende für das Thema relevant:³⁸

2.1.1 Der Wahrsager (engl. *diviner*)

Ein Wahrsager, auch als „Spirit Medium“ bezeichnet, begibt sich in Trancezustände, um unter der Kontrolle des Geistes Botschaften aus der Geisterwelt zu erhalten. So von einem Ahnengeist besessen, kann er mit dessen Hilfe verborgene Dinge ans Licht bringen.³⁹ Kranke nehmen diese Verbindung in Anspruch, um die Ursachen für Krankheiten, Unglück, Kinderlosigkeit oder was auch immer zu finden. Andere Wege, um Botschaften von den Ahnen zu bekommen, sind Träume, Knochenwerfen, das Einnehmen von bestimmten Stimulanzien und Rituale. Manche kennen ihren Geist mit Namen, es ist in aller Regel einer ihrer Vorfahren.⁴⁰

³⁷Ein Beispiel ist Kirwen, der vom Heiler als ‚*diviner-witchdoctor*‘ spricht. Kirwen, *The Missionary and the Diviner*; ein weiteres C.F. Fisiy and Peter Geschiere, „Judges and Witches, or how is the State to Deal with Witchcraft?“, *Cahiers des Etudes Africaines* XXX, Nr. 2 (1990), 135-156.

³⁸Regenmacher, Älteste, Priester und Propheten gehören nicht in die Gruppe der Heiler.

³⁹Silas S. Ncozana, *The Spirit Dimension in African Christianity, A Pastoral Study Among the Tumbuka People of Northern Malawi* (Blantyre: CLAIM, 2002), 35, im Folgenden zitiert als Ncozana, *Spirit Dimension*; siehe auch Kirwen, *The Missionary and the Diviner*, 106.

⁴⁰Joseph C. Chakanza, „Health and Healing: New Developments in Spirit Mediumship in Malawi“, *Theology cooked in an African Pot*, Hg. Klaus Fiedler, Paul Gundani und Hilary Mijoga (Zomba: Association of Theological Institutions in Southern and Central Africa (ATISCA), 1998), 101f; im Folgenden zitiert als Chakanza, „Health and Healing“; siehe auch Schapera, *The Bantu speaking Tribes*, 235-238.

2.1.2 Der Pflanzenkundige (*traditional pharmacist*)

Er kennt die Wirksamkeit der Pflanzen und gibt sie traditionell kostenlos an Kranke weiter.⁴¹ In neuerer Zeit benützen aber immer mehr Pflanzenkundige ihr Wissen für materielle Zwecke. Solche Pflanzenkundige arbeiten normalerweise ohne religiösen Hintergrund, doch verbinden manche ihre Tätigkeit, vielleicht nur aus Prestige Gründen, mit religiösen Elementen, wie z.B. dem Schlachten eines Huhnes. Ein Pflanzenkundiger diagnostiziert selber nicht Krankheiten, d.h. er stellt die Diagnose nicht durch Wahrsagen. Er hat keine Verbindung zu geheimen Kräften, sondern lernt sein Wissen von einem anderen. Darum kommt seine Hilfe nur in Frage, wenn der Betroffene glaubt, dass seine Krankheit natürlichen Ursprungs sei.

2.1.3 Der Kräuterdoktor oder Herbalist

Auch wenn er dem Namen nach dem Pflanzenkundigen ähnelt, so ist doch ein ganz wesentlicher Unterschied zu nennen. Der Herbalist behandelt zwar auch mit pflanzlicher Medizin, aber die eigentliche Kraft kommt von einem Ahnengeist. Ob und in wie weit die Medizin hier wirkt, ist schwer zu sagen. Im Vordergrund steht sein spirituelles Wissen, Krankheiten wirksam behandeln zu können. Denn ohne das richtige Ritual bei der Herstellung, ohne die richtige magische Formel entsteht nicht die richtige Kraft,⁴² die das Medikament die Heilwirkung erzielen lässt. Darum gehören zur Behandlung auch Rituale, Opfer oder bestimmte Verhaltensregeln.⁴³

⁴¹1995 erregte ein solcher Fall die Gemüter in Malawi. Ein älterer Mann träumte, dass er mit bestimmten Blättern eine Medizin herstellen sollte, die zur Vorbeugung und Heilung vieler Krankheiten, inklusive AIDS, dienen würde. Tausende strömten zum Dorf dieses Herbalisten, um etwas von der Medizin zu trinken. Joseph DeGabriele, „Chisupe: Old Peppers don't Bite“, PhD module paper, Zomba (1997).

⁴²Andreas Kusch, „Heilung durch Gebet in der Dritten Welt“, *Evangelikale Missiologie* 16, Nr. 1 (2000): 2-12, 4.

⁴³Mbiti, *Introduction to African Religion*, 115.

2.1.4 Wahrsager-Kräuterdoktor (*diviner herbalist*)

Viele Wahrsager sind gleichzeitig auch Heiler.⁴⁴ In ihnen verbinden sich beide Fähigkeiten, zu diagnostizieren und zu behandeln, in einer Person. Ihre Kraft kommt dabei, wie oben erwähnt, von einem Ahnengeist. Darum werden sie auch Geist-Medium genannt. Dieser Ahnengeist stattet sie mit der Fähigkeit aus, Krankheitsursachen zu erkennen und die richtige Behandlung zu wissen. So unterscheiden sie, ob es eine von Menschen verursachte Krankheit ist, oder ob übernatürliche Mächte im Spiel sind. Sie können den Kräften von Hexen und Zauberern entgegentreten.⁴⁵ Sie stellen die Diagnose, bereiten Medizinen zu, egalisieren magische Kräfte, heilen Kranke durch Exorzismus, decken Hexerei auf, stellen Amulette zur Verfügung, und versuchen, die Geisterwelt zum Nutzen der Menschen zu beeinflussen.

Ebenfalls zum Tätigkeitsbereich mancher Herbalisten oder Wahrsager-Herbalisten gehört Schutzmedizin. Diese hat für den Auftraggeber positive Wirkung, fügt aber anderen Schaden zu.⁴⁶ Manche geben ihren Patienten die nötige Medizin mit nach Hause. Andere betreiben eine Art Krankenhaus, in dem die Patienten mehrere Tage bleiben und durch Rituale und wiederholte Behandlung langsam genesen.

⁴⁴In seiner Feldforschung in Malawi erfasste Peltzer 40 traditionelle Heiler und klassifizierte sie so: Neunzehn sind der Gruppe der Wahrsager-Kräuterdoktoren zuzurechnen, elf Herbalisten, fünf Spezialisten, drei Glaubensheiler und je ein Wahrsager und ein Pflanzenkundiger. Peltzer, *Traditional Healing Practices*, 72-73. Das Ergebnis zeigt, dass die Verbindung von Wahrsager und Herbalist die häufigste Art darstellt. Glaubensheiler gehören eigentlich nicht zu den traditionellen Heilern, sie sind neuere Arten, die aus dem Islam und Christentum kommen. Islamische Glaubensheiler schreiben Koranverse auf eine Holztafel, waschen die Tinte ab und geben diese Lösung als Heilmittel weiter. Auf Glaubensheiler im christlichen Bereich wird im dritten Kapitel dieser Arbeit näher eingegangen.

⁴⁵Gehman, *African Traditional Religion*, 75. Malawische Christen sind zum Teil recht positiv gegenüber Heilern, weil im traditionellen Denken der Heiler den bösen Mächten Einhalt gebietet.

⁴⁶Das mag ein Schutzzauber für ein Maisfeld sein, der Diebe krank machen soll. Oder es kann ein Keuschheitsmittel sein, das ein Ehemann für seine Frau zubereiten lässt, um beruhigt auf eine längere Reise gehen zu können. E.G. Parrinder, *African Traditional Religion*, 3. Aufl. (London: Sheldon Press, 1974), 114; im Folgenden zitiert als: Parrinder, *African Traditional Religion*. Informanten bestätigten dem Verfasser, dass Heiler an dieser Stelle inkonsistent sind, indem sie Schutzmedizin machen, die anderen Schaden zufügt. Es wurde ausgesagt, dass derselbe Heiler auch dem Dieb Schutz geben kann, um doch unbeschadet stehlen zu können. Hier scheinen die Tätigkeitsbereiche von Zauberer und Heiler ineinander zu verschwimmen.

2.1.5 Spezialisten

Zu Spezialisten zählen Dorfhebammen (*traditional birth attendants*). Auch wenn Hebammen bestimmte Traditionen pflegen, so ist ihre Tätigkeit insgesamt nicht so sehr mit Vorstellungen der Ahnenwelt durchdrungen. Zwar wird in Malawi eine Schwangere als krank angesehen und nach der Geburt sagt man: Sie ist jetzt gesund. Doch scheint hier die Auffassung vorzuherrschen, dass es sich um eine natürliche Krankheit handelt. Dadurch gelang in Malawi eine Einbindung vieler Hebammen in das staatliche Gesundheitssystem.⁴⁷ Andere Spezialisten sind Kräuterdoktoren, die sich auf ein bestimmtes Gebiet wie z.B. Bauch- oder Augenkrankheiten spezialisiert haben.

Auch ein *witchcraft eradicator* kann als Spezialist bezeichnet werden. Er spürt Hexen und Zauberer auf, um sie zu entlarven. Diese müssen sich dann einem Test unterziehen, der Schuld oder Unschuld beweist. Die Strafe für Schuldige reicht von Zwangsbuße über Ausschluss aus der Gemeinschaft bis zur Todesstrafe, um eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen.⁴⁸ Oft sind *witchcraft eradicators* gleichzeitig auch Wahrsager-Heiler. Interessanterweise unterscheiden die Bantuvölker diese Spezialisten von Knochensetzern, welche Brüche behandeln. Diese gehören nicht zu dieser Kategorie der religiösen Heiler.⁴⁹ Knochenbrüche werden also nicht als

⁴⁷In Malawi sind sie staatlich registriert und bekommen eine medizinische Zusatzausbildung von den Kliniken. Joseph Chakanza, „Traditional Healers in Malawi“, *The Lamp* 21 (Jan./Feb. 2000): 20.

⁴⁸Im Weltbild des Animismus ist der Heiler der Gute, wogegen Hexer für vieles Schlechte verantwortlich gemacht werden. Darum ist es Teil des Auftrages von Heilern, nicht nur den Kranken zu heilen, sondern auch denjenigen, der die Krankheit verursacht hat, zu entlarven. Während der Kolonialzeit gab es sogenannte *witchcraft eradication movements*, die den Hexenjagden des Mittelalters ähnelten. Die Kolonialregierungen verboten solche Aktivitäten. Trotzdem ist diese Art der Anschuldigung durch den Heiler nach wie vor problematisch, kann sich doch der Beschuldigte kaum verteidigen. Die Beschreibung einer Berufung und Tätigkeit als *witch-eradicator* befindet sich in Wafawapita Kankwatira, „Bwanali: From Witcheradicator to Entrepreneur“, Final year dissertation, Chancellor College, Zomba (1975).

⁴⁹Hans-Jürgen Becken, „Krankheits- und Heilvorstellungen unter der einheimischen Bevölkerung in Südafrika“, *Ärztlicher Dienst weltweit*, Hg. W. Erk und M. Scheel (Stuttgart: Steinkopf Verlag, 1974), 289-301, 293. In diesem Artikel wirft Becken die Frage auf, ob der christliche Missionsarzt, im Bild der Einheimischen, nicht mehr einem *bone-setter* gleicht und gar nicht mit dem traditionellen Heiler verglichen wird, weil seine Tätigkeit den religiösen Hintergrund vermissen lässt.

Krankheit verstanden. Allerdings kann die Ursache für einen Knochenbruch ein Fall für den Wahrsager sein.

2.1.6 Eingrenzung im malawischen Kontext

Die folgende Tabelle zeigt, wie die verschiedenen Begriffe für die oben genannten Heiler in fünf lokalen Sprachen verwendet werden. Dadurch soll deutlich gemacht werden, wie die verschiedenen Heiler im Verständnis der Leute differenziert werden. Tumbuka wird im Norden Malawis gesprochen, Chewa ist die Sprache in der Zentralregion, aber auch Nationalsprache. Für die südliche Region, in der die Feldforschung gemacht wurde, sind neben Chewa Lomwe, Yao und Senna die wichtigsten Sprachen.

In der Alltagssprache wird zunächst jeder Heiler mit diesem Wort *ng'anga*⁵⁰ bezeichnet, ausgenommen die traditionelle Hebamme. Erst bei genauem Nachfragen kommen die speziellen Begriffe zur Sprache. Einen Oberbegriff für alle Heiler gibt es in den genannten Sprachen nicht. Vielleicht wird deshalb im Allgemeinen vom *ng'anga* als Oberbegriff gesprochen. Ein reiner Wahrsager wird als Prophet oder Seher bezeichnet. Der Herbalist wird in allen fünf Sprachen mit *ng'anga* bezeichnet. Beim Wahrsager-Kräuterdoktor taucht dreimal *ng'anga* auf, dreimal das Wort für den Wahrsager. Interessant ist, dass auch beim witchcraft eradicator fast durchweg die Bezeichnung *ng'anga* ist. Diese weitgehende Übereinstimmung im Blick auf die verwendeten Begriffe in den angeführten Sprachen lässt darauf schließen, dass das Verständnis für verschiedene Heiler sehr ähnlich ist. Es beweist natürlich nicht, dass die Begriffe inhaltlich gleich gefüllt sein müssen. Die inhaltliche Ähnlichkeit lässt sich aber dadurch beweisen, dass berühmte Heiler ihre Klientel aus einem weiten Umfeld

⁵⁰*Ng'anga* ist die Wortwurzel, die den Heiler in den Bantusprachen bezeichnet, so z.B. in Chichewa *sing'anga* (Mz. *asing'anga*).

beziehen, das über den eigenen Volksstamm hinausgeht.⁵¹ Damit spielt die Herkunft der Literatur oder die Stammeszugehörigkeit der Informanten keine bedeutende Rolle.

Tabelle 1: Begriffe für verschiedene Heiler in den Hauptsprachen Malawis

	Chewa	Lomwe	Tumbuka	Senna	Yao
<i>Pflanzenkundiger</i>	Wamankhwala	anamurete	wamankhwala	ng'anga	sing'anga
<i>Wahrsager</i>	wolosa ⁵² woombeza ⁵³ waula ⁵⁴	nahako	ntchimi	nkhumbasa wanyakazulu wanchango	wachisango
<i>Herbalist</i>	sing'anga	nasinyaka	ng'anga	ng'anga	sing'anga
<i>Wahrsager-Herbalist</i>	sing'anga	nasinyaka	ng'anga ntchimi	nkhumbasa	wachisango
<i>traditionale Hebamme</i>	wazamba	namuku	wazamba	nyankhombo	uchembere
<i>witchcraft eradicator</i>	sing'anga	nasinyaka	ng'anga	ng'anga	asawi

Allerdings zeigt diese Worttabelle, dass es für den weiteren Verlauf dieser Arbeit wichtig ist, die Bedeutung des Wortes ‚Heiler‘ einzugrenzen auf den Herbalisten und Wahrsager-Herbalisten⁵⁵. Der witchcraft eradicator fällt zwar unter die gleiche Wortwurzel *ng'anga*, soll aber in dieser Arbeit nicht weiter behandelt werden.

⁵¹Ein Beispiel ist Nchimi Chikanga, ein berühmter Heiler im nördlichen Malawi, zu dem die Leute selbst aus Mosambik kamen. Boston Soko, *Nchimi Chikanga, The Battle against Witchcraft in Malawi*, Kachere Text 10 (Blantyre: CLAIM, 2002).

⁵²*Wolosa* bedeutet Prophet, jemand der etwas voraussagt.

⁵³*Woombeza* ist jemand, der Knochen, Stecken, Würfel oder ähnliches wirft, um daraus zu lesen.

⁵⁴*Waula* ist jemand, der etwas durch Wahrsagen aufdeckt.

⁵⁵Im weiteren Verlauf dieser Untersuchung werden der Herbalist und Wahrsager-Herbalist als *sing'anga* bzw. Heiler bezeichnet, da diese beiden Formen für die Beantwortung der Forschungsfrage wichtig sind. Auch handelt es sich bei Herbalisten und Wahrsager-Herbalisten um die gleiche Art von

2.2 Die Berufung eines *sing'anga*

Viele *asing'anga* haben eine besondere Berufungsgeschichte zu erzählen. Während einer Krankheit hört der Betroffene den Ruf eines Ahnengeistes. Dieser gibt zu verstehen, dass die Krankheit nicht geheilt werden kann, bis der Gerufene einwilligt, Heiler zu werden. Manche willigen gleich ein, andere versuchen sich dem Ruf zu widersetzen, denn man weiß, dass der Umgang mit Geistern auch gefährlich sein kann. Allerdings wird die Krankheit dann schlimmer und der Gerufene willigt schließlich, angesichts des drohenden Todes, ein.⁵⁶ Nun geschieht eine oft wundersam rasche Heilung und der Gerufene lernt unter der Leitung seines Ahnengeistes, Heilmittel zuzubereiten, bzw. ‚wahre Ursachen‘ für Krankheiten zu erkennen.⁵⁷

Nun gibt es in Malawi eine Reihe von Heilern, die sich als ‚christliche Heiler‘ verstehen.⁵⁸ Die Rituale sind weitgehend dieselben, die Inhalte sind aber geändert. Diese ‚christlichen Heiler‘ verwenden die Bibel, Gebete, christliche Chorusse und halten sich für von einem christlichen Geist in Dienst genommen.⁵⁹ Ein wesentlicher Unterschied besteht also darin, dass sie sich nicht auf die Ahnen ihrer eigenen Kultur berufen, sondern biblische Figuren ins Spiel kommen. Auch vermeiden sie nach eigenen Angaben, den Verursacher einer Krankheit zu nennen, um Rachegefühle zu vermeiden. Stattdessen wendet sich ihre Medizin nur gegen die Krankheit selber.

Heiler, einzig dass der erstere keine Diagnosen stellt, während der zweite beides verbindet, Diagnose und kurative Maßnahmen.

⁵⁶Banda, „Two Healing Spirit Mediums“, 1; Chakanza, „Health and Healing“, 103.

⁵⁷Die Berufung und Bevollmächtigung durch einen Ahnengeist schließt aber eine Ausbildung nicht aus. Vor allem berühmte, erfolgreiche Heiler haben meist mehrere Auszubildende bei sich. Auch hier gilt, dass ein neuer Heiler seine Fähigkeiten erst unter Beweis stellen muss, ehe er die öffentliche Anerkennung bekommt.

⁵⁸Chakanza, „Health and Healing“, 103; Wie die befragten Informanten diese ‚christlichen Heiler‘ beurteilen, ist in Kapitel 4, Abschnitt 2.2 ausgeführt.

⁵⁹Banda interviewte zwei solcher Heiler. Einer ist vom Geist des Lazarus, der andere vom Geist des Johannes gerufen. Banda, „Two Healing Spirit Mediums“, 2-3. Chakanza erwähnt eine Frau, die vom Geist Marias ergriffen wurde und nun ‚Marias Clinic‘ betreibt. Sie heilt mit Kräutern, die sie durch Maria geoffenbart bekommt. Chakanza, „Health and Healing“, 104.

2.3 Die Aufgaben eines *sing'anga*

Viele Heiler fungieren nicht nur als Wahrsager und Arzt, sondern auch als Priester und gegebenenfalls als „agents for social order, health and purity“.⁶⁰ Er ist der Mittler zwischen den Mächten und Menschen und kann so Diagnosen stellen und Ursachen aufspüren, die dem normal Sterblichen verborgen sind. Denn als Heiler wird von ihm nicht nur die Behandlung der Krankheit erwartet, sondern auch das Herausfinden der Ursache.⁶¹ Dies geschieht aber nicht durch eine Diagnose im Sinne westlicher Heilkunst. Ein Heiler weiß Krankheiten, bzw. deren Ursachen durch seine Verbindung zu seinem Ahnengeist zu bestimmen. Wie oben beschrieben, gibt es außer natürlichen Krankheiten auch viele Fälle von Zauberei, Verstöße gegen Tabus und durch Geister verursachte Krankheiten. Hier heißt dann die Krankheitsursache zu finden, den Schuldigen zu offenbaren. Mbiti nennt dies „to find out the religious cause of such illness or complaint.“⁶² Somit ist die Aufgabe des Heilers und des Wahrsagers sehr oft eng verbunden und wird als religiöse Handlung betrachtet.

Als Priester fungiert der Heiler, indem er den Menschen zuhört und ihnen beratend in schwierigen Zeiten zur Seite steht. Er weiß Rituale auszuführen, die zur Versöhnung untereinander und mit den Ahnen führen sollen. Durch seine Fähigkeit, mit den Ahnen zu kommunizieren, kann er ihren Willen erfahren. Als Folge ergreift er entsprechende Maßnahmen, wie Opfer darbringen, Übertretungen anklagen und er vermittelt zwischen Parteien. Wenn es wegen krimineller Handlungen im Dorf zu einer Gerichtsverhandlung kommt, aber der Schuldige nicht gefunden werden kann, ist es möglich, den Wahrsager zu beauftragen, den Schuldigen zu finden. Seine medialen

⁶⁰Ncozana, *Spirit Dimension*, 19.

⁶¹E.W. Chifulumira, *Mbiri ya Amang'anja* (Die Geschichte der Mang'anja) (Blantyre: Dzuka Publishers, 1987), 35. Ausgenommen ist hier natürlich der reine Herbalist, der keine Diagnosen stellt.

⁶²Mbiti, *Introduction to African Religion*, 155.

Kräfte kann er den Schuldigen entlarven und ihn gleichzeitig anklagen, die Gemeinschaft gestört und die Ahnen verärgert zu haben. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Herstellung von Amuletten. Um wenigstens einen Teil dessen, was die Lebenskraft gefährdet, gleich abzuschirmen „and to get more than what one may have in the ordinary sense“, werden Amulette gebraucht.⁶³

2.4 Die Stellung eines *sing'anga*

Der Heiler ist sehr wichtig in der Gemeinschaft. Er kann Leben erhalten, er bietet den feindlich gesinnten Mächten Paroli, die das Heil der Gemeinschaft und des Einzelnen bedrohen. Wenn er gute Arbeit leistet, gebührt ihm eine ehrenvolle Stellung.⁶⁴ Der Heiler steht in der Gefahr, selber zum Zauberer zu werden, wenn er sich verleiten lässt, seine Kräfte eigennützig einzusetzen. Er gilt als Autorität in allen Belangen der Gesundheit und der Religion und wird aufgrund seiner magischen Kräfte gefürchtet.

2.5 Methoden und Kraftquellen

Traumdeutung spielt oft eine Rolle in der Diagnose. Manche Heiler träumen von ihren Patienten im Voraus.⁶⁵ Wenn diese dann kommen, kann er ihnen die richtige Medizin gleich geben, denn ebenfalls durch Träume hat er Kenntnis über die entsprechenden Kräuter oder Opfer an die Ahnen. So erfährt der Heiler, wodurch die Krankheit verursacht wurde und wer dafür verantwortlich ist. Es gibt keine Diagnose im Sinne

⁶³Andrew M. Moyo, „Traditional Medicine: Its Abiding Influence Today“, *Research in ATR: Initiation Rites for Boys in Lomwe Society and other Essays*, Hg. Joseph C. Chakanza (Zomba: Kachere Series, 2005), 57-63. Die häufigsten Amulette in Malawi sind Schutzamulette für Kleinkinder, Amulette für Fruchtbarkeit auf dem Feld, Erfolgsumulette für Unternehmer und Liebesamulette.

⁶⁴Eston Kapombe, „Medicine Men“, Research paper, Chancellor College, Zomba (1992), 1; im Folgenden zitiert als: Kapombe, „Medicine Men“.

⁶⁵Banda, „Two Healing Spirit Mediums“, 6.

westlicher Medizin. Der Heiler stellt keine Fragen an den Kranken, sondern er gibt ihm Antworten über das ‚wer‘ und ‚warum‘ seiner Krankheit.⁶⁶

Eine andere Art der Diagnose ist Knochenwerfen oder andere Methoden von Hellseherei. Es können verschiedene Materialien dazu benutzt werden. Selbst aus dem Verhalten von bestimmten Tieren kann ein Geist-Medium Krankheiten und deren Kur voraussehen und lesen.

Der Heiler ist in gewisser Hinsicht ein Sozialtherapeut. Er geht aufgrund des animistischen Weltbildes davon aus, dass Heilung nur geschehen kann, wenn die Spannungen und die Aggressivität in den Beziehungen untereinander abgebaut werden.⁶⁷ Durch die Identifikation der Ursache, durch Offenlegen von feindlichen Gesinnungen, durch Aufzeigen von Fehlverhalten und anderen Maßnahmen werden Beziehungen wieder stabilisiert und so die tiefere Ursache der Krankheit beseitigt. Und erstaunlicherweise heilen auch manche körperlichen Gebrechen nach solch einer Behandlung.

2.6 Gründe für die Akzeptanz eines *sing'anga*

Das Weltbild der ATR ist weniger philosophisch als viel mehr pragmatisch. Das heißt, jeder Erfolg eines Heilers ist schon Beweis für die Richtigkeit seines Tuns. Wäre er nicht von den Ahnen begabt, könnte er keine Heilungen bewirken.⁶⁸ Wenn ein Kranker die Diagnose bekommt, ohne vorher seine Leiden zu schildern, dann ist das sicher mit

⁶⁶Boston Soko, *Nchimi Chikanga, The Battle against Witchcraft in Malawi*, Kachere Text Nr. 10 (Blantyre: CLAIM, 2002), 21. In diesem Buch beschreibt Soko die Arbeit des wohl berühmtesten *sing'anga* von Malawi.

⁶⁷Matthew Schoffeleers, *Religion and the Dramatisation of Life, Spirit Beliefs and Rituals in Southern and Central Malawi*, Kachere Monograph Nr. 5 (Blantyre: CLAIM, 1997), 113; siehe auch Masamba ma Mpolo, „L'Impact de la Religion Africaine“, *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago (Kinshasa: Centre d'Etudes des Religions Africaines, 1979), 195-201, 199.

⁶⁸In der heutigen, christianisierten Gesellschaft wird der Erfolg des Heilers oft dahin gedeutet, dass er von Gott begabt sein muss.

ein Grund, diesem Heiler zu vertrauen.⁶⁹ Ein weiterer Vorteil der Heiler ist ihre Nähe zu den Menschen und ihre im Vergleich zu Krankenhäusern billige Behandlung.⁷⁰ Und drittens hat das Verständnis von Krankheit, wie oben aufgezeigt, viel mit dem Weltbild und damit auch der Religion zu tun. Diese Einheit ist bei einer Behandlung beim Heiler gegeben. Gerade wenn der Kranke der Überzeugung ist, eine afrikanische Krankheit zu haben, bleibt nur der Gang zum Heiler.

3. Der Heiler im Verständnis der frühen Missionare und Missiologen

Die Zeugnisse von frühen Missionaren sind wichtig, weil sie den Heiler und die ATR in ihrer ursprünglichen Form erlebt haben. Durch die Missionsarbeit wie auch durch die Kolonialisierung, die Bildungsarbeit, Säkularisierung und andere Einflüsse hat sich auch in der ATR vieles verändert und angepasst.

Pakendorf schreibt, die deutschen Missionare in Südafrika seien von Lutherischer Theologie, vom Pietismus und von der Romantik geprägt gewesen.⁷¹ Zum einen förderte die Zwei-Reiche-Lehre Luthers die Tendenz, die Welt in heidnisch und christlich aufzuteilen. Damit stand im Missionsverständnis vieler Missionare die ‚heidnische‘ Kultur gegen die ‚christliche‘. Dann wurde mit der Aufklärung

⁶⁹Kapombe, „Medicine Men“, 2; Ähnlich war die Erfahrung mit einem unserer Lehrer, der mit Eheproblemen zum Heiler ging. Der Heiler konnte ihm ohne Vorinformation die Entwicklung der Eheprobleme sagen und was in den zwei Jahren der Ehe geschah. Darum hatte sein Rat wohl auch so großes Gewicht. Er warnte, dass eine Fortführung der Ehe den Tod bedeuten würde. So ließ sich unser Mitarbeiter trotz besseren christlichen Wissens scheiden. Siehe auch Ria Reis, „The Wounded Healer as Ideology“, *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis & Marja Spierenburg (Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000), 61-75, 65-66

⁷⁰Joseph Chakanza schätzt die Zahl der Heiler in Malawi auf etwa 65.000, was ein Verhältnis von einem Heiler pro 130 Einwohner bedeutet, während das Verhältnis Arzt pro Einwohner bei 1:50.000 liegt. Joseph Chakanza, „Traditional Healers in Malawi“, *The Lamp* 20 (Nov./Dez. 1999): 20.

⁷¹Gunther Pakendorf, „For there is no power but of God - the Berlin Mission and the Challenges of Colonial South Africa“, *Missionalia* 25, Nr. 3 (Nov. 1997): 255-273, 256.

Übernatürliches in Frage gestellt, und das, was Hiebert als ‚ausgeschlossene Mitte‘⁷² bezeichnet, in der Theologie vernachlässigt. Hexenglauben war überholt, Geistervorstellungen gehörten in den Bereich der Märchen und wurden darum nicht ernst genommen. Trotzdem soll kein negatives Bild dieser Missionare gezeichnet werden, denn man darf nicht vergessen, dass gerade deutsche Missionare sehr viel Wert auf die Sprache legten und teilweise großartige Kulturkenner wurden.

Der im Dienst der Bethel Mission stehende Ostafrikamissionar Ernst Johanssen (1864-1934) schreibt in seinem 263 Seiten umfassenden Buch über das Geistesleben afrikanischer Völker.⁷³ Er erwähnt nichts über die traditionellen Heiler, keinen Konflikt in der Missionsarbeit mit dem Heilsverständnis der Afrikaner.

Der für seine positive Haltung gegenüber der afrikanischen Kultur bekannte Bruno Gutmann⁷⁴ hat sehr viel schriftliches Material hinterlassen.⁷⁵ Er war mit der Denkweise und der Weltanschauung der Dschagga sehr gut vertraut. Er wusste, dass die Dschagga Krankheit auf Zauber und Ahnen zurückführten. Er schrieb über die Heilsprüche der Zauberer. Er beschrieb, wie solche Krankheiten mit Opfern, Gebeten und Beschwörungen behandelt wurden.⁷⁶ Weiter sagt er: „Es finden sich auch harmlose Kräutermänner, welche nützliche Heilpflanzen gegen Brust- und Leibweh wissen, aber

⁷²Paul Hiebert, „The Flaw of the Excluded Middle“, *Missiology* X (1982): 35-47. In der oberen Ebene ist die transzendente Welt jenseits der menschlichen Erfahrungen angesiedelt (Gott, himmlische Wesen). Die untere Ebene steht für die wahrnehmbare, physische Welt. Diese beiden Ebenen sind im westlich-säkularen Verständnis völlig getrennt. Die Mitte steht für Magie, Zauber, Wunder und solche Erfahrungen, in denen Übernatürliches in unserer physischen Welt geschieht.

⁷³Ernst Johanssen, *Geistesleben afrikanischer Völker im Lichte des Evangeliums* (München: Chr. Kaiser Verlag, 1931).

⁷⁴Bruno Gutmann war von 1902 bis 1938 in Tansania im Auftrag der Leipziger Mission. Martin F. Shao, *Bruno Gutmann's Missionary Method and its influence on the Evangelical Lutheran Church in Tanzania* (Erlangen: Verlag der Evangelisch-Lutherischen Mission, 1985), 53.

⁷⁵Gutmann hat laut Lexikon zur Weltmission (Hg. S. Neill) fünfhundert Artikel und Bücher geschrieben. Seine wichtigsten Werke sind: *Dichten und Denken der Dschagganeger*, erschienen 1909; *Volksbuch der Wadschagga*, 1914; *Das Dschaggaland und seine Christen*, 1925; *Gemeindeaufbau aus dem Evangelium*, 1925; *Die Stammeslehren der Dschagga*, 1932.

⁷⁶Bruno Gutmann, *Dichten und Denken der Dschagga-Neger* (Leipzig: Verlag der Evangelisch-Lutherischen Mission, 1909), 157-163.

für alle ernsteren Fälle kommen sie nicht in Betracht.“⁷⁷ In einem anderen Kapitel schreibt er über die Schutzmittel, im heutigen Sprachgebrauch Amulette genannt, die gegen Zauber schützen sollen.⁷⁸ In seinem dritten größeren Werk „Das Dschaggaland und seine Christen“ erzählt Gutmann von seinem Sprachhelfer, der einen Medizinmann des Betrugs überführte und als Folge glaubte, alle Medizinmänner seien Betrüger.⁷⁹ Leider lies sich darüber hinaus keine weitere Aussage von Gutmann zum Heiler finden. Wenn man bedenkt, wie sehr Gutmann um Inkulturation christlicher Inhalte bemüht war,⁸⁰ kann man davon ausgehen, dass er den Heiler weder aus kultureller Ignoranz, noch aus europäischer Arroganz gering schätzte.

In seiner ‚Missions-psychologischen Untersuchung‘⁸¹ hat Johannes Warneck ausführlich den Animismus beschrieben. Über den Heiler ist aber auch in seinem Buch nichts Ausführliches zu finden. Allerdings ist folgender Satz sehr bedeutungsvoll: „Das Heidentum versagt bei Krankheiten völlig, die Kranken haben einen bitteren Elendskelch zu leeren. Die bei der Mission gesuchte ärztliche Hilfe wird oft Wegbereiter des Evangeliums.“⁸² Hier zeigt sich die Meinung oder vielleicht Erfahrung, dass Heiler keinen wirklichen Beitrag zur Gesundheit leisten können, zumindest auf westlich-wissenschaftlichem Hintergrund. Warneck sagt weiter, dass aus dem Heidentum

⁷⁷Gutmann, a.a.O., 163.

