

Die Kultur- und Sozialanthropologin Yvonne Schaffler im Portrait: über Sozialisierung von Besessenheit in der Dominikanischen Republik, die Medizinanthropologie als interdisziplinäres Fach und die positiven Seiten der Ablehnung eines Förderungsantrages. *Text: Margit Schwarz-Stiglbauer*

## Über dem Tellerrand

» Begonnen hat alles damit, dass ich starke Bauchschmerzen bekam ... Ich ging zum Arzt, der aber nichts finden konnte. Ich fühlte mich immer schlechter und verlor auf einmal das Bewusstsein. Ich wusste nicht, was passiert war, und verharnte mehr oder weniger einen ganzen Tag lang in diesem Zustand. Tanzend, singend und irgendwelche Sachen machend. Aber ich selbst wusste nicht, was geschah, was ich tat.“

**Hertha-Firnberg-Projekt – Medizinanthropologie** Seit zehn Jahren erforscht die Medizinanthropologin Yvonne Schaffler das Phänomen der rituellen Besessenheit im Südwesten der Dominikanischen Republik. Seit Anfang des Jahres arbeitet die Wissenschaftlerin an einem vom FWF geförderten Hertha-Firnberg-Projekt mit dem Titel „Geistesbesessenheit: Modi und Funktion“, das sie an der MedUni Wien durchführt. Mehr als hundert Stunden Videomaterial und zahlreiche Interviews hat sie aufgenommen, darunter über 20 detailliert recherchierte Lebensgeschichten. Aus diesen Aufnahmen stammt das Zitat zu Beginn: Eine Frau aus der Dominikanischen Republik schildert ihre erste Erfahrung mit Geisterwesen im Kontext der Vodou-Religion. „Medizinanthropologie (früher: Ethnomedizin) beschäftigt sich“, führt die Wissenschaftlerin in ihr Forschungsgebiet ein, „mit den unterschiedlichen Definitionen von Gesundheit und Krankheit in verschiedenen Kulturen und den daraus resultierenden kulturspezi-

fischen Heil- und Behandlungsweisen.“ Neben der Erfassung medizinischer Praktiken in vielen Ländern der Welt sind kulturübergreifende und -vergleichende Studien Ziele dieser Wissenschaftsdisziplin. Ergebnisse der medizinanthropologischen Forschung finden ihre Anwendung z. B. im Umgang mit Patienten aus anderen Kulturen oder bei der Durchführung von medizinischen Projekten in Entwicklungsländern. Ebenso kann die Medizinanthropologie auch als Hintergrund zur Reflexion des eigenen Medizinverständnisses dienen. Bereits im Zuge der Diplomarbeit beschäftigte sich Schaffler mit den Themen Besessenheit und Heilung. Ihr Interesse für diese Wissenschaft begann mit einer Exkursion im Rahmen ihres Ethnologie-Studiums: Sie ging damals in Bolivien der Frage nach, inwieweit europäische Gesundheitsarbeiterinnen über lokale Krankheitskonzepte Bescheid wissen. „So begann ich mich für andere Medizinsysteme zu interessieren“, erinnert sie sich. Und das Interesse an der Besessenheit – woher kommt das? „Mich hat immer schon das ekstatisch Ausbrechende interessiert.“

**Besessenheit im rituellen Kontext** „Im medizinisch-diagnostischen Manual (ICD)“, erklärt die Wissenschaftlerin, „gibt es im Spektrum der dissoziativen Störungen eine Diagnose, die als „Trance- und Besessenheitszustände“ bezeichnet wird. Sie ist folgendermaßen definiert: Besessenheit wird als „normal“ eingestuft, wenn sie in einem rituellen Kontext

und eingebettet in eine entsprechende Kultur stattfindet. Außerhalb dieses Kontextes gilt sie als ein zu behandelndes Krankheitsbild. Der rituelle Kontext in der Dominikanischen Republik ist eine Form von „Vodou“ (haitianische Schreibweise) bzw. „21 Divisiones“, wie die Religion vor Ort bezeichnet wird. „Als ich begonnen habe, gab es wenige Forscher, die sich mit Vodou in der Dominikanischen Republik beschäftigt haben“, erinnert sich die 34-Jährige. Heute wachsen die Städte rasend schnell, die sozialen Problemen ebenso. So wie z. B. in San Cristóbal, eine kleine, der Hauptstadt Santo Domingo vorgelagerte Stadt. Hier hat Schaffler die meiste Zeit gearbeitet. „Mit den sozialen Problemen hat auch das Phänomen der Besessenheit zugenommen. Immer mehr junge Menschen praktizieren Vodou, es entstehen immer mehr Altäre. Insbesondere im Südwesten der Dominikanischen Republik erlebt Vodou derzeit einen regelrechten Boom. Jetzt interessieren sich auch mehr Forscher dafür“, erzählt Schaffler.

