

# Forschung mit den Sinnen

## Phänomenologisches Vorgehen bei der Erkundung des *Vimbuza* Heiltanzes in Malawi

SVEA LINDNER

### Einleitung

Der *Vimbuza* Heiltanz hat einen breiteren Bekanntheitsgrad erlangt, seitdem er 2008 zum immateriellen UNESCO Kulturerbe erklärt wurde. Ursprünglich war der Tanz nur eine lokale, medizinische Praktik, die vor allem von den *Tumbuka* im Norden Malawis praktiziert wurde. Meinem Empfinden nach konnte die Ernennung einer solchen Praktik zu einem international anerkannten Kulturerbe nur mit Spannungen einhergehen. Bereits aus der Literatur war mir bekannt, dass der Tanz von den Praktizierenden nicht als kulturelles Brauchtum, sondern als medizinische Notwendigkeit betrachtet wird. Für meine Masterarbeit forschte ich von Juli bis September 2018 im Norden Malawis zu den verschiedenen Haltungen zu dieser Heilpraktik und ob die Anerkennung als Kulturerbe eine Relevanz oder Veränderung für die Menschen vor Ort bedeutete. Dabei bildeten sich weitere Kontroversen um die Heilpraxis heraus, denen ich durch ein Erleben mit allen Sinnen begegnete. Das umfasste die Teilnahme an ganze Nächte andauernden Ritualen inklusive der Erfahrung, auch einmal im Zentrum des Geschehens zu stehen und selbst zu tanzen. Außerdem besuchte ich die von religiösen Vertreter\*innen (v.a. presbyterianisch) auch als alternative, oder „richtige Heilung“ bezeichneten Praktiken, wie christliche Exorzismen. Um eine dritte vorherrschende Perspektive einzubeziehen, betrachtete ich auch schulmedizinische Behandlungsansätze und führte Interviews mit einem in diesem Bereich forschenden Psychiater durch. Das Erleben meiner Informant\*innen und auch mein eigenes, standen dabei im Zentrum der Erkenntnissammlung. Zusätzlich unterstützte mich mein filmendes Forschen im Bestreben, diese Erkenntnisse auch anderen Menschen durch eigenes visuelles und auditives Erleben wenigstens teilweise, er-

fahrbar zu machen. In meinen gefilmten Sequenzen wird Szenen der Praktiken ein Raum gegeben, selbst auf die Zuschauenden zu wirken, und Informant\*innen kommen ebenso selbst zu Wort, um ihre Perspektiven darzustellen. Allgemein liegt der Erkrankung *Vimbuza* das Verständnis zu Grunde, Menschen würden von *Vimbuza Spirits* besessen. Betroffen sind vornehmlich weibliche Patient\*innen, die sich mit diversen Beschwerden, von Lebensmittelunverträglichkeit bis völliger Wesensveränderung, mit der Erkrankung *Vimbuza* (gleichnamig wie der Heiltanz selbst) vorstellen. Durch das „Trancetanz“ erhofft man, mit Geistwesen<sup>1</sup> in Kontakt zu treten. Ein/e Heiler\*in hilft dann bei der Deutung der Anliegen der Beschwerden verursachenden *Spirits* und wie diese zu besänftigen seien. Diese Praktik stößt bei religiösen Vertreter\*innen, in Malawi größtenteils (75 %) christlich presbyterianisch, auf Ablehnung. In ihren Augen gilt die Kommunikation mit den Geistwesen als fehlgeleitet und im schlimmsten Fall sogar als dämonisch. Eine gültige Behandlung der Besessenheit sei in diesem Fall jedoch ein Exorzismus.

Vertreter\*innen der Schulmedizin befassen sich ebenfalls mit den Phänomenen um die Erkrankung *Vimbuza*. Für sie stellt sich die Frage, ob es sich um ein kulturspezifisches Syndrom handeln könnte, oder ob es eine fehlinterpretierte Erkrankung wie Schizophrenie, oder gar eine lokale, sozial regulierende Praktik sein könnte. Für diejenigen, die die nächtlichen Heiltänze aufsuchen, steht jedoch fest, dass nur geschulte und ebenfalls besessene Heiler\*innen durch die Kommunikation mit den *Spirits* herausfinden können, was erforderlich ist, damit eine Heilung eintreten kann (SOKO 2014: 7). Von den Betroffenen werden die *Spirits* meist nicht als böseartig oder übelwollend

betrachtet. Die *Spirits* können sich beispielsweise bemerkbar machen, um auf eine Gefahr aufmerksam zu machen und werden somit sogar teils als Lebensretter wahrgenommen. Die kontroversen Haltungen sind bereits in der Kolonialzeit für die Heilpraktik beschrieben:

“The analysis of the situation has shown that during the whole colonial era, *Vimbuza* was considered as a dance harmful to evangelization and modernization. The missionaries as well as the administrators shared this view, to the point where they found it necessary to ban it.” (SOKO 2014: 22)

In meiner hier rezipierten Masterarbeit argumentiere ich, dass die Proklamation, dieser vor allem medizinisch assoziierten Praktik, zu einem international anerkannten Kulturgut durch UNESCO die Kontroversen weiter befeuert und verschärft hat. Die globalen Verflechtungen und Zertifizierungspraktiken habe ich in meiner Masterarbeit eingehend untersucht und dargestellt. Dies konnte ich im Feld vor allem durch die Intensität, der mir nahe gebrachten Haltungen zum *Vimbuza* Heiltanz und der Bestrebungen diesen zu erhalten, erleben.