⁷⁸Gutmann, a.a.O., 163-169.

⁷⁹Bruno Gutmann, *Das Dschaggaland und seine Christen* (Leipzig: Verlag der Evangelisch-Lutherischen Mission, 1925), 44.

⁸⁰Gutmann versuchte, die traditionelle Stammesstruktur zu erhalten, er wollte die Initiationsriten durch christliche Riten ersetzen, er bemühte sich, so viel wie möglich von der Kultur christlich zu füllen und so beizubehalten, z.B. Gedenktage, Erntefest, Volkstänze. Klaus Fiedler, *Christentum und afrikanische Kultur, Konservative deutsche Missionare in Tanzania 1900-1940* (Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 1993), 41-52.

⁸¹So der Verfasser im Vorwort zur 3. Auflage. Johannes Warneck, *Die Lebenskräfte des Evangeliums, Missionserfahrungen innerhalb des animistischen Heidentums*, 5. Aufl. (Berlin: Verlag von Martin Warneck, 1913).

⁸²Johannes Warneck, a.a.O., 169.

bekehrte Christen von selber zu sittlichen Grunderkenntnissen kommen. Die ‚groben heidnischen Gräuel‘, dazu zählt er Menschenfresserei, das Bereiten von Zaubermitteln, Menschenopfer, Hexenverfolgung, Sklaven fangen, Opium rauchen und Ehebruch, bräuchten nicht vom Missionar verboten werden.⁸³ Hier wäre aus heutiger Sicht zu fragen, warum sich diese sittliche Erkenntnis im Blick auf den Heiler nicht durchgesetzt hat.

Bei Hartenstein und Freytag konnten keine Aussagen in Bezug auf das Thema gefunden werden. Jansen ist der Überzeugung, dass afrikanische Religion, Medizin und Magie so eng verbunden waren, dass eine Unterscheidung kaum möglich war.⁸⁴ Und sicher fehlten bei manchen Missionaren anthropologische Einsichten in die Struktur von Gesellschaft, Krankheit und Heiler, um so detailliert zu unterscheiden, wie dies vielleicht heute der Fall ist. Was man aber heute schnell vergisst, ist der geistliche Kampf dieser frühen Missionare, den sie immer wieder erwähnten. Wenn sie mehr von dunklen Mächten bemerkt haben, wie wir es heute in der Missionsarbeit gewöhnlich tun, sollte dies zur Kenntnis genommen werden. Auch wenn in der Fachliteratur kaum etwas festgehalten wurde, wurde in den Missionsmagazinen umso mehr von Menschen berichtet, die eine Befreiung aus der Bindung an dunkle Mächte erlebt haben.⁸⁵

Die starke Ablehnung des Heilers durch die frühen Missionare sollte darum bei der Beurteilung des Themas auch bedacht werden.

⁸³Johannes Warneck, a.a.O., 299.

⁸⁴Gerard Jansen, „Western Medicine - Secularised and Secularising: A Medical Missiological Problem“, *Missionalia* 25, Nr. 3 (Nov. 1997): 344-359, 346.

⁸⁵So z.B. Karl Schoppe, ohne Titel, *Chinas Millionen* (Juni 1910): 14; Ohne Verfasser, „Ein Gemeindebericht von Paoking/China“, *Chinas Millionen* (Mai 1924): 9; Ernst Dönges, ohne Titel, *Chinas Millionen* (Juni 1924): 14-19; Johanna Schoppe, ohne Titel, *Chinas Millionen* (August 1924): 7-8; Richard und Emma Seeliger, ohne Titel, *Chinas Millionen* (Nov. 1924): 11.

Drittes Kapitel

Verschiedene Ansätze zur Lösung des Konfliktes

In diesem Kapitel werden verschiedene Ansätze beschrieben, die ein Modell für die Lösung des Konfliktes darstellen können. Das Spektrum reicht von wissenschaftlichen Stellungnahmen im medizinischen Bereich bis zu den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (AUK). Zuerst soll jedoch nochmals auf die Problematik eingegangen, und dann die Frage nach Säkularisierung und Synkretismus bedacht werden.

1. Die Problematik: Die Inkulturation des Christentums weist Lücken auf

Bei allen positiven Versuchen früherer Missionare, das Evangelium zu inkulturieren, blieb von heutiger Sicht doch manches sehr im abendländischen Weltbild stecken. Als Folge ist gerade in den traditionellen Kirchen, in denen der Gang zum Heiler verdammt wird, der Hang zum ‚Sonntagschristentum‘ besonders groß. Offensichtlich besteht eine Diskrepanz zwischen der kirchlichen Lehre und den Bedürfnissen der Gläubigen.¹ So kommt Ross in einer Untersuchung über Predigten zu dem Schluss:

... it appears that Christian faith and the experience of witchcraft coexist in separate compartments in the minds of believers and that there is little if any interaction between the two. Though there is widespread awareness that the church condemns witchcraft, its treatment of the subject is perceived to be superficial and is not taken seriously.²

¹Banda gibt in ihrer Untersuchung an, dass die Anglikaner, Adventisten, Presbyterianer, Living Waters Church (evangelikal charismatisch) und zwei verschiedene Zions-Kirchen (AUK) die Dienste der Heiler-Medien ablehnen. Auf katholischer Seite wird in einem Parochalbezirk den Gläubigen verboten, den Dienst der Heiler-Medien in Anspruch zu nehmen, im Nachbarbezirk jedoch erlaubt, wenn es keine Anschuldigungen wegen Hexerei gibt oder zu Wahrsagerei kommt. Die Kirche Abrahams (AUK) rechtfertigt die Wahrsagerei, denn im Labor des Krankenhauses würde ja das gleiche gemacht: „*In hospital, laboratory assistants examine the specimen of the patient ('s blood) to find out the type of disease the patient is suffering from.*“ Bernadette Banda, „Two Healing Spirit Mediums in Nkhwazi Village, An Assessment of their Ministry“, BA dissertation, University of Malawi (1996), 9.

²Ken R. Ross, *The Message of Mainstream Christianity in Malawi: An Analysis of Contemporary Preaching*, Sources for the Study of Religion in Malawi Nr. 17 (Zomba: University of Malawi, 1993), 17; Ross untersuchte 587 Predigten, die 1990-1992 in Malawi gehalten wurden, 259 in

Dieses Problem betrifft nicht nur den Heiler oder das Gebiet der Hexerei. In vielen Bereichen wurde das Christentum in Malawi zu übergestülptem Verhalten, das Teil der modernen, westlich orientierten Kultur ist. Dieses Kulturchristentum prägt nicht die Weltanschauung und bleibt an der Oberfläche.³ So kommt es in Krisenzeiten zum Rückfall in traditionelle Praktiken.⁴ Es hat also keine, bzw. keine genügende Inkulturation stattgefunden.

Ein weiterer Aspekt ist der Verlust der Furcht vor den traditionellen Moralinstanzen als Folge der christlichen Verkündigung. Dies trug zum moralischen Verfall der Gesellschaft bei.⁵ Es ist allgemein bekannt und ein eigenes Problem in der Missionsgeschichte, dass nicht alle Übertritte zum Christentum aus innerer Überzeugung von der Wahrheit des Evangeliums geschehen sind. Hier geht es allerdings nicht um die große Gruppe der so genannten Reischristen, sondern um die kleinere Gruppe derer, die nach Kräften suchten. Gerade wo das Christentum sich als Kraft bewies, wurde es als die bessere, stärkere Magie verstanden. Dass das Christentum keine okkulte Kraftquelle ist, sondern Gläubige durch den Heiligen Geist zu Zeiten

Presbyterianischen Kirchen, 248 in Katholischen Kirchen und 80 in Anglikanischen. Weiter wurden 228 Prediger und 244 Kirchenmitglieder befragt. Eine Frage lautete: Ist Zauberei Sünde, ist sie nicht existent oder hat die Kirche nichts dazu zu sagen? 81% der Prediger antworteten, Zauberei sei Sünde, 17% hielten sie für nicht existent und 6% meinten, die Kirche hätte dazu nichts zu sagen. Dagegen sagten nur 63% der Mitglieder, Zauberei sei Sünde, 22% hielten sie für nicht existent und 15% sagten, die Kirche habe keine Antwort dazu. Beim Glauben an die Vorfahren antworteten Protestanten und Katholiken unterschiedlich. Während viele Protestanten sagten, die Kirche verbiete den Glauben an die Ahnen, konnten Katholiken gezielte Aussagen zum Unterschied zwischen der Ehrung und der Anbetung der Ahnen machen.

³Barney unterscheidet vier Schichten in der Kultur. An der Oberfläche ist das Verhalten, eine Schicht tiefer liegen die Institutionen (wie Ehe, Bildung, Gesetz), die dritte Schicht sind die Werte und die tiefste Schicht ist die Weltanschauung. G. Lindwood Barney: „The Supernatural and the Cultural“, unveröffentlichtes Manuskript, zitiert in D. J. Hesselgrave, *Communicating Christ Cross-Culturally*, 2. Aufl. (Grand Rapids: Zondervan Publishing House, 1991), 103.

⁴James N. Amanze, „Theology Already Cooked in an African Pot“, *Theology Cooked in an African Pot*, Hg. Klaus Fiedler, Paul Gundani, Hilary Mijoga (Zomba: Association of Theological Institutions in Southern and Central Africa (ATISCA), 1998), 61-80, 62.

⁵Harvey J. Sindima, *Drums of Redemption, An Introduction to African Christianity* (London: Greenwood Press, 1994), 109; im Folgenden zitiert als: Sindima, *Drums of Redemption*. Isichei zitiert einen Missionsangestellten um 1900: „We no longer believe in the old rituals because we see that the Christians do not do these things and nothing happens to them.“ Elisabeth Isichei, *A History of Christianity in Africa* (London: SPCK, 1995), 262.

besondere Kraft oder besonderen Schutz genießen, wurde nicht gleichermaßen verstanden und vielleicht auch nicht gelehrt.⁶

Der Heiler beantwortet ganz existenzielle Fragen im Leben der Menschen, die Weltanschauung betreffen. In den westlich geprägten Missionskirchen wurde das Welt-, wie auch das Menschenbild der Afrikaner kaum berücksichtigt. Als Resultat blieb vieles unverständlich und bedeutungslos, während das Vakuum, das durch die Ablehnung der vorhandenen Religionskultur entstand, nicht anderweitig gefüllt werden konnte. Dies wird besonders im Bereich des Heilens deutlich.⁷ Während für Afrikaner ein enger Zusammenhang zwischen Gesundheit/Krankheit und Religion besteht, wurde in der Mission mit dem Aufkommen der Krankenarbeit (Krankenhäuser, Kliniken, Impfprogramme) der Dualismus im Denken immer deutlicher. Zwar waren Missionare in beiden Bereichen tätig, aber allein die räumliche Trennung von Seelenheil/Kirche einerseits und Körperheil/Krankenhaus andererseits bewies, dass die ‚Religion der Weißen‘ nicht die Bedürfnisse der Schwarzen decken konnte. Gerade zionistische Kirchen leben sehr stark von dem Wirken der Propheten, die diese Lücke in den empfundenen Bedürfnissen von Afrikanern zu schließen versuchen.⁸

⁶„Conversions to the new religion, whether in the time of the primitive Church or under the auspices of the missionaries of more recent times, have frequently been assisted by the view of converts that they are acquiring not just a means of other-worldly salvation, but a new and more powerful magic.“ Keith Thomas, *Religion and the Decline of Magic, Studies in Popular Beliefs in Sixteenth- and Seventeenth-Century England* (Harmondsworth: Penguin Books, 1973), 27; im Folgenden zitiert als: Thomas, *Religion and the Decline of Magic*.

⁷Christoffer H. Grundmann, „Das Heilen in den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen, die moderne Medizin und die historischen Kirchen“, *Traditionelle Religion und christlicher Glaube*, Hg. G. Lademann-Priemer (Ammersbeck: Verlag Lottbeck, 1993), 59-70, 60.

⁸Matthew Schoffeleers, „Ritual Healing and Political Acquiescence: The Case of Zionist Churches in Southern Africa“, *Africa* 61, Nr. 1 (1991): 1-24, 4.

2. Westlich-christliches Konzept von Heilung als Weg zur Säkularisierung

Jansen weist in einem bemerkenswerten Artikel auf die Säkularisationswirkung der medizinischen Arbeit westlicher Institutionen, auch der ärztlichen Mission hin.⁹ Was von den früheren Missionaren als besonders wirksames Instrument zur Gewinnung von Heiden¹⁰ betrachtet wurde,¹¹ hat im weiteren Verlauf diese Säkularisation bewirkt. Er zeigt in diesem Artikel, dass es weder eine *medicina sacra* in Europa gegeben hat, noch die frühe Kirche eine christliche Medizin anbieten konnte.¹² Die Wurzeln unserer heutigen Medizin sind vielmehr in griechischer und arabisch-islamischer Wissenschaft zu suchen. Das Mönchtum konnte einen bescheidenen Beitrag zur Medizin leisten, welcher aber weitgehend auf Pflanzenheilkunde beschränkt war und mit der Renaissance an Bedeutung verlor.

Vor dem Hintergrund der Trennung von Medizin und Religion in zwei unabhängige Bereiche in ihrer eigenen Kultur stießen die Missionare auf ein Weltbild, in dem beides eng verwoben war. In Folge christlicher Krankenarbeit wurde die Behandlung entmystifiziert. Sie wurde aber nicht christianisiert, jedenfalls nicht im Verständnis von Afrikanern. Oosthuizen sieht darin einen wichtigen Grund für den Zulauf zu AUK, bei denen Heilungsrituale auf religiösem Boden durchgeführt werden. Der Heiler-Prophet übernahm die Rolle des traditionellen Heilers.¹³ Die medizinische

⁹Gerard Jansen, „Western Medicine - Secularised and Secularising: A Medical Missiological Problem“, *Missionalia* 25, Nr. 3 (November 1997): 344-359; im Folgenden zitiert als: Jansen, „Western Medicine“.

¹⁰So heißt es in einer Verlautbarung der Internationalen Studenten Missions Konferenz im Jahre 1900 in London: „Medical missionaries are the heavy artillery of the missionary army.“ Jansen, „Western Medicine“, 344.

¹¹Ein Zeugnis, wie medizinische Arbeit Türen öffnete und der breiten Volksmission den Weg bahnte ist das Buch von Michael and Elspeth King, *The Story of Medicine and Disease in Malawi* (Blantyre: Montfort Press, 1992).

¹²„Those early hospitals offered more in the field of caring than of curing.“ Jansen, „Western Medicine“, 349.

¹³Gerhardus C. Oosthuizen, „Indigenous healing“, *Afro-Christian Religion and Healing in*

Hilfe (und auch das Bildungssystem) wurde von den Animisten als getrennt von der spirituellen Arbeit des Missionars aufgenommen und ebnete so den Weg zur Säkularisierung, bzw. zu der beschriebenen Dichotomie.¹⁴ Andererseits muss anerkannt werden, dass auch das Christentum in Europa es nicht geschafft hat, den Glauben an Hexen und Magie zu überwinden.

3. Synkretismus im Inkulturationsprozess - vermeidbar, unvermeidbar oder nötig?

Bereits in Lystra (Apg. 14,8-20) kam es zu einem Konflikt bei der Inkulturation des Evangeliums. Die Lysterer verstanden die Heilung des Gelähmten auf ihrer Ebene der Religion - Paulus und Barnabas müssen Götter sein. Diesen Synkretismus konnten die Apostel nicht aus eigener Kraft korrigieren, erst das Eintreffen ihrer Verfolger löste das Problem. Synkretismus ist demnach nichts Überraschendes beim Aufeinandertreffen von Christentum und anderen Religionen. Hiebert beschreibt dieses Problem als *critical contextualization*.¹⁵ Und die Korrektur geschieht bei der Entstehung neuer Gemeinden oft nicht sofort. Mbiti hält längere Zeiträume für nötig, mehrere Generationen oder sogar Jahrhunderte.¹⁶ Auch Gehman sieht dieses Problem, wenn er konstatiert:

The gospel must be contextualized in such a manner that the eternal truth of the gospel remains unchanged. Yet the embodiment of the gospel becomes truly 'native', contextualized fully within the cultural forms of the peoples.¹⁷

Southern Africa (Lewiston: The Edwin Mellen Press, 1989), 73-90, 74.

¹⁴Andreas Kusch, „Heilung durch Gebet in der Dritten Welt“, *Evangelikale Missiologie* 16, Nr. 1 (2000): 2-12, 5.

¹⁵Paul Hiebert, *Incarnational Ministry: Planting Churches in Band, Tribal, Peasant and Urban Societies* (Grand Rapids: Baker Book House, 1995), 169.

¹⁶John Mbiti, *Introduction to African Religion*, 2. Aufl. (Nairobi: East African Educational Publishers, 1991), 12; im Folgenden zitiert als Mbiti, *Introduction to African Religion*.

¹⁷Richard Gehman, *African Traditional Religion in Biblical Perspective* (Kijabe: Kesho Publications, 1989), 270; im Folgenden zitiert als: Gehman, *African Traditional Religion*.

Weiter unten gesteht er zu, dass es auf diesem Weg zur vollständigen Inkulturation zu Synkretismus kommen kann: „Cultural adaptation is not necessarily syncretism though it may be.“¹⁸ In der Praxis scheint es oft durch lange Klärungsprozesse zu gehen, ehe der Synkretismus von der Einheimischen Kirche erkannt und überwunden werden kann.¹⁹ Gründe für den Synkretismus sind vielfältig. Es kann ein einfaches Missverständnis bei der Kommunikation sein, das dem Verkündiger selber nicht auffällt, wie ein Beispiel von Kirwen zeigt. Er schreibt, dass die Sitte der frühen Missionare, Einheimischen christliche Namen bei der Taufe zu geben, teilweise als Reinkarnation im animistischen Sinne gedeutet wurde. Der christliche Ahne, der diesen Namen trug, verkörperte sich wieder in diesem Taufkandidaten.²⁰ Natürlich könnte auch schlechte Verkündigung, sei es durch Unkenntnis des Missionars über die Kultur, sei es durch mangelnde Ausbildung auf Seiten der Einheimischen, zu Synkretismus führen. Dem Verfasser scheint dies im malawischen Kontext der Fall zu sein im Bezug auf die Lehre vom Heiligen Geist. Viele Pastoren erklären den Heiligen Geist mit ihrer Vorstellung vom animistischen Geistverständnis.²¹

Es muss also dieses Risiko des Synkretismus eingegangen werden, um überhaupt einen Anfang für die Inkulturation zu schaffen. Diese Ansicht vertritt

¹⁸Gehman, *African Traditional Religion*, 271; ähnlich sagt Wendland: „In certain important respects, then, the Christianity that results from this encounter is often syncretistic to varying degrees.“ Ernst Wendland, „Who do people say I am? Contextualizing Christology in Africa“, *Africa Journal of Evangelical Theology* 10, Nr. 2 (1991): 13-31, 14, im Folgenden zitiert als: Wendland, „Who do people say I am?“

¹⁹Daneel's Forschung in Zimbabwe zeigt, dass es in der Praxis oft zum Synkretismus kommt, weil sich die Weltanschauung nicht plötzlich verändert. Marthinus L. Daneel, „Shona Independent Churches and Ancestor Worship“, *African Initiatives in Religion*, Hg. David Barrett (Nairobi: East African Publishing House, 1971): 160-170, 160-161.

²⁰Michael C. Kirwen, *The Missionary and the Diviner* (Maryknoll: Orbis Books, 1987), 15; im Folgenden zitiert als: Kirwen, *The Missionary and the Diviner*.

²¹So wurde gesagt, wenn ein Ältester eine Aufgabe übertragen bekommt und vergisst, sie auszuführen, hat er wenig Heiligen Geist; wenn jemand körperlich müde ist, ist das eine geistliche Flaute; wenn jemand den Heiligen Geist hat, predigt er laut und machtvoll; eine geplante Veranstaltung kann man nicht absagen, denn sonst hat Satan den Veranstalter besiegt.

Masamba ma Mpolo: „We must certainly not encourage superstitious attitudes. But it is impossible to avoid a certain syncretism in actions, for only in this way can we reach people in their culture.“²² Werden von Kritikern manche der nachfolgend genannten Inkulturationsmodelle des Synkretismus bezichtigt, sollte dies nicht das herausragende Kriterium sein. Es könnte vorübergehend nötig sein auf dem Weg eines gesunden Wachstums einer wirklich inkulturierten Gemeinde.

4 AUK - zwischen Anerkennung und Kritik

In vielen Veröffentlichungen werden die Afrikanischen Unabhängigen Kirchen (AUK)²³ als die zukunftsweisende Form afrikanischen Christentums bezeichnet.²⁴ Diese haben es verstanden, christliche Theologie mit afrikanischen Formen zu verbinden und in diesen auszudrücken. Dierks beschreibt sie so:

In den unabhängigen Kirchen konnte sich das ganzheitliche Krankheits- und Heilsverständnis der Tswana-Christen voll auswirken. In ihnen stand kein westliches Weltbild mit seinem Dualismus und Spiritualismus hindernd im Wege. Es ist bemerkenswert, dass in den AUK kaum eine synkretistische Verbindung zwischen christlichem und traditionellem Heil entstand wie in den Missionskirchen. Besonders deutlich wird das an der Art, wie sie den Medizinmann und seine Praktiken, die eng mit der Vermittlung des traditionellen Heils verbunden sind, entschieden ablehnen.²⁵

²²Leny Lagerwerf, *Witchcraft, Sorcery and Spirit Possession, Pastoral Responses in Africa* (Gweru: Mambo Press, 1987), 47; im Folgenden zitiert als: Lagerwerf, *Witchcraft*; er zitiert Masamba ma Mpolo, *Jesus Christ - Word of Life, An African Call for Life*, 1983, 30. Ähnlich van Roy: „We do not hesitate to resort to sacramentals, like the distribution of holy water at the end of the retreat, after we have asked the people to take off their amulets, charms, i.e. magic instruments of sorcery.“ H. van Roy, „Missions Populaires en Milieu Rural“, *Telema*, Nr. 4 (1982): 57-82, 76.

²³Im Englischen werden diese Kirchen African Independent Churches (AIC) genannt. Allerdings ist der Begriff umstritten, manche ziehen African Indigenous Churches vor.

²⁴„Weil die AUK die tiefe afrikanische Spiritualität mit ihrer Betonung der Gemeinschaft aufgenommen haben, werden sie die Kirche der Zukunft in Afrika sein, und nicht die so genannten Großkirchen mit ihrer westlichen Ausrichtung.“ Gerhardus C. Oosthuizen, „Die Rolle der Afrikanischen Traditionalen Religion in der Bewältigung des Dilemmas der Kirche in Südafrika“, *Zeitschrift für Mission* XXII, Nr. 1 (1986): 14-23, 22.

²⁵F. Dierks, *Evangelium im afrikanischen Kontext* (Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 1972), 159, 188-189.

Anderson betont die Bedrohung, die Afrikaner im täglichen Leben empfinden und auf die sie Antworten brauchen. Wenn die Antwort der Kirche aber nur darin bestehe, dass Hexenglaube (*witchcraft*) Aberglaube sei und die Vertreter dieser Kirche den Kampf der Kräfte nicht verständen, so helfe der Glaube, den sie zu verkündigen suche, dem Afrikaner im Alltag wenig. Der wiederholte Gang zum Heiler zeige diesen fortwährenden Kampf als Kreislauf, ohne einen Ausweg zu bieten, dieser ständigen Bedrohung zu entkommen. Nach seiner Meinung füllen die AUK und die Pfingstkirchen diesen *power gap* mit ihrer Pneumatologie.²⁶ Sindima sieht die Stärke der AUK in der Integration der Gläubigen in eine neue Gemeinschaft, in der sozialen Ordnung und in der Verbindung von Heilung und Religion.²⁷ AUK bezeichnen Ahnengeister als Dämonen, sie halten die Kräfte der Heiler für okkult. Darum geschieht bei ihnen Heilen durch Exorzismus, anstatt den Geistern Raum zu geben.²⁸ Die Ähnlichkeit zwischen einem Propheten der AUK und einem Heiler ist in der Tat sehr groß. Beide diagnostizieren den Ursprung der Krankheit im sozialen Umfeld des Kranken. Beide sehen das Böse am Verhalten der Menschen, aber auch die Einmischung der Ahnengeister in den Alltag. Erst am Heilungsvorgang sieht man den Unterschied. Der Prophet anerkennt die überwältigende Macht Gottes. Weil Gottes Macht größer ist, müssen die Geister weichen.²⁹ Der Heiler dagegen unterwirft er sich

²⁶Allan Anderson, „Pentecostal Pneumatology and African Power Concepts: Continuity or Change?“ *Missionalia* 19, Nr. 1 (April 91): 65-74, 67+68.

²⁷Sindima, *Drums of Redemption*, 138.

²⁸Cor Jonker, „The politics of therapeutic ngoma“, *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis & Marja Spierenburg (Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press, Athens: Ohio University Press, 2000), 117-132, 126; im Folgenden zitiert als: Jonker, „The politics of therapeutic ngoma“; (*Ngoma* bezeichnet zunächst die Trommel, im weiteren Sinn ein Heilungsritual, bei dem die Trommel und Gesang dazu führen, dass ein Geist-Medium in Kontakt mit seinem Geist kommt.); auch in Marthinus L. Daneel, „Exorcism as a means of combating wizardry: liberation or enslavement?“ *Mission in Creative Tension, A dialogue with David Bosch*, Hg. Kritzinger und Saaymann (Pretoria: S.A. Missiological Society, 1990), 220-247, 220.

²⁹Marthinus L. Daneel, *Zionism and Faith-Healing in Rhodesia, Aspects of African Independant Churches* (Leiden: Mouton & Co., 1970), 43-44; im Folgenden zitiert als: Daneel, *Zionism*;

den Konditionen der Geister, wenn er mit magischen Ritualen das spirituelle Gleichgewicht herzustellen versucht. Er gibt die Ehre den Ahnen.

Kritik an den AUK kommt von verschiedenen Richtungen. Manche halten die völlige Ablehnung traditioneller Heilweisen wie auch westlicher Medizin für zu vereinfacht. Dies sei ein Zeichen, dass keine wirkliche Unterscheidung zwischen dem Heiligen Geist und Ahnengeistern stattfindet.³⁰ Dies wird jedoch etwas klarer, wenn man bei Daneel liest, dass Vertreter der AUK beides, eine Behandlung im Krankenhaus wie auch bei einem *ng'anga* ablehnen, weil beides in ihren Augen Magie ist.³¹ Allerdings sieht auch Daneel die Gefahr, die von diesen Heiler-Propheten ausgeht:

No doubt these similarities induce some Church members to equate Mutendi (ein Heiler-Prophet) with the *ng'anga*. To them faith-healing is but a camouflage for magical practices which go hand in hand with and obscure the actual Christian message. In such a situation the belief in a personal God, its symbolic representation, and the manipulation of objects loaded with magic become inextricably bound up with each other. There is a great danger that for some of Mutendi's followers the accent of the healing practices may unwittingly shift further away from the Scriptural norms. Thus he can unwittingly prevent the intensification of the patient's relationship with the historical Christ.³²

Eine andere, vielleicht schwerer wiegende Kritik ist die defizitäre Theologie der AUK. Verschiedene Autoren sehen hier den großen Schwachpunkt, der dazu führen könnte, dass die AUK in den Animismus bzw. eine stark synkretistische Form von

ähnlich auch Jonker, „The politics of therapeutic ngoma“, 125.

³⁰Bengt Sundkler, *Bantu Prophets in South Africa*, 2. Auflage (London: Oxford University Press, 1961), 224-226; im Folgenden zitiert als Sundkler, *Bantu Prophets*.

³¹„Ancestral worship is idolatry. Africans can't use good medicines only without getting mixed up with bad ones and idolatry. Whites can use medicine without this.“ Daneel, *Zionism*, 22.

³²Daneel, *Zionism*, 45; noch schärfer beschreibt Mbambo dieses Problem: „This is also what we are seeing amongst the African Independent Churches, those that have the gift of healing, they say: I am the one who is going to heal you. In the end he is the one who is healing, not Jesus through him.“ Samuel Mbambo, „Witchcraft and Healing in the Kavango“, *Theological Forum* XXII, Nr. 384 (Nov. 1994): 35-42, 42.

Christentum zurückfallen.³³ Beyerhaus sieht die AUK jetzt schon außerhalb der christlich-kirchlichen Gemeinschaft und bezeichnet sie als Häretiker.³⁴

Im Bezug auf Malawi überwiegt sicher das Fragwürdige an den AUK. Sie haben bei Weitem keinen so großen Einfluss wie in anderen südafrikanischen Ländern. Viele Christen betrachten sie mehr als synkretistische Mischung von Tradition und Christentum wie gelungene Form der Inkulturation. Allerdings nehmen viele neu entstehende Gemeinden diese Art zu heilen auf. Sie sind in mancher Hinsicht pfingstkirchlich orientiert, betonen aber stark die Möglichkeit der Krankenheilung und übernehmen Krankheitsvorstellungen mehr von den AUK als von westlicher Wissenschaft. Damit sprechen sie sehr stark die Bedürfnisse von Malawiern an und erhalten dementsprechend Zulauf.

5. Katholische Kirche und die Folgen des Zweiten Vatikanischen Konzils

In der Vergangenheit nahm die Katholische Kirche die Haltung ein, dass alle nicht-christlichen Religionen durch katholische Lehre zu ersetzen seien.³⁵ Eine Wende geschah auf dem Zweiten Vatikanischen Konzil 1962-65. In einigen der Texte und

³³Wendland, „Who do people say I am?“, 14; H.-J. Becken, *Wo der Glaube noch jung ist* (Erlangen: Verlag der Ev.-Luth. Mission, 1985), 114; „Durch die geringe theologische Bildung kommt es zum Mißbrauch der Bibel als ‚Zitate Ping-Pong‘, es wird recht eigenwillig Hermeneutik betrieben.“ Walter Hollenweger, *Enthusiastisches Christentum* (Wuppertal: Brockhaus Verlag, 1969), 171-173; G. Oosthuizen, *The Theology of a South African Messiah* (Köln: Brill Verlag, 1976), 39-45; Ernst Dammann, „Das Dilemma der Kirchen in Schwarzafrika“, *Zeitschrift für Mission* XXIII, Nr. 1 (1997): 40-43, 42; im Folgenden zitiert als Dammann, „Das Dilemma der Kirchen in Schwarzafrika“.

³⁴„Zionisten gehören zu den Häretikern, sie können auf keinen Fall als Partner für eine Wiedervereinigung betrachtet werden, sondern nur als Missionsobjekt. Diese Sekten sind Südafrikas Versuch, dem Kreuz auszuweichen.“ Peter Beyerhaus, zitiert von Walter Hollenweger, *Enthusiastisches Christentum* (Wuppertal: Brockhaus Verlag, 1969), 179-180; Oosthuizen schreibt speziell zum *Ngunzakhaki movement*: „The central doctrine of the Holy Spirit is obscured and distorted beyond recognition.“ G.C. Oosthuizen, *Post-Christianity in Africa* (London: C. Hurst & Co., 1968), 133.

³⁵Vaticanum II, *Ad Gentes Divinitus*, Nr. 1: „Having been divinely sent to the nations that she might be the universal sacrament of salvation, the Church“; zitiert hier und im Folgenden aus Austin Flannery, O.P., *Vatican Council II, The Conciliar and Post Conciliar Documents* (Dublin: Dominican Publications, 1977), 813; Vaticanum II, *Lumen Gentium*, Nr. 14; Ernst Dammann, „Das Dilemma der Kirchen in Schwarzafrika“, 40-43, 40.

nachfolgenden Interpretationen wurde die heidnische Religion nicht mehr als grundsätzlich schlecht dargestellt, sondern als Vorläufer der christlichen anerkannt.³⁶

Heil kann damit auch außerhalb der Römisch-katholischen Kirche erlangt werden,

zumindest wenn die folgende Bedingung erfüllt ist:

Die göttliche Vorsehung verweigert auch denen das zum Heil Notwendige nicht, die ohne Schuld noch nicht zur ausdrücklichen Anerkennung Gottes gekommen sind, jedoch, nicht ohne die göttliche Gnade, ein rechtes Leben zu führen sich bemühen. Was sich nämlich an Gutem und Wahrem bei ihnen findet, wird von der Kirche als Vorbereitung für die Frohbotschaft und als Gabe dessen geschätzt, der jeden Menschen erleuchtet, damit er schließlich das Leben habe.³⁷

Papst Johannes Paul II erklärte, dass der Glaube von Nichtchristen auch das Werk des Geistes der Wahrheit sei, der außerhalb der sichtbaren Grenzen des mystischen Leibes wirke. Darum sei der Dialog mit ihnen wünschenswert.³⁸ Nun steht also nicht mehr Christentum gegen Heidentum, sondern das Christentum wird zur Vollendung des Guten im Heidentum. Und es kann sogar Gutes im Heidentum geben, das so im Christentum nicht bekannt ist und das Christentum bereichern kann.³⁹ Katholische

³⁶„The Catholic Church rejects nothing that is true and holy in them. They preserve and promote the spiritual and moral values of non-Christians as well as the values in their societies and cultures. The Catholic Church accepts that God’s saving will is at work in many different ways in all religions and that the Spirit of Christ is active outside the bounds of the visible church. God’s word is active through the Spirit and in the hearts of people as well as in their religions and their cultures of which the religions are the ferment.” Vaticanum II, *Nostra Aetate*, Nr. 2; ebenfalls Ernest D. Piryns, „Current Roman Catholic Views of other Religions“, *Missionalia* 13, Nr. 2 (August 1985): 55-62, 56+57; im Folgenden zitiert als: Piryns, „Current Roman Catholic Views“.

