

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Müller, Klaus E.:

Schamanismus: Heiler – Geister – Rituale / Klaus E. Müller. –
Orig.-Ausg. – München : Beck, 1997

(Beck'sche Reihe ; 2072 : C. H. Beck Wissen)

ISBN 3 406 41872 4

NE: GT

Originalausgabe
ISBN 3 406 41872 4

Umschlagentwurf von Uwe Göbel, München
© C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung (Oscar Beck), München 1997
Gesamtherstellung: C. H. Beck'sche Buchdruckerei, Nördlingen
Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier
(hergestellt aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff)
Printed in Germany

Auszug aus "Schamanismus" von Klaus E. Müller,
C.H. Beck Wissen, zum Thema Schamanenkrankheit.

VII. Erklärungsversuche

1. Psychologische Thesen

Als die Ethnologie gegen Ende des 19. Jahrhunderts auf den Schamanismus aufmerksam zu werden begann, beherrschte noch der Evolutionismus die Kulturwissenschaften. Völker fernab der modernen euroamerikanischen Industriegesellschaften, und namentlich solche, die noch überwiegend von der Jagd und Sammelwirtschaft lebten, schienen in der Entwicklung zurückgeblieben. Ihrer „rudimentären“ Sozialorganisation, ihren „primitiven“ Gerätschaften und Technologien konnten ihre Naturauffassungen und religiösen Vorstellungen nur entsprechen. Sie gründeten auf Unverständnis oder fehlerhaften Deutungen der „wahren“ Zusammenhänge in der Natur, wie sie erst die neuzeitliche Wissenschaft „richtig“ zu verstehen gelehrt hatte. Der Schamanismus, dessen Kern der Geisterglaube und die Überzeugung bildeten, die Vorgänge in der Natur auf „magische“ Weise und mit Hilfe jenseitiger Geistwesen bezwingen zu können, stellte da lediglich eine hoch absonderliche, extreme Ausprägung des primitiven Wahnglaubens dar.

Insofern lag nahe, das Phänomen zunächst auf *psychopathogene* Ursachen zurückzuführen. Fast alle, auch namhafte russische Forschungsreisende und Ethnologen, wie Grigorij Nikoleavič Potanin (1835–1920), Dimitrij Nikolaevič Anučin (1843–1923), Vladimir Il’ič Iochel’son (1855–1937), Vladimir Germanovič Bogoraz (1865–1936) und Lev Jakovlevič Šternberg (1862–1927), hielten die Schamanen zumindest für „nervenkrankte Subjekte“, eigentlich aber für „echte“ Psychopathen, mal für Hysteriker, mal für Epileptiker, mal für Schizophrenen. „Um Schamane zu werden“, meinte Šternberg zum Beispiel, „muß [!] man in einem gewissen Grad an Hysterie leiden“. Bogoraz traute den Hysterikern immerhin ein hohes kreatives Potential zu: „Der Schamanismus ist eine Religionsform [*sic!*], die durch eine Auslese nervlich höchst instabiler Menschen geschaffen wurde.“ Ärzte sekundierten den Ethnologen. Der bekannte Neurologe Pavel Evgenievič Snessarev

(1876–1954) befand: „In der Regel sind Menschen, die in diesem oder jenem Grad mit der schamanistischen Praxis zu tun haben, nicht vollwertig oder direkt geisteskrank.“ Psychologen gingen auf jeden Fall von irgendeiner Art von „psychischer Dissoziation“, also Formen gespaltener Persönlichkeit, aus – auch später noch amerikanische, die sich mit Eskimo-Schamanen befaßten.