Der südafrikanische Psychiater KARL PELTZER (1989) beschäftigt sich ausführlich mit den Symptomen des *Vimbuza* aus einer biomedizinischen, psychopathologischen Perspektive. Dazu untersuchte er 116 Proband\*innen die an *Vimbuza* litten. Für ihn steht abschließend fest, dass die Erkrankungsbilder in psychiatrische Diagnosen wie dissoziative Störungen, depressive Neurosen; und insgesamt als Psychoneurosen übersetzt werden können (*ibid.* 148). Meiner Meinung nach stellt *Vimbuza* mit all seinen Besonderheiten eine eigene Kategorie dar. Die biomedizinische, psychopathologische Einschätzung übergeht das emische Erleben und die kulturelle Bedeutung vor Ort.

Dr. Chilale ist ein Psychiater mit eigener Klinik in der Nähe der zweitgrößten Stadt Malawis, Mzuzu. Er hatte sein Studium in Europa abgeschlossen, war aber nach Malawi zurückgekehrt und beschäftigt sich seit einigen Jahren mit dem Erkrankungsbild *Vimbuza*. Regelmäßig nimmt er an Ritualen teil, besucht Heiler\*innen und untersucht deren heilsuchenden *Vimbuza*-Betroffenen. Er erklärte mir im Interview, dass er als Psychiater die Erkrankung als „kulturspezifisches Syn-

drom“<sup>62</sup> betrachtet und räumt der Heilpraktik eine Legitimität ein

“[...] if you can't tease out: to make it an anxiety disorder it is this, and that, and that, and you find that it is not quite fitting. Then maybe, you are dealing with a cultural-specific syndrome. And especially if this person going there and found some relief: why not use it? Why do you want someone to keep on suffering when he can get relief?” (Dr. Chilale Interview 2018-09-04).



Abb. 1 *Vimbuza* Heiltanz

### Dramaturgie der Heilpraktik

Die Therapie des *Vimbuza*-Betroffenen richtet sich ganz nach den Forderungen der *Spirits*. Menschen mit Verdacht auf *Vimbuza* suchen zunächst eine/n Heiler\*in auf und bleiben meist für den gesamten Heilungsprozess, von teilweise mehreren Wochen, auf deren Land. In den nächtlichen *Vimbuza*-ritualen in speziellen Tempeln (*temphiri*) wird dann das „Tranceritual“ praktiziert, um mit den *Spirits* zu kommunizieren. Je nach deren Forderungen ist dann im Sinne der Genesung eine der drei folgenden Vorgehensweisen indiziert und wird von der Heilerin / dem Heiler je nach Schweregrad einmal, oder wiederholt herbeigeführt (vgl. SOKO 2014: 31–74).

Doctor Tiyezghe<sup>3</sup> ist eine Heilerin in Hewe mit eigenem *temphiri* und bildet selbst viele Heiler\*innen aus. Zudem ist sie als Vertreterin der Heiler\*innen des Nordens Malawis in der *healers and dancers association*, deren Gründung von UNESCO unterstützt wurde. Ich konfrontierte sie mit der Haltung der Kirche, die eine Heilung nur durch Exorzismus für legitim propagie-

ren. Sie wies auf eine Frau, die rechts neben uns saß und sagte:

“I already healed this one. I gave her medicine and she no longer needs to dance. It is possible, if you chose the right one [medicine], to heal it.”

Sie fährt dann in ihrer Erklärung über das Heilungsprozedere weiter fort:

“There are three different kinds when it comes to healing the Vimbuza. First the dancing, and one can get healed. Second is medicine, if it is additional required, and one become healed. And some need to be given *chilopa* [Tieropferung] to heal.” (Doctor Tiyezge: Interview 2018-08-17)



Abb. 2 Drei Behandlungsebenen im *Vimbuza*

Diese drei Behandlungsebenen werden von den Heiler\*innen verschieden eingesetzt und verlaufen nicht zwingend nach einer einheitlichen Abfolge. So ist ein Tieropfer ihren Erklärungen zufolge meist nicht, wie in der Literatur beschrieben, bei besonders schweren Fällen notwendig, sondern erst bei der Initiierung einer neuen Heiler\*in.