³⁷Vaticanum II, *Lumen Gentium*, Nr. 16, www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19641121_lumen-gentium_ge.html, eingewählt am 05.Juli 2008; auch bei Patrick A. Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots*, Theological Essays from Malawi (Gweru: Mambo Press, 1999), 107; im Folgenden zitiert als: Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots*.

³⁸Johannes Paul II., *Redemptor Hominis* (Vatican City: Tipografia Poliglotta Vaticana, 1979), 17-18; schon im Vaticanum II heißt es: „The Church, therefore, urges her sons to enter with prudence and charity into discussion and collaboration with members of other religions.” Vaticanum II, *Nostra Aetate*, Nr. 2.

³⁹„It follows that aspects of revelation obscurely present or even unknown in Christianity can be brought into it.” Piryns, „Current Roman Catholic Views”, 59. Ähnlich sagt Kirwen über die universale Selbstoffenbarung Gottes: „Traditional Religion in Africa is a legitimate interlocutor of Christianity, they can work to fulfil each other.” Kirwen, *The Missionary and the Diviner*, viii.

Missionare, Bischöfe und Theologen aus der Zwei-Drittel-Welt genießen also seit dem Zweiten Vatikanischen Konzil Freiheit, Ansatzpunkte für die Offenbarung Gottes in diesen Kulturen zu finden. Ein solcher Ansatzpunkt wäre z.B. das in animistischen Kulturen übliche Ignorieren der Geister böser Menschen. Man schließt sie von der ‚Wiedergeburt‘⁴⁰ aus, indem man ihre Namen nicht für Neugeborene verwendet. Mit diesem Sachverhalt erklärt man die Hölle. Ein anderes Beispiel ist das Pflegen von guten Geistern als Spiegel für den Himmel, oder die Ahnenopfer als Vorläufer der Heiligen Kommunion. Gleichheit bestehe in der Auffassung von der unsterblichen Seele.⁴¹ Infolgedessen hat sich in manchen Teilen der Katholischen Kirche die Haltung durchgesetzt, dass der Animismus eine Art Wegbereiter der wahren Offenbarung war. Durch die Taufe wird er gewissermaßen christianisiert. Damit ist eine ganz wichtige Frage für Afrikaner beantwortet: War die Religion meiner Ahnen falsch? Sind sie von Gott verdammt worden? Kalilombe versichert:

The African Bible reader will thus not fear to state that the religious systems of his ancestors were not just tolerated by God. They were the results of the efforts of our cultures wherein the Spirit of God was an active agent.⁴²

Im Blick auf den Heiler ergeben sich im Kontext römisch-katholischen Denkens daraus klare Konsequenzen. Afrikanische Medizin ist nun nicht länger heidnisch, während pharmazeutisch hergestellte Medizin als christlich gesehen wird. Die Amulette der traditionellen Religion sind nicht länger okkult, während der

⁴⁰„What Africans mean by ‘reborn’ cannot be translated by ‘reincarnation’ because ... the birth of the little one(s) in no wise puts an end to the existence of the deceased ancestor in the spirit world. ... The influence of the ancestor comes later on. The child finds itself under the vital, the ontological influence of a predestined ancestor or of a spirit. This explains the ‘Paradox’ which Prof. Idowu identified in the belief of the Yoruba that deceased do reincarnate in their grand-children and still continue to live in AfterLife.” (Innocent Onyewuanyi, „Reincarnation: An Impossible Concept in the Framework of African Ontology”, www.afrikaworld.net/afrel/atr-reincarnation.htm, Abschnitt 3, eingewählt am 17.04.2008.

⁴¹Hubert Reijnaerts, Ann Nielson and Matthew Schoffeleers, *Montfortians in Malawi: Their Spirituality and Pastoral Approach* (Blantyre: CLAIM, 1997), 286.

⁴²Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots*, 121.

Rosenkranz, das Kruzifix oder andere kultische Objekte frei davon sind, nur weil sie vielleicht von Europa herkamen.⁴³ Lagerwerf sagt, dass in der Praxis viele Katholiken in Afrika davon ausgingen, dass die Kraft der Medizinmänner nur von Gott sein könne.⁴⁴ Shorter, der wenig Widerspruch zwischen Christentum und ATR sieht, konstatiert jedoch ein Problem:

Subjectively (from the African practitioner's point of view) good magic includes ritual undertaken to harm someone whom the practitioner feels he has a right to harm, while bad magic includes ritual which prospers a wicked or antisocial person. From the Christian point of view, of course, retaliatory magic against guilty persons is wrong, since it is a form of rendering evil for evil, at the very least in intention if not in fact.⁴⁵

Dieses Problem wird von Christen in Malawi auch gesehen. Viele, wenn nicht alle Heiler benutzen ihre Kräfte, um zu heilen, aber auch, um anderen Schaden zuzufügen. Darum muss dieser Einwand ernst genommen werden. Es mag stimmen, dass in der Vergangenheit die Effektivität des Heilers als Magie und Werk des Teufels in Bausch und Bogen abgelehnt wurde. Es war kein offensichtlicher Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung erkennbar. Es konnte keine wissenschaftliche Erklärung gegeben werden. Seine Kraft konnte nur magisch, dämonisch sein.⁴⁶

Die Kraftquelle der Heiler ist nach ihren eigenen Aussagen die Ahnenwelt.

Auch hier sieht Shorter einen Konflikt mit der kirchlichen Lehre:

Christians have sometimes condemned ancestor veneration for a number of reasons. As we have seen, to pray to and make offering to ancestors, knowing them to be creatures of God and mediators cannot be idolatry. In so far as they

⁴³M. Hebga, „Sorcellerie et Maladie en Afrique Noire, Jalons pour une approche catéchétique et pastorale“, *Televa*, Nr. 4 (1982): 5-48, zitiert von Lagerwerf, *Witchcraft*, 16.

⁴⁴„For the majority of Africans the Christian faith and the practice of fetishism are not incompatible, since by virtue of the unity of God, the power of the medicine man cannot come but from the one God.“ Lagerwerf, *Witchcraft*, 37.

⁴⁵Aylward Shorter, *African Culture and the Christian Church* (London: Geoffrey Chapman, 1973), 129; im Folgenden zitiert als: Shorter, *African Culture*.

⁴⁶Shorter, *African Culture*, 131.

are thought to act independently of the Creator, this is contrary to faith. In fact, African Traditional Religions do not teach this. It is, nevertheless, superstitious to believe that the souls of the dead possess the living and give them powers of divination.⁴⁷

Shorter beantwortet also die Frage nach dem Hintergrund des Heilers mit Aberglauben. Diese Antwort, sowie die Anerkennung des Heidentums als Wegbereiter des Christentums und die unklare Trennungslinie gegenüber Magie und Ahnenkult lassen die Frage nach der Quelle der Kraft des Heilers letztlich doch unbeantwortet.⁴⁸ Jedoch tut sich die Katholische Kirche aufgrund dieser Entwicklung insgesamt leichter, traditionelle Elemente in katholisches Christentum zu integrieren. Das führt in der Praxis dazu, dass der Heiler zum Teil als von Gott gegeben angesehen wird, zum Teil unterscheidet man ‚gute‘ und ‚böse Heiler‘⁴⁹ und akzeptiert nur die ersteren.

6. Protestantische Ansätze

Wie oben gezeigt, verstanden protestantische Missionare und Missiologen vor dem Zweiten Weltkrieg den Heiler als im Rahmen der animistischen Weltanschauung angesiedelt und lehnten ihn ab. Allerdings standen Missionare immer wieder im Zwiespalt, dem Bedürfnis der Afrikaner nach Heilung näher zu kommen, während sie

⁴⁷Shorter, *African Culture*, 153.

⁴⁸Die Katholische Kirche hat ihre eigene Geschichte von Vermischung von Christentum und Magie: „The medieval Church thus appeared as a vast reservoir of magical power, capable of being deployed for a variety of secular purposes. Indeed it is difficult to think of any human aspiration for which it could not cater. Almost any object associated with ecclesiastical ritual could assume a special aura in the eyes of the people. Any prayer or piece of the Scriptures might have a mystical power waiting to be tapped.” Thomas, *Religion and the Decline of Magic*, 51.

⁴⁹‚Gute‘ Heiler in diesem Sinn sind solche, die keine Anschuldigungen gegen die Verursacher aussprechen, sondern nur die Heilung des Kranken oder die Rücknahme der schädlichen Medizin gegen ihre Klienten zum Gegenstand der Heiltätigkeit machen. ‚Böse‘ Heiler sind demzufolge solche, die ihren Patienten die Namen der Verursacher nennen und bereit sind, Vergeltungsmassnahmen gegen diese vorzunehmen. Nach Auskunft eines katholischen Priesters wissen die Katechetten, zu welcher Art die Heiler in der Umgegend gehören und weisen ihre Christen entsprechend an, die ‚bösen‘ Heiler zu meiden.

von ihrer Kultur her nicht mit übernatürlichen Heilungen rechneten.⁵⁰ Auf protestantischer Seite sah man vor allem das heilende Werk Jesu durch Ärzte und Krankenschwestern weiter getragen. Glaubensheilungen fanden ganz schwer Eingang in das Denken der Missionstheologen. Dies dürfte mit dafür verantwortlich gewesen sein, dass ein Ansatz für das heilende Handeln in der Gemeinde als Alternative zum Heiler erst in neuerer Zeit gesucht wurde.

6.1 Historische Kirchen/Ökumenische Position

Im Jahr 1964 rief die Abteilung für Weltmission und Evangelisation des Ökumenischen Rates der Kirchen zu einem Studium missionsärztlicher Fragen führende Missionsärzte nach Tübingen zusammen. Das Ergebnis war ein sechzigseitiges Dokument, das zum weiteren Studium und zur Beratung anregen sollte.⁵¹ Darin wird die wissenschaftliche Medizin als von Gott gegeben dargestellt und mit dem Heilungshandeln Jesu gleichgestellt. Am Rande werden Heilungsbewegungen in Asien und Afrika erwähnt. Doch meint man zwischen den Zeilen lesen zu können, dass kein Verständnis für die so genannte ‚fehlende Mitte‘⁵² vorhanden war. Newbigins⁵³ sagte in seinem Referat:

⁵⁰Anglikanische Missionare in Tansania sahen zum Teil das Abendmahl als ein Sakrament der Heilung. Allerdings bekamen sie von England keine Unterstützung dafür, sondern die Warnung, nicht zu nah an die Bräuche der Katholischen Kirche anzuknüpfen. Terence Ranger und Niels Peter Moritzen, „Heilung, afrikanisch verstanden und ärztliche Mission, europäisch verstanden“, *Zeitschrift für Mission* 12, Nr. 1 (1986): 37-47, 41; im Folgenden zitiert als Ranger, „Heilung, afrikanisch verstanden“.

⁵¹Ökumenischer Rat der Kirchen. *Auftrag zu Heilen*. Studien des Ökumenischen Rates Nr. 3. (Genf: ÖRK, 1966), im Folgenden zitiert als ÖRK, *Auftrag zu Heilen*.

⁵²Paul Hiebert, „The Flaw of the Excluded Middle“, *Missiology* X (1982): 35-47. In der oberen Ebene ist die transzendente Welt jenseits der menschlichen Erfahrungen angesiedelt (Gott, himmlische Wesen). Die untere Ebene steht für die wahrnehmbare, physische Welt. Diese beiden Ebenen sind im westlich-säkularen Verständnis völlig getrennt. Die Mitte steht für Magie, Zauber, Wunder und solche Erfahrungen, in denen Übernatürliches in unserer physischen Welt geschieht.

⁵³Lesslie Newbigins war zu der Zeit der Direktor der Abteilung für Weltmission und Evangelisation beim ÖRK.

Dieses ganze Verhältnis von Glaube und Heilung, von modernen Heilmethoden und der primitiveren Auffassung der Gebetsheilung, ob christlich oder heidnisch, bedarf dringend der Aufmerksamkeit.⁵⁴

Man hatte offensichtlich Schwierigkeiten, den ‚Heilungsauftrag der Gemeinde‘, so die Originalsprache der Referate, mit etwas anderem als mit ärztlicher Tätigkeit in Verbindung zu bringen. So gingen von dieser Konferenz keine neuen Impulse für das vorliegende Thema aus. Weitere Konferenzen folgten.⁵⁵ Das Thema Heilung als Auftrag der Kirche tauchte immer wieder auf,⁵⁶ jedoch ohne dass es theologisch aufgearbeitet wurde. Dies hat wohl seinen Grund darin, dass die theologische Arbeit des ÖRK von der westlich-liberalen Theologie beherrscht wird. Und die ist entmythologisiert.⁵⁷ In ihr gibt es keine Kategorie für Wunder und Heilungen.⁵⁸ An der kirchlichen Basis sieht es aber anders aus. Auch in vielen ökumenisch orientierten Kirchen in der Dritten Welt sind Gebet um Heilung und Heilungsgottesdienste Praxis. Darum kommt das Interesse, an diesem Thema zu arbeiten von den Laien und Theologen der Dritten Welt. Als Resultat finden in verschiedenen Dokumenten der

⁵⁴ÖRK, *Auftrag zu Heilen*, 13.

⁵⁵Christoph Benn, „Gesundheit, Heil und Heilung in der ökumenischen Diskussion“, in *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis*, Weltmission heute Nr. 41, 2. Aufl. (Hamburg: Evangelisches Missionswerk in Deutschland, 2006), 33-51.

⁵⁶„The Tübingen consultation (1964) was followed by Tübingen II (1967), which established the Christian Medical Commission (CMC). For more than two decades, the CMC played a significant role in reminding the churches of the crucial importance of healing for the mission of the church and by challenging them to take it more seriously.“ „Healing - Empowering, Transforming and Reconciling Act of God“, CWME Conference Preparatory Paper No 12, www.mission2005.org (Geneva: WCC 2005), § 1c; im Folgenden zitiert als WCC, CWME Paper No 12.

⁵⁷„Christian theology and the way clergy was trained (in westlichen Kirchen, der Verfasser) did not only ignore the topic but often also helped „demythologize“ even the biblical talk about demons and spiritual powers. Earlier documents of WCC on healing and health have not tackled the issue adequately either.“ „The Healing Mission of the Church“, CWME Conference Preparatory Paper No 11, www.mission2005.org (Geneva: WCC 2004), § 35; im Folgenden zitiert als WCC, CWME Paper No 11.

⁵⁸Andreas Kusch, „Heilung durch Gebet in historischen Kirchen, Erfahrungen im ökumenischen Kontext“, in *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis*, Weltmission heute Nr. 41, 2. Aufl. (Hamburg: Evangelisches Missionswerk in Deutschland, 2006), 17-32, 28.

Ökumene sehr unterschiedliche Positionen Ausdruck. So heißt es im Studienheft Nr. 41 des EMW in Hamburg:

Afrikanische Traditionelle Religion, afrikanisches Christentum der Gegenwart sowie das Neue Testament mahnen darüber hinaus die Spirituelle Dimension von Gesundheit an. In Orientierung an den Entwicklungen des Christentums in der südlichen Hemisphäre können, ja müssen die Kirchen des Westens Vertrauen in numinose Kompetenzen zurückgewinnen – weniger um des eigenen Überlebens willen als vielmehr zum Wohle einer leidenden Bevölkerung.⁵⁹

Der Ausgangspunkt der neuerlichen Beschäftigung mit dem Thema ist also der massive Einfluss von Vorgängen bzw. Erfahrungen in den Kirchen der Dritten Welt. Gläubige rechnen dort mit Gottes Eingreifen in ihrer konkreten Lebenssituation. Sie verstehen Heilung nicht nur im Sinne von besseren Strukturen. So wird in der westlichen Theologie wieder zur Kenntnis genommen, dass das Neue Testament eine „spirituelle Dimension von Gesundheit“ aufzeigt.

Vergleicht man die Vorbereitungspapiere für die Weltmissionskonferenz 2005 in Athen, bemerkt man signifikante Unterschiede, obwohl das Vokabular sich sehr ähnlich ist. In einem Papier heißt es:

The Churches are called to deliver the people from enslaving powers, be they spiritual, ideological or political; to pray in faith for the sick in different forms, such as anointing and laying of hands on the sick, and through other forms, and to expect God to heal them and thereby liberate them from disease.⁶⁰

In diesem Papier, das als Resultat einer Konsultation über Heilung in Ghana entstand, wird deutlich, dass die Verfasser ihre theologische Distanz zu charismatischen Kirchen aufgegeben haben und willig sind, von ihnen im Bezug auf Gebetsheilungen zu lernen.

⁵⁹Werner Kahl, „Heilungserfahrungen in westafrikanischen Kirchen und ihr kultureller Kontext – betrachtet aus neutestamentlicher Perspektive“, in *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis*, Weltmission heute Nr. 41, 2. Aufl. (Hamburg: Evangelisches Missionswerk in Deutschland, 2006), 117-141, 133.

⁶⁰„UEM Study on the Charismatic Movement and Healing“, CWME Conference Preparatory Paper No 5, www.mission2005.org (Geneva: WCC 2003), §5.

Ähnlich drückt es auch das darauf folgende Vorbereitungspapier Nr. 11 über das Thema Heilung aus. Die Verfasser sind der Überzeugung, dass die Kirche gerufen ist, Heilung durch Gebet und Handauflegung sowie Austreibung von bösen Geistern vorzunehmen.⁶¹ Man weist darauf hin, dass biblische Weltanschauung die Realität der unsichtbaren Welt voraussetzt und ihr Kräfte zuschreibt.⁶² Man weist sogar darauf hin, dass nicht alle Heilungspraktiken für Christen bedenkenlos übernommen werden können: „... caution is requested, because evil spiritual powers might disguise their destroying effect behind apparently beneficial healing practices.“⁶³ Hier geschieht sogar aus geistlichen Gründen eine Abgrenzung zu den traditionellen Heilmethoden.

Den Kontrast dazu findet man im nächsten Vorbereitungspapier. Dort ist zwar auch von Gott als dem Heiler die Rede, allerdings wird in der weiteren Erklärung vor allem der ganzheitliche Ansatz bei der wissenschaftlichen Medizin als Ziel angestrebt. Spirituelle Heilung als eigener Ansatz der Kirchen getrennt von westlichen Heilmethoden scheint hier wieder in weiter Ferne.⁶⁴ Vielmehr wird in den weiteren Kapiteln über die Heilung in der herkömmlichen Sprache der ökumenischen Bewegung geschrieben.⁶⁵ Wohin sich die ökumenische Bewegung im Bezug auf das Thema Heilung bewegen wird, ist nicht voraussehbar. Man wird abwarten müssen, wie die weitere Diskussion zwischen der weit verbreiteten Praxis in Kirchen der Dritten Welt und der hergebrachten westlichen Theologie verläuft.

⁶¹WCC, CWME Paper No 11, § 40.

⁶²A.a.O., § 42.

⁶³A.a.O., § 74.

⁶⁴WCC, CWME Paper No 12 §§ 1+2.

⁶⁵Healing as Transforming; Healing as Empowering; Healing as Reconciling sind die Kapitelüberschriften. In den Ausführungen dazu erkennt man die Handschrift der in der ökumenischen Bewegung dominierenden Befreiungstheologie. Die in den vorhergehenden Papieren angestoßene Reflektion über biblische Heilung wird nicht aufgenommen.

6.2 Pietismus/Evangelikale Position

Um die Haltung des Pietismus bezüglich Glaubensheilungen zu verstehen, muss man zwei Strömungen beachten. Zum einen ist der Pietismus Gebetsbewegung und legt Wert auf Gebetserhörungen. Darum ist es einerseits selbstverständlich, dass im Pietismus diese Praxis des Krankengebets immer schon vorhanden war. Das wohl bekannteste Beispiel ist Blumhardt. Blumhardt war Pfarrer im schwäbischen Möttlingen und lernte dort eine Frau kennen, die offensichtlich durch dämonischen Einfluss verkrüppelt war. Durch die Dämonenaustreibung und der daraus resultierenden körperlichen Heilung dieser Frau löste er eine Erweckung in Möttlingen aus.⁶⁶

Die andere Strömung im Pietismus ist die Annahme von Krankheit als Züchtigung. Züchtigung ist aber ein Zeichen der Liebe Gottes und somit gilt es, Krankheit geduldig zu erleiden. Oder wird Krankheit als Kreuz verstanden, das es dankbar zu ertragen gilt. Als Folge wurde keine Heilungstheologie entwickelt, sondern die Diakonie.⁶⁷ Die einzelnen Fälle von wundersamen Heilungen haben also nicht die theologische Reflektion beeinflusst.

Bürkle geht auf das Thema Heilungen durch Gebet in seiner 1979 herausgegebenen Missionstheologie nicht ein. Er beklagt nur die Abtrennung heilenden Handelns von seinen religiösen Bezügen in der westlichen Gesellschaft. Diese Trennung widerspreche der Auffassung vieler Christen in Afrika. So sei es verständlich, dass sich von einem Arzt geheilte Menschen an den traditionellen Medizinmann wenden würden, um mit seiner Hilfe sozusagen die Wurzeln der Krankheit heilen zu lassen. Heilung sieht Bürkle auch im Zusammenhang mit dem universalen Heil, dem Reich Gottes. Darum sei der missionsärztliche Dienst nicht nur eine begrenzte,

⁶⁶Friedrich Hauss, *Die uns das Wort Gottes gesagt haben*, (Neuhausen-Stuttgart: Hänssler-Verlag, 1978), 134-153.

⁶⁷Wolfgang J. Bittner, *Heilung – Zeichen der Herrschaft Gottes*, (Neukirchen-Vluyn: Aussaat Verlag, 1984), 57; im Folgenden zitiert als Bittner, *Heilung*.

ersetzbare Begleitfunktion von Mission, sondern gehöre mit zum Auftrag an die christliche Gemeinde. Er kommentiert die Heilungskirchen (AUK) in Afrika, aber erwähnt nichts über Heilung außerhalb (westlich) ärztlichen Handelns.⁶⁸

Beyerhaus geht in seiner 1996 erschienenen Missionstheologie ausführlich auf Heil und Heilung ein.⁶⁹ Er nennt als Ursprung aller Krankheit den Fluch Gottes über die Sünde. Jesus nahm diesen Fluch am Kreuz auf sich und ebnete so den Weg in die heilende Gottesbeziehung. Allerdings seien die Folgen des Fluches für die irdischen Lebensbedingungen nicht aufgehoben, sondern nur gelindert. Die völlige Aufhebung bleibe eschatologisches Ziel (Offb 22,3). Beyerhaus bejaht die heilende Tätigkeit Jesu und den Heilungsauftrag der Gemeinde, grenzt aber gegen ein – in seiner Ansicht - falsches Verständnis einer Gleichwertigkeit von Verkündigung und Heilungsauftrag ab. Die Verkündigung sei vorrangig vor der Heilung (Mk 2,1-12). So sei zwar in der Apostelgeschichte viel von Heilungswundern die Rede, aber in den Briefen keine Theologie der Heilung zu finden. Paulus konzentrierte sich trotz seiner Gabe zu heilen und Tote auferwecken auf eine Theologie der Erlösung und Rechtfertigung. Von diesem Fundament der Verkündigung folge die therapeutische Dimension in der Gemeinde. Beyerhaus versteht darunter nicht in erster Linie außerordentliche wundertätige Heilungen, sondern den Dienst am Wort und Sakrament, der eine heilende Wirkung vermittelt.⁷⁰ Dies bedeutet, dass das Abendmahl bis heute eine therapeutische Wirkung zeigen kann. Darüber hinaus nennt er Handauflegung, die Krankensalbung (nach Jak 5,14), Sündenbekenntnis und Fürbittegebet als integrale Bestandteile eines Heilungsdienstes der Gemeinde. Wichtig ist auch der Hinweis von Beyerhaus, dass nach

⁶⁸Bürkle, *Missionstheologie* (Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 1979), 131-134.

⁶⁹Peter Beyerhaus, *Er sandte sein Wort, Theologie der christlichen Mission*, Band 1: Die Bibel in der Mission (Wuppertal: Brockhaus; Bad Liebenzell: Verlag der Liebenzeller Mission, 1996), 532-598.

⁷⁰A.a.O., 581.

biblischem Verständnis übernatürliche und natürliche Heilung nicht in geistlich – profan auseinanderdividiert werden dürfen. Beide kommen von Gott und zielen auf die Wiederherstellung der gestörten Gottesbeziehung hin. Beyerhaus weist dann darauf hin, dass die Zusammenarbeit von ärztlicher Kunst und christlicher Seelsorge gegeben sein sollte, um die Dichotomie von pastoralem und medizinischem Handeln zu überwinden. Die christliche Gemeinde als heilende Gemeinschaft muss durch Liebe für Kranke und Ausgestoßene die Liebe Christi verdeutlichen. Darum sei die Aussendung von Ärzten und Krankenschwestern in den missionarischen Dienst ein natürliches Zeichen der sozialen Verantwortung gewesen. Nachteilig hätte sich hier die Institutionalisierung der Krankenarbeit erwiesen, weil sie so nicht integraler Bestandteil der entstehenden Gemeinden wurde.⁷¹ Weiter sei die korporative Erfahrung von Freud und Leid nicht nur ein biblisches Gesetz (1Kor 12,26), sondern auch ein wichtiger Ausdruck von Gemeinschaft im afrikanischen Kontext. Zum Schluss verweist Beyerhaus auf die AUK und deren Vorbild in Bezug auf die Wichtigkeit der religiösen Gemeinschaft im Ritual und der gegenseitigen Hilfe als heilende Kraft.

6.3 Charismatische/Pfingstkirchliche Position

In der charismatischen Bewegung und den Pfingstkirchen ist das Gebet um Heilung und die Austreibung von Dämonen als Zeichen der Kraft und Herrschaft Gottes Bestandteil der gemeindlichen Praxis. Wenn hier einige Aspekte genannt werden, kann dies nur bruchstückhaft und unter der Gefahr getan werden, Positionen von einzelnen Vertretern zu verallgemeinern. Zu vielfältig sind die verschiedenen Strömungen innerhalb der charismatisch und pfingstlich geprägten Kirchen. Trotzdem soll der Versuch gewagt werden, die Grundlagen für den Heilungsdienst zu skizzieren.

⁷¹A.a.O., 590.

- Ausgangspunkt für die Heilungspraxis sind die Sendungstexte Mt 10,8, Mt 28,18-20⁷² und Mk 16,15-18, sowie die Gaben, die in 1Kor 12 und 14 genannt werden.

Charismatisch-pfingstliche Theologie besagt, dass diese Gaben bis heute in den Gemeinden lebendig sind und damit der Auftrag zu heilen seine Gültigkeit hat.

- Krankheit und Tod kommen vom Sündenfall. Darum ist Krankheit ein Zeichen der Herrschaft Satans. Die Heilungen Jesu sind als Angriff auf Satans Reich zu verstehen. Durch Jesu Sieg am Kreuz ist Satan seiner Macht beraubt, selbst der Tod ist überwunden. Der Heilungsdienst der Gemeinden ist somit Fortführung des Auftrags und geistlichen Kampfes Jesu. Sein Sieg wirkt sich in der Kirchengeschichte aus, indem die Gemeinde Macht hat, Krankheiten zu heilen.⁷³

- Eine viel debattierte, aber ungelöste Frage ist: Schließt der Sühnetod Jesu Heilung mit ein oder nicht? Nach Jes 53,4 trug Jesus auch die Krankheiten. Vom Wortlaut her müsste Heilung wie die Sündenvergebung seit Golgatha für alle zur Verfügung stehen. Hier gehen aber die Ansichten auseinander.⁷⁴

- Krankheit ist nicht als Kreuz zu verstehen, das es zu tragen gilt. Wenn Krankheit überhaupt zur Erziehung gut ist, dann nur solange, bis die Lektion gelernt ist. Danach müsste die Krankheit abklingen. Kreuz oder auch der Pfahl, von dem Paulus spricht, sind immer Leiden, die aus der Feindschaft der Welt und Angriffen Satans kommen. Es sind nicht Krankheiten oder Erziehungsmittel Gottes.⁷⁵

⁷²Obwohl Mt 28 nicht explizit von Heilungen redet, sind diese impliziert durch die Aussage, alles zu lehren, also auch die Details der Aussendung von Mt. 10. Somit sind Zeichen und Wunder inbegriffen. Nicole Fiausch, „Heilt Kranke! – Der Befehl Jesu als Teil des Missionsauftrags, Eine biblisch-theologische Untersuchung des Heilungsdienstes im NT und dessen praktische Anwendung“, Unveröffentlichte Theologische Abschlussarbeit zum 1. Theologischen Examen, Theologisches Seminar BERÖA (2006), 37-38.

⁷³Bittner, *Heilung*, 27ff.

⁷⁴Eine Diskussion dazu in John Wimber und Kevin Springer, *Heilung in der Kraft des Geistes*, (Hochheim: Projektion J Verlag, 1987), 151-154; im Folgenden zitiert als Wimber, *Heilung*. Fred Bosworth, *Christ, the Healer*, 8. Ausgabe, (Grand Rapids: Baker Book House, 1973), 14-39.

⁷⁵Ken Blue, *Autorität und Heilung*, (Hamburg: Verlag C.M. Fliß, 2000), 17-28.

- Das momentane Zeitalter ist geprägt vom ‚jetzt und noch nicht‘. „Die Freiheit von Sünde und Krankheit ist eschatologisch, d.h. sie kommt erst voll und ganz am Ende der Zeit, wenn Jesus wiederkommt.“⁷⁶ Diese Spannung zwischen der Autorität zu Heilen und der Tatsache, dass Menschen vielfach nicht geheilt werden, kommt in der Literatur immer wieder zum Ausdruck. Denn wenn Krankheit nicht dem Willen Gottes entspricht, stellt sich bei jedem, der nicht geheilt wird, die Frage, warum Gott das Gebet in seinem Fall nicht erhört.⁷⁷

- Da Jesus Krankheit immer wieder auf Dämonen zurückführte, wird die dämonische Belastung als Ursache von Krankheit in Erwägung gezogen. Wenn sich dies beim Kranken bestätigt, ist die überwiegende Erfahrung, dass nach der Befreiung von dämonischen Mächten sich Heilung einstellt.⁷⁸

- Die meisten charismatisch-pfingstkirchlichen Theologen betrachten die Behandlung durch den Arzt nicht als Gegensatz zu einer Glaubensheilung. Kranke werden ermutigt, medizinische Hilfe zu suchen. Glaubensheilung ist aber insbesondere in drei Bereichen als Option zu betrachten: Erstens hört Gottes Macht nicht auf, wenn medizinisch keine Hoffnung mehr besteht. Zweitens ist Heilung durch Gebet besonders bei okkult belasteten Menschen die einzig hilfreiche Lösung. Und drittens gibt es Christen, die durch unvergebene Sünde krank wurden. Sie können durch Bekennen Vergebung erfahren und so auch körperliche Heilung erwarten.⁷⁹

Pfingstkirchlich-charismatische Auffassungen kommen dem Denken afrikanischer Christen viel näher und haben in den letzten zwei Jahrzehnten selbst in manchen traditionellen Kirchen die Türen für Krankengebete und den Glauben, dass

⁷⁶A.a.O., 101-102.

⁷⁷A.a.O., 104; Bittner, *Heilung*, 68ff.

⁷⁸Wimber, *Heilung*, 101ff.

⁷⁹Wimber, *Heilung*, 72-82.

Heilungen heute möglich sind, geöffnet. In Malawi finden inzwischen in vielen Gemeinden Gebete für Kranke statt. Allerdings tun sich traditionelle protestantische Denominationen bis heute damit schwer.