Lange Zeit wurde der Schamanismus vor allem auf die sogenannte *arktische Hysterie* zurückgeführt. Darunter verstand man eine besondere, indigene psychopathologische Prädisposition der Menschen im Hohen Norden, die ihre Ursache in den extremen klimatischen Bedingungen, speziell den langen Polarnächten, der anhaltenden strengen Kälte, der Eintönigkeit des Daseins und dem Nahrungs-, mehr noch dem Vitaminmangel habe. Eine Bestätigung dafür sah man in der – namentlich im Nordosten Sibiriens häufiger auftretenden – „*Menerik-Krankheit*“, einem psychischen Leiden, von dem dort generell *alle* Menschen befallen werden können. Es äußert sich unterschiedlich in Angstzuständen, Weinkrämpfen, periodischen, quasi-epileptischen Anfällen, Imitationszwang, also etwa Echophrasie (Nachsprechen gehörter Wörter und Sätze) und Echopraxie (zwanghaftes Nachahmen vorgezeigter Bewegungen und Stellungen), in Singen und Tanzen und abschließend einem Kollaps, bei dem die Betroffenen in einen Dämmerzustand apathischer Melancholie versinken. Während des Anfalls hören sie Stimmen und Gesang und werden meist auch von angsterregenden Visionen heimgesucht, beispielsweise erscheint ihnen „der Teufel“ mit einem Gefolge bizarrer Schreckensgestalten, die um sie herumtanzen und sie fortzuschleppen versuchen. Unmittelbar auslösend wirken immer exogene Faktoren, vor allem Schockerlebnisse. In der Hauptsache werden nur *Frauen* befallen; bei manchen wiederholen sich die Anfälle allwöchentlich, bei anderen mehrere Male im Jahr. Die Einheimischen selbst führen sie auf *Besessenheitsanschläge* zurück.

Die These wurde besonders populär durch das Buch „Studien zum Problem des Schamanismus“ (Lund & Kopenhagen 1939)

des schwedischen Skandinavisten, Romanciers und (mehrfach ausgezeichneten) Übersetzers Åke Joel Ohlmarks (geb. 1911), der darin zu zeigen versuchte, daß der Schamanismus eben lediglich als spezielle Ausdrucksform der „arktischen Hysterie“ zu begreifen sei. Insofern besitze er auch im Polarkreis sein Ursprungsgebiet; denn „nirgends sonst in der Welt wucherten Fälle abnormer psychischer Reaktion“ – bedingt durch die extremen Umweltbedingungen – „in auch nur annähernd gleicher Dichte und Intensität wie im Arktikum empor“. Siedelten sich Europäer im Hohen Norden an, fielen sie der „arktischen Hysterie“ ebenso häufig wie die Einheimischen zum Opfer (S. 14f.). Und Analoges hatte sich schon vorzeiten vollzogen, als südlicher beheimatete Gruppen nach Norden abgedrängt wurden und sich dort den besonderen psychischen Härtebedingungen der Arktis mehr und mehr ausgesetzt sahen. Als Reaktion darauf entstand der Schamanismus: „Sie wären zugrunde gegangen, hätten sie nicht zu der hysteroiden Reaktion ihre Zuflucht genommen; sie war eine Art von *ultimum refugium*, das über die unerträglichen Verhältnisse hinweghalf ... In dieser Neuschöpfung, dem Schamanismus, konnte sich die hysteroiden, nervöse Labilität und Sensibilität natürlich entfalten ... erhielten die angsterfüllten Stammesgenossen in Zeiten von Not und Unglück oder bei schweren Krankheitsfällen Trost und Gewißheit baldiger Besserung“ (S. 36 ff.). Allerdings handelte es sich doch nicht um eine völlige Neuschöpfung. Ohlmarks konnte nicht umhin, der Tatsache Rechnung zu tragen, daß die „Menerik-Krankheit“ von den Einheimischen selbst auf Besessenheit zurückgeführt wurde und ihre meisten Opfer Frauen waren. So erweiterte er seine These dahin, daß es sich ursprünglich um einen *Besessenheitsschamanismus* gehandelt habe, der schon in der südlichen Altheimat entstanden und eine Schöpfung der *Frauen* gewesen sei, die damals zudem noch die dominierende Position in Familie und Gesellschaft innehatten – womit er also (noch 1939!) auf das alte evolutionistische Postulat von der Matriarchats- oder Mutterrechtsphase als Vorform des Patriarchats zurückgriff, ja eigentlich zurückgreifen *mußte*, da er

bei der Auffassung blieb, im Schamanismus den Ausdruck einer – zudem noch krankhaften – „primitiven“ Weltanschauung zu sehen. Sache der Männer wurde er erst, als entwickeltere Gesellschaftsformen entstanden und man im Hohen Norden lebte, das heißt sich Aufgaben stellten und Belastungen hinzukamen, denen die Frauen nicht mehr gewachsen waren. Als bald zu voller Blüte entfaltet, wirkte er dann wieder auf die südlicheren Völker *zurück*, verlor dabei aber wesentliche Elemente wie die Ekstasetechnik und Jenseitsreise, weshalb man hier zum Ausgleich zu künstlichen Stimulanzien, ja bewußter Simulation griff.