Um die Art der Besessenheit zu erfahren und mit den *Spirits* in Kontakt treten zu können, lassen die Heiler\*innen ihre Patient\*innen in den nächtlichen Ritualen tanzen. Dabei werden vielfältige Hilfsmittel eingesetzt, die unterstützend in diesem Prozess wirken sollen.<sup>4</sup> Die Schellen, die beim Tanzen laute Geräusche produzieren, zusammen mit dem Klatschen der Zuschauenden, den Trommeln und den Rasseln, stimulieren beispielsweise die *Spirits* in den Leidenden und der/dem Heiler\*in gleichermaßen und fördern deren lebhaftere Präsenz. Dadurch wird ihnen in diesem erhöhten Bewusstseinszustand die Interaktion mit den *Spirits* möglich (GILMAN 2018: 62). Die verschiedenen Gesänge und Texte richten sich jeweils an bereits bekannte *Spirits*. Je nachdem wie die besessene Person reagiert, kann abgeleitet

werden, um welchen *Spirit* es sich handelt (SOKO 2014: 43). Nicht zu unterschätzen ist in meinen Augen auch die soziale Komponente des Heilrituals, da zur Heilung Angehörige und viele weitere Menschen aus dem Umfeld der besessenen Person, an dem Ritual teilnehmen. Die Interaktion zwischen den Tanzenden (*Chimbuza*) und dem musizierenden Publikum gleicht einem Dialog, bei dem durch heuristisches Vorgehen wechselseitig musikalische oder tanzende Vorschläge angebracht werden, auf die die *Spirits* dann reagieren können (SOKO 2014: 51). RUTH FINNIGAN (1977) spricht in diesem Zusammenhang von einer *participatory audience* (*ibid.* 231; cf. SOKO 2014: 50). Weitere elementare Bestandteile der Heilzeremonie stellen Symbole wie Kreuze, Handlungsabläufe mit Maismehl, rituelle Gaben an die *Spirits*, spezielle Uniformen und Gegenstände wie beispielsweise ein Pferdeschweif, Tücher und Stöcke, dar. Die nächtliche Uhrzeit spielt ebenfalls eine relevante Rolle, denn die Nacht wird mit Erkrankung und Tod, und damit auch mit Diagnose und Therapie assoziiert. Notwendige Tieropferungen finden erst in den Morgenstunden statt, damit mit dem Tagesbeginn die Genesung beginnen kann:

“[...] it would symbolize the final passage from the ‘disease’ to life; which corresponds to the passage from night to day.” (SOKO 2014: 64)

Meiner Auffassung nach kann man mit schriftlichen Beschreibungen der Komplexität *Vimbuza* nicht gerecht werden. Der Gesang, die Stimmung, die dunstige Raumluft, die tiefe Dunkelheit, die eigene Müdigkeit, der Lärm von Rasseln, aufeinander geschlagenen Stöcken und anderen Instrumenten, der Rhythmus der Trommeln, die Hitze, die Erschöpfung und Anstrengung beim Tanzen – all das sind Bestandteile des Rituals die einem bei der Teilnahme sehr körperlich widerfahren. Und obwohl diese Dinge entscheidend für den *Vimbuza* sind, erlebe ich eine Beschreibung durch Worte als unzulänglich. Bilder ermöglichen einer/m Betrachter\*in noch Dinge zu bemerken, die man, durch die eigene Wahrnehmung gefiltert, für nicht erwähnenswert hielt. Klang und Töne erlauben eine weitere Wahrnehmungsebene durch die eigenen sinnlichen Eindrücke. Diese Überzeugung veranlasste mich zu einem phänomenologischen Vorgehen während meiner Forschung und auch bei der Präsentation meiner Ergebnisse.

### Was bedeutet es in dem Zusammenhang phänomenologisch vorzugehen?

TIM INGOLD (2000) argumentiert, dass die Unterschiede kulturellen Wissens nicht im diskursiven Wissen begründet sind. Er betrachtet die Verschiedenheit als Ausdruck der verkörperten Fähigkeiten eines Praktizierenden. Um diese Fähigkeiten zu erlangen ist der Austausch mit der gelebten Umwelt und sozialen Beziehungen notwendig. In meinen Augen ist dies ein sehr systemischer Ansatz, der verdeutlicht was zum Verständnis einer Praktik notwendig ist. Um „entdecken“ zu können, was für die Praktizierenden selbstverständlich ist, muss die eigene Wahrnehmung geschult werden. INGOLD spricht dabei von „fine-tune,“ wobei durch Beobachtung, aber vor allem auch durch Nachahmung, ein eigenes Erleben die Wahrnehmung verändert. Nicht nur die Sinne werden dadurch angepasst, sondern auch wie wir unsere Umwelt wahrnehmen. Die Beziehungen zwischen Subjekt und Objekt sind immer durch das Bewusstsein gelenkt, was in der Phänomenologie als Intentionalität bezeichnet wird. Da sich dies unbewusst und unreflektiert vollzieht, ist das eigene Erleben essenziell, um Vorgänge und Anschauungen zu begreifen. Dieser Auffassung zustimmend, halte ich ein phänomenologisches Vorgehen zur Erkundung im Feld für erforderlich. Erst das individuelle Erleben und das Erleben durch die eigenen Sinne ließ mich grundsätzliche Erkenntnisse erschließen.