7. Afrikanische Theologen zum Thema Heil/Heilung

Das Thema wird von einer ganzen Reihe afrikanischer Theologen aufgenommen und ganz verschieden bewertet. Manche nehmen dabei die Gelegenheit wahr, mit den Missionaren und Missionskirchen abzurechnen. Appiah-Kubi kritisiert das Aufzwingen der angeblich von westlichem Denken geprägten Eschatologie und Soteriologie:

Salvation ... to the African is a matter of here and now. Eschatology as understood in the western world does not form part of the African thought-form. For the average African peaceful living with one's neighbours is, by far, more important than any Western Christian teaching about sin.⁸⁰

Damit lehnt er das Verlagern des Heils ins Jenseitige ab und fordert Konsequenzen im Heute. Diese Anliegen haben durchaus ihre Berechtigung, aber sie zeigen die Gefahr, in der afrikanische Theologen stehen. Wenn sie als Reaktion gegen alles Westliche, anstelle von biblische Eschatologie und Soteriologie zu betreiben, das animistische Heilsverständnis in die biblischen Texte hineinlesen, dann führt es in den oben genannten Synkretismus. In diesen Zusammenhang kann man auch die Aussage von Mbiti stellen. Er vertritt die Auffassung, dass die Kräfte des Heilers und des Hexers nichts Okkultes an sich haben. Sie seien nur soziologische Kräfte, die das Gleichgewicht in der Gesellschaft erhalten, bzw. positive Verhaltensweisen ermutigen sollen. Gleichzeitig sagt er aber, dass es Menschen in Afrika gibt, die durch diese Kräfte in der Lage sind, auf Feuer zu gehen, durch die Luft zu fliegen, als Tiere zu erscheinen

⁸⁰Kofi Appiah-Kubi, „Christology“, *A reader in African Christian Theology*, Hg. John Parratt, überarbeitete Auflage (London: SPCK, 1997), 69-81,76; ähnlich auch John Mbiti, *New Testament Eschatology in an African Background* (London: Oxford University Press, 1971), 60.

und mit den Verstorbenen zu reden. Die Frage nach der Kraft beantwortet er: „... but precisely what powers and knowledge they use I do not know.“⁸¹

Hilfreicher scheint der Erklärungsversuch von Igenoza. Vom ganzheitlichen Heilsdenken ausgehend stellt er fest, dass bei Christen oft die warum-Frage bleibe, wenn die westliche Medizin nicht hilft. Er hält eine klare Verkündigung in diesem Bereich für wichtig:

What makes Christian healing distinctive is that it points beyond itself to Christ the bestower of salvation. In other words, it has a christological, soteriological and eschatological reference-point.⁸²

Hier ist ein guter Anknüpfungspunkt für den Auftrag der Gemeinde bei Kranken und Leidenden. Diesen Punkt der Fürsorge betont auch Uka. Er weist darauf hin, dass in Krankheitszeiten abgesehen von der körperlichen Krankheit noch eine Reihe anderer Sorgen auftreten. Diesen kann durch Seelsorge, Fürbitte und Besuche entgegengewirkt werden.⁸³ Zweifelsohne lässt sich ohne gute seelsorgerliche Begleitung der Kranken und Leidenden kein Fortschritt in der eingangs beschriebenen Diskrepanz erreichen.

Wa Kasonga schlägt ein *African Christian Palaver*⁸⁴ als Lösungsbeitrag vor. Dies bedeutet, dass die von einem Unglück oder Problem betroffene Gruppe ganz gemäß ihrer Tradition versucht, ohne Wahrsager oder andere magisch-okkulte Praktiken

⁸¹Mbiti, *Introduction to African Religion*, 168+172.

⁸²Andrew Olu Igenoza, „Wholeness in African experience, Christian perspectives“, *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga (Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994), 124-135, 135.

⁸³„It is to be noted that sickness is accompanied by various kinds of feelings of anger, discouragement, loneliness, bitterness, confusion and despair. It also produces a number of reactions such as fear, pity, disappointment, depression and guilt. Hence pastoral care and counselling for the sick and their families should be a major concern for Christian pastors and counsellors whose Lord, Jesus Christ, laid the ground work and called his Church to a ministry of healing.“ Emele Uka, „Christ’s Healing Ministry, A challenge to the Church in Africa“, *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga (Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994), 141-151, 149.

⁸⁴Kasonga wa Kasonga, „African Christian Palaver“, *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga (Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994), 54-65.

das Problem gemeinsam durch ein Gespräch aufzuarbeiten. Dies ist eine sehr kulturnahe Alternative, sie deckt den psychologischen und seelsorgerlichen Bereich ab. Allerdings müsste die Großfamilie mehrheitlich christlich sein, um ein wirklich christliches Palaver durchführen zu können. Anderenfalls kann die Gemeinde diese Funktion übernehmen.

Jesus als Heiler ist ein Thema, das von verschiedenen Autoren diskutiert wird. Kolié schreibt, dass Jesus zwar gekommen sei, um die Wunden dieser Welt zu heilen, aber dass von diesem Heil in Afrika nur wenig sichtbar geworden sei. „Wir müssen zugeben, dass das Antlitz Christi im heutigen Afrika immer noch eher das des Kranken als das des Heilers ist.“⁸⁵ Dies ist eine sehr ernüchternde Feststellung. Sie muss auf dem Hintergrund eines Afrikaners verstanden werden, der in der westlichen Welt gelebt hat und nicht leicht damit zurecht kommt, dass in seiner Heimat so wenig Heil bzw. Heilung sichtbar wird. Kibongi stellt beim Vergleich zwischen Jesus und dem Heiler klar, dass der *ng'anga* zwar eine Art Retter oder Heilsvermittler in den Augen der Menschen ist, aber dass der Vergleich begrenzt ist. Jesus ist Mittler zwischen Gott und den Menschen, der Heiler vermittelt zwischen Menschen und Geistern.⁸⁶

Viele afrikanische Theologen weisen auf die AUK hin als einen Beitrag zur Lösung des Konfliktes um den Heiler. Es wird auf das ganzheitliche Heilsverständnis verwiesen, leider geschieht aber wenig Aufarbeitung der schwachen Theologie dieser Gruppen.⁸⁷ Außerdem, wie oben gesagt, sind sie in Malawi nicht wirklich relevant.

⁸⁵Cécé Kolié, „Jesus - Heiler?“ *Der schwarze Christus, Wege afrikanischer Christologie*, Hg. Ludwig SJ Bertsch (Freiburg: Herder Verlag, 1989), 108-137, 137.

⁸⁶Buana Kibongi, „Priesthood“, *Biblical Revelation and African Beliefs*, Hg. K.A. Dickson und P. Ellingworth (London: Lutterworth, 1969), 47-56, 54.

⁸⁷Als ein Beispiel John S. Pabee, „Healing in an African Christian Theologian's Perspective“, *International Review of Mission* LXXXIII, Nr. 329 (April 1994): 247-255. Er spricht für die AUK als gelungenen Entwurf einer Inkulturation des Heils- und Heilungsverständnisses, geht aber überhaupt nicht auf ihre Theologie ein. Zu untersuchen wäre die Frage, ob die Mitglieder der AUK aus Interesse an der christlichen Lehre eintreten oder ob es vielleicht einfach das Verlangen nach Reinigung von und Stärkung gegen Hexerei (witchcraft) ist.

8. Der Heiler in der anthropologischen Literatur

Anthropologen haben sich mit dem Thema traditionale Heiler und Heilung ebenfalls auseinandergesetzt. Pool, ein holländischer AIDS Forscher wirft einen interessanten Aspekt auf. Er wertet das afrikanische sozial-moralisch-religiöse Verständnis von Heilung als schwer vergleichbar mit Heilung in einem bio-medizinischen System. Er schreibt:

A personalistic medical system is one in which disease is explained as due to the active and purposeful intervention of an agent, who may be human (a witch or sorcerer), non-human (a ghost, an ancestor, an evil spirit) or supernatural (a deity). The sick person is literally a victim, the object of aggression or punishment directed specifically against him, for reasons that concern him alone.⁸⁸

Pool nennt Beispiele aus dem Bereich seiner Feldforschung, z.B. von der Wunde eines Afrikaners, die ein Jahr lang nicht heilte. Erst als der Verwandte, der als Verursacher entlarvt wurde, seine Magie zurückzog, heilte die Wunde normal.⁸⁹ Darum kommt er zu dem Schluss, dass es sich nicht um ein medizinisches, sondern um ein kulturelles Phänomen handelt.⁹⁰

Peltzer identifiziert diejenigen Krankheiten, die am typischsten durch einen traditionellen Heiler behandelt werden, auch als solche, die einen psychologischen und spirituellen Hintergrund haben. Andererseits wird aus seinen Ergebnissen deutlich, dass viele Malawier wissen, mit welchen Krankheiten in Krankenhäusern bessere

⁸⁸Robert Pool, „On the Creation and Dissolution of Ethnomedical Systems in the Medical Ethnography of Africa“, *Africa* 64, No. 1 (1994): 1-20, 2; im Folgenden zitiert als: Pool, „Ethnomedical Systems“.

⁸⁹Pool, „Ethnomedical Systems“, 11.

⁹⁰„The conclusion from all this is perhaps not that the medical system is wider and more inclusive than some authors have recently claimed, but that there is no medical system at all. The complexes of behaviour, sets of beliefs and spoken discourses which we refer to as medicine can then be seen pragmatically, not so much as a medical system but as part of the necessary cultural camouflage, like clothing and food, that enables one to survive.“ Pool, „Ethnomedical Systems“, 17.

Heilungschancen bestehen als beim Heiler.⁹¹ In einer weiteren Untersuchung über drei traditionale Heiler, die eine Art Krankenhaus betreiben, sagt er: „Although 66% of the in-patients were probably suffering from physical disorders, 76% of all patients attributed their illness to witchcraft or spirits.“⁹² Peltzer diagnostizierte die 79 Patienten folgendermaßen: Bei 34 hielt er die Ursache für eine Psychoneurose, bei 26 für eine psychosomatische Störung, bei 16 eine funktionale Psychose und drei mit einer antisozialen Persönlichkeitsstörung.⁹³ Daran wird deutlich, wie Patienten und Ärzte Krankheit vor dem Hintergrund ihrer Weltanschauung interpretieren. Der wissenschaftlich ausgebildete Arzt erklärt es psychologisch. Die Patienten glauben, von der Geisterwelt verursachte Krankheiten zu haben. Andererseits haben viele Malawier gelernt, manche Krankheiten als natürliche Krankheiten zu erkennen. Sie haben ihr Weltbild in manchen Bereichen an das westliche Verständnis von Medizin angepasst und gehen mit solchen Krankheiten ins Krankenhaus, um davon Heilung zu suchen.

F. de Boeck zeigt, wie im Mittelpunkt des Handelns des Heilers Versöhnung zwischen verschiedenen Parteien und die Suche nach Frieden stehen. Der Heiler führt keine bio-medizinische Behandlung durch. Es wird nicht die Krankheit selber angegangen, sondern das kultische Verständnis davon. Vielfach ist die Tätigkeit des Heilers weniger Verhinderung von Krankheit, als vielmehr das Feststellen einer kulturell relevanten Ursache.⁹⁴ Damit vertritt de Boeck die Auffassung, dass der Heiler

⁹¹Karl Peltzer, „Ethnomedicine in four different villages in Malawi“, Staff Seminar Paper, Chancellor College, Zomba (1983), 28-29.

⁹²Karl Peltzer, „Traditional Care and Treatment of Mentally Sick In-Patients in three different Healing Centres in Malawi“, Research Paper, University of Malawi, Kamuzu College of Nursing (1984), 3.

⁹³Peltzer, a.a.O., 4.

⁹⁴Filip de Boeck, „Therapeutic Efficacy and Consensus among the Aluund of South-Western Zaire“, *Africa* 61, Nr. 2 (1991): 159-185; diese Auffassung von einer kulturell bedingten Krankheit vertritt auch deGabriele, Joseph deGabriele, „When Pills don't work - African Illness, Misfortune and Mdulo“, *Religion in Malawi* Nr. 9 (1999): 9-22, 10-11.

nicht mit dem Arzt zu vergleichen ist. Er muss kulturell-religiös verstanden werden.

Dies war auch die Sicht vieler früher Anthropologen, wie Pool in seinem oben erwähnten Artikel aufzeigt:

There are three main kinds of cause of diseases: human, supernatural and natural. In the West natural causes are by far the most important, and it is on the notion of natural causation of disease that people base their attitude of disease. Among savage or barbarous (sic!) people, on the other hand, beliefs about disease causation fall mainly into the first two categories, and natural causes are hardly recognised at all. Primitive medicine is fundamentally different from Western medicine.⁹⁵

Kritiker dieser Auffassung sagen, dass viele Forscher durch diese frühen, medizinisch geschulten Anthropologen beeinflusst waren. 1976 übte Fortes Kritik daran und sagte:

They were obsessed with native theories of magical causality and as a result they reduce the study of health and disease to studies of witchcraft, sorcery, magic and in general curative or socially re-adjustive ritual practices, with herbalist and empirically rational diagnoses, treatment and prophylaxis as residual categories.⁹⁶

Dies zeigt aber gerade, dass die Auffassung früherer Anthropologen nicht weit von derjenigen der frühen Missionare lag.

Parrinder meint, das Konzept von Hexerei sei für viele ein nützliches Konzept, weil es helfe, Dinge zu erklären, die anderweitig nicht verständlich sind. In Europa sei der Hexenglaube mit der Aufklärung verschwunden. Es könne also damit gerechnet werden, dass mit zunehmender Bildung diese Erscheinungen verschwinden. Diese Aussagen⁹⁷ aus dem Jahr 1963 kann man heute als widerlegt betrachten. Auch die

⁹⁵Pool, „Ethnomedical Systems“, 2.

⁹⁶Pool, „Ethnomedical Systems“, 3.

⁹⁷Geoffrey Parrinder, *Witchcraft - European & African* (London: Faber and Faber Ltd., 1963), 167-169.

Bildung hat den Glauben an von Geistern verursachte Krankheiten nicht verdrängen können.⁹⁸

Deutlicher wird Marwick in seinem Buch von 1965. Er bringt viele Beispiele davon, wie Zauber und Gegenzauber wirken. Daraus schließt er, dass okkulte⁹⁹ Kräfte vorliegen, dass aber Heiler auch wissen, wie sie ihre Klienten befriedigen können.¹⁰⁰

Weiter fährt er fort:

Cewa maintain that matrilineal relatives practise sorcery against each other because they are unable to settle their quarrels by the ordinary judicial procedures available to unrelated persons who quarrel.¹⁰¹

Er versucht keine anderweitige Erklärung für diese Vorgänge zu finden, sondern akzeptiert sie als vorhandene Kräfte. Diese Kräfte sind vor allem für die Schwächeren in der Gesellschaft mangels anderer Wege nötig, um Gerechtigkeit zu erlangen, um ein Gleichgewicht in der Gemeinschaft zu halten, um soziale Normen zu festigen. Die Angst vor Vergeltung, die Angst, beschuldigt und mittels magischer Kräfte bestraft zu werden, die Angst, traditionelle Normen zu brechen und so den Zorn der Ahnen auf sich zu lenken hilft, den *status quo* in der traditionellen Gesellschaft zu bewahren.¹⁰² Damit

⁹⁸ „Education and Christianity have failed to eradicate the superstition of witchcraft because it is an important aspect of the traditional system of salvation, whose roots are very deep.“ Augustine C. Musopole, „Christianity and Witchcraft“, *The Lamp*, Nr. 19 (Sept./Okt. 1999): 17.

⁹⁹ Okkult (lat. *occultus*) bedeutet ‚verborgen‘ und bezieht sich auf naturwissenschaftlich unerklärbare Vorgänge, die durch religiöse Handlungen ausgelöst werden.

¹⁰⁰ „Unless one joins the Cewa in believing that diviners have actual occult power, one cannot escape the fact that the person who goes to the diviner is the one who feels and afterwards expresses tension against the alleged sorcerer; for any diviner worth his fowl gives an answer acceptable to his client.“ M.G. Marwick, *Sorcery in its Social Setting, A Study of the Northern Rhodesian Cewa* (Manchester: Manchester University Press, 1965), 91-92; im Folgenden zitiert als: Marwick, *Sorcery in its Social Setting*.

¹⁰¹ Marwick, *Sorcery in its Social Setting*, 95; ein malawisches Sprichwort sagt: „Anansi ndi nkhondo“, d.h. Verwandte bedeuten Krieg.

¹⁰² „A hypothesis often expressed or implied by those social anthropologists and psychologists who have written on witchcraft and sorcery is that beliefs in these phenomena serve to reinforce social norms by dramatizing them. The fear of being accused of mystical evil-doing is a sanction for moral conduct. Also the victim, because his misfortune is sometimes retrospectively attributed to his own

fällt nach Marwicks Meinung die Tätigkeit des Heilers in diese Kategorie von Magie, Aberglaube und Weltanschauung, und nicht in die biomedizinische Kategorie.

9. Der Heiler aus der Sicht moderner Medizin

Wenn der Heiler heute von der wissenschaftlichen Medizin überhaupt Anerkennung bekommt, dann als Psychologe. Vor allem bei Forschungsarbeiten von Anthropologen wird die Nähe zum westlichen Psychotherapeuten betont. Anthropologen unterscheiden im afrikanischen Kontext drei medizinische Systeme, das biomedizinische, traditionelle Heilkunde und Geist-/Glaubensheilungen. Diese werden im Blick auf die Heilweise, die das System prägt, entsprechend auch Biotherapie, Sozialtherapie und Psychotherapie genannt.¹⁰³ Der Heiler ist demnach Sozialtherapeut, der Prophet der AUK Psychotherapeut.

Ustorf unterstützt diese Unterscheidung nicht. Er zeigt vielmehr auf, wie der traditionelle Heiler, der Prophet der AUK und der westliche Psychologe nach dem gleichen Muster arbeiten.¹⁰⁴ Von katholisch-theologischer Seite bietet Shorter verschiedene Erklärungen dafür, dass Magie scheinbar wirkt, aber im Grunde eine psychologische Erscheinung ist. Er erklärt sie so:

- (1) Sie wirkt zufällig. Was gerade eingetreten ist, wird von den Beobachtern als von Magie verursacht erklärt.
- (2) Die Angst vor Magie hält davor zurück, tatsächlich Böses zu tun. Und ein Dieb bringt aus Angst vor Entlarvung und Bestrafung die Beute lieber zurück.

misconduct or to that of a close associate. Thus the fear not only of being accused but also of being attacked by sorcery or witchcraft may be an important factor in social control.“ Marwick, *Sorcery in its Social Setting*, 221.

¹⁰³Matthew Schoffeleers, „Ritual Healing and Political Acquiescence: The Case of Zionist Churches in Southern Africa“, *Africa* 61, Nr. 1 (1991): 1-25, 2.

¹⁰⁴Werner Ustorf, „Das Heilen in den unabhängigen Kirchen Schwarzafrikas, Ein Versuch interkulturellen Verstehens“, *Zeitschrift für Mission* 13, Nr. 4 (1987): 198-210, 204-205.

(3) Magie wirkt psycho-physiologisch, d.h. der Glaube an die Kraft des Heilers wirkt die Heilung auf psychotherapeutischer Ebene.

(4) Schlimmstenfalls wird jemand Opfer seiner eigenen Angst. Durch Angst kommt es zu einer Kettenreaktion vom Nervensystem zum Blutkreislauf, der Tod tritt ein, ohne dass ein medizinischer Grund bei einer Obduktion gefunden werden kann.¹⁰⁵

Mit diesen Thesen scheint für Shorter geklärt zu sein, dass hinter dem Können des Heilers keine okkulte Magie zu suchen ist. Es handelt sich um psychologische, parapsychologische oder psycho-physiologische Vorgänge.¹⁰⁶

Der Südafrikanische Missionstheologe G.C. Oosthuizen hat 1989 ein Buch veröffentlicht, in dem sich Mediziner zum Thema wissenschaftliche Medizin und traditionelle Heiler äußern.¹⁰⁷ Sie sehen eine Möglichkeit zur Kooperation zwischen den Systemen, weil sie sich teilweise überschneiden.

Phenomenological reflection reveals that the distinction between traditional and modern medicine is essentially an artificial and arbitrary one. Universal components of both approaches are fundamentally far more important than are their relative superficial differences.¹⁰⁸

¹⁰⁵Shorter, *African Culture*, 132-133.

¹⁰⁶„Theologians have usually assumed that magic was irrational. However, as we have shown above, it is still possible that magic may be efficacious for psychological and psychophysiological reasons.” Shorter, *African Culture*, 137; ähnlich auch Meyer: „The conflicts between individuals and their families are externalisations of conflicts within people. The Christian dualism of the Devil on one side, God on the other, forms the basis of an ambivalent stance towards material goods and money. The stories of satanic riches are collective fantasies warning people in the name of precapitalist ethics not to become rich under the conditions set by capitalism and to stick to their family obligations.“ Birgit Meyer, „Delivered from the powers of darkness: Confessions of satanic riches in Christian Ghana”, *Africa* 65, Nr. 2 (1995): 236-255, 248-249.

¹⁰⁷G. C. Oosthuizen, Hg., *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa* (Lewiston: The Edwin Mellen Press, 1989).

¹⁰⁸S. D. Edwards, „Traditional and modern southern African Medicine“, *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G. Oosthuizen (Lewiston: The Edwin Mellen Press, 1989), 12-27, 15.

Allerdings berühren die verschiedenen Beiträge es Buches weitgehend nur den psychologischen und psychiatrischen Bereich.¹⁰⁹ Auch Daneel sagt: „One can generally assume that most of the illnesses successfully treated by the Zionists, are of a psychosomatic nature.“¹¹⁰ Im bio-medizinischen Bereich scheint jedoch wenig Gemeinsamkeit zu bestehen.¹¹¹ Einen Vorschlag zur Einigung macht de Rosny, ein katholischer Priester, der sich als Heiler initiieren ließ, um diese Problematik zu erforschen:

Dieses Nebeneinander findet seine Erklärung hauptsächlich in der Unfähigkeit sowohl der traditionellen wie auch der wissenschaftlichen Medizin, allein das gesamte Feld der Gesundheit abzudecken. Die Psychiatrie könnte als Bindeglied zwischen diesen zwei Wegen der Medizin fungieren.¹¹²

Widerspruch für diese Auffassung findet sich kaum, Unterstützung dagegen auch von afrikanischen Theologen, die mit der westlichen Psychologie vertraut sind.¹¹³ Man kann wohl davon ausgehen, dass manche Erscheinungen, die vom Heiler als ‚afrikanische Krankheit‘ interpretiert werden, mit psychologisch-psychiatrischen Befunden übereinstimmen.

¹⁰⁹Griffiths sagt: „The easiest answer to the question of whether the traditional healer is a psychotherapist lies in the fact that he tends to be as effective in alleviating psychological and behavioural disturbances as any other psychotherapist.“ J. Griffiths, „Priests before Healers“, *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G. Oosthuizen (New York: Edwin Mellen Press, 1989), 295-312, 311; weitere Beiträge sind überschrieben mit: „The *iSangoma* as psycho-therapist“, „The traditional healer/diviner as psychotherapist“, „Healing as a psychosomatic event“.

¹¹⁰Daneel, *Zionism*, 30.

¹¹¹Dieser Meinung sind auch H.-J. Becken, „Krankheits- und Heilsvorstellungen unter der einheimischen Bevölkerung in Südafrika“, *Ärztlicher Dienst weltweit*, Hg. W. Erk und M. Scheel (Stuttgart: Steinkopf Verlag, 1974), 289-301, 292; van Dijk, *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis & Maria Spierenburg, (Gweru: Mambo Press, Oxford: James Currey, Athens: University Press, 2000), 5; E.M. Uka, *Readings in African Traditional Religion* Frankfurt: Peter Lang, 1991), 281.

¹¹²Eric de Rosny, *Heilkunst in Afrika* (Wuppertal: Peter Hammer Verlag, 1998), 56-57.

¹¹³Z.B. Ma Mpolo „Dans une étude sur un groupe d'étudiants nigériens qui firent une dépression nerveuse durant leurs études universitaires en Angleterre, le Dr. T.A. Lamborapporte que, pour plus de 90% des patients, leurs symptômes offraient la preuve absolument claire de croyances africaines traditionnelles dans la sorcellerie et les machinations d'un ennemi.“ Massamba ma Mpolo, „L'Impact de la Religion Africaine sur la Psychologie et la Pastorale des Eglises Chrétiennes d'Afrique“, *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago (Kinshasa: Centre d'Etudes des Religions Africaines, 1979), 197-214, 198.

Hastings sieht in der psychologischen Wirkung die wirkliche Kraft des Heilers. Es sei zwar unwahrscheinlich, dass die Behandlung auf medizinischem Weg helfe. Die eigentliche Wirkung sei, dass der Patient sich in der Lage sehe, seine Krankheit durch die Behandlung des Heilers zu überwinden. Der Heiler sei besonders bei psychosomatischen Krankheiten erfolgreich, weil die „moral resistance of the patient“ gestärkt wird.¹¹⁴ Wenn Religion als rein psychologisches Phänomen¹¹⁵ zu verstehen ist, dann haben diese Stimmen sicher Recht. Wenn man aber davon ausgeht, dass es sich in den verschiedenen Religionen um wirkliche Kräfte, sei es Gott, seien es Ahnen oder satanische Geister, handelt, müssen wir eine andere Lösung suchen.

10. Zusammenfassung

Die Antwort auf die Ausgangsfrage scheint in all diesen Ansätzen nicht eindeutig geklärt zu sein. Die Einen sehen den Heiler als ein Bild für Jesus und akzeptieren seine Aktivitäten, solange sie Heilung als Absicht haben. Andere weisen die Methoden und Wirksamkeit des traditionellen Heilers weitgehend dem psychologischen Bereich oder der abergläubischen Ecke zu. Um der Sache näher zu kommen, soll im folgenden Kapitel die Feldforschung ausgewertet werden und der Versuch unternommen, eine theologische Bewertung zu geben. Dadurch soll eine Lösung zumindest für den malawischen Kontext aufgezeigt werden.

¹¹⁴Adrian Hastings, *African Christianity* (London: Geoffrey Chapman, 1976), 65.

¹¹⁵So M. Bührmann, der Religion als tiefenpsychologisches Phänomen bezeichnet und sich auf C.G. Jung bezieht, der Religion beschreibt als „... psychological instinct on par with the sex and power instinct.“ (Jung 1937: 10-653) M. Bührmann, „Religion and Healing“, *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G. Oosthuizen (New York: Edwin Mellen Press, 1989), 29-48, 33.

Viertes Kapitel

Forschungsergebnisse

1. Methodik und Durchführung der Feldforschung

1.1 Forschungskonzept

Die aus der Literatur gewonnenen Grundlagen wurden verwendet, um Fragebogen zu gestalten. Mit den Fragebogen wurden zwei Absichten verfolgt. Einmal sollte die Literaturforschung mit den Aussagen von Informanten im Forschungsgebiet verglichen werden, um zu sehen, ob die Erkenntnisse über den Heiler und Krankheitsvorstellungen so auf das Forschungsgebiet zutreffen. Zum anderen sollten aus den Aussagen der Informanten Schlüsse gezogen werden, um die Ausgangsfrage zu beantworten. Die Fragebogen dienten als Grundlage für die mit Christen, mit kirchenleitenden Personen und mit Heilern durchgeführten Interviews. Sie wurden als Leitfaden für die Interviews benutzt. Allerdings verliefen nicht alle Interviews nach dem exakt gleichen Muster, immer wieder tauchten während eines Interviews neue Fragen auf, die ursprünglich nicht auf dem Fragebogen standen.

1.2 Datenerhebung, Fragebogen

Drei verschiedene Fragebogen für drei verschiedene Informantengruppen wurden entworfen. Der erste war für Christen, die auf ihr Verständnis von Krankheit, ihre Erfahrungen mit Heilern, ihre Bewertung derselben, und die Stellung ihrer Kirchen dazu befragt wurden. Dreizehn Interviews wurden protokolliert. Der zweite Fragebogen zielte auf Kirchenleiter. Sie wurden um eine Stellungnahme gebeten, wie sie, bzw. ihr Gemeindeverband zu dieser Problematik betreffs des Heilers offiziell stehen, wie sie in der Seelsorge damit umgehen, und was die Kirche für ihre Glieder tun kann, um zu

vermeiden, dass sie Heiler in Anspruch nehmen. Acht Gespräche sind in dieser Kategorie durchgeführt worden. Ein Interview fand mit einem psychiatrischen Arzt statt, ein weiteres mit einem Professor für Psychologie. Ein Pastor wurde speziell über die verschiedenen Arten von Medizin befragt, die in Gesprächen genannt wurden. Der dritte Bogen war für Interviews mit Heilern gedacht. Sie sollten Antworten aus ihrer Sicht geben, wie sie arbeiten, welche Krankheiten sie behandeln und ob traditionelle Heilweisen mit christlicher Weltanschauung vereint werden können. Zwei Protokolle liegen vor.

Die Interviews wurden im südlichen Malawi, hauptsächlich im Zomba und Machinga Distrikt durchgeführt. Die meisten Informanten der ersten oben genannten Gruppe sind Mitglieder der Evangelical Baptist Church, mit der wir arbeiten. Sie wurden im Laufe des Jahres 2002 befragt. Die Interviews mit Kirchenleitern fanden im Frühjahr 2003 statt. Zwei Heiler wurden im Sommer des Jahres 2003 befragt.

1.3 Protokollieren, Dokumentation, Übersetzung

Die Fragebogen für Christen wurden in Chichewa verfasst und die Interviews auch in Chichewa, der Nationalsprache Malawis, durchgeführt. Antworten wurden während des Gesprächs in Chichewa protokolliert und anschließend ins Englische übersetzt. Die Fragen an kirchenleitende Personen sind in Englisch verfasst und protokolliert. Beide Heiler sprachen kein oder nur sehr wenig Englisch, so dass auch diese Befragungen in Chichewa durchgeführt, das Protokoll aber in Englisch abgefasst wurde.

1.4 Probleme

Die befragten Christen sind mir persönlich bekannt. Keiner der Gefragten verweigerte das Interview. Die Frage, ob der Informant vor oder nach seiner Bekehrung zum Heiler

ging, wurde nicht gestellt, um zu vermeiden, dass bestimmte Informationen verweigert werden. Die Fragebogen an verschiedene Kirchenleitungen (Presbyterianische Kirche, Anglikanische Kirche, Katholische Kirche, Zambezi Evangelical Church) wurden persönlich dort abgegeben mit Bitte um schriftliche Beantwortung und Rücksendung. Keiner der Fragebogen kam zurück. Darum ging ich in einem zweiten Anlauf zu Pastoren, theologischen Lehrern und Repräsentanten von fünf Kirchenverbänden, um die Interviews persönlich durchzuführen. Ich fand eine große Gesprächsbereitschaft vor und bekam viele hilfreiche Informationen. Die befragten Heiler waren nach einer Erklärung meinerseits sehr offen für die Befragung und gaben bereitwillig Antwort. Aus Zeitgründen konnten nicht mehr Interviews mit Heilern durchgeführt werden. Viele Daten wurden mit anderen Informanten formlos überprüft und sind nicht in Protokollen festgehalten. Sie beeinflussen aber trotzdem die Interpretation der Daten.

2. Interpretation der Daten

2.1 Analyse der Befragung von Christen

Von den dreizehn Befragten waren elf beim Heiler gewesen. Einer war aufgrund seiner christlichen Erziehung nicht beim Heiler. Ein weiterer war skeptisch aufgrund der Erfahrung seiner Brüder mit dem Heiler und hielt die Arbeit der Heiler für ziemlich nutzlos. Die Interviews zeigen eine Reihe von Fakten, die zur Beantwortung der Forschungsfrage helfen können. In einigen wurde im Laufe des Gesprächs deutlich, dass der Begriff *sing'anga*¹ im alltäglichen Sprachgebrauch für alle Heiler verwendet wird. Keiner der Befragten machte die Unterscheidung von sich aus durch Verwenden verschiedener Unterbegriffe. Erst durch die Beschreibung der Behandlungsweise wurde deutlich, dass sowohl Pflanzenkundige, Herbalisten, Wahrsager-Heiler, wie auch

¹ *Sing'anga* bezeichnet nach der oben stehenden Tabelle eigentlich den Herbalisten und Wahrsager-Herbalisten.

verschiedene Spezialisten durchweg mit *sing'anga* bezeichnet wurden. Manche bekamen die Medizin in Form von Blättern oder Baumbestandteilen. Andere berichteten von verschiedenen Methoden zum Wahrsagen, Stimmen und magischen Riten. Einer der Wahrsager benutzte die Bibel dafür. Nur ein Informant erwähnte, dass es auch Heiler gibt, die einem nur sagen, dass man bestimmte Blätter nehmen soll. Den Begriff *wamankhwala* verwandte er dabei nicht, sondern sprach durchgängig vom *sing'anga*.

Weiter wurde deutlich, dass sowohl Krankheit ein Grund für den Besuch bei einem Heiler sein kann, aber auch der Wunsch nach einer Auskunft (Wahrsagen) und nach Amuletten. Offenbar sind auch Christen der Überzeugung, dass manche Krankheiten nicht mit westlicher Medizin behandelbar sind. Darum wird der Heiler als unverzichtbar in seinem Dienst an den Menschen angesehen. Diese so genannten ‚afrikanischen Krankheiten‘ spielen eine bedeutende Rolle in der Frage nach den Gründen für den Besuch des traditionellen Heilers. Nebensächliche Gründe für den Besuch beim Heiler sind eher die Entfernung zum Krankenhaus oder die Gebühren für die Behandlung.²

Bei der Frage, was die Gemeinde im Blick auf den Besuch beim Heiler beitragen kann, waren die Antworten nicht einheitlich. Manche meinten, von Hexerei verursachte Krankheiten können nur vom Heiler behandelt werden. Andere meinten, Gebet könne auch solche Krankheiten beseitigen. Wieder andere sahen zwar eine Möglichkeit der Heilung durch Gebet in der Gemeinde, stellten aber fest, dass in der Praxis auch Christen mit von Hexerei verursachten Problemen eher zum Heiler gehen.