Es handelt sich also um den Versuch, die verschiedenen, scheinbar – jedenfalls von der gewählten Ausgangsposition aus – unvereinbaren Elemente des Schamanismus auf recht gewaltsame Weise über einen gemeinsamen Leisten zu schlagen. Aber abgesehen von den inneren Unstimmigkeiten, wie der gewissen Unausgewogenheit zwischen dem evolutionistischen und dem diffusionistischen Begründungskriterium (*Migration* bzw. *Verbreitungsprozeß* als „Erklärung“) und dem Umstand, daß man von den kulturhistorischen Gegebenheiten her entwickeltere Formen der Sozialorganisation eigentlich eher im Süden hätte voraussetzen müssen, erheben sich gegen die These doch auch gewichtige generelle Bedenken. Zum einen handelt es sich bei der „arktischen Hysterie“ um einen mehr als unscharfen Sammelbegriff, unter den offensichtlich verschiedene psychische Leiden (u.a. Epilepsie, Schizophrenie, Schwachsinn, Neurosen) gleichsam überschlägig subsumiert wurden, nicht aber ein homogenes, spezifisches Krankheitsbild. Zum andern sind auch die vermeintlichen Übereinstimmungen mit dem Schamanismus ehestens rein äußerlich-symptomatischer Art: Die „*Menerik-Krankheit*“ tritt *de facto* nur selten, zudem überwiegend bei Frauen auf und wird auf Besessenheit zurückgeführt, das heißt die Betroffenen sind ihr hilflos ausgeliefert, fallen ihr *unwillentlich* zum Opfer. Analoge Erscheinungen kommen überdies auch in anderen Breiten vor – erinnert sei beispielsweise nur an die *Chorea* (den „Veitstanz“) im europäischen Mittelalter oder die Geißler-

Bewegung in den Pestjahren von 1348 und 1349. Und schließlich wurde vollends ignoriert, daß Ekstase und Jenseitsreise zum *generellen* Grundbestand zumindest des Elementarschamanismus zählen und insofern typisch auch etwa für den Schamanismus Nord-, Mittel- und Südamerikas, der Batek auf der Halbinsel Malakka (Malaysia) oder Australiens sind.

Teils aufgrund dieser Einwände präzisierten andere Autoren, die von den primär psychogenen Ursachen des Schamanismus weiterhin überzeugt waren, die These dahingehend, daß sie ihn speziell mit der *Epilepsie* in Beziehung setzten. Tatsächlich läßt der gewissermaßen „klassische“ Verlauf eines epileptischen Anfalls auch beeindruckende Übereinstimmungen mit dem schamanistischen Séancen erkennen. Folgende Phasen werden dabei unterschieden: 1) Das *Prodromalstadium*, gekennzeichnet durch ein allgemeines Unbehagen, Appetitlosigkeit, einen Wechsel von Unruhe, Übererregung und Depression, den „*Globus hystericus*“ (der Kranke hat das Gefühl, eine Kugel steige in seinem Hals auf – ein Phänomen, das von Schamanen in Sibirien wie in Südamerika belegt ist), ferner Halluzinationen; 2) das *epileptoide Stadium*, gekennzeichnet durch Katalepsie und Schüttelkrämpfe; 3) das *Kontorsionsstadium*, gekennzeichnet durch Verrenkungen der Gliedmaßen und des Rumpfes, Erstarrung in verzerrierter Haltung; 4) ein *Stadium extremer Erregung*, gekennzeichnet durch hoch euphorische wie dysphorische Empfindungen, erotische wie bedrohliche Halluzinationserlebnisse; und endlich 5) das *Terminalstadium*, gekennzeichnet nach wie vor durch starke, vor allem visuelle Erscheinungen, darunter besonders *Tierhalluzinationen*, den allmählichen Wiedergewinn des Kontakts mit der Umwelt, schließlich lähmende Müdigkeit.