Das Vorhaben ein phänomenologisches Vorgehen im Feld anzustreben bedeutete bereits in der Vorbereitungsphase der Forschung, mich besonderen Erfahrungen auszusetzen, die im Feld für mich Herausforderungen darstellen könnten. So versuchte ich dem Verständnis von Tranceinduktion und Tranceerleben näher zu kommen, indem ich mich in einem interaktiven Workshop in Trance-techniken ausbilden ließ. Zudem bemühte ich mich, potenziellen Bias durch Primärerfahrung entgegen zu wirken. Aus der Literatur hatte ich die Auffassung gewonnen, dass ein Tieropfer im Zusammenhang mit dem Heilritual sehr üblich sei. Als langjährige Vegetarierin fürchtete ich, voreingenommen im Feld sein zu können und suchte daher Erfahrungen bei einem Landwirt meiner Region, dem ich übernächtigt nach einem Nachtdienst beim Schlachten von 15 Hühnern half. Die-

se Erfahrungen stellten sich in der späteren Forschung als gute Basis dar.

NANCY SCHEPER-HUGHES (1995: 419) kritisierte an der Methode der „Teilnehmenden Beobachtung“ eine oft eingeforderte neutrale Haltung der Beobachter\*in. Sie beschrieb die Notwendigkeit einer *militanten Anthropologie* für ihre Bezeugungen von Selbstjustiz, bei der sie als Beobachterin gerade mit ihrer Neutralität Stellung bezogen hätte und daher aktives Bezeugen notwendig wurde. Diese rückkoppelnde Wirkung berücksichtigte ich auch bei meinen Untersuchungen. Mein Interesse an der lokal praktizierten Heilpraktik *Vimbuza*, für das ich so weit gereist war, veränderte bereits den Status des Heiltanzes selbst. Zwar war mir bewusst, dass er als umstritten galt, doch schien er für viele Menschen vor Ort nicht sonderlich relevant und konnte als „ländliche Tradition“ abgetan oder ignoriert werden. Mein Interesse bewirkte jedoch, dass die Menschen gezwungen waren eine Position zu beziehen. Dabei sah ich mich mit einem Problem konfrontiert, welches AUNGER 1992 als *Deference Effect* bezeichnete: „when people tell you what they think you want to know“ (*ibid.* 274).

SCHEPER-HUGHES' Erfahrungen waren sehr viel drastischer als meine eigenen und erforderten daher wohl auch dringlicher eine ethische Stellungnahme. Aber von den Vertreter\*innen der verschiedenen Haltungen und Überzeugungen erfuhr auch ich Druck bzgl. der Einforderung einer eigenen Positionierung und Meinung. Dies veranlasste mich einmal mehr, mein eigenes Erleben der Rituale in die Ergebnisse einfließen zu lassen. Mir wurden derart widersprüchliche und stark wertende Meinungen zugetragen (einerseits über „satanische Tieropferungen“, die ich durch mein Interesse noch bestärken würde und andererseits über gewaltverherrlichende Predigten und traumatisierende Exorzismen), dass ich zum Aushalten der Rollenambiguität eigene Erfahrungen sammeln musste. Mit meinen eigenen Erfahrungen bei den nächtlichen *Vimbuza*-Heilritualen und auch den Exorzismen nehme ich dementsprechend Abstand von der Position als Zuschauerin hin zu einer Rolle als Zeugin. Mit meinen eigenen Erfahrungen und meinem Erleben bezeuge ich die Wahrnehmungen während des Geschehens eines *Vimbuza*-Rituals, aber auch von Exorzismen. Wurden an mich als Christin, als Krankenpflegerin, oder als Forscherin bereits bestimmte Erwar-

tungen gerichtet wie ich mich zu positionieren habe, nahm ich mir heraus, meine eigenen moralischen Empfindungen zu berücksichtigen. Neben dieser Form der *Teilnehmenden Beobachtung* nutzte ich auch bei der Auswertung meiner Forschungsdaten vor allem Eindrücke aus meinem Feldtagebuch. Informelle Gespräche und Interviews dienten, neben den partizipativen Ansätzen wie *Free Listing*, *Pile Sorting* und *Gruppendiskussionen*, meinem Daten- und Erkenntnisgewinn. Für meine Feldforschung war es von entscheidendem Vorteil, dass ich bereits gute Kontakte geknüpft hatte, die mich vertrauensvoll an andere Informant\*innen weiterempfohlen. Mein beruflicher Hintergrund als examinierte Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Mitarbeiterin eines deutschen Klinikums schienen mein Interesse an dieser Heilpraxis zusätzlich zu legitimieren. Ich bemühte mich um eine gewisse Reziprozität mit meinen Informant\*innen, indem ich Waren mitbrachte, die in dörflichen Gebieten rar waren, aber besonders auch durch meine Mithilfe bei der Feldarbeit.<sup>5</sup> Dadurch konnte ich dementsprechend nicht nur etwas zurückgeben, sondern hielt sie auch weniger von ihren Pflichten ab. Es erlaubte mir sogar weitere Einsichten in das Alltagsleben der Menschen und einen einfacheren Zugang zur Erfahrung bis hin zur Filmerlaubnis nächtlicher Heilpraktiken. Zusätzlich wurde mir durch die Mithilfe beim „Pulen“ der Maiskolben zugänglich, wie es ist mit Schwielen und Blasen an den Händen in der Nacht beim Ritual noch stundenlang zu klatschen. Wir teilten somit nicht nur die Erfahrung des Rituals, sondern auch die ähnlichen körperlichen Schmerz- und Erschöpfungsempfindungen.