Einheitlich war dagegen die Antwort im Blick auf die Haltung der Kirche gegenüber dem Heiler. Alle sagten aus, dass ihre Gemeinde ihren Mitgliedern nicht

²Dies scheint jedoch regional verschieden zu sein. Während die Krankenhausdichte in den genannten Distrikten relativ groß ist, verwiesen nicht protokollierte Informanten aus abgelegenen Gegenden darauf, dass dort viele Menschen aufgrund der Entfernung und dem Mangel an Arznei in Kliniken zu den Heilern gehen.

erlaubt, den Heiler aufzusuchen. Auch scheinen die Befragten sich darin einig zu sein, dass die Kräfte des Heilers nur von Satan sein können, bzw. von den Ahnengeistern. Heilung wird allerdings durchweg Gott zugeschrieben. Der Erfolg beim Heiler ist nicht generell gegeben. Es gab eine Reihe von Informanten, denen nicht geholfen wurde. Es wurde aber klar, dass es nicht unbedingt die Erfolgsrate des Heilers ist, die die Christen zu ihm führt. Der wichtigste Faktor ist das Verständnis von Krankheit auf dem animistischen Hintergrund, der zweitwichtigste die Angst vor den Folgen von Zauberei.

Alle Informanten verneinten die Frage nach der Vereinbarkeit von Christentum und traditionellen Heilungsmethoden. Die angegebenen Gründe waren vielfältig. Manche sehen die Verbindung des Heilers mit den Ahnengeistern als Hinderungsgrund. Andere meinen, seine Wahrsagerei sei unvereinbar mit dem christlichen Glauben. Wieder andere sehen den Heiler als Hexer oder Götzendiener. Immer wieder wurde genannt, dass er die Menschen in der Sklaverei der Furcht hält. Einige Informanten sagten aus, dass der Heiler durchaus gleichzeitig ein Hexer sein kann. Krankheit kann also vom gleichen Menschen verursacht sein, der als Heiler in Anspruch genommen wird.³ Ein Gemeindeleiter sagte, dass ihm Christen bekannt sind, die nach dem Gang zum Heiler nicht mehr zur Kirche kamen.

2.2 Analyse der Befragung von Kirchenleitern

Das Phänomen, dass Christen zu den Heilern gehen, obwohl in den Gemeinden davor gewarnt wird, wurde von allen befragten Kirchenleitern bestätigt. Alle sind der Überzeugung, dass ein großer Teil der Christen ihrer Denomination zum Heiler gehen. Laut

³Bestätigt wird dies von de Kok: „Traditional healers can either revenge and bewitch persons who evoked witchcraft in the first place, or they can provide protective herbs or amulets.” Bregje de Kok, „Dual religious involvement in Malawi: ‘For the two cannot go together’, A cultural psychological study of the dual involvement in the religious traditions of Christianity and African Traditional Religion”, MA-Thesis, Katholieke Univerisiteit Nijmegen (Juli 2001), 11; im Folgenden zitiert als: De Kok, „Dual religious involvement in Malawi”.

ihrer Meinung sind Krankheiten, die im Krankenhaus nicht behandelt werden konnten, der Hauptgrund dafür. Offenbar werden manche Patienten von den Ärzten aufgefordert, zu einem traditionellen Heiler zu gehen. Ein Pastor gab an, dass auch Pastoren zu Heilern gingen, um sich Amulette geben zu lassen, die sie bei der Gemeinde beliebt machen sollen. Ein anderer kommentierte, dass sogar scheinbar reife Christen in besonderen Krisenzeiten zum Heiler gehen.

Bei den Kirchenleitern war eine durchweg von der gleichen Argumentation getriebene Unterscheidung der verschiedenen Heiler festzustellen. Pflanzenkundige werden als religiös harmlos und ihre Medizin als akzeptabel für Christen betrachtet. Dagegen lehnen alle solche Heiler ab, die als Erklärung für Krankheit und Unglück Hexerei nennen. Die Begründung liegt in der Furcht und Zwietracht, die dadurch gesät wird und die zwischenmenschlichen Beziehungen belastet. Allerdings unterschieden die Informanten, wenn es um die Art der Diagnose ging. Einige lehnen alle Heiler ab, die eine übernatürliche Diagnose betreiben. Andere wollen nur gewahrt wissen, dass keine Hexerei, bzw. kein Benennen des Verursachers geschieht. Hier und da kam auch eine gewisse Diskrepanz zum Ausdruck. Der traditionelle Heiler wird an sich als nützlich, sogar als Gabe Gottes angesehen, aber andererseits sollen die Ahnengeister von ihm nicht ins Spiel gebracht werden.

Die meisten Kirchen haben nach Aussagen der Informanten kein offizielles Dokument, laut dessen der Gang zum Heiler verboten oder zumindest bedenklich ist.⁴ Von einer großen Denomination wurden zwei Informanten befragt. Einer sagte, ein Verbot sei in der Konstitution zu finden. Der andere meinte, dass kein schriftliches Dokument vorliege. Es ist demnach nicht so sehr eine Frage der Dogmatik, ob Christen zum Heiler gehen können. Es liegt vielmehr an der Verkündigung der Pastoren und

⁴Ein Informant erinnerte sich an kein solches Dokument, obwohl im Katechismus seiner Kirche dazu Stellung bezogen wird.

inwieweit ihnen wichtig ist, die Gemeindeglieder darüber informieren, was erlaubt ist. Laut den Auskünften der Kirchenleiter taucht in der Seelsorge die Frage auf, ob und zu welchem Heiler ein Christ gehen darf. Hier definieren die katholische und die anglikanische Kirche die Grenzen mehr am Bedarf der Gemeindeglieder. Sie erlauben ihren Gemeindegliedern, den Dienst der ‚guten‘ Heiler in Anspruch zu nehmen. Andere, mehr evangelikal geprägte Kirchen, verhalten sich hier restriktiver und betonen mehr die Problematik der Verbindung der Heiler mit dem Animismus. Weiter betonen alle in der Seelsorge die Bedeutung von Glaube, Gebet und Fürbitte. Immer wieder klang in den Befragungen durch, dass der christliche Glaube durchaus helfen könnte, wenn nur die Christen glaubensvoll kämen und nicht gleich zum Heiler gingen. Andererseits sagten auch manche der kirchenleitenden Personen, dass der Gang zum Heiler durchaus nötig sein kann. Gewisse Leiden, die einen kulturellen Hintergrund haben, d.h. Zauberei, Ahnengeister und *mdulo*, werden als Grund für einen Besuch beim Heiler akzeptiert. Psychische Leiden gehören ebenfalls in diese Kategorie. Es scheint keine Alternative zum Heiler zu geben. Zwei Pastoren erwähnten das *vimbuzza* Ritual⁵, das im Norden Malawis unter den Tumbuka üblich ist. Dabei wurde deutlich, dass in Extremsituationen sogar Pastoren keine Antwort vom Christentum erwarten. Man erwartet eher, dass das traditionelle Religionssystem eine Erklärung hat, die auch das Potential zu einer Lösung des Problems beinhaltet.

Andere halten dagegen die Position, dass es sich bei diesen Krankheiten um dämonische Einflüsse handelt. Die Betroffenen können durch Gebet und gegebenenfalls Exorzismus befreit werden. Ein Informant war der Überzeugung, dass *mdulo* eine Glaubens- bzw. Angstfrage sei. Wer nicht daran glaube, werde auch nicht krank davon.

⁵*Vimbuzza* bedeutet soviel wie Offenbarung und ist ein Tanzritual, bei dem der Tanzende in Trance gerät und so mit den Ahnen oder einer Gottheit in Verbindung tritt. Silas S. Ncozana, *The Spirit Dimension in African Christianity, A Pastoral Study Among the Tumbuka People of Northern Malawi* (Blantyre: CLAIM, 2002), 35.

Diese Ansicht wurde von einem psychiatrischen Arzt geteilt. Weitere Informanten, die speziell zu dieser Aussage befragt wurden, bestätigten diese Ansicht.

Die Römisch-katholische Kirche kommt den Vorstellungen der Malawier entgegen, wenn sie Weihwasser oder die Sakramente in Verbindung mit Gebet um Heilung benutzt. So werden die Kranken ganzheitlich angesprochen. Viele Gemeindeleiter sehen die Notwendigkeit der seelsorgerlichen Betreuung Kranker. Es wird in Anbetracht der Heilungstätigkeit Jesu ein Mangel empfunden im Blick auf das, was an Krankenheilung und Krankenseelsorge in der Kirche geschieht. Bei mehreren Gesprächen kam der Wunsch nach einem ‚tieferen Dienst an Kranken‘ bzw. der Gabe der Krankenheilung zum Ausdruck. Es wird demnach in den Gemeinden für Kranke gebetet, allerdings bleiben die Resultate hinter den Erwartungen zurück. Nur ein Pastor erwähnte, dass er durch Gebet Christen von solchen afrikanischen Krankheiten befreit hat. Sogar das Kind eines Heilers wurde durch sein Gebet geheilt. Im Blick auf die Verkündigung sind viele Kirchenleiter der Meinung, dass man über Krankheit, Heilung und traditionelle Heiler mehr lehren müsste. Dadurch könne man dieser Tendenz, in Krisenzeiten zum Heiler zu gehen, vorbeugen. Die Predigt solle nicht nur moralisieren, sondern Lebensprobleme beantworten.

Manche nannten als ein wichtiges Thema, über das nachzudenken wäre, die weitere Bemühung um die Inkulturation des Heilungsdienstes. Die Frage nach einem ‚christlichen Heiler‘⁶, der beide Weltanschauungen verbindet, wurde von allen Interviewpartnern bis auf eine Ausnahme negativ beantwortet. Die meisten Befragten halten die beiden Systeme für zu verschieden, um sie zu vereinen. Die Begründung ist meist, dass ein traditioneller Heiler mit Ahnengeistern arbeitet und darum nicht Christ sein kann. Ein Pastor erzählte von einem Heiler, der Christ wurde und Heiler bleiben

⁶Unter einem ‚christlichen Heiler‘ wird hier die Kombination aus einem traditionellen Heiler und christlichem Gedankengut verstanden, wie in Kapitel 2 beschrieben (2.2 Die Berufung eines *sing'anga*).

wollte. Allerdings habe er die Kirche wieder verlassen, weil er während der Predigt und Gebetszeiten gespürt habe, dass er nicht Christ und Heiler sein kann.

2.3 Analyse der Befragung von traditionellen Heilern

Die beiden befragten Heiler sahen keinerlei Probleme, ihre Tätigkeit mit dem Christentum in Einklang zu bringen. Beide sagten, sie hätten keinen Kontakt mit den Geistern. Einer sagte jedoch, dass er Instrumente hat, die bei der Diagnose helfen. Vermutlich ist er in die Kategorie der *sing'anga* (Wahrsager-Heiler) einzuordnen. Beide nannten eine Reihe von Krankheiten, die sie heilen können, darunter auch medizinisch unheilbare Krankheiten wie Epilepsie und AIDS. Beide haben ihr Wissen von anderen gelernt. Unterschiedlich sind sie in der Vorgehensweise. Der eine diagnostiziert die Krankheit und erkennt die Ursache und den Verursacher, nennt ihn aber dem Kranken nicht. Dies spielt beim anderen Heiler (Heilerin) keine Rolle. Alle Patienten bekommen die gleiche, durch einen Traum geoffenbarte Medizin. Diese Frau ist also nicht dem Begriff *sing'anga* (Kräuterdoktor), sondern *wamankhwala* (Pflanzenkundige) zuzuordnen. Beide gehen davon aus, dass Zauberei und Magie als Ursache von Krankheit zu betrachten sind. Sie operieren also ganz im Rahmen des animistischen Weltbildes.

Interessant war die Aussage der befragten Heilerin über ihren Ehemann, von dem sie angelernt wurde. Sie sagte, dass Menschen, die in Kontakt mit den Geistern sind, nicht beten⁷ wollen. Diese Aussage wurde von anderen Christen bestätigt. Sie kann ein Hinweis darauf sein, dass Menschen, die mit Ahnengeistern in Kontakt sind, tatsächlich dämonisch belastet sind und sich darum nicht in christliche Gottesdienste begeben.⁸

⁷Unter beten versteht man in Malawi nicht nur das Sprechen eines Gebetes selber, sondern den Kirchgang und alles, was zur Ausübung der christlichen oder muslimischen Religion gehört.

⁸Dies wird auch von der Feldforschung Mijoga's bestätigt, der Predigten in Malawi untersucht

2.4 Besondere Erkenntnisse, Zusammenhänge, Überraschungen

In der Alltagssprache wird keine Unterscheidung der einzelnen Heiler vorgenommen. Man spricht immer vom *sing'anga*. Wenn als Folge undifferenziert gepredigt wird, dass Christen nicht zum *sing'anga* gehen sollten, kann das zu einer Verwirrung führen. Denn viele Christen kennen selber Heilpflanzen. Sie sehen kein Problem in der Anwendung von Medizin von traditionellen Pharmazeuten. Weiter scheint den Leuten bekannt zu sein, welcher Heiler in ihrem Gebiet nach welchen Methoden arbeitet. Die Interviews haben aufgezeigt, dass viele malawische Christen manche Krankheiten nach wie vor auf dem Hintergrund eines animistischen Weltbildes wahrnehmen. Ursachen für die Krankheiten sind für sie Magie und Zauberei. Die Verursacher sind Hexer und feindliche gesinnte Menschen. Diese Überzeugung führt Christen dazu, zum Heiler zu gehen. Mit seiner Hilfe werden über-natürliche Kräfte, die die Krankheit verursachten, bekämpft. Aus den Interviews lässt sich erkennen, dass auch Scharlatanerie mit im Spiel ist. Es mag kulturell für einen Heiler schwierig sein zuzugeben, dass er diese oder jene Krankheit eigentlich nicht heilen kann. Oder dass er einen gestohlenen Gegenstand nicht findet. Dies ist allerdings nur ein Teil des Ganzen und erklärt nicht Erscheinungen, die auf wirkliche Kräfte schließen lassen.

Die meisten der befragten Christen sind davon überzeugt, dass die Kräfte der Heiler vom Teufel sind. Trotzdem nehmen Christen den Dienst der Heiler in Anspruch. Dies bedeutet, Christen kapitulieren in schwierigen Lagen vor der Macht Satans. Sie sind nicht so tief von der Allmacht Gottes überzeugt, dass sie sich abhalten lassen, im Vertrauen auf Gott nicht zum Heiler zu gehen. Vielmehr bestätigen die Interviews, dass

hat. „We begin to hate our brothers, our aunts, our grand parents that they have bewitched us. Here in our area, the most unfortunate thing is that we don't know that Jesus is ready to heal us. But African doctors tell us to hate our pastors, or our brothers and sisters because we think that they have bewitched us.” Hilary B.P. Mijoga, *Separate but same Gospel, Preaching in African Instituted Churches in Southern Malawi*, Kachere Study 2 (Blantyre: CLAIM, 2000), 161. Van der Spuy berichtet dasselbe: „The people are asked by the *ngaka* to abstain from church services. When they are healed they can return to the church.” Roelie van der Spuy, „The Sickness of the Spirit”, *Journal of Theology for Southern Africa* (March 1997), 62-67, 65.

Malawier in einem dualen System leben, in dem Christentum und traditionelle Religion parallel praktiziert werden.⁹ Dazu passt auch die Auffassung, dass manche Krankheiten nur vom Heiler behandelt werden können. Nur ein Teil der befragten Christen ist der Überzeugung, dass Gebet auch bei diesen ‚afrikanischen Krankheiten‘ hilft. Christen wissen, dass Heiler in Verbindung mit Ahnengeistern arbeiten. Sie hören die Stimmen der Instrumente.¹⁰ Trotzdem gibt es Situationen, in denen die Furcht vor der Krankheit und dem drohenden Tod größer ist als der Glaube, dass Gott der eigentliche Heiler ist. Vielleicht entstammt diesem Dilemma auch die Auffassung, dass Gottes Kraft durch den Heiler wirksam wird, also Heiler von Gott Begabte sind.

Die ablehnende Haltung der meisten evangelikalen Kirchen gegenüber den Heilern scheint wenig Niederschlag in den Katechismen oder Bekenntnissen zu finden. Sie wird überwiegend in der Verkündigung ausgedrückt. Deutlich wurde, dass in der theologischen Ausbildung diese Problematik diskutiert wird und traditionelle Gebräuche nicht generell als heidnisch angesehen werden. Andererseits scheint ein Defizit in der Seelsorge zu bestehen, vielleicht auch in der theologischen Reflexion. Krankheit, Hexerei, Leiden als von Gott gewollt und Heilsgewissheit sind Themen, die in der Ausbildung und Gemeindepraxis mehr zur Sprache kommen müssen.

3. Vergleich mit den Ergebnissen der Literaturforschung

In den Interviews wurden viele Aspekte über das Krankheitsverständnis und den Heiler, die in der Literaturforschung beschrieben wurden, bestätigt. Die Aussagen decken sich weitgehend mit den Feststellungen der Literatur aus Malawi und den umliegenden

⁹De Kok, „Dual religious involvement in Malawi“, 18. In ihrer Thesis zeigt sie auf, wie viele Malawier je nach Situation zur einen oder anderen Seite neigen. „Apparently ATR and Christianity coexist in the lives of many Malawians.“

¹⁰Meistens handelt es sich um eine kleine, Kürbisartige Frucht, *nsupa*, die vom Heiler befragt wird und nach Aussage der Informanten Antwort gibt.

Ländern. Krankheit wird heute vielleicht nicht mehr in dem Maß auf traditionelle Praktiken wie Zauberei, *mdulo* und soziale Spannungen zurückgeführt, wie das früher der Fall war. Trotzdem scheint die Säkularisierung des Krankheitsverständnisses sehr langsam voran zu kommen. Die Interviews haben gezeigt, dass der Einfluss der traditionellen Religion hier noch groß ist und die Gemeinden darauf achten sollten, dass die entsprechende Lehre zu den Hörern durchdringt.

In der Literatur fanden sich keine Hinweise auf die Tatsache, dass im alltäglichen Sprachgebrauch für alle Heiler der eine Begriff *sing'anga* verwendet wird. Erst durch die Feldforschung wurden die verschiedenen Bezeichnungen in den lokalen Sprachen dafür deutlich. Der Oberbegriff für Heiler scheint allgemein zu fehlen, in der Alltagssprache wird *sing'anga* dafür verwendet. Daraus kann man schließen, dass vom hergebrachten Verständnis her kein Bedarf zur Unterscheidung bestand. Im Blick auf christliche Lehre und Verkündigung wäre es aber wichtig, die Begriffe zu klären.

Weiter haben die Interviews bestätigt, dass der *sing'anga* nicht Heiler für biologisch erklärbare Krankheiten ist. Seine Zuständigkeit sind biologisch unerklärbare Krankheiten. Er ist auch der Lieferant für Amulette. Er kann die Zukunft voraussagen. Er weiß die Vergangenheit eines Menschen, ohne darüber informiert zu worden zu sein. Er lässt Magie gegen andere Menschen wirksam werden. Oder er liefert Gegenmittel für von Magie verursachten Krankheiten. In der Literatur fand sich wenig über Flüche, die vom *sing'anga* über einen Menschen ausgesprochen werden. Dies kam auch in keinem der Interviews zur Sprache. Wichtiger scheint in Malawi das ‚Legen von Medizin‘ zu sein. Man legt seinem Feind einen mit Kraft ausgestatteten Gegenstand in den Weg oder bringt ihn an seinem Haus an. Beim darüber Schreiten oder Eintreten ins Haus wird der Zauber gegen diese Person wirksam. Der gleiche Heiler bietet unter Umständen dem einen Medizin zur Heilung an, während er gleichzeitig schädliche Medizin gegen den

anderen macht. Dies veranlasst Gehmann zu dem Schluss, dass hierbei die gleichen Kräfte wirksam sein müssen.¹¹ Diese Meinung hat sich in den Interviews bestätigt. Und darum muss die oben angeführte Schlussfolgerung, dass der Heiler von Gott begabt ist, als synkretistisch bewertet werden.

4. Versuch einer theologischen Bewertung

Das Verständnis von Krankheit und infolgedessen die Notwendigkeit, vom Heiler behandelt zu werden, geht wesentlich auf die Weltanschauung in der ATR zurück. Darum soll an dieser Stelle eine kurze theologische Bewertung mit Hilfe der Aussagen der Heiligen Schrift versucht werden, die zum Thema relevant scheinen. Es wurde festgestellt, dass nicht alle, die zunächst als *sing'anga* bezeichnet werden, mit magischen Kräften arbeiten und mit den Ahnen in Verbindung sind. Die *amankhwala* sind Verkäufer von pflanzlichen Stoffen, deren Wirksamkeit nicht immer besonders gut ist, die aber bedenkenlos von Christen als Medizin verwendet werden können. Dagegen müssen einige Aspekte im Blick auf die Wahrsager-Heiler kritisch betrachtet werden, denn die prominente Rolle der Ahnengeister wurde sowohl in der Literaturforschung wie auch bei den Interviews deutlich.

Die gesellschaftlichen Werte und Regeln des alltäglichen Lebens ähneln in Malawi in manchen Aspekten denen des alttestamentlichen Israel. Die Gebräuche in Malawi sind den Geboten bezüglich der Leviratsehe und der Weiterführung der Familie wie im Buch Ruth beschrieben sehr nahe. Beerdigungsrituale sind sehr wichtig, wie schon zu Zeiten der Erzväter. Darum sollte erwartet werden, dass Spiritismus, die Verehrung der Ahnen und Hexenglauben im AT vorkommt. Im Blick auf Ahnenverehrung ist dies nicht der Fall. Israel verfiel ihr selbst in seiner dunkelsten

¹¹Richard Gehman, *African Traditional Religion in Biblical Perspective* (Kijabe: Kesho Publications, 1989), 76.

Periode während der Richterzeit nicht.¹² Spiritismus und Wahrsagerei dagegen werden sowohl im Kontext von Verboten¹³ erwähnt, wie auch als Praxis während der Königszeit Sauls.¹⁴ Der Grund für Saul, den verstorbenen Samuel konsultieren zu wollen, ist nicht Ahnenverehrung. Vielmehr zeigt diese Geschichte, dass die Befragung Verstorbener, also Spiritismus im Notfall als eine Option angesehen wurde. Hexenglauben wird ebenfalls nicht erwähnt¹⁵. Jedoch bestehen deutliche Parallelen zwischen Bileam¹⁶ und einem *sing'anga*. Balak wußte, dass Bileam die Fähigkeit besaß, okkulte Kräfte zum Schaden anderer einzusetzen (22,6). Er bot ihm Lohn für sein Wahrsagen (22,7). Bileam richtete sich nach Zeichen (24,1). Im Verlauf der Handlung verweist Bileam immer wieder darauf, dass er nur das sagen und tun kann, was Gott ihm sagt. Allerdings kann man zwischen den Zeilen lesen, dass der Autor von Numeri mit der Begebenheit von Bileam und seinem Esel darauf hinweisen will, wie blind Bileam für Gott war. Er war weniger empfänglich für Gottes Welt als sein Esel. Darum

¹²Andrew Chin, „Is there Ancestor Worship in the Old Testament?“ *Evangelical Review of Theology* 8, Nr. 2 (Oct. 1984), 217-224, 218. Chin nimmt 2Mak 12,38-46 als Beleg für Ahnenverehrung, allerdings handelt es sich dabei um ein Gebet für die Toten, nicht zu ihnen. Da es während der Erzväterzeit und in der Frühzeit Israels keine Belege für den Glauben an ein Weiterleben nach dem Tode gibt, ist Ahnenverehrung verständlicherweise kein Thema, denn Ahnenverehrung setzt voraus, dass die Geister der Verstorbenen bei den Menschen wohnen oder zumindest von ihnen erreichbar sind. Im Folgenden zitiert als: Chin, „Is there Ancestor Worship in the OT?“

¹³Lev 19,31; 20,6+27; Dt 18,10-11; Jes 8,19, aber auch Lev 19,28 und Dt 14,1 wenden sich gegen heidnische Praktiken bezüglich der Toten. Nicht ganz deutlich ist dagegen, welche Vorstellung hinter Dt 21,1-9 und Dt 21,23 steht. Möglicherweise ist es die Annahme, dass der Geist eines nicht Begrabenen keine Ruhe in der Unterwelt findet. Gordon J. Wenham, *Numbers*, Tyndale Old Testament Commentaries, Hg. D.J. Wiseman (Leicester: Inter-Versity Press, 1981), 186; im Folgenden zitiert als: Wenham, *Numbers*.

¹⁴1Sam 28.

¹⁵„The Bible gives strong support to belief in the Devil and this cannot easily be rejected on specifically Christian grounds. Nevertheless if the New Testament has much to say about diabolical possession, it gives little countenance to a belief in witchcraft in the stricter and generally accepted sense.“ Adrian Hastings, *African Christianity* (London: Geoffrey Chapman, 1976), 74. In manchen Übersetzungen wird die Frau, die Saul half, Samuel zu konsultieren, als Hexe bezeichnet. Sie ist aber genau genommen keine Hexe, sondern Spiritistin.

¹⁶Nu 22-24.

ist Bileam weniger als ein schwacher, ungehorsamer Prophet zu sehen, sondern als ein Okkultist, der von Gott gebraucht wurde.¹⁷

Im Umfeld des NT war Ahnenverehrung die Familienreligion der Griechen wie auch Römer.¹⁸ Die Hausgötter, von den Römern Laren genannt, waren die Vorfahren und wurden mit Speisopfern bedacht. Trotzdem wird in den neutestamentlichen Briefen kein Bezug darauf genommen. Einzig die Opfer der offiziellen Religion in den Tempeln werden von Paulus als für Christen bedenklich bezeichnet.¹⁹ In der Apostelgeschichte werden zwei Zauberer erwähnt. Dabei ist aber nicht klar, ob sie in Bezug auf Heilung als solche bezeichnet werden oder wegen anderer Aktivitäten. In Apg 8,9ff wird Simon vom Volk als die Kraft Gottes bezeichnet. Petrus wirft ihm aber vor, voll Bosheit und Ungerechtigkeit zu sein. Apg 13,10 bezeichnet den Zauberer Elymas als Sohn des Teufels, voll aller List und aller Bosheit, Feind aller Gerechtigkeit. Apg 19,19 nennt die Verbrennung von Zauberbüchern als Frucht der Bekehrung. In Offb 21,8 werden *pharmakois* vom Reich Gottes ausgeschlossen. Das griechische Wort *pharmakos* wird mit Giftmischer, Zauberer²⁰ übersetzt. Es kann jemand sein, der die Absicht hat zu Töten, aber auch ein Heiler.

Wenn Heiler echte Wahrsagerei betreiben und eine Verbindung zu den Ahnen besteht, dann ist die Beurteilung von der Schrift her klar. Lev 19,26+31 sowie Dt 18,10-11 verbieten jeglichen Kontakt mit den Toten, Zauberei und Wahrsagerei. Theologisch sind alle Heiler, die mit Ahnen in Kontakt sind und Hellseherei betreiben, abzulehnen. Konsequenterweise sind dann auch die Amulette, die zur Abwehr von Krankheit und

¹⁷Wenham, *Numbers*, 165-168.

¹⁸Andrew Chin, „Is there Ancestor Worship in the OT“, 217. Otto Leggewie, *Die Welt der Griechen und der Römer*, 15. verbesserte Auflage (Münster: Aschendorffsche Verlagsbuchhandlung, 1975), 173, 191, 201.

¹⁹1Kor 10,14-21.

²⁰Erwin Preuschen, *Griechisch-deutsches Taschenwörterbuch zum NT*, 6. verbesserte Auflage (Berlin: Walter De Gruyter, 1976), 180.

Hexerei von *asing'anga* angefertigt werden, nicht nur Placebos, sondern okkult belastet.²¹

Andererseits sind Ähnlichkeiten im Krankheitsverständnis im AT und in der ATR festzuhalten. Kein Heiler würde seinem Klienten sagen, dass die vorliegende Krankheit ihn rein zufällig getroffen hat. Er versucht eine ihm plausible Ursache dafür zu finden. Entsprechend zeigt Dt 28, dass Gott Israel seinen Segen einschließlich Gesundheit nur gibt, wenn sie im Gehorsam seine Gebote befolgen. Mit Krankheit dagegen wird Sünde, Nichteinhalten der Gebote aufgedeckt.²² Krankheit und Moral sind eng miteinander verknüpft. Unterstützt wird diese Ansicht durch die Bußpsalmen. Darum ist in Malawi die Gefahr vorhanden, dass Kranke durch die Lektüre des AT sich in ihrer traditionellen Weltanschauung bestätigt sehen. Krankheit wird als Folge von Sünde verstanden.²³ Die Verbindung von Krankheit mit schuldhaftem Verhalten verhindert aber, die echten Wurzeln der Krankheit zu sehen und zu bekämpfen. Sie blockiert auch das Wachsen einer christlichen Weltanschauung. Der wesentliche Unterschied zwischen dem Krankheitsverständnis im AT und in der ATR ist in der

²¹J.W.M. van Breugel, *Chewa Traditional Religion*, Kachere Monograph Nr. 13 (Blantyre: CLAIM, 2001), 246-247; im Folgenden zitiert als: Breugel, *Chewa Traditional Religion*. Der katholische Bischof Milingo setzte sich in seinem Gebets- und Befreiungsdienst stark für die Auffassung ein, dass seine Klienten wirklich okkult belastet waren. „Others, particularly non-academic observers but Western psychiatrists as well, have often tended to dismiss such behaviour as a form of hysteria, auto-suggestion or pure deceit. This was the view of many of the missionaries in Zambia who disapproved of Milingo's activities. They considered any non-scientific explanation, allowing for interpretation in spiritual terms, as not only a doctrinal error but a lapse into paganism and a clear sign of backwardness and superstition.“ Gerrie ter Haar, *Spirit of Africa, The Healing Ministry of Archbishop Milingo of Zambia* (London: C. Hurst & Co. Ltd., 1992), 120; im Folgenden zitiert als: Haar, *Spirit of Africa*.

²²Dt 28,21-22 und 27-29 und 35. „In the OT it is the experience of Israel that illness is mysteriously linked to sin and evil.“ Congregation Doctrine of Faith, *Sickness, Healing and Salvation, The Lamp VII*, Nr. 28 (March 2001), 31; im Folgenden zitiert als: Congregation Doctrine of Faith, *Sickness, Healing and Salvation*.

²³„Numerous anthropologists writing on southern Africa have pointed out that traditional therapies too support the status quo by individualising the causes of suffering and encouraging established codes of behaviour (e.g. Berglund, 1976; Ngubane, 1977; Bucher, 1980; Hammond-Tookey, 1987).“ Matthew Schoffeleers, „Ritual Healing and Political Acquiescence: The Case of Zionist Churches in Southern Africa“, *Africa* 61, Nr. 1 (1991), 1-25, 16. Bestätigt wird dieses Verständnis von den AUK, weil dort diese Ansicht, dass Krankheit von Hexerei und Zauberkraft verursacht wird, geteilt wird. Es werden Gebets- oder Taufrituale durchgeführt mit dem Ziel, die Mitglieder der Gemeinschaft von Hexerei und bösen Mächten zu reinigen und zu beschützen.

Quelle der Krankheit zu sehen. In Israel wurde Gesundheit wie auch Krankheit, Glück ebenso wie Unglück Gott zugeschrieben. Das ganze Schicksal lag in seinen Händen. Dagegen unterscheidet die ATR Gott als Quelle des Guten, des Segens. Regen ist eine Gabe Gottes. Krankheit, Unglück und Leid dagegen kommen von bösen Kräften, Hexen, menschlichen Feinden, Zauberern, schlecht gelaunten Ahnen. In diesem Kampf ums tägliche Dasein kann der Mensch durch den *sing'anga* Kräfte für sich gewinnen, die ihm nützlich sind.

Das Buch Hiob zeigt eine andere Perspektive von Krankheit, die dann von Jesus aufgenommen und weitergeführt wird. Krankheit ist zwar von Gott zugelassen, aber nicht generell als Strafe zu betrachten. Für Jesus dient auch Krankheit zur Verherrlichung Gottes (Joh 9,3). Er versucht nicht, alles Böse zu erklären oder den Ursprung von Krankheit zu deuten. Er bestätigt aber, dass auch der Kranke unter Gottes Fürsorge steht und nicht unter der Kraft anderer Mächte.²⁴ Um Menschen aus dieser Angst zu befreien, muss das Thema in der Verkündigung aufgenommen werden. Das NT lehrt keinen direkten Zusammenhang von Krankheit und persönlicher Schuld.²⁵ Auch findet sich kein Hinweis auf von Hexern oder Übelgesinnten verursachten Krankheiten. Die von neutestamentlicher Theologie herkommende Lehre von Gott muss zeigen, dass er nicht nach dem Prinzip der Vergeltung handelt. Das NT lehnt dies ab und zeigt andere Ursachen für Leiden auf.²⁶ Jesu Heilungswunder sind darum auch nur

²⁴„Jesus does not therefore offer a total explanation of evil and suffering: he suggests a means to break their power.” Haar, *Spirit of Africa*, 120-122.

²⁵Es gibt drei Heilungswunder, in denen Jesus Bezug auf Sünde nimmt: Die Heilung des Gelähmten, dem Jesus vergab, bevor er ihn heilte (Mk 2,5), die des Kranken am Teich Bethesda, dem Jesus sagte, er solle nicht mehr sündigen, damit ihm nicht schlimmeres widerfahre (Joh 5,24) und die Heilung des Blindgeborenen (Joh 9,3).