**Europäischer Hexenglauben** Der Staat auf der Insel Hispaniola gilt offiziell – ebenso wie Haiti, aus dem Vodou vor allem bekannt ist – als katholisches Land. „Betritt man einen Vodou-Altar“, beschreibt die Forscherin, „hat man in der Tat im ersten Moment den Eindruck, man betritt eine katholische Kapelle. Alles ist voller Heiligenbilder. Ein großer Teil der Geister hat ein katholisches Pendant.“







SCHAFFLER INTERESSIERT VOR ALLEM DER PROZESS DER SOZIALISIERUNG VON BESESSENHEIT. WANN TRETEN DIE SYMPTOME AUF UND WELCHE FUNKTION ERFÜLLEN SIE INNERHALB DER BIOGRAPHIE?

» Ursprünglich kam Vodou über afrikanische Sklaven in den karibischen Raum. Zur Zeit des Sklavenhandels waren die Europäer selber stark im Hexenglauben. Vodou war – und ist – vor allem deshalb so furchterregend, weil sich die Europäer selber vor Geistern, Hexen und Besessenheit ängstigten. Zudem bereiteten sich die damaligen Sklaven im Rahmen aufgeheizter Vodou-Zeremonien auf die Aufstände vor. Damit wurde zusätzlich Angst unter den Weißen verbreitet. Heute übernimmt diese Rolle die amerikanische Filmindustrie. Der Begriff Vodou verleitet sehr zu glauben, dass es sich um eine Religion mit feststehenden Abläufen und einheitlichen Regeln handelt. Tatsächlich gibt es aber keinen Kanon wie

es aber keinen Kanon wie in der katholischen Kirche. Vodou wird als Oraltradition über einzelne Personen bzw. Zentren weitergegeben. Zudem ist die Oraltradition in jeder Region eine andere: An jedem Ort werden bestimmte Geister favorisiert. „Es gibt Geister, die sich gut für Heilzwecke eignen, es gibt solche, die zornig sind,

die man für kriegerische Zwecke oder Rache oder für ein sehr großes Problem braucht“, schildert die Forscherin.

**Geister als Teil der Familie** „Im Vodou-Glauben“, erläutert die Wissenschaftlerin, „leben die Menschen mit den Geistern, als wären sie Teil der Familie. Es gibt keine Trennung zwischen Alltag und Religion. Man geht dann pilgern, wenn man meint, dass die Geister es von einem fordern. Man interpretiert die Träume so, als wären sie Botschaften der Geister. Wird jemand krank, steht manchmal die Frage im Raum: Was hat die Person versäumt, hat sie den Geistern zu wenig Aufmerksamkeit zukommen lassen? Wer mit den

ster ihrer Körper. Es ist dann nicht mehr der Mensch, der handelt und spricht, sondern das Geistwesen. Botschaften, die auf diese Weise ausgesprochen werden, erhalten besonderes Gewicht – vorausgesetzt, die Besessenheit entspricht der Form nach bestimmten Kriterien. Von Geistbesessenheit betroffene Personen werden grundsätzlich sogar als privilegiert angesehen, da ja gerade sie von den Geisterwesen auserwählt wurden.

**Vodou – spirituelles und soziales Netzwerk** Frühe Besessenheiten können allerdings auch mit Leidensdruck verbunden sein. So werden mitunter plötzlich auftretende Zustände von Kontrollverlust, an die

## » Mit den sozialen Problemen hat auch das Phänomen der Besessenheit zugenommen. Immer mehr Junge praktizieren Vodou. «

Yvonne Schaffler

Geistern gut auskommen will, kümmert sich um sie. Das kann bedeuten, dass man z. B. den ersten Kaffee, den man morgens gebraut hat, nicht selber trinkt, sondern für die Geister auf den Altar stellt.“ Bemerkenswert ist, dass Besessenheit durch Geisterwesen – in der Landessprache als „misterios“ bezeichnet – grundsätzlich positiv bewertet wird. Im Zustand der Geistbesessenheit bemächtigen sich die Gei-

sich die Betroffenen im Nachhinein nicht erinnern können, darauf zurückgeführt, dass sich die Geister spontan eines Körpers bemächtigt haben. Eine tiefenpsychologische Sichtweise legt nahe, dass so etwa unbewusste Wünsche oder Aggressionen zum Ausdruck kommen; aus Sicht der Vodou-Anhänger handelt es sich dabei um Besessenheit im Frühstadium und wird als „wilde Besessenheit“ oder cabal-





VON GEISTBESESSENHEIT BETROFFENE WERDEN SOGAR ALS PRIVILEGIERT ANGESEHEN, DA GERADE SIE VON DEN GEISTERWESEN AUERWÄHLT WURDEN.