### Erkenntnis durch Erleben

KATARINA GREIFELD (2003) bemühte beim Untersuchungsfeld der Medizinethnologie das Konzept von Gesundheitssystemen, die in einen sozialen und kulturellen Kontext eingebettet sind. Sie grenzt sich damit von rein biologischen Erklärungsmustern ab:

„In jeden Körper ist Kultur miteingeschrieben, so daß Krankheit nicht nur ein biologisches Faktum basierend auf Dysfunktionen von Körperteilen ist, sondern vielmehr ein breites Geflecht auch philosophischer Vorstellungen über einen Best-

zustand – was wir dann leichthin als Gesundheit bezeichnen“ (*ibid.* 13).

Auch wenn in Malawi gleich mehrere Instanzen für sich allein beanspruchen, Symptome des *Vimbuza* heilen zu können, wäre hier das Konzept des „Gesundheitssystem“ fehlgeleitet, da es exklusive Komplexe suggeriert (cf. KRAUSE *et al.* 2012: 8). Betroffene von *Vimbuza* offenbarten mir jedoch teilweise, parallel gleich mehrere verschiedene therapeutische Ansätze in ihr Gesundheitsverhalten einzubeziehen. Die Überschneidungen und Verflechtungen der verschiedenen Heilungstraditionen wurden durch die Anerkennung zum UNESCO Kulturerbe offenbar noch weiter verstärkt, so dass sich erst dann klare Abgrenzungen oder aber Aufgeschlossenheit etablierten. Ich traf auf biomedizinische Erklärungen für Symptome des *Vimbuza*, bei denen vor allem psychiatrische Grunderkrankungen als Ursache betrachtet wurden. Ebenso stieß ich auch auf religiöse moralische Erklärungsmuster im Sinne einer Verfehlung und Bestrafung durch „evil spirits,“ was einen Exorzismus als Heilmittel nahelegte. Andere spirituelle Konzepte verstanden allerdings die Symptome als Hinweise wohlmeinender *Spirits*, die auf Unstimmigkeiten im Lebenswandel deuten und eine Veränderung anstoßen wollten. Heilung setze die Kommunikation mit diesen *Spirits* und entsprechende Verhaltensänderungen voraus. Forderungen der *Spirits* könnten beispielsweise auf Ehe-Probleme oder nachbarschaftliche Konflikte aufmerksam machen. In manchen Fällen wurden Symptome aber auch dahingehend interpretiert, dass Betroffene selbst zu Heiler\*innen berufen waren; erst wenn sie dem Ruf folgten, würden die Symptome nachlassen bzw. verschwinden.

Die Kontroversen um den Heiltanz selbst zu erleben, bedeutete nicht nur die Teilnahme an der für mich eindrucksvollen Heilpraxis, sondern vor allem auch die Auseinandersetzung mit den verschiedenen Positionen und Meinungen durch Interviews und Gespräche. Aber gerade die Erfahrung machte mich schon in gewissem Maße zu einer „Wissenden.“ So richtete beispielsweise auch der Psychiater Dr. Chilale einen Appell an mich als „Eingeweihte,“ dass ich den Sog der Wirkung der Heilpraktik doch auch gespürt haben müsse:



“But now: what really is it, that has healed within this person? That is the thing. Which I also don’t know. But I have a feeling. That if you are in the *Vimbuza* dancing, the *Vimbuza* dancer, the music and everything [...] absorbs a person. And then absorbs the whole music. I’m sure, you were there, you had to see it so. What this music does. Than absorbs this person and occupies this space in his mind. And then when that is occupied, then he will have some relief eventually at the end of the dancing. And he wakes up with a free mind a little bit. And he will have to stay a few more minutes, or days to start having the *same feeling* he had at the beginning. So the real healing: is it the one—which I am not also very clear, very sure—I keep on speculating myself [...]. In Hewe I stayed in the healing session through the whole night. And when you are feeling, you are sitting and listening to this music, you get absorbed, too. The ordinary person. You get touched. You get a certain feeling, that you *move* them [...]. You start feeling like you are in a certain, special, a different person together. Because the rhythm of the music, the noise, occupies all the thoughts, that you wear in the conscious—in your consciousness. That has been occupying you most of your time. So big thoughts of trouble, thoughts of hate, thoughts of [...]. Those things move certainly to temporarily. And then you get occupied with this. Is that what they call healing? I don’t know!” (Dr. Chilale: Interview 2018-09-04)

Um diese Fragen zu beantworten und die Effektivität dieser Heilpraxis zu verstehen, führte Dr. Chilale eine eigene Forschung durch, indem er Heiler\*innen und Patient\*innen über mehrere Monate begleitete. Aus medizinanthropologischer Perspektive schätze ich dabei seinen Versuch als akademisch ausgebildeter Psychiater, sich auf das Geschehen einzulassen, zu verstehen, was während des Rituals mit einer Person passiert, insbesondere aber eine potenzielle aber für ihn nicht nachvollziehbare Heilwirkung einzuräumen und damit die eigene Begrenztheit im therapeutischen Kontext anzumerken. Auch wenn er sich schlussendlich eher skeptisch bzgl. eines nachhaltigen Heilungserfolgs äußert, war ich persönlich beeindruckt, dass er an den Ritualen teilnahm und versuchte, evtl. Effekte an sich selbst wahrzunehmen und festzuhalten.