²⁶Leiden kann im NT Folge von Gottes liebender Zurechtweisung sein, hat aber oft andere Ursachen. Christen müssen sich generell auf Leiden und Verfolgung einstellen, weil sie Fremde in dieser Welt sind (2Tim 3,12). Leiden gehört zur gefallenen Schöpfung, Erscheinungen wie Krankheit, Alter und Tod sind nicht von feindlichen Agenten verursacht, sondern Folge des Sündenfalles. Leiden gehören zur Jüngerschaft, sie sollen Jünger helfen, Jesus ähnlicher zu werden (Apg 14,22; Röm 8,28-29). Die

bedingt mit der Tätigkeit von Heilern zu vergleichen. Die Heilungswunder sollen als Zeichen seiner messianischen Sendung²⁷ verstanden werden und nicht seiner Legitimierung als Wunderheiler dienen. Seit Jesu Kommen auf die Erde ist biblisches Heil nicht unbedingt sofortige Genesung des Leibes, sondern Aufnahme in die Familie Gottes. Badenberg warnt in diesem Zusammenhang vor dem von afrikanischen Theologen beliebten Vergleich von Jesus mit den Heilern.²⁸ Obwohl Jesus manche Krankheit Dämonen zuschreibt (z.B. Mk 5,1-15), unterscheidet sich sein Dienst von dem des Heilers. Jesus hat nicht die Angst vor möglichen dämonischen Einflüssen geschürt. Die Ursache für Krankheit soll nicht in einem menschlichen oder spirituellen Verursacher gesucht werden. Krankheit soll auf Christus als Retter, nicht Wunderheiler hinweisen. Genesung ist damit nicht mit Rettung oder Heil gleichzusetzen, sondern als gnädiger Akt Gottes in einer gefallenen Welt, der den Menschen zu Dankbarkeit gegenüber seinem Schöpfer ruft.²⁹

katholische Kirche weist darüber hinaus auf Kol 1,24 hin, auf die Leiden, die noch fehlen: „The Church welcomes the sick not only as the recipients of her loving care, but also by recognising that they are called to live their human and Christian vocation and to participate in the growth of the kingdom of God in a new and more valuable manner. The words of the Apostle Paul ought to become their approach to life or, better yet, cast an illumination to permit them to see the meaning of grace in their very situation: In my flesh I complete what is lacking in Christ’s afflictions for the sake of his body, that is, the Church (Col 1,24).” Congregation Doctrine of Faith, *Sickness, Healing and Salvation*, 31.

²⁷„Jesus’ healings are signs of his messianic mission. They manifest the victory of the kingdom of God over every kind of evil.” Congregation Doctrine of Faith, *Sickness, Healing and Salvation*, 31.

²⁸„The realization that illness is part and parcel of the reality of sin and that illnesses do many times have secondary causes, stresses the need to commit people into the hands of God, rather than stopping short by only looking to the human agent (be he a scientifically educated medical person or a traditional healer). To communicate Christ as the wonder-doctor par excellence does severe damage to his messianic mission. But to communicate Christ as the Saviour in word and deed is nothing else but to proclaim the divine message.” Robert Badenberg, *The Body, Soul and Spirit Concept of the Bemba in Zambia, Fundamental Characteristics of Being Human of an African Ethnic Group*, edition afem-mission academics, Band 9 (Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 1999), 106; auch Ernst Wendland, „Who do People say I am? Contextualizing Christologie in Africa”, *Africa Journal of Evangelical Theology* 10, Nr. 2 (1991), 13-31, 20-23.

²⁹Beyerhaus behandelt die Frage nach Heil und Heilung ausführlich im 10. Kapitel seiner Missionstheologie: Peter Beyerhaus, *Er sandte sein Wort: Theologie der christlichen Mission*, Bd. 1 (Wuppertal: Brockhaus Verlag; Bad Liebenzell: Verlag der LM, 1996), 533ff.

Weiter muss in der Lehre herausgearbeitet werden, dass Zauberei und Hexerei nicht die wahren Ursachen von Krankheit und Leid sind. Dies wird von Anhängern der ATR aufgrund ihres Weltbildes so interpretiert.³⁰ Wenn jedoch diese afrikanischen Krankheiten nicht auf Zauberei und Hexerei zurückzuführen sind, wäre ein guter Teil aller Heilungstätigkeiten der *asing'anga* ad absurdum geführt. Sie wären dann selber Betrogene ihres Weltbildes. Ihre Hilfe wäre in diesem Falle rein psychologischer Natur. Zumindest im Blick auf *mdulo* scheint ziemlich deutlich zu sein, dass es sich um eine ‚Glaubenssache‘ handelt. Wer von der Wirksamkeit überzeugt ist, erkrankt daran.³¹ Wer durch den christlichen Glauben motiviert die Vorschriften betreffs des *mdulo* Komplex‘ nicht beachtet, hat nichts zu befürchten.

Theologisch bedenklich ist die Praxis der Heiler, die Schuld an einer Krankheit oder an einem Unglück einem Mitmenschen unterzuschieben. Der Kranke wird zum (unschuldigen) Opfer. Er ist nicht mehr in der Hand Gottes, sondern eines menschlichen oder spirituellen Agenten, der die Krankheit wirkt. Und es ist verwerflich, unbeliebte Leute in der Verwandtschaft oder Umgebung zu Hexern, bzw. Hexen zu stempeln. Niemand kann sich gegen diese Anschuldigungen von Seiten des Heilers wehren, neue

³⁰„Both history and sociology suggest that while fears of being bewitched make only too much sense in a world of uncertainty, sudden disaster and village tensions, the really demoniac phenomenon is witchcraft accusations and their snowballing and not the causality of the misfortunes they feed upon.“ Adrian Hastings, *African Christianity* (London: Geoffrey Chapman, 1976), 74; im Folgenden zitiert als: Hastings, *African Christianity*.

³¹Ein Informant erzählte von einem Bekannten, der mit ihm bei einer Feier war. Nach dem Konsum von Alkohol suchte der Bekannte eine Frau, um mit ihr die Nacht zu verbringen. Diese verschwie an jenem Abend, dass sie erst vor kurzem eine Fehlgeburt gehabt hatte, bekannte es aber am folgenden Morgen. Damit verursachte sie *mdulo* bei diesem Mann. Der Bekannte erkrankte im Laufe des Morgens und starb am folgenden Tag. Laut Aussage des Informanten hätte der Tod vermieden werden können, wenn der Bekannte die Hilfe eines *sing'anga* in Anspruch genommen hätte. Aus Scham vor seiner Eskapade wollte er das aber nicht. Bestätigt wird dies von van Breugel: „According to them (the informants) it all depends on whether or not they think they do wrong by doing so. If they think they do wrong, their action causes *mdulo*. If they are convinced that they do no wrong, they do not cause *mdulo*. This is an interesting statement because it underlines the conviction that *mdulo* is a punishment for wrongdoing. If a person is convinced that he is doing no wrong, he does not cause *mdulo*.“ Breugel, *Chewa Traditional Religion*, 200-201.

Feindschaften entstehen.³² Genauso bedenklich erscheint die Tatsache, dass derselbe Heiler, der den einen heilt, dem anderen Schaden zufügt.

Hastings weist ebenfalls darauf hin, dass die Verfolgung von Hexen und ihr Töten oder Verjagen als Reinigung der Gesellschaft von bösen Kräften darstellte.³³ Das Christentum dagegen lehrt die Reinigung des Herzens vom Bösen, um wirkliche Änderung zu erzielen.

5. Zusammenfassung und offene Fragen

Viele Fakten über den Heiler aus der Literaturforschung wurden durch die Feldforschung bestätigt. Die Kernfrage aber konnte nur mit Hilfe der Feldforschung näher untersucht werden. Viele Sachverhalte sind klarer geworden und es haben sich drei Hauptgruppen von Heilern herausgestellt. Es gibt wohl eine ganze Reihe harmloser Heiler, die mit pflanzlichen Stoffen arbeiten, die mehr oder weniger wirksam sein können. Sie stellen keine Diagnose, sondern verkaufen ihre Medizin meist ohne zusätzliche Rituale. Darüber hinaus gibt es viele, die auf dem Hintergrund der animistischen Weltanschauung Medizin anbieten, die möglicherweise zu einem beträchtlichen Teil psychologisch wirkt. Trotzdem sind an dieser Stelle noch Fragen offen. Ist es nur psychologisch bedingt, dass Kranke sich besser fühlen? Steht doch noch mehr hinter der Behandlung dieser Heiler?³⁴

Die dritte Gruppe ist relativ klar einzugrenzen. Es handelt sich um solche Heiler, die mit den Ahnen in Verbindung stehen. Sie sind damit in der Lage, hell-

³²Hastings, *African Christianity*, 66-67. Bernadette Banda, „Two Healing Spirit Mediums in Nkhwazi Village: An Assessment of their Ministry”, BA dissertation, University of Malawi (1996), 12. Auch die Interviews bestätigten dieses Problem.

³³Hastings, *African Christianity*, 66-67.

³⁴Van Breugel fragte sich in seiner Feldforschung über Traditionale Religion ebenfalls, ob es sich vornehmlich um den Placebo-Effekt handelt oder ob okkulte Kräfte im Spiel sind. Er lässt die Frage aber offen. Breugel, *Chewa Traditional Religion*, 246-247.

seherisch in die Vergangenheit oder Zukunft zu blicken. Von der Schrift her ist hier eine Abgrenzung vorzunehmen. Auch all diejenigen Heiler, die neben der Behandlung von Krankheiten die Herstellung von Amuletten zur Abwehr von okkulten Kräften betreiben oder Medizin zum Schaden anderer machen, sind von christlicher Seite abzulehnen. Die Gebote in Dt 18 verbieten solche okkulten Praktiken.

Die Aussagen der befragten Kirchenleiter machen deutlich, dass es keine christlichen Heiler geben kann. Vielleicht ist das Krankheitsverständnis in der ATR zu sehr auf Zauberei, böse Kräfte und kulturell richtiges Verhalten fixiert, um Christentum und traditionale Heilung zu verbinden. Allerdings mag das noch nicht die letzte Antwort sein. Vielleicht könnte nach intensiver theologischer Arbeit eine Brücke gefunden werden zwischen dem Gebetsdienst der Gemeinde und dem Beruf eines Heilers auf dem Hintergrund christlicher Weltanschauung.

Weiter bleibt auch die Frage zu klären, inwieweit Menschen, die zu einem Heiler gegangen sind, der mit okkulten Mitteln arbeitet, selbst okkult belastet sind. Nach Erfahrungen in der Gemeindegarbeit scheint dies nicht explizit der Fall zu sein. Sind manche Christen vielleicht doch gebunden und benötigen spezielle Seelsorge? Es muss zumindest damit gerechnet werden, dass solche Menschen okkulte Belastungen mit sich tragen. Kann eine verstärkte Säkularisierung dieses Dilemma lösen? Werden die Leute mit zunehmender Bildung von alleine die Methoden der Heiler durchschauen und davon Abstand nehmen? Nach all dem oben gesagten ist dies wohl eher nicht der Fall.

Ein eigenes Forschungsthema wäre die Frage, warum der Larendienst nicht im NT genannt wird. War die Erkenntnis, dass er mit dem Christentum unvereinbar ist so klar, dass es keine Probleme damit in den Gemeinden gab? Hat Paulus hier ein Auge zugedrückt im Wissen, dass es nur eine Frage der Zeit sein würde?

Was speziell in der Gemeindearbeit getan werden kann, um Christen Hilfestellung zu geben, soll Gegenstand des nächsten Kapitels sein.

Fünftes Kapitel

Ergebnisse, Perspektiven und Implikationen

Diese Arbeit soll der Versuch sein, eine Hilfe zum Verständnis der Problematik bezüglich der Heiler für Christen in Malawi zu geben. Sie will Hintergründe zum Verstehen der Heiler und ihrer Tätigkeit aufdecken. Sie soll Hilfestellung bieten, um in theologischer Lehre, Gemeindegarbeit und Seelsorge verschiedene ungeklärte Fragen aufzuarbeiten.

1. Beantwortung der Forschungsfrage

In den Interviews wurde deutlich, dass die Beantwortung der Frage, ob der Dienst der Heiler für Christen erlaubt ist oder nicht, weder mit einem Ja noch mit einem undifferenzierten Nein beantwortet werden kann. Darüber hinaus spielt auch das kulturelle Erbe des Betrachters eine Rolle. Der von westlicher Kultur geprägte Missionar ist schneller bereit, die Auswirkungen der traditionellen Heilmethoden entweder als Aberglaube oder dämonischen Einfluss abzutun. Dagegen vertritt mancher afrikanische Theologe verständlicherweise eher die Sicht, dass sein medizinisches Kulturerbe nicht gänzlich verwerflich sein kann, besonders wenn es nützlich ist.¹ Eine Antwort, auf welche Weise nun zu unterscheiden sei, konnte in der Literaturforschung

¹So sagt der katholische Bischof Kalilombe: „I cannot act as if these are childish superstitions or mere primitive mumbo-jumbo, for I feel with my whole person the seriousness of the problems.“ Patrick A. Kalilombe, *Doing Theology at the Grassroots, Theological Essays from Malawi* (Gweru: Mambo Press, 1999), 120. Dabei lassen sich deutliche Parallelen erkennen zwischen der Diskussion um den Heiler heute und die Diskussion in Europa vor der Aufklärung im Bezug auf so genannte weiße Magie: „The attempt by the theologians to wipe out the distinction between black and white witches by branding them both as diabolical never got through to the people to whom these witches ministered. On the contrary, they were more likely to believe that the cunning folk were taught by God, or that they were helped by angels, or even that they possessed some divinity of their own.“ Keith Thomas, *Religion and the Decline of Magic, Studies in Popular Beliefs in Sixteenth- and Seventeenth-Century England* (Harmondsworth: Penguin Books, 1973), 316-317; im Folgenden zitiert als: Thomas, *Religion and the Decline of Magic*.

nicht gefunden werden. Jedoch fanden sich viele Hinweise auf die Problematik des Themas. Die Feldforschung half, in dieser Hinsicht manches zu klären und eine Reihe von Antworten herauszuarbeiten (siehe Abschnitt 2.4 und 4 im vorigen Kapitel). Sie können im malawischen Kontext helfen, eine Grenze zu ziehen zwischen Heilungspraktiken, die für Christen abzulehnen sind und solchen, die theologisch unbedenklich sind. Allerdings ist damit die Forschungsfrage noch nicht befriedigend beantwortet. Es sollen in diesem fünften Kapitel noch manche Hinweise für die Praxis in Gemeindearbeit, Verkündigung und Theologie genannt werden.

2. Hilfestellung im Bezug auf Inkulturation und ATR

Banda weist darauf hin, dass Malawier Krankheit ganzheitlich sehen und darum mit dem getrennten System, hier Krankenhaus, dort Kirche, nicht befriedigt werden.² Dies ist eine Anfrage an die Gemeindepraxis und wie Kranke besser betreut werden können. Im nächsten Abschnitt soll dieser Punkt behandelt werden. Bezüglich Inkulturation und ATR muss hier darauf hingewiesen werden, dass in der Verkündigung versucht werden sollte, das Verständnis von Krankheit, bzw. deren Ursachen zu verändern. Zuerst müssen malawische Christen das Vertrauen haben, dass Gott wirklich der Allmächtige ist. Römer 8,31-39 muss in das Denken eindringen. Dann erst können sie sich von manchen Ängsten lösen und kulturell bedingte Krankheitserscheinungen überwinden. Nyirenda beschreibt das Verhältnis zu Gott so:

The African ideas of God and mans relationship with him have been characterized by superstition. God's unique role is usurped by the medicine person, spirits and superstitious objects. So the African does not have

² „The continued reference of illness to these mediums is because of the fact that Malawians approach diseases from a holistic point of view which corresponds to their traditional view of health and wholeness.” Bernadette Banda, „Two Healing Spirit Mediums in Nkhwazi Village: An Assessment of their Ministry”, BA dissertation, University of Malawi, 1996, 1.

confidence in God's power and goodness but rather trusts the diviner, amulets and other objects.³

Inkulturiertes Christentum muss der Angst vor Zauberei die Grundlage nehmen. Hier können die Evangelienberichte helfen, Jesus als Sieger über Dämonen, Geister und Krankheiten zu erkennen. Die Vorgehensweise von Jesus bei Heilungen ist im malawischen Kontext leicht verständlich. Aber es bedarf einer ausgeprägten Lehre vom Heiligen Geist und Anleitung, wie die Gaben des Heiligen Geistes gemäß der Bibel ausgelebt werden können. Afrikanische Christen müssen besser darin geschult werden, dass die so genannten ‚afrikanischen Krankheiten‘ im Rahmen eines biblischen Weltbildes eingeordnet werden können. Nur dies kann sie davor bewahren, durch andere Mittel Hilfe zu suchen.

Darüber hinaus sollte inkulturiertes Christentum den Christen die Angst vor den Ahnen und ihrem Einfluss auf das Leben im Alltag nehmen.⁴ Wenn für ein Ehepaar Kinderlosigkeit zum Hauptproblem wird, dann sollte die Gemeinde ihnen versichern können, dass dies keine strafende Maßnahme der Ahnen ist. Sie muss auf den Gott hinweisen, der Kinderlosigkeit heilen kann, und selbst da, wo er es nicht tut, segnend gegenwärtig ist. Ähnlich argumentiert Wendland. Er betont, dass Befreiung von den tief sitzenden Ängsten möglich ist durch die Kraft Jesu.⁵ Niemand muss in der Angst vor Verhexung und irgendwelchen bösen Kräften, die das traditionelle Universum bevölkern sollen, leben. Krankheit kann einen Menschen nur befallen, wenn Gott das so

³S.M. Nyirenda, *African Traditional Religion*, TEE in Malawi, Diploma in Theology (Zomba: Zomba Theological College, 1999), 10; im Folgenden zitiert als: Nyirenda, *African Traditional Religion*.

⁴„The ancestors are guardians of man's faithfulness to the customs. They bless and punish. Good health, prosperity and fertility are signs of their favour and a reward for man's faithfulness to the group and the values that build it. Sickness, misfortune and sterility are expressions of punishment and failure to abide in unity and follow the rules of life.” Martin Ott, „Christ the Healer – The mystery of Life and Death”, Kungoni Poster (München: Missio, 1994).

⁵Ernst Wendland, „Who Do People Say I Am? Contextualizing Christology in Africa”, *Africa Journal of Evangelical Theology* 10, Nr. 2 (1991), 13-31, 20.

will. Christen sind ganz auf Jesus gestellt. Dort wo Jesus als der Sieger über Krankheit und dämonische Mächte erlebt wird, wächst das Vertrauen zu ihm.

Medizin an sich als Heilmittel gegen Krankheiten ist weder christlich noch heidnisch. Medizin ist von Gott über die Natur und Naturwissenschaft gegeben zum Segen für alle. So wie Gott auch Regen fallen lässt für alle unabhängig von Religion oder Frömmigkeit (Mt 5,45). Allerdings verstehen Heiler Medizin nicht als etwas, das aufgrund biologischer oder chemischer Stoffe gegen Krankheiten wirkt. Medizin ist für sie Magie und Ritual. Und diese können sehr wohl heidnisch sein. Darum ist es zu simplifiziert, wenn Msiska sagt: „There are no Christian and no heathen medicines. I know African doctors who heal complicated diseases. I feel that God gave these herbalists special gifts of healing.“⁶ Es gibt Heilungspraktiken, die heidnisch befrachtet sind. Und nicht alles, was der körperlichen Gesundheit dient, entspricht Gottes Willen.⁷

Weiter ist die Vorstellung in Malawi weit verbreitet, dass jemand eine Hexe sein kann, ohne es zu wissen.⁸ Van Breugel plädiert dafür, Hexerei als Metapher für das Böse im Menschen zu interpretieren.⁹ Wenn der Heiler durch entsprechende Rituale Menschen von diesen bösen Kräften befreit, tritt seine Behandlung des in Konflikt mit dem christlichen Verständnis des Bösen im Menschen. Es kann nicht durch Rituale entfernt werden, sondern nur durch die göttliche Erneuerung des Herzens. Wenn also jemand nach der Genesung im Krankenhaus noch ein Ritual sucht, zeigt es den Mangel

⁶Sephan Kanta Msiska, *Golden Buttons, Christian and Traditional Religion among the Tumbuka* (Blantyre: CLAIM, 1997), 43.

⁷Siehe Apg 8,9ff. Kusch schreibt dazu: „Daher ist es für Neubekehrte nicht von vornherein klar, dass weiße Magie – also die Aktivierung okkultur Mächte, die vordergründig dem Menschen helfen – abzulehnen ist. Es bedarf einer gesunden biblischen Lehre über Sünde, um ein Verständnis dafür zu entwickeln, dass nur das „gut“ ist, was göttlichen Maßstäben entspricht.“ Andreas Kusch, „Befreiungsdienst in der Mission – Notwendigkeit, biblischer Kontext und Praxis“, *Evangelikale Missiologie* 17, Nr. 4 (2001): 134-147, 135.

⁸J.W.M. van Breugel, *Chewa Traditional Religion*, Kachere Monograph Nr. 13 (Blantyre: CLAIM, 2001), 216. Im Folgenden zitiert als: Breugel, *Chewa Traditional Religion*.

⁹Breugel, *Chewa Traditional Religion*, 213.

an christlichem Verständnis über die Wirkungsweise des Bösen.¹⁰ In der Bemühung, traditionelle Vorstellungen zu christianisieren, schlägt Nyirenda vor, den Glauben an Schutzgeister oder magischen Schutz durch den Glauben an Schutzengel zu ersetzen.¹¹

3. Hilfestellung im Bezug auf Gemeindearbeit und Seelsorge

Ein oft genannter und sicher ganz wichtiger Grund für den Gang zum traditionellen Heiler ist gegeben, wenn ein Patient im Krankenhaus nicht geheilt werden kann. Dem Arzt bleibt nicht viel anders als seinen Patienten zu ermutigen, dorthin zu gehen, um dem wahrscheinlichen Tod auszuweichen. Doch für den Seelsorger bedeutet das einen sehr viel schwierigeren Sachverhalt. Ein Christ mit einem animistischen Hintergrund erwartet von der Medizin schnelle und völlige Heilung. Wenn ‚normale‘ Medizin keine oder nur langsame Erfolge bringt, liegt der Wunsch nahe, durch ‚spezielle‘ Medizin die Leidenszeit abzukürzen.¹² Es braucht ein tieferes biblisches Verständnis, um Leiden gegebenenfalls als Mittel Gottes zur Reifung des Charakters zu verstehen, oder mit einer Krankheit leben zu können, ohne den Sinn und Ursprung zu kennen. Warum dies (nicht nur für Christen, die von der ATR her kommen) so ist, beantwortet Appiah-Kupi: „Africans do not make a clear distinction between religion and medicine. Health is not

¹⁰„We may also mention the Independent African Churches that emphasize purification from witchcraft. Fear of witchcraft is still very much alive among the Chewa, and even many Christians were anxious to join these movements, partly because of a deep desire to be purified and strengthened against witchcraft.” Breugel, *Chewa Traditional Religion*, 224. Dies ist eine Kritik an den AIC, die keine Inkulturation betreiben, sondern das bestehende Weltbild bestätigen. „Even when a man is physically cured, he still believes that there are some aspects which are beyond the scope of western medical science. He may perform some rituals on his return from the hospital.” E.M. Uka: *Readings in African Traditional Religion* (Frankfurt: Peter Lang, 1991), 279. Dies muss in der Seelsorge an Kranken aufgearbeitet werden, dass ein Christ z.B. nach einer Genesung ein Dankgebet spricht.

¹¹Nyirenda, *African Traditional Religion*, 17.

¹²Das war in Europa im Mittelalter nicht anders: „The Church did not deny that supernatural action was possible, but it stressed that it could emanate from only two possible sources: God or the Devil. The battle against popular magic was fought in the pulpit as well as in the courts. ... It is small wonder that the sorcerer’s claim to produce practical results should have so often proved more attractive than stern clerical insistence that all must be left to God’s inscrutable mercies; and that it was better to lose a thing utterly than to recover it by diabolical means.” Thomas, *Religion and the Decline of Magic*, 313-315.

an isolated phenomenon, but part of the entire magico-religious fabric.”¹³ Die christliche Auffassung, dass Frömmigkeit nicht automatisch Gesundung zur Folge hat und Gottes Liebe auch in Krankheit zum Ausdruck kommen kann, muss Wurzeln in der Weltanschauung treiben, nicht nur im erlernten Verhalten.¹⁴

Jansen weist darauf hin, dass in afrikanischen Gesellschaften Heilung ein Gegenstand gemeinschaftlichen Vorgehens ist. Darum sind die Gemeinden gefordert, Heilung als Thema des Gottesdienstes aufzunehmen.¹⁵ Darüber hinaus zeigt er einen weiteren wichtigen Aspekt bezüglich des Heilungsdienstes: „The early church accepted secular medicine as a healing method and profited itself by practising the ministry of caring for the sick, even in times of pestilence.”¹⁶ Sowenig Malawier von einem *sing'anga* erwarten, dass er alle Krankheiten heilen kann, sowenig kann die Gemeinde alle Kranken durch Gebet von jeglicher Krankheit befreien. Aber die Gemeinde kann sich durch praktisch tätige Liebe für die Kranken hervortun. Dies ist aktueller denn je, weil AIDS eine riesige Welle von Kranken, Sterbenden und Waisen verursacht.

¹³Kofi Appiah-Kubi, „Christology”, *A Reader in African Christian Theology*, Hg. John Parratt, überarbeitete Auflage (London: SPCK, 1997), 65-74, 73.

¹⁴Barney unterscheidet vier Schichten in der Kultur. An der Oberfläche ist das Verhalten, eine Schicht tiefer liegen die Institutionen (wie Ehe, Bildung, Gesetz), die dritte Schicht sind die Werte und die tiefste Schicht ist die Weltanschauung. G.Lindwood Barney: „The Supernatural and the Cultural”, unveröffentlichtes Manuskript, zitiert in D.J. Hesselgrave, *Communicating Christ Cross-Culturally, An Introduction to Missionary Communication*, 2. Aufl. (Grand Rapids: Zondervan Publishing House, 1991), 103.

¹⁵„The church in Africa is called to develop an authentic African Christian theology which is integrative, pastoral and therapeutic. What is also striking in this African approach is that healing is a corporate or community affair in contrast to the largely individualistic way of treating patients in the Western world. A sharing and caring community is needed to practise such a ministry in daily life.” Gerard Jansen, „Western medicine, secularised and secularising.” *Missionalia* 25, Nr. 3 (Nov. 1997), 344-359, 356-357; im Folgenden zitiert als: Jansen, „Western medicine, secularised and secularising”.

¹⁶Jansen, „Western medicine, secularised and secularising”, 357. Ähnlich schreibt Gundmann: „Entscheidend ist, dass einer leiblichen Not und der durch sie verursachten Lebenskrise mit den je zur Verfügung stehenden Mitteln und Kenntnissen erfolgreich abgeholfen werden soll, wobei der Erfolg nicht notwendig die *restitutio ad integrum* als das Therapieziel gelten muss, sondern durchaus auch die Ermöglichung zur Akzeptanz des Unausweichlichen, das ‚Coping‘ als solcher zu gelten hat.” Christoffer H. Grundmann, „Das Heilen in den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen, die Moderne Medizin und die Historischen Kirchen”, *Traditionelle Religion und christlicher Glaube*, Hg. G. Lademann-Priemer (Ammersbeck: Verlag Lottbeck, 1993), 59-70, 63.

Christen sind an diesem Punkt gefordert, neue Wege zu gehen, um diesen Menschen das Evangelium über traditionelle Grenzen hinweg vorzuleben. In den Interviews wurden als Gründe für den Gang zum Heiler auch die Entfernung zum Krankenhaus, Mangel an Medikamenten und die hohen Kosten genannt. Dies sind Gründe, denen nur durch gegenseitige Hilfe in den Gemeinden, Kommunen und auch Selbsthilfeinitiativen im Rahmen von Entwicklungsprojekten entgegengewirkt werden kann. Christen und Gemeinden sollten ihre Verantwortung wahrnehmen, auch wenn es nur mehr ein ‚caring‘ als ein ‚curing‘ sein kann.¹⁷

Beyerhaus plädiert in diesem Zusammenhang für ein Engagement der Gemeinden als Frucht des Evangeliums in vierfacher Weise: Das Abendmahl als Heilungsmahl, sei es als innere oder äußere Heilung; Handauflegung als Segenshandlung; Krankensalbung in Verbindung mit Sündenbekenntnis und als viertes das Gebet für Kranke in der Gemeinde.¹⁸ Darüber hinaus weist er darauf hin, dass Pastoren in der theologischen Ausbildung auf die therapeutische Dimension der biblischen Soteriologie aufmerksam gemacht werden müssen. Und es sollte in den christlichen Krankenhäusern ein echt christliches Berufsethos beim Personal vorhanden sein, um die Dichotomie von pastoralem und medizinischem Handeln überwinden zu können.¹⁹

Eine weitere Herausforderung für die Seelsorge in der Gemeinde ist das Tragen der Amulette, besonders bei Kleinkindern. Die Angst, dass Kinder krank werden und sterben ist sehr groß.²⁰ Dazu kommt noch der Glaube, dass Kinder ohne Amulette schutzlos der ‚schlechten Medizin‘ von Hexen ausgeliefert sind und später selber zu

¹⁷Jansen sagt dies im Blick auf die Bemühungen der frühen Christenheit. Jansen, „Western medicine, secularised and secularising“, 349.

¹⁸Peter Beyerhaus, *Er sandte sein Wort, Theologie der christlichen Mission*, Band 1: Die Bibel in der Mission (Wuppertal: Brockhaus; Bad Liebenzell: Verlag der Liebenzeller Mission, 1996), 581-583.

¹⁹ A.a.O., 587.

²⁰Die Kindersterblichkeit liegt in Malawi bei etwa 20%.

Hexen werden. Es kann wohl nur mit viel Geduld und biblischer Lehre diesen Ängsten begegnet werden, um vor allem die Mütter und Großmütter dahin zu bringen, dass sie ihre Kinder ganz Gottes gutem Willen anvertrauen können ohne andere Absicherungen.

In der Verkündigung muss auch darauf hingewiesen werden, dass Heilung kein Monopol Gottes ist. Bei den Interviews kam die Ansicht zutage, dass Krankheit vom Teufel ist, Heilung dagegen von Gott. Dass Gott Krankheit schicken und der Teufel Heilung schenken kann, mag häretisch klingen. Aber nur wenn solche Wahrheiten verstanden werden, hören Christen auf, göttliche Kräfte bei den Heilern zu suchen.

Uka schlägt eine Reihe von Maßnahmen vor, die in Gemeinden aufgegriffen werden sollten, sofern dies noch nicht der Fall ist: Heilungsgottesdienste, spezielle Gebetszeiten für Kranke, gelegentliche Fastenzeiten für besondere Probleme oder Krisen, Aufruf zum Krankengebet während aller Gottesdienste und nicht zuletzt Befreiungsgottesdienste für okkult Belastete.²¹ Gerade in der Befreiung von okkult Belasteten besteht ein deutliches Zeugnis für die Macht Gottes in einer animistischen Umwelt.

4. Hilfestellung in Bezug auf Theologie und Lehre

In den vorangehenden Kapiteln wurde deutlich, dass Synkretismus überall dort eine Gefahr darstellt, wo die Lehre zu Gunsten der Praxis unterbetont wird. Und in vielen Gemeinden in Malawi ist die theologische Lehre eher unterentwickelt, manche christlichen Rituale sind demgegenüber sehr wichtig. Mit dieser Ausgangsposition ist zu erwarten, dass auch im Bereich des Heilers und Heilens manche synkretistische Züge erkennbar werden. Folgende Punkte sollten darum in der theologischen Lehrunterweisung nicht übersehen werden.

²¹Emele Uka, „Christ’s healing ministry: a challenge to the Church in Africa“, *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga Wa Kasonga (Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994), 142-151, 151.

Das Bedürfnis nach Harmonie ist ein Grundelement der traditionellen Weltanschauung. Afrikanische Weltanschauung geht von einer Grundharmonie aus, die durch böse Geister, Hexen und Zauberer gestört wird. Sonst könnte alles in guter Ordnung sein.²² Das Ziel einer Heilung ist deshalb nicht nur Gesundung des Körpers oder auch der Seele, sondern die erneuerte Gemeinschaft innerhalb der Sippe oder Familie. Dies ist von christlichem Standpunkt aus ein durchaus erstrebenswertes Ziel. Trotzdem muss beachtet werden, dass eine völlige Harmonie weltintern nicht zu haben ist. Die Bibel geht von einer grundsätzlichen Disharmonie zwischen Mensch und Gott aus. Harmonie im Sinne von Versöhnung mit Gott kann nur im Glauben an Jesus Christus erlangt werden. Die Versöhnung mit der Schöpfung und völlige Harmonie sind ein eschatologisches Ziel. Im Kontext des Themas ist die Lehre vom Sündenfall mit seinen Konsequenzen wichtig. Und ebenso wichtig ist das eschatologische Verständnis von dem, was Christen zwar im Glauben schon haben, aber erst im kommenden Zeitalter real erfahrbar sein wird.²³ Bürkle schreibt dazu:

Das christliche Verständnis der Krankheit verpflichtet damit zur vollen und uneingeschränkten Bejahung des Heilens im Bereich des Vorläufigen. Im Blick auf die moderne Verselbständigung heilenden Handelns und die daraus folgende überfrachtete Erwartung an die Medizin vermag das christliche Zeugnis zu nüchternem Realismus zu verhelfen.²⁴

Eine Kritik von Oosthuizen an der Praxis der AUK trifft auch auf die Situation der Gemeinden in Malawi zu. Nach seiner Beobachtung stellen sie das Bedürfnis nach Harmonie über die Gemeindezucht, weil das Sündenverständnis nicht an biblischer

²²William A. Dyrness, *Learning about Theology from the Third World* (Grand Rapids: Zondervan Publishing House, 1990), 43-44.