lo lobo (Wolfspferd) bezeichnet. Die in der Einleitung geschilderten Erfahrungen geben einen Eindruck von dieser „wilden Besessenheit“. „Die Ursachen der Symptomatik von caballo lobo“, erklärt die Medizinanthropologin, „werden aus lokaler Sicht so gesehen, dass die Geister mit einer Person Verbindung aufnehmen, die betroffene Person aber nicht über ausreichend spirituelle Kraft verfügt, um die Geister zu ertragen.“ Da, wie Betroffene immer wieder erzählen, Ärzte keine physischen Ursachen für die Beschwerden finden, vertrauen sie sich auf ihrer Suche nach Heilung irgendwann auch einem Vodou-Heiler an, der die Symptome schließlich als Geistbesessenheit einordnet. „Durch diese neue Sichtweise und die Einbindung in ein soziales Netzwerk können die Betroffenen ihre Probleme oft ein Stück weit bewältigen“, erläutert Schaffler die Dynamik. Ein unkontrollierbarer Zustand wird im Rahmen einer monate- oder jahrelangen Initiation durch einen angeleiteten Lernprozess kontrollierbar gemacht und in den rituellen Kontext verlagert. Hinzu kommt, dass das soziale Netzwerk bei Vodou-Zentren über das Spirituelle weit hinausgeht. Die Menschen helfen einander. „Ich denke, das ist auch ein wichtiger Grund, weshalb es den Betroffenen mit der Zeit besser geht. Sie werden in gemeinsame Aktivitäten eingebunden. Schwere Fälle werden sogar zeitweise in Vodou-Zentren aufgenommen, wo sie betreut werden und ganz elemen-

tare Aufgaben erfüllen wie Kochen oder Putzen. Vodou-Feste heben die Stimmung, denn sie haben oft Partycharakter. Das ist nicht wie ein katholischer Gottesdienst, wo man nach einer Stunde und ohne gelacht zu haben wieder nach Hause geht“, schildert sie ihre Erfahrungen. „Mich interessiert vor allem der Prozess der Sozialisierung von Besessenheit. Außerdem frage ich mich, zu welchem Lebenszeitpunkt die Symptome von Besessenheit auftreten und welche Funktion sie innerhalb einer Biographie erfüllen“, so die Wissenschaftlerin über einen weiteren Aspekt, den sie im Rahmen des FWF-Hertha-Firnberg-Programms untersucht.

**Besessenheit und Trauma** Die Forscherin nähert sich ihrem Gegenstand nicht nur mit Interviews und Videoaufnahmen, sondern auch mit statistisch-quantitativen Methoden. Ein Thema, das erst seit kurzem so erforscht wird, ist die Verbindung von Besessenheit und Trauma. „Bis dato gibt es dazu nur Studien, die in Afrika durchgeführt wurden“, so Schaffler. Selbstverständlich haben nicht alle Personen, die Besessenheit praktizieren, traumatische Erfahrungen gemacht. Untersucht man aber eine größere Gruppe von Personen, wird der Zusammenhang zwischen Trauma und Besessenheit sichtbar.

**Medizinanthropologie – ein interdisziplinäres Arbeitsfeld** Ihre Wissenschaft, die Medizinanthropologie, sieht Schaffler

im Schnittbereich – als interdisziplinäres Arbeitsfeld, das Medizin und angrenzende Naturwissenschaften sowie Geistes- und Sozialwissenschaften wie Kultur- und Sozialanthropologie, Psychologie und Medizinsoziologie verbindet. Selbst sieht sie sich auch insofern nicht mehr ganz als Sozialanthropologin, da sie an der Medizinuniversität Wien beheimatet ist – „von Medizinerinnen und Medizinern umgeben“ – und ihre Arbeit auch Aspekte aus anderen Disziplinen, wie z. B. der Transkulturellen Psychiatrie, aufweist.

„Mir war natürlich klar, dass ‚meine‘ Vodou-Leute ganz schön viele Merkmale aufweisen, die außerhalb dieses speziellen Kontextes als pathologisch angesehen werden“, sagt Schaffler. Im reflexiven Blick der Medizinanthropologie macht es aber Sinn, diese Merkmale nicht ausschließlich mit Krankheit in Verbindung zu bringen. Dissoziative Zustände können, gerade wenn sie in Rituale eingebettet sind, auch lustvoll sein. „Und“, gibt sie gleich zu bedenken, „man wird schnell von den Sozialanthropologen gezeißelt, wenn man pathologisiert. Wenn man interdisziplinär arbeitet, kann man immer von verschiedenen Seiten angegriffen werden.“ Da kommt es oft zu Missverständnissen, die – wie Schaffler bemerkt – aus einem disziplinären Unverständnis kommen. „Naturwissenschaftler können manchmal nicht verstehen, wie Sozialwissenschaftler arbeiten. Für die ist das alles ‚Daumen mal Pi‘, höchst ungenau. Ein biografisches Interview ist ja »





MEHR ALS HUNDERT STUNDEN VIDEOMATERIAL UND ZAHLREICHE INTERVIEWS HAT SCHAFFLER AUFGENOMMEN.