Dabei stellt er den „sportlichen Charakter“ der Heilpraxis in den Vordergrund der Deutung von

Linderungs- und Heilungserfahrungen, ähnlich wie auch Reverend Gondwe als Vertreter einer Kirche Presbyterianischer Christen (CCAP):

“So, what those healers do, they go in a trance dance, and this is some kind of exercise [...] yeah, they are sweating. And this has some kind of soothing effect. Sometimes even the blood of a goat or a chicken is obliged. And with all this and completely fatigued, they will accept *whatever* the healer will tell them, and experience some kind of relief.” (Makuni Gondwe: Interview 2018-08-30)

Während meines Forschungsaufenthaltes war Jacqueline Kouwenhoven Vertreterin für das nördliche Gebiet Malawis (*Rumphi West*) Mitglied im malawischen Parlament. Bei meinen Informant\*innen war sie vor allem aber auch bekannt als „*Nzungu*, who also dances the *Vimbuza*“ – also als „Weiße, die *Vimbuza* tanzt.“ Durch ihren europäischen Hintergrund als gebürtige Niederländerin aber langjähriger malawischer Nationalität sowie ihr Wissen als Krankenpflegerin und Heilpraktikerin, vermittelte sie mir mehrperspektivische Einsichten: sie selbst wurde mit *Vimbuza* diagnostiziert und in diesem Kontext therapiert, bis eine Heilerin feststellte, dass auch sie zur Heilerin berufen sei und dahingehend ausgebildet werden müsse. Schon in Ausbildung bei einer zweiten Heilerin, berichtete sie mir über Wissenssysteme und Erklärungsmodelle bzgl. der Symptomatik des *Vimbuza*. Im Gespräch appellierte auch sie an mein eigenes „Erleben“ und nahm temporäre Erkältungssymptome meinerseits zum Anlass, auch über meine eigene Berufung nachzudenken. Unabhängig davon, ob ich nun „wirklich“ an *Vimbuza* litt, ermöglichte sie mir so, Symptome und derer Interpretation innerhalb des *Vimbuza*-Kontexts anhand meiner eigenen Erfahrungen zu verstehen bzw. analysieren:

“It can start as a cough [sie deutet auf mich, da ich immer wieder huste], a cold, sadness, mental problem. But *Vimbuza* can heal everything – every aspect of a problem. It’s a very holistic approach, a holistic way of healing.” (Jacqueline Kouwenhoven: Interview 2018-08-03)

Dementsprechend erläuterte sie mir auch weitere zentrale Aspekte des *Vimbuza* Heiltanzes, wie z. B. die Annahme eines Ungleichgewichts von „Körper und Geist.“ Ihrer Ansicht nach sind

die Symptome darauf zurückzuführen, dass Menschen zu „verkopft“ seien und Energien nicht „durch den Körper hinausließen.“ Im „Westen“ sei dies noch verbreiteter, da die cartesianische Annahme eines „Geists“ der einen „schwachen Leib“ kontrolliere, gesellschaftlich tief verankert und wirkmächtig sei. Im Gegensatz dazu rege *Vimbuza* zu einer physischen Auseinandersetzung an:

“The main thing—if you want to make the *Vimbuza* therapeutic—it should be the body speaking. Indicating what you want, it’s the body going wild. If your mind gets submitted, you surrender to your body, then this might be the beginning of the healing process. And this is the exact opposite of our daily life, where it is always the other way round. The mind is demanding and our body has to follow.” (Jacqueline Kouwenhoven: Interview 2018-08-03)

Ihrer Auffassung nach muss dabei dem Körper Raum gegeben werden, um zu „weisen und erlösenden“ Erkenntnissen zu gelangen, die mit dem Verstand nicht zu begreifen sind. Das intrinsische Erleben steht dabei vor dem logischen Begreifen und hilft, *Katharsis* in Form einer Linderung bzw. Auseinandersetzung mit dem Leiden herbeizuführen.

### Filmendes Forschen als phänomenologischer Ansatz

Der phänomenologische Ansatz TIM INGOLD’s begleitete mich maßgeblich in meiner Forschung. Er differenziert „anthropologische“ von „ethnographischen“ Ansätzen, da letztere nur dokumentarische Absichten verfolgten, während „Anthropologie“ das „Lernen“ mit und von einer Fokusgruppe beinhaltet:

“My aim, to the contrary, is to replace *the anthropology of* with an *anthropology with*. It is to regard art [...] as a discipline, which shares with anthropology a concern to reawaken our senses and to allow knowledge to grow from the inside of being in the unfolding of life.“ (INGOLD 2013: 8)

Daran angelehnt bezeichne ich mein filmisches und forschendes Vorgehen nicht als ethnografisch, sondern anthropologisch. INGOLD betrachtet „Ethnographie“ als Untersuchungen *über* Menschen wohingegen in der „Anthropologie“ das

eigene innere Lernen gemeinsam *mit* Menschen im Vordergrund steht. Mein Ziel war es, mit „allen Sinnen“ in mein Forschungsthema einzutauchen und damit auch eine Datenakquise auf Basis verschiedener medialer und partizipativer Methoden zu ermöglichen.