Trotz dieser schlagenden Parallelen bestehen jedoch auch in diesem Fall gewichtige Bedenken. Wiederum ist der Epileptiker *Opfer* seiner Krankheit; er induziert und kontrolliert seine Anfälle nicht nach Belieben. Außerdem führen sie zu einer spezifischen Umprägung seiner Persönlichkeit. Typische Züge sind beispielsweise: mangelnde Urteilsfähigkeit, Planlosigkeit

beim Verfolgen vor allem mittel- und langfristiger Ziele, fehlendes Verantwortungsbewußtsein, Gleichgültigkeit gegenüber den Wünschen, Ansprüchen und Rechten anderer, Unfähigkeit, tiefe und dauerhafte Beziehungen zu anderen Personen zu entwickeln, ein hohes Maß an Unzuverlässigkeit, ja kriminelle Neigungen. Von alledem besaßen Schamanen so gut wie nichts. Eher trafen gerade die gegenteiligen Eigenschaften auf sie zu: ein ausgeprägtes Sozialempfinden und Verantwortungsbewußtsein, Hingabebereitschaft und strenge Selbstdisziplin. Anders hätten sie weder ihr Amt ausüben noch vor den Ihren bestehen können.

Eigentlich noch auffallender aber erscheinen Übereinstimmungen mit dem Krankheitsbild *Schizophrener*; teils reichen sie weiter, teils entsprechen sie unmittelbar den Initiationserfahrungen werdender Schamanen, so daß nahelag, auch hier, wie u. a. von der amerikanischen Ethnologin Margaret Lantis vorgeschlagen, einen Zusammenhang zu sehen.

Schizophrene erfahren zum Beispiel *Umwandlungen* ihrer Persönlichkeit, die mit einer Rückbildung in den Kindheitszustand („infantile Regression“) beginnen und zudem als *Wiedergeburt* erlebt werden können: sie fühlen sich absterben und anschließend, durch eine erneute Geburt, ins Leben zurückkehren. Manche träumen dabei oder „sehen“, wie ihr Kopf durch einen Messerschnitt vom Rumpf getrennt und ihr Körper *bis auf die Knochen* in Stücke zerlegt, beispielsweise „zersägt“ wird. Hinzu kommen – teils mehrfache – Metamorphosen in *tierliche* Existenzen. Patienten berichten etwa: „Ich fühlte mich als Tier, als Pferd, als Huhn, als Hecht und dergleichen. Ich empfand dabei ganz wie die betreffenden Tiere und hatte dabei kein Bewußtsein von meinem wirklichen Sein ... Als Pferd war es mir, als würde ich durch die Straßen geschleppt. Ich hatte nur ein Gefühl des Vegetierens dabei und hatte keinen anderen Begriff als Gehorsam.“ Es herrscht das Empfinden, als gebe „es weder für Menschen noch für Tiere noch für Pflanzen einen Tod“; alles sei „nur Metamorphose“. Typisch sind ferner auch *Flugerlebnisse*. Schizophrene glauben, sich ohne weiteres, indem sie lediglich

– und dem Augenschein anderer nach – den Blick und die Arme nach oben erheben, vom Boden lösen und zum Himmel auffliegen zu können, widerstandlos auch durch die Wände des Krankenzimmers hindurch, und daß sie dabei imstande seien, die wunderbarsten Dinge, bis weit in den Kosmos hinein, zu bewirken. Und nicht zuletzt schließlich zählt auch der *Geisterglaube* zu den charakteristischen „Symptomen“ der Schizophrenie. Die Kranken sehen ihre Umwelt vor allem von Unheilsgeistern erfüllt, lauernd allezeit auf dem Sprung, die Menschen zu quälen, sie *krankzumachen* und Besitz von ihrer Seele zu ergreifen. Ist letzteres der Fall, kann der Arzt beispielsweise gebeten werden, den Quälgeist durch Anbrüllen oder Schreien zu vertreiben. Gute Geister dagegen sind den Kranken *beihilflich*, schützen und stärken sie, stehen ihnen in Notsituationen bei.