» auch sehr subjektiv. Ich merke das gerade im Spannungsfeld zwischen Medizin und Sozialanthropologie. Die einen werfen den anderen ein reduktionistisches Herangehen vor und von der Gegenseite kommt der Vorwurf des Herumschwafelns. Das Problem ist“, resümiert sie, „dass viele nicht über ihren Tellerrand schauen und das Eigene zur absoluten Wahrheit erheben.“

**Weg hinaus** Über den Tellerrand schauen, das war der 34-Jährigen schon früh ein Bedürfnis. „Ich bin in Klagenfurt aufgewachsen. Schon in der Schulzeit hab ich mich an gesellschaftlichen Normen gerieben, hatte das Gefühl, nicht so ganz hineinzupassen. Ich wollte immer weg und hinaus. Mir wurde es zu eng und politisch zu rechts“, schildert sie. Bei Studienanfang in Wien hat sie sich deshalb gerne als Wienerin bezeichnet. Mit kaum Geld und zwei kaputten Lederhockern kam sie zum Studieren, probierte einige Studien aus und entschied sich schließlich für eine Fächerkombination. Doch erst im zweiten Studienabschnitt, als sie die Medizinanthropologie (damals: Ethnomedizin) kennenlernte, wusste sie, was sie wirklich machen wollte. „Ich hatte erstmals eine greifbare Perspektive. Ich weiß nicht, was aus mir geworden wäre, wenn ich damals schon diesen Zeitdruck, dem heutige Studienanfänger ausgeliefert sind, gehabt hätte. Ich war froh, nach der AHS einfach einmal selber nach links und rechts schauen zu können, ohne gleich

einem verschulnten Studienplan folgen zu müssen“, erinnert sie sich.

**Fruchtbare Ablehnung** Nach der Dissertation reichte die junge Wissenschaftlerin ihren ersten Antrag für eine Firnberg-Förderung beim FWF ein. Er wurde abgelehnt. „Die ausführliche Begründung dieser Ablehnung war für mich sehr lehrreich“, erzählt sie. Daraufhin beschließt sie, den Antrag auf stabilere Beine zu stellen, und investiert zwei weitere Jahre, reist zwei weitere Male in die Dominikanische Republik zum Forschen. „Entscheidend für diesen Schwung war sicher auch das Mentoringprogramm für Dissertantinnen der Uni Wien, an dem ich teilgenommen habe“, erzählt sie. Nach der Enttäuschung über ein sehr theoretisches Studium mit wenig methodischen Veranstaltungen, kaum Kontakt zu den Lehrenden und ohne Einblick in die aktuelle Forschung bekam sie dort genau die Art der Betreuung, die sie sich immer gewünscht hatte. „Wir hatten damals eine

Mentorin aus der Kultur- und Sozialanthropologie. Sie hat auch ein bisschen aus dem Nähkästchen geplaudert, erzählt, wie es im Wissenschaftsbetrieb ist, hat uns sehr hilfreiche Ratschläge gegeben, dass man sich auf die Forschung konzentrieren soll, dass Publikationen wichtig sind. Sehr hilfreiche Tools waren auch Konfliktmanagement oder Selbstpräsentation.“ Neben ihrer Forschertätigkeit begann Schaffler 2011 eine Psychotherapieausbildung. Nein, das ist kein Ansatz einer beruflichen Neuorientierung. „Ich möchte in der Forschung bleiben, das ist mir das Allerwichtigste!“, betont die Wissenschaftlerin. „Ich bekomme sehr wertvolle theoretische Inputs für meine Forschung. Außerdem ist es für mich und meine Arbeit wichtig, zwischen Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie unterscheiden zu können und zu wissen, wie in diesen anderen Disziplinen gearbeitet und gedacht wird.“ Und schließlich kann die junge Forscherin etwas für sie ganz Essenzielles tun: über ihren Tellerrand schauen. «



» **Yvonne Schaffler** ist Kultur- und Sozialanthropologin und arbeitet im interdisziplinären Bereich Medizinanthropologie. Ihr Hertha-Firnberg-Projekt zu „Geistesbesessenheit: Modi und Funktion“ führt sie an der MedUni Wien durch. 2011 dissertierte sie mit Auszeichnung an der Uni Wien. Die 34-Jährige lehrt an der MedUni Wien und wird demnächst den Hochschullehrgang Psychotherapeutisches Propädeutikum abschließen.  
[www.yvonneschaffler.free-creatives.net](http://www.yvonneschaffler.free-creatives.net)