²³Zum Beispiel die jetzt schon gültige Versöhnung mit Gott und die Gotteskindschaft, aber gleichzeitig die Leiden um Christi willen. Dies ist für einen Animisten schwer zu begreifen. Oder auch die völlige Erlösung und Errettung in Jesus jetzt schon, aber der neue Leib ohne Krankheit und Leid erst im kommenden Zeitalter.

²⁴Horst Bürkle, *Missionstheologie* (Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 1979), 132.

Lehre, sondern an traditionellen Werten orientiert ist.²⁵ In der Theologie müssen also die biblische Sicht der Sünde und der Umgang mit Schuld und Scham betont werden. Schuld ist nicht nur gegen die Gemeinschaft gerichtet, sondern zuerst gegen Gott. Darum ist der heimliche Gang zum Heiler Sünde, auch wenn es niemand erfährt. Andererseits kann der Heiler nicht von Schuld gegen Gott befreien, auch wenn er durch sein Taktieren, den Schuldigen zu finden, eventuell Versöhnung zwischen zerstrittenen Verwandten herbeiführt. Der Heiler steht in der Gefahr, sich an Gottes Stelle zu setzen. Er kommuniziert bewusst oder unbewusst seinen Patienten oder Klienten, dass er in allen möglichen Lebenslagen eine Antwort hat. Wer im Vertrauen auf seine Heilkunst oder seine Amulette kommt, darf Schutz vor Hexen und magisch verursachten Krankheiten erwarten. Christliche Theologie stellt Gott in den Mittelpunkt und erwartet von ihm Krankheit und Gesundheit, Glück oder Leid. Der unbedingte Wunsch nach Gesundheit oder der Glaube an die Kunst der Ärzte darf darum so wenig Gott von seinem Thron verdrängen, wie es der Heiler tut.

Daneel schlägt eine ganze Reihe von Punkten vor, die er im Zusammenhang von Heil und Heilung für wichtig hält:²⁶

- Christen sollten sich von der Sündenbocktheorie frei machen und ihrer Umgebung helfen, davon loszukommen. Durch die Verkündigung des einen, endgültigen ‚Sündenbocks‘, der die Sünden der Welt beseitigte, hat die Gemeinde einen

²⁵„In traditionalist African society an act is only sinful when discovered or when it spells evil for the society. Where it is still maintained, the anti-social concept of sin (without a sense of guilt) is made very obvious, as when, for example, sin is compounded by payment of money. It is excellent to build the Church, the Household of God, round the family, but family ties are very strong and each family wishes to have as many candidates accepted for christening as possible; the Church is reluctant to apply its discipline to members of the congregation and exclude those who continuously fall into gross sins. This affects the whole moral standard of the congregation and the Biblical concept of sin.” G.C. Oosthuizen, *Post-Christianity in Africa, A Theological and Anthropological Study* (London: C. Hurst & Co., 1968), 190.

²⁶M.L. Daneel, „Exorcism as a means of combating wizardry: Liberation or enslavement?“ *Mission in Creative Tension, A dialogue with David Bosch*, Hg. Kritzinger & Saaymann (Pretoria: S.A. Missiological Society, 1990), 220-247, 226.

Beitrag, Menschen aus den Zwängen des Heilers und seiner Arbeitsweise, Schuld zuzuweisen, zu befreien.

- Dann sollen Christen die Eigenverantwortung aller betonen, gerade auch in den Situationen, in denen Dinge schief gehen. Wenn Unglück und Krankheit auf die Hexen in der Gesellschaft oder die Ahnen abgeschoben wird, entsteht kein Wille zu eigenen Initiativen, Krankheiten und Missstände zu bekämpfen. Bei der Bekehrung kommt es unter diesem Vorzeichen eher zum Fatalismus wie zu verantwortlicher Gestaltung des Umfeldes nach biblischer Ethik.

- Wie weiter oben schon beschrieben, können Christen ein neues Leidensverständnis fördern, indem sie Leiden nicht als Folge des Bösen in der Welt oder Folge von bösen Machenschaften anderer Menschen sehen. Anstatt die bösen Kräfte zu bestätigen, verkündigen Christen die Erlösung vom Bösen.

- Viertens braucht es eine fundamentale Veränderung in der Haltung gegenüber Magie. Heilung, Versöhnung und gegenseitiges Dienen sollten die Suche nach der Ursache für das Übel oder nach dem Schuldigen ablösen.

- Daneels letzter Punkt betrifft die christliche Verkündigung. Es soll gepredigt werden, dass das Böse keine Zukunft hat. Die Zukunft liegt in Gottes Hand, Christen wissen sich geborgen darin.

In der theologischen Unterweisung und Ausbildung sollte das Selbstzeugnis von Heilern ausgewertet werden. Wie im vierten Kapitel erwähnt, gibt es eine Reihe von Heilern, die sich in einer christlichen Tradition sehen und sogar Bibel und Gesangbuch oder christliche Chorusse verwenden. Andererseits aber wird von den Heilern, die sich von Ahnen gerufen und befähigt wissen, also den Kräuterdoktoren bzw. Herbalisten selbst klargestellt, dass sie letztlich mit anderen Kräften arbeiten, die nicht mit dem Christentum vereinbar sind. De Rosny zitiert einen Heiler:

Ich will nicht vermischen. Ich behaupte nicht, dass Gott mir während der großen Behandlung nicht helfen kann. Er wird mir helfen, aber ich muss den Anweisungen anderer Personen folgen, und das sind die Geister (der Ahnen).²⁷

5. Ergebnis

Wenn es also nicht so sehr um eine Ablehnung oder Befürwortung des Heilers geht, sondern um eine ganzheitliche Sicht von Heil und Heilung, müssen folgende Zusammenhänge beachtet werden:

- a) Der Begriff *sing'anga* in Chichewa ist nicht klar und erschwert die Unterscheidung von traditionellen Pharmazeuten und Herbalisten.
- b) Die Macht der Magie scheint in der malawischen Gesellschaft ungebrochen. Das Weltbild ist trotz allem christlichen Einfluss animistisch geblieben. Krankheit wird vielfach vor diesem Hintergrund verstanden. Damit richtet sich die Gesellschaft gegen den ‚Verursacher‘ und nicht so sehr zum Dienst am Kranken und die Überwindung der Krankheit²⁸.
- c) Der biblische Befund und die Feldforschung zeigen den okkulten Hintergrund der Heilungstätigkeit der *asing'anga*.
- d) Solange Krankheit als Strafe oder von Feinden verursachtes Unglück verstanden wird, fehlt der Bezug zu einem christlichen Verständnis. Mit verantwortlich für die Suche nach Hilfe beim Heiler ist ein mangelhaftes Verstehen der Allmacht Gottes, eine falsche Sicht von Krankheit und dem Leiden als Christ. Christen müssen verstehen lernen, dass körperliche Heilung oder nicht geheilt werden nichts daran ändert, dass sie

²⁷Eric de Rosny, *Heilkunst in Afrika*, 2. Aufl. (Wuppertal: Peter Hammer Verlag, 1998), 64.

²⁸Immer wieder kommt es in Berichten zutage, dass AIDS-Patienten sich als Opfer von Hexerei sehen. Sie sehen zwar den ihrer Meinung nach oberflächlichen Zusammenhang von Krankheit und sexueller Freizügigkeit, aber der tiefere Zusammenhang ist die Feindseligkeit eines Bekannten, der als der wirkliche Verursacher gesehen wird.

in Jesus vom Bösen erlöst sind. Nur wenn dies verstanden wird, kann die Angst vor schädlichen Mächten aus dem Zentrum des Denkens verdrängt werden.

e) Die Antwort auf die Forschungsfrage liegt auch in der Praxis der Gemeinde- und Missionsarbeit, vor allem in der Seelsorge und der Lehre. Es ist die Frage nach der sozialen Verantwortung der Kirchen zu stellen. Die Inkulturation der Krankenfürsorge und des Krankengebets ist weiterzuführen.

Wenn diese Arbeit eine Hilfe in der Grenzziehung zwischen Medizin und Magie, zwischen Heilung und Aberglaube sein und vor Ort Hilfestellungen zur Orientierung auf dem Gebiet des Heilers geben kann, dann ist ihr Zweck erreicht. Möglicherweise wird das Kapitel Synkretismus noch nicht so schnell geschlossen werden können, aber vielleicht kann diese Arbeit ein Beitrag sein, in die richtige Richtung zu arbeiten.

Anhang 1: Fragebogen

I. Questioner 1: To Church Leaders

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?
2. If they go to consult the traditional healers, does this violate Church regulations or is there no problem?
3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?
4. Are there sicknesses that can not be cured in hospital but by healers?
5. How could the Church help Christians so that they do not need to go to a healer?

II. Questioner 2: To Healers

1. You are known as a healer. What kind of sicknesses do you treat?
2. Would you make a difference between natural sicknesses and magical ones?
3. How did you become a Healer? Do you have a spirit guiding you?
4. Many churches reject the traditional healers. How do you see this?
5. Is there a way to unite Christianity and traditional healing methods?
6. Is there a difference between healers and magicians? What is the difference?

III. Questioner 3: To Christians

1. Have you been visiting traditional healers? (If no, why not? Is there anything wrong with healers? Do you know people who went to a healer and suffered afterwards spiritually?)
2. What kind of sickness did you have?
3. Why did you go to the healer and not to the hospital?
4. Are there sicknesses that can only be cured by the healers?
5. Is your church happy about members going to the healer?

6. What could a church do to help people not to go to a healer?
7. Where from are the powers of a healer?
8. How was the diagnosis? Did the healer ask you questions or did he know already?
9. What was the result? Was there healing?
10. Could a healer become a Christian?

Anhang 2: Interviews

Interview with a traditional healer in Thondwe on 27.06.03 (Chichewa)

1. Talking about healers we usually distinguish between traditional pharmacists and those who have certain instruments to enquire from the spirits. What kind of healer are you?

I do have some instruments for diagnosis, but I do not have a spirit to show me the sickness.

2. What kind of sicknesses do you heal?

Sorcery (matsenga), epilepsy (chifufu), (nansula), madness (misala), blood (za magesi), (zilengo)

3. Do you heal the body or the soul, if we try to differentiate a human in these two parts? Is it possible to get well bodily but not spiritually? Or get well spiritually but not bodily?

Yes, if I fail to heal someone bodily I send him to hospital. Otherwise I give herbs to people to get well.

4. How did you become a healer?

I learnt from my father for 5 years all the knowledge. From him I know to apply certain herbs.

5. Many churches do not allow their members to consult healers. How do you see this? Are there two different things or can they be brought together?

Yes, there is no problem between Christianity and healing. In fact I would consider it to be a gift from God. As I was not able to attend school God has given me something else to live on. My church has no problem with me being a healer.

6. What is the difference between a healer and a sorcerer? Can a healer make deadly medicines to kill people? Can a sorcerer give medicine to people to get well?

There is a big difference. A healer heals people, a sorcerer kills people. A healer can not become a sorcerer because this is a different kind. A sorcerer can't heal, he wants to eat (human flesh). If you want to produce medicine to kill you need to know a certain name, without that you can't kill. It is not just that the spirits lead you into killing; you have to decide that you want to know this name.

7. Do you have any other remark?

I don't tell people who caused their sickness. I know it when I treat people but I do not reveal it to avoid causing enmity between people.

If you want me to speak to your churches to explain to them the difference between good medicine and evil I am happy to do so.

Interview with a healer on 22.09.03 in Zomba (Chichewa)

1. What kind of sicknesses do you heal?

Diarrhoea (kutsegula mimba), Fever/Malaria (malungo), vomiting (kusanza), skin diseases (zilonda pa thupi lonse), HIV positive people.

2. Do you treat people who can not be helped at hospital?

We are working together. People come here from hospital because they have failed there and also if I fail to help someone I send him to hospital. 10 years ago I was in Lilongwe and I had a baby. The baby was sick and I went to hospital where they told me that there was a lack of blood. So I went to a church, they were aZione (AIC) and they prayed and told me to get some Sobo (Orange Squash) and they diluted it into a whole bucket of water and said the child had to finish the whole amount. But when the child had drunk about that much (shows about 20% at a bucket behind her), it became very weak and died. So who said the truth? It was the hospital. There is no healer who can heal everyone and at hospital they do not heal everyone.

You are saying this happened at a church, it was not a healer?

You see, these aZione they take themselves as healers and they do just the same, but they did not help my child.

3. How did you become a healer? Or is it even correct to call you a healer (sing'anga)?

On the sign outside you put Dr. Ireene, African Doctor.

I am not Dr. Ireene myself, Ireene is in Northern Malawi, I am just her assistant. But it is o.k. to call me sing'anga. But I did not learn it from my parents or any relative, there are no healers in our family. I was married to a healer (sing'anga) and I got some knowledge from him. He was in contact with the spirits. And then I have been working for Dr. Ireene, she is also a sing'anga, but she is not in contact with the spirits as was my late husband. She has just been told about this one medicine that we give people for their sicknesses or even if someone has been bewitched. (She shows a diploma from the Association of Traditional Healers which was awarded to her husband).

4. Does this mean you do not know the guidance from a certain spirit?

No, I only administer the medicine that Dr. Ireene gives me. I am not in contact with a spirit, unless maybe in future I will get the knowledge of the spirits (mizimu).

Does this mean, you give everyone this same medicine, you do not have different roots or leaves?

Yes, as you see, there is nothing in this room, only this bucket with this medicine from Dr. Ireene. Whatever people come with, this is the medicine we can help with.

5. When people come to you, do they explain about their sickness or do you know what their trouble is?

I ask them, I do not know anything about the person who comes to me. And I do not use these gourds that some healers use to foretell sicknesses or who has bewitched you and so on, no I don't do any of these.

6. Do you think there is a contradiction between Christianity and the work of a healer?

In the past all this has been declared bad and only Western medicine has been acknowledged. But these days it seems we are more open to the work of the healers. I am a Christian myself and I don't see a problem. Still, some churches do not allow the amulets for children, like the church I used to pray in Lilongwe. Here I am a member of

PIM. But I have to say my husband did not like to pray. Those who are in contact with the spirits don't like to pray.

This lady has a sign outside her house that reads: Dr. Ireene Ntonya, African Doctor. We can help those who have failed in hospital. Also she seems to belong to those healers who cooperate with the health institutions by attending work shops and exchange patients with the official health system. She has a licence as a traditional healer.

Interview with the Catholic Priest Kalipso, Luangala Parish, Zomba on 20. Jan. 03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes, a lot.

2. If they go to consult the traditional healers, does this violate Church regulations or is there no problem?

It depends. There are two types of healers. There are those who help people with their sicknesses, they deliver people. With these healers there is no problem. The other type are those who bring in witchcraft, this is dangerous because it brings divisions and hatred. We do not agree to these, but the first type is no problem. It is a gift from God to heal, they prescribe their medicines and people get well, that is fine.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?

No, to my knowledge there is no document. But people come to me and I counsel them that they can go to a healer according to the above statement. If it happens that someone goes to the second, the dangerous type of healer, we would advise the person to stop. The catechists know these healers, they know which ones are good healers.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospital but by healers?

Yes, these are sicknesses dealing with the psyche, non-physical sicknesses, like for example a certain headache, it is like migraine, but it can not be removed with pills. It needs vimbuza. It is a matter of connection to the spiritual world. These healers and psychologists are similar. The vimbuza people have a certain touch to take care of these people (the ones with this kind of headache).

5. How could the Church help Christians so that they do not need to go to a healer?

We need to investigate in this. In the RCC we try to integrate these things to use them in healing, like Holy Water, the sacraments and such. We have to use them in a way that speaks to the people. People want to feel, to experience and we are experimenting at it. If people have faith we can heal through praying over them. We had a woman in my previous parish who was engaged to a man and at the same time another man proposed to her. She was already pregnant and did not know how to answer the two men. After some time she had serious problems in her pregnancy and came to the catechist for advice. He in turn came to me and we took that lady to church where she was able to explain herself, we used scripture, we prayed and expected healing from Jesus. We gave

her Holy Water to splash her room. She left and it was some weeks later when I was told that she had delivered well. So to me it is a matter of pastoral counselling. You have to bring in an element of healing using the sacraments. Let people come in faith. We need to use what we have. If people go these days to the healing churches it is because of this issue. Jesus spent a lot of time healing. This aspect we need to bring back. It must be the business of the church to help these afflicted people. We need to accompany people like Jesus on the way to Emmaus. He listened to them, gave them a chance to talk about all their experiences. We kill people if we do not help. Bring Christ to them in this condition, tell them that they are not alone in their suffering.

6. Do you see a problem if the healer uses the spirits of the ancestors for his healing rituals?

We Africans have the connection to the spirits. We need to think how to clarify it, how to look at it. We can't just condemn. But where is the common ground? It is a matter of enculturation. Polish up some of the places (of ATR) because not everything is good, and also not everything is bad.

In the past we have emphasized the historical Jesus, now we need also to show the one that is here today.

Interview with Rev. K. Ngulube, Anglican Church, Zomba, on 20.01.03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes, there are illnesses that can not be healed by prayer alone or in the hospital alone. Some are healed only with the help of the ancestral spirits.

2. If they go to consult the traditional healers, does this violate Church regulations or is there no problem?

It is not against the church regulations. Everything is created by God, even the healer. That is why it is not a problem. Only if there is retaliation involved it becomes a problem.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?

No, there is no document to my knowledge. If Christians come for counselling I try to find out more of what the situation is and what the cause is. I can see three reasons:

- a) Someone has gone to hospital, has gone to be prayed for in church but there is no change. This person I encourage to go but I advise him not to do anything in retaliation.
- b) If someone has not prayed yet or not consulted the doctor I tell him to do this first. Only after failing these two you should go to a healer.
- c) If someone knows that his sickness is caused by an ancestral spirit you need the help of a healer.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospital but by healers?

There are. These are sicknesses related to ancestors and witchcraft.

5. How could the church help Christians so that they do not have to go to a healer? The church helps by teaching the true values. Jesus was like a traditional healer. He made that man well by spitting on the ground and putting the mud on his eyes, there was no prayer. It shows how Jesus used different ways. It's the same today. There is healing through faith and prayer. But there are cases where you need to go to a healer. Some people are healed in hospital. There are also psychological healings (explains about R. Bonke) that last sometimes only a few hours. But certain sicknesses I can't cheat people as if the church could help. God's provision is to go to the right healer. I know this was not taught in the past when Europeans came first. These days we have to think if what we are told is only a church tradition or if it is really in the Bible.

6. Do you see a problem if the healer uses the spirits of the ancestors for his healing rituals?

There is a problem if the healer emphasizes the strength of the spirits. If he mentions God as the source of power then I do not see a problem. But you also have to be careful when you talk about 'spirit'. What do people understand when you talk about spirit? A German spirit? An English spirit? What kind of spirit is meant?

7. Is, then, a Christian healer the answer? Are you aware of such a Christian healer?

I am not aware of a Christian healer, but there are some who pray first. But I think it is just to please their customers, as you know many Malawians are Christians, so it looks good if they add some Christian elements. Bonke is just a psychological healer, it is no real healing. A Christian healer needs to understand more about diseases, it is not just a matter of praying. Send the person to the proper place, that's what you need to do. You see, African pastors in time of crisis go to healers. There can't be a Christian healer because as an African you know it is a matter of ancestral spirits.

Interview with the Pastor of Zomba Baptist Church, Rev. A. Chilwa on 23.01.03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes, they go. Mainly if there is no help found in hospital.

2. If they go to consult traditional healers does this violate church regulations or is there no problem?

There is no united regulation, but I can say we don't mind people getting traditional medicine. If they go to the real sing'anga the woombeza, it is a different story.

How do you distinguish between the two kinds?

Well, it is difficult, people call all of them sing'anga (has to think for a while) If someone needs medical help it is o.k. but we do not allow people to get medicine for protection.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?

There is no publication. We offer sick counselling which means we pray for them. But in fact no church member has asked me this question. From deacons I hear sometimes that people after being prayed for still go to the sing'anga.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospitals but by healers?

Yes there are. Sicknesses of mizimu (spirits) can not be treated in hospitals. People go either to the Spirit type churches or to a healer.

5. How could the church help Christians so that they do not need to go to a healer?

The church can offer prayer. Maybe we emphasize sometimes too much a conversion.

We need also to teach about healing, that Jesus cares about the body.

What about these sicknesses coming from a mzimu? Can the church help?

They can be healed but it is not just a prayer in church. It takes more time, it is a deliverance from spirits. Sometimes fasting is involved and it takes time. This is the point where Pentecostals make it, only that they push it to the extremes. Every headache is a demon.

6. Could there be a Christian healer?

Well, it is worth thinking about it. We have someone in church who sells medicine. He was very sick at a certain time and he dreamt about some roots in a pond that he should take these. He was restored and had in the following time dreams about medical plants. Then he became a Christian and when he moved here he became our member. But we keep this low profile because we don't want to mix the ancestral spirits with church things. People are very suspicious. Even if they saw me going to the market to one of these people selling roots they would start talking that the pastor has gone to a *sing'anga*.

Interview with Dr. S. Nyirenda, Lecturer at Zomba Theological College, 03.02.03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes. You see, healing was there in Africa long before Christianity came and these specialists were highly regarded people in their society. These healers are assisted by the spirits of the ancestors but they usually say that all healing comes from God. It was the Christians who brought scientific medicine to Africa. But there are sicknesses that can not be traced by Western doctors. Only healers can detect the cause and give help. But for this you need to understand ATR. 'Many professing Christians in Africa rely on ATR in times of crisis. Strictly speaking few African Christians have a mature biblical attitude filled with the Holy Spirit, unmoved by sickness and death. Thus the majority of Africans are superstitious, full of fear of witchcraft and sorcery including ancestral spirits.' (He quotes these words from his teaching material.)

2. If they go to consult traditional healers does this violate church regulations or is there no problem?

Yes it does. CCAP teaches that you must not go to the healer because they practice divination and cause enmity. There is a lot of idolatry behind it, they tell you all kind of things you need to do in connection with their medicine which shows that it is kind of idolatry, ancestor worship.

Of course there are these herbal doctors who prescribe a certain root or leaf, this is not a problem.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer? It is in our constitution: 'Do not go to healers'. I know many go at night so that people do not recognize them. But it is there in our constitution. (Fails to find it)
I would counsel Christians to pray or go to a Christian with the gift of healing but I would advise against the going to a traditional healer.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospitals but by healers?
Yes, there are. Like if a husband sleeps with his wife after she has delivered before the 6 months are over during which intercourse is taboo. And sicknesses from witches and wizards. Doctors can not trace these. Like this man, a highly educated professional in Blantyre, he lost weight and felt sick. He visited 5 different private doctors but there was nothing they could find. Finally he went back to his home village and the elders there told him that he had neglected the grave of his father. After a sacrifice and ritual he started to recover and was able to go back to work.

5. How could the church help Christians so that they do not need to go to a healer?
The church needs a deeper ministry. By this I mean Christians with the Holy Spirit and the gift of healing. In this way sick people can be helped by casting out the daemons, because these spirits are evil spirits, demons. You need the Holy Spirit to drive away these powers.

6. Could there be something like a Christian Healer?
These Christian healers that are found these days are not genuine Christians, they are not followers of Jesus. They do it just to make it look better. A Christian healer is only someone who can pray and deliver people. Jesus is a healer (*sing'anga*) as we sing it in some of our choruses.

Interview with Pastor Matemba, Muslim Church Planter, Evangelical Baptist Church, on 04. Feb. 03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes, definitely some do.

Why do you think they go there?

There are several reasons; firstly, they believe that they are told the real causes of their sickness there. Secondly, they go there because they know they got the help they need. The *sing'anga* will not tell anyone that there is no medicine for his problem.

2. If they go to consult traditional healers does this violate church regulations or is there no problem?

There is always a problem, because these members start trusting in other things and not in God. To me it is embarrassing to see Christians with the marks from the *sing'anga* and you know that they have received medicine.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?

I don't think there is something like that. Only that some pastors tell their churches what to do or not to do. People have asked me this question. And I tell them that I can pray for them and I have prayed for many people and they got well. For example not so long ago they came to me with a child of a *sing'anga*. His father failed to heal him, the boy was sick for a long time. They came and we prayed. After some time the people came back and said: Do you see this boy running over there? It is the one you prayed for.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospitals but by healers?

Yes, those caused by witchcraft can not be cured at the hospitals, but the *sing'anga* can cure it. He will tell you what happened, who did it, what is inside your body and so on.

5. How could the church help Christians so that they do not need to go to a healer?

This is a good question. If we take a serious commitment to put us in the hands of God we can help people in the Church. But if we are not serious, people just go to the *sing'anga*.

6. Is there any difference between the *asing'anga*, are there any that are acceptable for Christians?

We can differentiate between *sing'anga amizimu* and *sing'anga oombeza ula*. The second one is doing divination, he sees with his utensils what happened at your home and tells you all what happened. The first type, some of them they use even Bibles these days and he prays before he starts to work. But at the same time he calls the spirits and the spirits tell the sick what to do. In my understanding both are not o.k. to go there as a Christian. There is only one kind who just prescribes medicine without any spirit, they are called *amankhwala*. These are not a problem.

7. Can there be something like a Christian *sing'anga*?

Yes, I know some people who are Christian and *sing'anga*. I had a case where a *sing'anga* came to our church and we received him. But after some time he came forward and said that during preaching and prayers he feels that he needs to leave his *sing'anga* business. But since this was his way of income he was not able to stop it. Finally he left our church and joined another denomination where it seems not to be a problem.

Interview with Rev. Makata, Senior Pastor Zomba CCAP Parish, 4. Feb. 03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes, they believe that the traditional healers can help them. Even doctors in hospitals tell them they should go to the traditional healers.

2. If they go to consult traditional healers does this violate church regulations or is there no problem?

It is 50/50. If they go to the *woombeza* they are wrong. But if they go just to get medicine it is acceptable. The *osaombeza* they don't ask why but just get you the medicine. About 75% of the people going to the traditional healers get healed. There are these healers who do not divine but just give medicine without the spirits.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?
No, there is nothing.

I would sit with that person, read the Bible and we pray together. Or I would send people to people like Bonke or others, but not to the traditional healers.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospitals but by healers?

Yes, sometimes when we say the ancestor has visited him, they can't be cured in hospitals. And people do become cured by traditional healers.

5. How could the church help Christians so that they do not need to go to a healer?

Education. They need to be taught that they should not go. Sometimes someone is healed because he has faith in the healer but still it is God who has healed him. I don't believe in these 'African sicknesses'.

6. What do you think about these Christian healers, could they provide a solution?

These are people who work with emotions. I have seen several of them. But in the long run the sick are not cured.

Interview with the vice General Secretary of Zambezi Evangelical Church, Pastor Ichaka, 12. Feb. 03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Some do, others not.

Why would they go?

One reason is the fear of death. Another is lack of faith in Jesus, they don't believe in the power of Jesus and that he can deliver them.

2. If they go to consult traditional healers does this violate church regulations or is there no problem?

It does. We don't allow our members to go. If we hear for example that someone has died after treatment at a *sing'anga*, we don't prepare him a church burial. Of course often we get the news only after the burial, but if we know we refuse to do it as a Christian funeral.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?

It is written in the church regulations (promised to give me a copy).

I will try to enlighten the person. Even if a doctor says that one should go to the *sing'anga* it is not guaranteed that it is true. I would show the sick with some scripture like Leviticus or Deuteronomy that he must not go.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospitals but by healers?

(he thinks quite some time) Yes, possibly, maybe. If we look in ATR we see many magic things happen. If someone is bewitched they do so many things but maybe the problem was installed by the healer himself. Some western medicine is also from trees

so maybe some medicine of the traditional healers can help. But it is not just medicine. It is also magic and can be demonized.

5. How could the church help Christians so that they do not need to go to a healer? It is the responsibility of pastors to give good teaching so that people know that they have enough faith and are not easily deceived. Christians need to become rooted in faith. We see that some Christians go to the *asing'anga* while others in spite of severe suffering refuse to risk their life. This indicates that if a person has the faith to rely on Jesus, it is enough.

6. Is it possible to distinguish different kinds of healers? It is possible, but it is difficult. Some, maybe, give just medicine but many will not reveal that they use magic.

7. What about this sickness referred to as African sickness or in Chichewa *mdulo*. If someone tells you that he has tried in hospital but there was no success. Would you send him to a healer?

No, I will not send anyone to a *sing'anga*. It is true that sicknesses come through many ways. Some come through demons. The hospital is not able to help there. But by prayer they can be delivered. *Mdulo* is caused by believes. So if you don't believe in it you don't get sick of it. We saw it when we became Christians. Our girls put salt in the *ndiwo* (relish) and nobody fell sick. Even fear kills people, the fear of the unknown.

Interview with Dr. D. Maluwa Banda, Head of the Department of Psychological Studies, Chancellor College, University of Malawi, and church elder of Zomba Baptist Church, on 12. May 2003

1. What is the root of these so called African sicknesses?

In an African setting sickness is brought to a person, there is an external source. We Africans believe in witchcraft. When someone does well and suddenly a problem comes up, we ask: where does it come from? We think according to our culture there must be someone who does not like me, there is jealousy, envy. So there comes the external factor, witchcraft. For example, you go to the village as someone from town. You get sick from the water. For people it is clear, the villagers are jealous of you as a town citizen with money.

This is how I look at this African sickness. Or it is the spirits, the ancestors who are not happy with the way we have been living. People attach sickness to the spiritual world.

2. Do you see a connection between a traditional healer and a psychiatrist?

There is some degree of connection. The psychiatrist is trained and does it in a more professional way but is doing it with the background of the western world view. Now the traditional healers believe they can tap from the spirit world and their judgement is based on the community understanding. He will remove the problem from the sick person and move it to someone else. The psychiatrist takes the individual approach, just the one person. The traditional healer takes the problem from the one and finds someone accountable for it. People trust traditional healers because they know how to connect your problem to someone else so that you don't feel bad. So, both allow the individual

to talk about the experience they are having. The traditional healer knows beforehand what happened and this makes people to trust them.

Because of the fear of the unknown people believe that they are sick. At hospital there is no diagnosis so people 'know' that there must be something else. People see actually hallucinations due to the belief that there is something. People can even become mad because of these fears. Now the traditional healer is the only one to listen to these people and take them seriously. And if the psychiatrist is listening to them it is the same. And I think anyone who is willing to realize to see the grief of someone can bring relief to these sick people. And they like to be told what to do. There are people who like to be told exactly and then they can manage, for example there was a student, who had problems to learn. He consulted a traditional healer who gave him some 'medicine', which he told him he must rub on his face every morning as early as three o'clock. Due to this instruction the student was awake early and found time to study concentrated. He improved at college and was sure that it was the medicine that helped him.

Traditional Healers are looked at as experts. His words are not questioned, his authority helps these people to get motivated, strengthened.

3. Would you agree that the traditional healer is able to heal people?

Yes, I agree, especially these mental cases. You need some faith and then it gives you confidence. I think it is partly this confidence that they give you, the positive thinking which affects then the patient positively.

4. What about biological sicknesses like barrenness?

Yes, there have been cases where people have been helped, where they conceived after consulting the traditional healer. Maybe you want to ask for the research results of the late Dr. Msonthi (Head of Chemistry Department of Chancellor College), he did research in some of the plants that traditional healer use.

5. Is it good for Christians to seek help from a traditional healer?

There we need help from the theological side. There we as Christians do not have the background. Formerly we were told that the traditional healer is not acceptable for Christians. We need to look deeper into enculturation. At first the churches condemned the people infected with AIDS. But nowadays we realise that we do not do justice to them and think deeper about how to help them. But for me I see that we could accept more about the traditional healer. We Christians are sometimes to close-minded. The old missionaries told us that our culture was bad. But now we have learnt to distinguish. So we see some aspects in our culture are good. The role of the traditional healer I think we need to research deeper so that we use the good parts.

6. What can the church do to help Christians in this tension?

Maybe the church has been weak in that area. Sometimes we preach the dos and don'ts but this is not Christianity. There is a role for the traditional healer in society. If we forbid the traditional healer where do we send people? Therefore I am open to these Christian healers.

Again, many Christians are not ground in solid teaching. The church should establish soundly taught people, not only dos and don'ts. Sunday Christianity does not produce fruit. And we need to deal with live issues that affect people's lives, not only preach about heaven. The church should not be quick to condemn where we do not understand fully. In those areas we need first to get all the information. Let us do research, this is neglected in the church.

Interview with Father Joel, St. George Anglican Church, Zomba, 27.06.03

1. Do you think that Christians of your denomination are going to the traditional healers?

Yes, they do. I tell you, even pastors go to healers to get charms to make them being admired by their congregations.

2. If they go to consult traditional healers does this violate church regulations or is there no problem?

In the past it was a violation, but this time with the subject discussed in colleges, secular as well as theological, it is not a violation. Missionaries did not understand the whole issue. Now the church allows people to go to the healer for medication, but they are not to ask for the one who caused the sickness. If we find someone who has asked for the one who has bewitched him we have to discipline this member. But if someone goes for pure medication it is o.k. nowadays.

3. Has your denomination ever published an official statement concerning the traditional healer? If no, how do you counsel Christians who want to go to a healer?

There is no statement about this.

I advise people that before they go to the healer they should go to hospital. But if there is no help at the hospital then people may go to a healer, only they must not ask who did it and so on. But I estimate that about 75% of the people ask this question only they don't admit it. Otherwise we would put them under discipline.