Bei gleichzeitiger Reflexion meiner „Rolle“ als Forscherin und meiner eigenen „Glaubenssätze“, standen für mich meine eigenen gelebten Erfahrungen im Vordergrund. SARAH PINK (2015) betont dementsprechend die Möglichkeiten, die sich daraus ergeben, wenn Anthropolog\*innen und Ethnolog\*innen sich auf ihre eigenen Sinneswahrnehmungen fokussieren, da sie zum Verständnis der Erfahrung und Wahrnehmung anderer beitragen können.

Diesen Ansatz verfolgte ich bei meiner Exploration von *Vimbuza* Heiltänzen, aber auch anderer, bspw. exorzistischer, Praktiken. Was man als narzisstische Neigung oder Überbewertung der eigenen Empfindungen missverstehen könnte, stellte für mich eine notwendige Auseinandersetzung mit meiner Positionalität im Kontext des Erkenntnisgewinns dar. Es ist meine persönliche Überzeugung, dass ich Praktiken und Dynamiken besser verstehe, wenn ich sie „am eigenen Leib“ erfahren habe. Daher führte ich zusätzlich zu meinen film-basierten dokumentarischen Methoden auch ein Feldtagebuch innerhalb dessen ich eine achtsame und reflektierende Haltung gegenüber meinen eigenen Wahrnehmungen einnahm: Erst in den Momenten, in denen ich den Staub in meiner Nase wahrnahm, der mir das Atmen in den überfüllten Räumlichkeiten des *temphiri* noch zusätzlich erschwerte, mir die Gerüche des Feuers von draußen bewusst wurde, an dem sich die Trommler regelmäßig aufwärmten, sowie des Schweißes der Tanzenden, meiner klingelnden Ohren in den Musikpausen, meine eigene Müdigkeit und Erschöpfung, meiner Ergriffenheit durch die Rhythmen und Klänge, und sich mein Körper teilweise taub anfühlte, konnte ich die beschriebenen „extrakorporalen“ Zustände nachvollziehen, von denen meine Informant\*innen sprachen. Genauso erging es mir auch während stundenlanger christlicher Messen, wenn ein Chor lautstark sich ständig wiederholende Gesänge intonierte, während Exorzismen an „den Besessenen“ durchgeführt wurden. Die eingängigen, an- und abschwellden Gesänge erfüllten den Raum, während Ange-

hörige verschiedener Generationen und sozialer sowie ökonomischer Zugehörigkeiten sich einem Priester darboten, um als nächstes exorziert zu werden. Im einen Moment hatten sie mir noch als Expert\*innen ihrer religiösen Praxis in Interviews Respekt abverlangt, und im nächsten Moment sanken sie durch eine bloße Berührung an der Stirn hingebungsvoll in sich zusammen. Eine Frau, die inbrünstig schrie und sich gegen die Austreibung wehrte und dabei von drei Personen festgehalten werden musste, hatte eben noch in aller Ruhe neben mir gebetet. Die tiefe Überzeugung, ihre Hingabe und die gesamte Szenerie lösten eine Ergriffenheit in mir aus, die ich aus einer reinen Beobachtungshaltung oder auf Basis geteilter Narrative nicht so erlebt hätte. Mit „allen Sinnen,“ wie INGOLD (2013: 2) es ausdrückt, wollte ich mich auf die Geschehnisse einlassen und ließ die Kamera oft ohne aktive Bedienung stundenlang aufzeichnen, oder aber versuchte, sie ins Geschehen einzubinden. Im Sinne einer *education of attention*, also der Schulung meiner Aufmerksamkeit, war es mein Ziel, möglichst viele und divergierende Sinneseindrücke zu erfassen. Für Praktizierende selbstverständliche Aspekte, die für sie selbst nicht als erwähnenswert galten, aber auch den Kontext meiner eigenen Erfahrungen wollte ich damit einfangen. Aus diesem Grund ließ ich mich auch überreden, bei *Vimbuz*-Ritualen selbst im Zentrum des Geschehens zu stehen, Schellen umgelegt zu bekommen, und „in eine Trance zu tanzen.“ Die Sorgen und Ängste, unangemessen zu wirken bzw. den Eindruck erwecken zu können, die Erfahrung der „Besessenheit“ für andere zu kompromittieren, ließ ich ebenfalls in mein Feldforschungstagebuch und somit in meine Datenerhebung einfließen. Entgegen meiner Erwartungen erlebte ich aber eher Anerkennung oder höchstens etwas Belustigung auf meine Kosten, was mir nur recht war, knüpfte ich doch gerade damit freundschaftliche Bande zu anderen Teilnehmer\*innen.