Doch so bestechend die Übereinstimmungen, und zwar nicht nur in formaler, sondern auch inhaltlicher Art sind: auch hier steht dem Eindruck eines *unmittelbaren* Zusammenhangs entgegen, daß die Schamanen durchaus lebensstüchtige und gesunde, ja den Ihren an physischer Widerstandskraft und Selbstkontrolle gewöhnlich überlegene Menschen waren. Sie fielen der „Krankheit“ lediglich einmal, zur Zeit der Berufung und Initiation, zum Opfer. Danach, während aller späteren Séancen, beherrschten sie die „Symptome“, bedienten sich ihrer, wenn ihr Amt das gebot, um sie anschließend gleichsam wieder „abzuschütteln“. Die Geister, die sie riefen, vermochten sie jederzeit wieder loszuwerden.

Dieser weltweit übereinstimmende und durch gründliche Forschung verlässlich gesicherte Tatbestand macht eine Erklärung eher schwerer als leichter. Hinzu kommt, daß die Einheimischen selbst die Schamanen niemals für Geisteskranke hielten. Sie schieden im Gegenteil, auch terminologisch, sehr genau zwischen beiden und sahen in den Schamanen ja gerade auch die eigentlichen Spezialisten zur *Heilung* psychischer Leiden (etwa auch der „*Menerik-Krankheit*“). Ferner darf zum Verständnis des Ganzen nicht unberücksichtigt bleiben, daß der Schamane keine isolierte Größe darstellte, sondern

einen ebenso zentralen wie integralen, tragenden Bestandteil eines in sich stimmigen, wohlausgewogenen, teils hochkomplexen Systems von Vorstellungen und Praktiken bildete, das seinerseits fest im Boden der gesamten Lebens- und Weltanschauung der Bevölkerungen verankert war. Heute herrscht daher, auch bei russischen Autoren, die Auffassung vor, daß psychopathogene Faktoren zur Erklärung des Schamanismus zumindest nicht ausreichen, ja eher nur eine beigeordnete Rolle spielen. Tests, die amerikanische Forscher bei nordamerikanischen Indianern und Eskimo durchführten, erbrachten denn auch äußerst widersprüchliche Ergebnisse. Zuletzt hielt unter den prominenteren Fachvertretern eigentlich nur mehr der Ethnopsychologe George Devereux (1908–1985) an der Ansicht fest, daß „es weder einen Grund noch eine Entschuldigung dafür gebe, Schamanen nicht als echte Neurotiker, ja als Psychotiker zu betrachten.“

2. Ethnologische Thesen

Lieferten die medizinisch-psychologischen Betrachtungsansätze immerhin noch wichtige Anhaltspunkte zumindest zu einem partiellen Verständnis des Schamanismus, trugen die Ethnologen selbst zu seiner Erklärung eher noch weniger bei.

Für die – der marxistischen Geschichtsauffassung und damit dem klassischen Evolutionismus verpflichteten – *Sowjetethnologen* konnte es sich nur um ein Sonderphänomen der Vorklassengesellschaft, also der „Gentilverfassung“ handeln, deren „Ideologie“ zur Hauptsache vom „Animismus“; das heißt dem Geisterglauben beherrscht war, in dem seinerseits sich die Furcht der frühen Menschen vor den ihnen noch unerklärlichen und angsteinflößenden Vorgängen in der Natur (Erdbeben, Überschwemmungen, Gewitter, Sonnenfinsternis, Epidemien usw.) „widerspiegelte“. Die Mehrheit der Autoren, unter ihnen als der prominenteste Vertreter der sowjetischen Religionsethnologie auch Sergej Aleksandrovič Tokarev (1899–1985), setzte die Entstehung des Schamanismus in der Frühphase der „patriarchalen“ Gentil- oder Sippenordnung