4. Are there sicknesses that can not be cured in hospitals but by healers?

I have not seen it but people say it. Like vimbuzo (a dancing healing ceremony) people believe that it helps them but I think it is just the physical exercise that makes them to become exhausted, they sweat a lot, then they sleep the next morning even up to 8 or 9 o'clock and after that they feel much better.

5. How could the church help Christians so that they do not need to go to a healer?

Definitely, the church can help. The whole issue is in the Bible. Luke was a medical man, not like a healer, but a scientific medical man. Jesus healed sicknesses. The church should advise members to use proper medical institutions but Jesus also told his believers that prayer can heal. The church needs to teach healing by prayer and genuine faith. If the person is prepared to receive healing in faith it works. We use the hospitals and pray for the sick.

Interview with Dr. Phiri, Senior Clinical Officer in Psychiatry, Mental Hospital Zomba, 27. June 03

1. What is in your opinion the root of so-called African sicknesses?

In our context we believe they come from bewitchment. It is when people have not kept some rules of the culture they get sick and they rush to a traditional healer.

Some of these people are sick because of their belief. But others are really sick.

People relate sickness with cultural beliefs. They believe in witchcraft and therefore they want a traditional healer to get helped. The traditional healer puts some

psychological trauma on these people. Like *mdulo* I do not think it is a sickness in biological sense. It is just belief, it makes the people sick.

2. Can the traditional healers cure people?

The problem is that people go to these traditional healers and he tells the sick such and such caused this. As a result it causes enmity in the villages. Then people come to hospital too late and it has become a chronic sickness.

3. Is then the medicine of traditional healers without any power in itself or are there useful herbs?

The medicine of the traditional healers might be light pain killers but there is no antibacterial to treat infections.

For example what they call *chifufu*, it is epilepsy. The traditional healer can not help. It might work for a short period but they can't help. Even we can only tranquilize the people. Or *mdulo*, I think it is only that people believe that they are sick, there is no real cause for pain.

4. Can a healer also be a witch?

Some healers do have medicine to harm people.

5. Do you receive people that come to you with these African sicknesses?

People come with the idea that they have been bewitched. We receive the people try to find out if there is a mental disorder or what else. We look for something explainable. We try to find everyone's sickness, we don't send people away if they tell us about witchcraft and so on. There is nothing for us to say this is magic.

6. Do you see a connection between a traditional healer and a psychiatric doctor?

It is different. The traditional healer tries to manipulate people. There is relief, yes, but they only do a similar job. But to me it is different. Yes, like hysteria they do the dance (he refers to *vimbuza*) and as people dance they reveal their emotions, we call that *abreaction*. This works because it is not a sickness, it just takes the *abreaction*.

Interview with Pastor Lichapa, Evangelical Baptist Church, Migowi, 11.09.03

(in Chichewa and translated into German)

Was ist der Unterschied zwischen diesen 4 Kategorien von 'Medizin'?

Mwabvi - chizimba - mitengo - masamba

Wer wendet sie an?

a) *Mwabvi* ist inzwischen ein ausgestorbener Baum, zumindest habe ich noch keinen gesehen. Er wurde früher als 'Medizin' verwendet und zwar als Test für Zauberer (*afiti*). Man hat die Wurzeln ganz ausgegraben und sie dem Verdächtigten zum Trinken gegeben. Einige sind wohl gestorben, andere haben den Trank erbrochen und kamen mit dem Leben davon. Das ist die Bedeutung von *mwabvi*. Meines Wissens wird das heute nicht mehr gemacht. Diese Art wurde von *asing'anga* oder anderen Kundigen, die auf diese Art spezialisiert waren angewandt.

b) *Chizimba* ist ein Name für Medizin, die nach dem Gebrauch versteckt wird. Wenn jemand krank ist und geht zum *sing'anga*, bekommt er sagen wir einen Tee zum

trinken. Die Blätter oder was der *sing'anga* zum Bereiten des Tees verwendet hat, wird aufbewahrt, bis der Kranke geheilt ist. Dann werden diese Reste vom *sing'anga* versteckt, so dass die Krankheit nicht mehr zum Geheilten zurückkehren kann. Andersherum kann auch der Zauberer (*mfiti*) jemanden eine 'Medizin' geben, um jemanden umzubringen oder krank zu machen. Diese Medizin, wenn sie vom *sing'anga* nach Gebrauch versteckt wird, ist dann auch *Chizimba*. Allerdings ist der Grund für das Verstecken hier der, dass ein anderer *sing'anga*, wenn er den Kranken behandelt, nicht die Spur des Verursachers entdecken kann. Beides ist *Chizimba* und wird von *asing'anga* verwendet.

c) *Mitengo* und *masamba* sind Baumteile, Wurzeln oder Blätter, die als Medizin verabreicht werden. Manche verkaufen sie auf dem Markt, andere wissen einfach so um die Heilkraft bestimmter Pflanzen, aber auch richtige *asing'anga* verwenden diese *mitengo* und *masamba*.

Was sind *okhwima*?

Okhwima sind Leute, die selber keine *asing'anga* sind, sich aber vom *sing'anga* Schutzmedizin und alles Mögliche haben geben lassen, damit sie gegen alles geschützt sind. Diese Leute tun selber niemanden was Böses, sind aber ganz von Medizin umgeben, so dass ihre Feinde ihnen nichts anhaben können. Wenn nun jemand mit böser Absicht sich diesen *okhwima* nähert, um ihn z.B. mit Medizin zu töten, dann wird der Angreifer selber krank und stirbt nach wenigen Tagen.

Kommt es in unseren Gemeinden vor, dass Menschen in diese Dinge verstrickt sind? Ja, wir haben solche Leute. Sie wollen gern in der Gemeinde vorne sitzen und wichtig tun, aber wenn es um das Wort Gottes geht, haben sie kein Interesse, oder wenn du sie zum Beten anleiten willst, lehnen sie das ab. Auch haben wir Gemeindeglieder, die solchen Schutzzauber in ihren Häusern haben, so dass sie vor Zauberei (*ufiti*) sicher sind. Sie sehen keinen Widerspruch zum Glauben, weil sie Gottes Wort nicht kennen.

Anhang 3: Bibliographie

BIBLIOGRAPHIE

- Adeyemo, Tokunboh. *Salvation in African Tradition*. Nairobi: Evangel Publishing House, 1979.
- Amanze, James N. „Theology Already Cooked in an African Pot.” *Theology Cooked in an African Pot*, Hg. Klaus Fiedler, Paul Gundani und Hilary Mijoga. 61-80. Zomba: Association of Theological Institutions in Southern and Central Africa (ATISCA), 1998.
- Anderson, Allen. „Pentecostal Pneumatology and African Power Concepts: Continuity or Change?” *Missionalia* 19, Nr. 1 (April 1991): 65-74.
- Appiah-Kubi, Kofi. „Christology.” *A Reader in African Christian Theology*, Hg. John Parratt, überarbeitete Aufl., SPCK International Study Guide, Bd. 23. 69-81. London: SPCK, 1997.
- Badenberg, Robert. *The Body, Soul and Spirit Concept of the Bemba in Zambia, Fundamental Characteristics of Being Human of an African Ethnic Group*. Edition afem-mission academics, Bd. 9. Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 1999.
- Banda, Bernadette. „Two Healing Spirit Mediums in Nkhwazi Village: An Assessment of their Ministry.” BA dissertation, University of Malawi, 1996.
- Barrett, David B. *African Initiatives in Religion*. Nairobi: East African Publishing House, 1971.
- Becken, Hans-Jürgen. „Krankheits- und Heilsvorstellungen unter der einheimischen Bevölkerung in Südafrika.“ *Ärztlicher Dienst weltweit*, Hg. W. Erk und M. Scheel. 289-301. Stuttgart: Steinkopf Verlag, 1974.
- Becken, Hans-Jürgen. *Wo der Glaube noch jung ist*. Erlangen: Verlag der Ev.-Luth. Mission, 1985.
- Benn, Christoph. „Gesundheit, Heil und Heilung in der ökumenischen Diskussion.“ *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis*, Weltmission heute Nr. 41, 2. Aufl., Hg. Evangelisches Missionswerk in Deutschland (EMW). 33-51. Hamburg: EMW, 2006.
- Bertsch, Ludwig SJ. *Der schwarze Christus, Wege afrikanischer Christologie*. Freiburg: Herder Verlag, 1989.

- Beyerhaus, Peter. *Er sandte sein Wort, Theologie der christlichen Mission*. Bd. 1: Die Bibel in der Mission. Wuppertal: Brockhaus Verlag; Bad Liebenzell: Verlag der Liebenzeller Mission, 1996.
- Bittner, Wolfgang J. *Heilung – Zeichen der Herrschaft Gottes*. Neukirchen-Vluyn: Aussaat- und Schriftenmissions-Verlag, 1984.
- Blue, Ken. *Autorität und Heilung*. Hamburg: Verlag C.M. Fliß, 1990.
- Bosworth, Fred. *Christ, the Healer*. 8. Aufl. Grand Rapids: Baker Book House, 1973.
- Bührmann, M. „Religion and Healing.” *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G. Oosthuizen. 29-48. New York: Edwin Mellen Press, 1989.
- Bürkle, Horst. *Missionstheologie*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 1979.
- Chafulumira, E.W. *Mbiri ya Amang'anja* (Die Geschichte der Mang'anja). Blantyre: Dzuka Publishers, 1987.
- Chakanza, Joseph C. „Health and Healing: New Developments in Spirit Mediumship in Malawi.” *Theology Cooked in an African Pot*, Hg. Klaus Fiedler, Paul Gundani und Hilary Mijoga. 101-105. Zomba: Association of Theological Institutions in Southern and Central Africa (ATISCA), 1998.
- Chakanza, Joseph C. „Traditional Healers in Malawi.” *The Lamp*, Nr. 21 (Jan./Feb. 2000): 20-21.
- Chakanza, Joseph C. „Traditional and Christian Healers.” *The Lamp*, Nr. 34 (März/April 2002): 28-29.
- Chin, Andrew. „Is there Ancestor Worship in the Old Testament?” *Evangelical Review of Theology* 8, Nr. 2 (Okt. 84): 217-224.
- Dammann, Ernst. „Das Dilemma der Kirchen in Schwarzafrika.“ *Zeitschrift für Mission* XXIII, Nr.1 (1997): 40-43.
- Daneel, Marthinus L. *Zionism and Faith-Healing in Rhodesia, Aspects of African Independent Churches*. Leiden: Mouton & Co, 1970.
- Daneel, Marthinus L. „Shona Independent Churches and Ancestor Worship.” *African Initiatives in Religion*, Hg. David Barrett. 160-170. Nairobi: East African Publishing House, 1971.
- Daneel, Marthinus L. „Exorcism as a means of combating wizardry: liberation or enslavement?” *Mission in Creative Tension, A dialogue with David Bosch*, Hg. Kritzinger und Saaymann. 220-247. Pretoria: S.A. Missiological Society, 1990.
- De Boeck, Filip. „Therapeutic Efficacy and Consensus among the Aluund of South-Western Zaire.” *Africa* 61, Nr. 2 (1991): 159-185.

- De Kok, Bregje. „Dual religious involvement in Malawi: ‘For the two cannot go together’, A cultural psychological study after dual involvement in the religious traditions of Christianity and African Traditional Religion.” MA-Thesis, Katholieke Univerisiteit Nijmegen, 2001.
- De Rosny, Eric. *Heilkunst in Afrika*. Wuppertal: Peter Hammer Verlag, 1998.
- DeGabriele, Joseph. „Chisupe: Old Peppers don’t bite.” PhD module paper, Chancellor College, Zomba, 1997.
- DeGabriele, Joseph. „When Pills don’t Work - African Illness, Misfortune and Mdulo.” *Religion in Malawi* Nr. 9 (1999): 9-22.
- Dierks, Friedrich. *Evangelium im afrikanischen Kontext: Interkulturelle Kommunikation bei den Tswana*. Missionswissenschaftliche Forschungen, Hg. Deutsche Gesellschaft für Missionswissenschaft, Bd. 19. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus, 1986.
- Dönges, Ernst. „Die heidnisch-religiösen Anschauungen der Trukleute.“ *Chinas Millionen* (Juni 1924): 14-19.
- Drake, Ann. „Illness, Ritual and Social Relations among the Chewa of Central Africa.” PhD dissertation, Duke University, 1976.
- Drews, Annette. „Gender & Ngoma, The Power of Drums in Eastern Zambia.” *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis und Marja Spierenburg. 39-60. Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000.
- Dyrness, William A. *Learning about Theology from the Thrid World*. Grand Rapids: Zondervan Publishing House, 1990.
- Edwards, S.D. „Traditional and modern southern African Medicine.” *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G. Oosthuizen. 12-27. Lewiston: The Edwin Mellen Press, 1989.
- Evangelisches Missionswerk in Deutschland (EMW). *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis, Weltmission heute* Nr. 41, 2. Aufl. Hamburg: EMW, 2006.
- Fiedler, Klaus. *Christentum und afrikanische Kultur, Konservative deutsche Missionare in Tanzania 1900-1940*. Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 1993.
- Fiedler, Klaus. „Post-Classical Missions and Churches in Africa: Identity and Challenge to Missiological Research.” *Missionalia* 23, Nr. 1 (April 1995): 92-107.
- Fiedler, Klaus. „The Charismatic and Pentecostal Movements in Malawi in Cultural Perspective.” *Religion in Malawi*, Nr. 1 (1999): 28-38.

- Fisiy, C.F. und Peter Geschiere. „Judges and Witches, or how is the State to Deal with Witchcraft?“ *Cahiers d'Etudes Africaines* XXX, Nr. 2 (1990): 135-156.
- Flannery, Austin O.P. *Vatican Council II, The Conciliar and Post Conciliar Documents*. Dublin: Dominican Publications, 1977.
- Gehman, Richard. *African Traditional Religion in Biblical Perspective*. Kijabe: Kesho Publications, 1989.
- Griffiths, J. „Priests before Healers.“ *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G. Oosthuizen. 295-312. New York: Edwin Mellen Press, 1989.
- Grundman, Christoffer H. „Das Heilen in den Afrikanischen Unabhängigen Kirchen, die moderne Medizin und die historischen Kirchen.“ *Traditionelle Religion und christlicher Glaube*, Hg. G. Lademann-Priemer. 59-70. Ammersbeck: Verlag Lotterbeck, 1993.
- Gutmann, Bruno. *Dichten und Denken der Dschagganeger*. Leipzig: Verlag der Evangelischen-Lutherischen Mission, 1909.
- Gutmann, Bruno. *Das Dschaggaland und seine Christen*. Leipzig: Verlag der Evangelisch-Lutherischen Mission, 1925.
- Hastings, Adrian. *African Christianity*. London: Geoffrey Chapman, 1976.
- Hauss, Friedrich. *Die uns das Wort Gottes gesagt haben*. Neuhausen-Stuttgart: Hänssler-Verlag, 1978.
- Hayes, Stephen. „The African Independent Churches: Judgement Through Terminology?“ *Missionalia* 20, Nr. 2 (Aug. 1992): 139-146.
- Hebga, M. „Sorcellerie et Maladie en Afrique Noire, Jalons pour une approche catéchétique et pastorale.“ *Telema*, Nr. 4 (1982): 5-48.
- Hesselgrave, David J. *Communicating Christ Cross-Culturally, An Introduction to Missionary Communication*. 2. Aufl. Grand Rapids: Zondervan Publishing House, 1991.
- Hetherwick, Alexander. *The Gospel and the African, The Impact of the Gospel on a central African People*. Edinburgh: T&T Clark, 1932.
- Hiebert, Paul. *Incarnational Ministry: Planting Churches in Band, Tribal, Peasant and Urban Societies*. Grand Rapids: Baker Book House, 1995.
- Hiebert, Paul. „The Flaw of the Excluded Middle.“ *Missiology* X (1982): 35-47.
- Hollenweger, Walter. *Enthusiastisches Christentum*. Wuppertal: Brockhaus Verlag, 1969.

- Igenzoa, Andrew Olu. „Wholeness in African Experience: Christian Perspectives.” *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga. 124-135. Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994.
- Isichei, Elisabeth. *A History of Christianity in Africa*. London: SPCK, 1995.
- Jansen, Gerard. „Western medicine, secularised and secularising.” *Missionalia* 25, Nr. 3 (Nov. 1997): 344-359.
- Johannes Paul II. *Redemptor Hominis*. Vatican City: Tipografia Poliglotta Vaticana, 1979.
- Johanssen, Ernst. *Geistesleben afrikanischer Völker im Lichte des Evangeliums*. München: Chr. Kaiser Verlag, 1931.
- Jonker, Cor. „The Politics of Therapeutic Ngoma.” *The Quest for Fruition through Ngoma, The Polotical Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis und Marja Spierenburg. 117-132. Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000.
- Kahl, Werner. „Heilungserfahrungen in westafrikanischen Kirchen und ihr kultureller Kontext – betrachtet aus neutestamentlicher Perspektive.“ *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis*, Weltmission heute Nr. 41, 2. Aufl., Hg. Evangelisches Missionswerk in Deutschland (EMW). 117-141. Hamburg: EMW 2006.
- Kalilombe, Patrick A. *Doing Theology at the Grassroots, Theological Essays from Malawi*. Gweru: Mambo Press, 1999.
- Kankwatira, Wafawapita. „Bwanali: From Witchcraft-eradicator to Entrepreneur.” Final year dissertation, Chancellor College, Zomba, 1975.
- Kapombe, Eston. „Medicine Men.” Research paper, Chancellor College, Zomba, 1992.
- Käser, Lothar. *Fremde Kulturen, Eine Einführung in die Ethnologie*. Erlangen: Verlag der Ev.-Luth. Mission; Bad Liebenzell, Verlag der Liebenzeller Mission, 1997.
- Kassam, Joseph. „Women, the Victimised People of our World.” Diploma in Theology dissertation, University of Malawi, 1993.
- Kato, Byang H. *Theological Pitfalls in Africa*. 3. Aufl. Nairobi: Evangel Publishing House, 1987.
- Kibongi, Buana. „Priesthood.” *Biblical Revelation and African Beliefs*, Hg. K.A. Dickson und P. Ellingworth. 47-56. London: Lutterworth, 1969.
- King, Michael und Eslpeth. *The Story of Medicine and Disease in Malawi*. Blantyre: Montfort Press, 1992.

- King, Noel, Klaus Fiedler und Gavin White. *Robin Lamburn - From a Missionary's Notebook: The Yao of Tunduru and other Essays*. Saarbrücken und Fort Lauderdale: Breitenbach, 1991.
- Kirwen, Michael C. *The Missionary and the Diviner*. Maryknoll: Orbis Books, 1987.
- Kolié, Cécé. „Jesus - Heiler?“ *Der schwarze Christus, Wege afrikanischer Christologie*, Hg. Ludwig SJ Bertsch. 108-137. Freiburg: Herder Verlag, 1989.
- Kusch, Andreas. „Heilung durch Gebet in der Dritten Welt.“ *Evangelikale Missiologie* 16, Nr. 1 (2000): 2-12.
- Kusch, Andreas. „Befreiungsdienst in der Mission – Notwendigkeit, biblischer Kontext und Praxis.“ *Evangelikale Missiologie* 17, Nr. 4 (2001), 134-147.
- Kusch, Andreas. „Heilung durch Gebet in historischen Kirchen.“ *Heilung in Mission und Ökumene, Impulse zum interkulturellen Dialog über Heilung und ihre kirchliche Praxis*, Weltmission heute Nr. 41, 2. Aufl., Hg. Evangelisches Missionswerk in Deutschland (EMW). 17-32. Hamburg: EMW, 2006.
- Lagerwerf, Leny. *Witchcraft, Sorcery and Spirit Possession, Pastoral Responses in Africa*. Gweru: Mambo Press, 1987.
- Lartey, Emmanuel. „African Christian Palaver.“ *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga. 54-65. Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994.
- Leggewie, Otto. *Die Welt der Griechen und der Römer*. 15. verbesserte Aufl. Münster: Aschendorffsche Verlagsbuchhandlung, 1975.
- Lwanda, John. *Politics, Culture and Medicine in Malawi*. Kachere Theses Nr. 6. Zomba: Kachere Series, 2005.
- Ma Mpolo, Masamba. „L'Impact de la Religion Africaine sur la Psychologie et la Pastorale des Eglises Chrétiennes d'Afrique.“ *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago. 195-201. Kinshasa: Centre d'Etudes des Religions Africaines, 1979.
- Marwick, M.G. *Sorcery in its social setting, A study of the Northern Rhodesian Cewa*. Manchester: Manchester University Press, 1905.
- Masinga, George. „Mdulo Concept among the Chewa.“ Research paper, Chancellor College, Zomba, 1989.
- Mbambo, Samuel. „Witchcraft and Healing in the Kavago.“ *Theological Forum* XXII, Nr. 384 (Nov. 1994): 35-42.
- Mbiti, John S. *African Religions and Philosophy*. New York: Frederick A. Praeger, 1969.

- Mbiti, John S. „New Testament Eschatology and the Akamba of Kenya.” *African Initiatives in Religion*, Hg. David Barrett. 17-29. Nairobi: East African Publishing House, 1971.
- Mbiti, John S. *Introduction to African Religion*. London: Heinemann, 1975.
- McCracken, John. *Politics and Christianity in Malawi 1875-1940: The Impact of the Livingstonia Mission in the Northern Province*. Blantyre: CLAIM, 2000.
- Meyer, Birgit. „Delivered from the powers of darkness: Confessions of satanic riches in Christian Ghana.” *Africa* 65, Nr. 2 (1995): 236-255.
- Mijoga, Hilary B.P. *Separate but same Gospel, Preaching in African Instituted Churches in Southern Malawi*. Kachere Study Nr. 2. Blantyre: CLAIM, 2000.
- Mitchell, J. Clyde. „On Quantification on Social Anthropology.” *The Craft of Social Anthropology*, Hg. A.L. Epstein. 17-49. London: Tavistock Publications, 1967.
- Moyo, Andrew M. „Traditional Medicine: It’s Abiding Influence Today.” *Research in ATR: Initiation Rites for Boys in Lomwe Society and other Essays*, Hg. Joseph C. Chakanza. 57-63. Zomba: Kachere Series, 2005.
- Msiska, Stephan Kanta. *Golden Buttons, Christian and Traditional Religion among the Tumbuka*. Blantyre: CLAIM, 1997.
- Mulago, V. „Eléments Fondamentaux de la Religion Africaine.” *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago. 39-52. Kinshasa: Centre d’Etudes des Religions Africaines, 1979.
- Musopole, Augustine C. „Christianity and Witchcraft.” *The Lamp*, Nr. 19 (Sept./Okt. 1999): 17.
- Ncozana, Silas S. *The Spirit Dimension in African Christianity, A Pastoral Study Among the Tumbuka People of Northern Malawi*. Blantyre: CLAIM, 2002.
- Needham, D.E., E.K. Mashingaidze, N. Bhebe. *From Iron Age to Independence, A History of Central Africa*. Harlow: Longman Group Ltd., 1992.
- Nyirenda, S.M. *African Traditional Religion*. TEE in Malawi, Diploma in Theology. Zomba: Zomba Theological College, 1999.
- Ohne Angabe. „Ein Gemeindebericht von Paoking/China.” *Chinas Millionen* (Mai 1924): 9.
- Ohne Angabe. „Congregation Doctrine of Faith, Sickness, Healing and Salvation.” *The Lamp*, Nr. 28 (März/April 2001): 31.
- Ökumenischer Rat der Kirchen. *Auftrag zu Heilen*. Studien des Ökumenischen Rates Nr. 3. Genf: ÖRK, 1966.

- Ökumenischer Rat der Kirchen. „UEM Study on the Charismatic Movement and Healing.” CWME Conference Preparatory Paper No 5. Geneva: WCC, 2003. www.mission2005.org, eingewählt am 12.04.2007.
- Ökumenischer Rat der Kirchen. „The Healing Mission of the Church.” CWME Conference Preparatory Paper No 11. Geneva: WCC, 2004. www.mission2005.org, eingewählt am 08.03.2007.
- Ökumenischer Rat der Kirchen. „Healing - Empowering, Transforming and Reconciling Act of God.” CWME Conference Preparatory Paper No 12. Geneva: WCC, 2005. www.mission2005.org, eingewählt am 05.03.2007.
- Onyewuenyi, Innocent. „Reincarnation: An Impossible Concept in the Framework of African Ontology.” www.afrikaworld.net/afrel/atr-reincarnation.htm, Abschnitt 3, eingewählt am 17.04.2008.
- Oosthuizen, Gerhardus C. *Post-Christianity in Africa*. London: C. Hurst & Co., 1968.
- Oosthuizen, Gerhardus C. *The Theology of a South African Messiah*. Köln: Brill Verlag, 1976.
- Oosthuizen, Gerhardus C. „Die Rolle der Afrikanischen Traditionalen Religion in der Bewältigung des Dilemmas der Kirche in Südafrika.” *Zeitschrift für Mission* XXII, Nr. 1 (1986): 14-23.
- Oosthuizen, Gerhardus C. *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*. Lewiston, NY: Edwin Mellen Press, 1989.
- Oosthuizen, Gerhardus C. „Indigenous healing.” *Afro-Christian Religion and Healing in Southern Africa*, Hg. G.C. Oosthuizen. 73-90. Lewiston, NY: Edwin Mellen Press, 1989.
- Ott, Martin. „Christ the Healer - The mystery of Life and Death.” Kungoni Poster. München: Missio, 1994.
- Pakendorf, Gunther. „For there is no power but of God. The Berlin Mission and the Challenges of Colonial South Africa.” *Missionalia* 25, Nr. 3 (Nov. 1997): 255-273.
- Parrinder, E.G. *Witchcraft, European and African*. London: Faber and Faber Ltd., 1963.
- Parrinder, E.G. *African Traditional Religion*. 3. Aufl. London: Sheldon Press, 1974.
- Peltzer, Karl. „Ethnomedicine in four different villages in Malawi.” Staff Seminar Paper, Chancellor College, Zomba, 1983.
- Peltzer, Karl. „Traditional Care and Treatment of Mentally Sick In-Patients in three different Healing Centres in Malawi.” Research Paper, University of Malawi, Kamuzu College of Nursing, 1984.

- Peltzer, Karl. *Some Contributions of Traditional Healing Practices towards Psychosocial Health Care in Malawi*. Frankfurt: Fachbuchhandlung für Psychologie, 1987.
- Piryns, Ernest D. „Current Roman Catholic Views of other Religions.” *Missionalia* 13, Nr. 2 (August 1985): 55-62.
- Pobee, John S. „Healing in an African Christian Theologian’s Perspective.” *International Review of Mission* LXXXIII, Nr. 329 (April 1994): 247-255.
- Pool, Robert. „On the Creation and Dissolution of Ethnomedical Systems in the Medical Ethnography of Africa.” *Africa* 64, Nr. 1 (1994): 1-20.
- Preuschen, Erwin. *Griechisch-deutsches Taschenwörterbuch zum NT*. 6. verbesserte Aufl. Berlin: Walter De Gruyter, 1976.
- Ranger, Terence und Niels Peter Moritzen. „Heilung, afrikanisch verstanden, und ärztliche Mission, europäisch verstanden.” *Zeitschrift für Mission* 12, Nr. 1 (1989): 37-46.
- Reijnaerts, Hubert, Ann Nielson und Matthew Schoffeleers. *Montfortians in Malawi: Their Spirituality and Pastoral Approach*. Blantyre: CLAIM, 1997.
- Reis, Ria. „The ‘Wounded Healer’ as Ideology.” *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis und Marja Spierenburg. 61-75. Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000.
- Ross, Andrew C. *Blantyre Mission and the Making of Modern Malawi*. Kachere Monograph. Blantyre: CLAIM; Bonn: Verlag für Kultur und Wissenschaft, 1996.
- Ross, Kenneth R. *The Message of Mainstream Christianity in Malawi: An Analysis of Contemporary Preaching*. Sources for the Study of Religion in Malawi Nr. 17. Zomba: University of Malawi, 1993.
- Schapera, I. *The Bantuspeaking Tribes of South Africa*. Cape Town: Maskew Miller Ltd., 1946.
- Schoffeleers, J.M. und A. Roscoe. *Land of Fire: Oral Literature from Malawi*. Limbe: Montfort Press, 1985.
- Schoffeleers, Matthew. „Christ as the medicine-man and the medicine-man as Christ.” *Man and Life*. A Journal of the Institute of Social Research and Applied Anthropology, Nr. 8 (1982), zitiert von Leny Lagerwerf. *Witchcraft, Sorcerie and Spirit Possession, Pastoral Responses in Africa*. Gweru: Mambo Press, 1987.
- Schoffeleers, Matthew. „Ritual Healing and Political Acquiescence: The Case of Zionist Churches in Southern Africa.” *Africa* 61, Nr. 1 (1991): 1-25.

- Schoffeleers, Matthew. *Religion and the Dramatisation of Life, Spirit Beliefs and Rituals in Southern and Central Malawi*. Kachere Monograph Nr. 5. Blantyre: CLAIM, 1997.
- Schoffeleers, Matthew. „The Story of a Scapegoat King.” *The Quest for Fruition through Ngoma, The Political Aspects of Healing in Southern Africa*, Hg. Rijk van Dijk, Ria Reis und Marja Spierenburg. 99-116. Oxford: James Currey Ltd.; Gweru: Mambo Press; Athens: Ohio University Press, 2000.
- Schoppe, Johanna. Ohne Titel. *Chinas Millionen* (August 1924): 7-8.
- Schoppe, Karl. Ohne Titel. *Chinas Millionen* (Juni 1910): 14.
- Seeliger, Richard und Emma. Ohne Titel. *Chinas Millionen* (Nov. 1924): 11.
- Shao, Martin. *Bruno Gutmann's Missionary Method and its influence on the Evangelical Lutheran Church in Tanzania Northern Diocese*. Erlangen: Verlag der Evangelisch-Lutherischen Mission, 1990.
- Shorter, Aylward. *African Culture and the Christian Church*. London: Geoffrey Chapman, 1973.
- Sindima, Harvey J. *Drums of Redemption, An Introduction to African Christianity*. London: Greenwood Press, 1994.
- Soko, Boston. *Nchimi Chikanga, The Battle against Witchcraft in Malawi*. Kachere Text Nr. 10. Blantyre: CLAIM, 2002.
- Steyne, Philip M. *Gods of Power: A Study of the Beliefs and Practices of Animists*. Columbia: Impact International Foundation, 1996.
- Sundkler, Bengt. *Bantu Prophets in South Africa*. 2. Aufl. London: Oxford University Press, 1961.
- Ter Haar, Gerrie. *Spirit of Africa, The Healing Ministry of Archbishop Milingo of Zambia*. London: C. Hurst & Co. Ltd., 1992.
- Thomas, Keith. *Religion and the Decline of Magic, Studies in Popular Beliefs in Sixteenth- and Seventeenth-Century England*. Harmondsworth: Penguin Books, 1973.
- Thomas, Louis V. „La Religion Négro-Africaine dans son Essence et ses Manifestations.” *Religions Africaines et Christianisme*, Hg. V. Mulago. 80-92. Kinshasa: Centre d'Etudes des Religions Africaines, 1979.
- Uka, Emele M. *Readings in African Traditional Religion*. Frankfurt: Peter Lang, 1991.
- Uka, Emele M. „Christ's healing ministry: A challenge to the Church in Africa.” *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga. 141-151. Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994.

- Ustorf, Werner. „Das Heilen in den unabhängigen Kirchen Schwarzafrikas, Ein Versuch interkulturellen Verstehens.“ *Zeitschrift für Mission* 13, Nr. 4 (1987): 198-210.
- Van Breugel, J.W.M. *Chewa Traditional Religion*. Kachere Monograph Nr. 13. Blantyre: CLAIM, 2001.
- Van der Spuy, Roelie. „The sickness of the Spirit.“ *Journal of Theology for Southern Africa* Nr. 97 (März 1997): 62-67.
- Van Roy, H. „Missions Populaires en Milieu Rural.“ *Telema*, Nr. 4 (1982): 57-82.
- Vaticanum II. Lumen Gentium. www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19641121_lumen-gentium_ge.html, eingewählt am 05.Juli 2008.
- Vincent, J.-F. „Le Mouvement Croix-Koma: Une nouvelle forme de lutte contre la sorcellerie en pays Kongo.“ *Cahiers des Etudes Africaines*, Nr. 24 (1966): 527-563.
- Wa Kasonga, Kasonga. „African Christian Palaver.“ *The Church and Healing*, Hg. Emmanuel Lartey, Daisy Nwachuku und Kasonga wa Kasonga. 54-65. Frankfurt: Peter Lang GmbH, 1994.
- Warneck, Johannes. *Die Lebenskräfte des Evangeliums, Missionserfahrungen innerhalb des animistischen Heidentums*. 5. Aufl. Berlin: Verlag von Martin Warneck, 1913.
- Wendland, Ernst. „Who do People say I am? Contextualizing Christologie in Africa.“ *African Journal of Evangelical Theology* 10, Nr. 2 (1991): 13-32.
- Wenham, Gordon J. *Numbers*. Tyndale Old Testament Commentaries, Hg. D.J. Wiseman. Leicester: Inter-Versity Press, 1981.
- Wimber, John und Kevin Springer. *Heilung in der Kraft des Geistes*. Hochheim: Projektion J Verlag, 1987.