VICTOR TURNER (1985) plädierte für eine *Anthropology as Experience* und argumentierte, dass gemeinsame Erfahrungen Wissen zugänglich machen. Die gemeinsame Erfahrung innerhalb eines geteilten Zeit-Raum-Kontinuums lasse eine gemeinsame Realität entstehen und stelle den Ausgangspunkt anthropologischen Verständnisses dar. Sich selbst Erfahrungen auszusetzen, anstatt sie nur zu beschreiben, half mir, Praktiken

nachzuvollziehen und ein annähernd immersives Verständnis zu gewinnen, welches über „traditionelle“ anthropologische Verfahren der Datenakquise hinausging (cf. INGOLD 2013: 13). Es ließ eine Form von Insiderwissen zu, die für folgende Gespräche und Interviews förderlich war. Ich konnte gemeinsame Erlebnisse für Rückfragen, oder zum Gesprächseinstieg nutzen, indem ich mich auf Liedpassagen, Abläufe, oder verwendete Utensilien bezog. Darüber hinaus empfand ich es als höchst erkenntnisreich, als ich meinen Informant\*innen eröffnete, wie ich während der Morgenstunden einer durchtanzten Nacht beim Film das Gefühl hatte, eine Person stünde neben mir in der Dunkelheit und behindere mich daran den Kamerawinkel zu verbessern. Obwohl ich nachsah und keine Person ausmachen konnte, wurde ich das Gefühl nicht los. Was ich für mich leichthin als Halluzination deutete, die der Erschöpfung und der Übermüdung geschuldet war, wurde von meinen Informant\*innen völlig anders gewertet: Sie argumentierten, dass ich eine spirituelle Begegnung gehabt haben müsse und eröffneten mir eigene Erlebnisse, in die ich als „Außenseiterin“ vermutlich sonst nicht eingeweiht worden wäre.

TURNER betrachtete das eigene Erleben als essenziell für ein „wirkliches Verständnis.“ So ließ er seine Studierenden Ethnographien nicht nur lesen, sondern ermutigte sie, diese zum Leben zu erwecken und aufzuführen. Durch die Erfahrung dieser Performativität erhoffte er, ein „tieferes,“ inkorporiertes Verständnis zu generieren, welches verschiedene Ebenen der Wahrnehmung integriert. Das eigene Nervensystem und damit der eigene Körper und so auch das ganz persönliche Erleben werden dadurch stimuliert (cf. COX *et al.* 2016: 6). Diese Komplexität sozialen Erlebens ist schwer in Worte zu fassen. Was ich zur Vorbereitung gelesen hatte, als auch was ich durch Worte zu beschreiben versuchte, erschien mir in Anbetracht der vielen Eindrücke als unzulänglich. Das Medium Film hat für mich dabei eine ganz besondere Rolle in der Forschung eingenommen, da es durch bewegtes Bild und Klang eine Art Begegnung ermöglicht:

“They [the different media] are designed to open up a space of anthropological encounter [...] by the critical and phenomenological insights offered by thinking with and through images, ob-



jects and sounds. The sensory faculties of looking, listening and feeling are activated by these media sometimes flow separately and at others mix and merge together in ways that transform our perception, experience and understanding of the world." (COX *et al.* 2016: 16)

Die von COX *et al.* beschriebenen Begegnungen durch Sinneseindrücke sind nicht über schriftliche Ethnographien transportierbar, wohl aber meiner Meinung nach, wenigstens ansatzweise, durch das Medium Film. Ich plädiere dafür, dass sich auch die Disziplin der Medizinanthropologie von TIM INGOLD's Vorgehensweise anstecken lässt, bspw. studentische Abschlussarbeiten auch in nicht textlichen Varianten zuzulassen, was zumindest innerhalb meiner Affiliation bisher nicht möglich war. INGOLD hatte mit seinen Studierenden unter dem Motto „Learning through Doing and Understanding in Practice“ (*ibid.* 2004) angeregt, alternative Formen des Erkenntnisgewinns zu entwickeln. Gemeinsam erlebten er und seine Studierenden bspw. in Theaterworkshops, wie sich die Körperhaltung auf Stimmungen auswirkt, oder wie architektonische Skizzen je nach Tageszeit unterschiedlich ausfallen. Letzteren Sachverhalt deutete er als Erfahrung eines Kontexts unterschiedlicher Lichtverhältnisse im Laufe eines Tages, die nicht erlernbar, sondern nur erfahrbar seien. Wissensaneignung korreliert daher mit Erfahrung externer Sinneseindrücke und der internen Wahrnehmungsverarbeitung. Davon ausgehend, erscheint ein rein schriftlich vollzogener Wissenstransfer unzulänglich. Wenn Lernen mit dem eigenen Erleben und Begreifen einhergeht, muss Wissenstransfer mindestens ein *aktives Zusehen* ermöglichen.

Die Möglichkeit, Sequenzen nicht nur einmalig betrachten zu können und zuvor Übersehenes entdecken zu können, schienen mir speziell als „Alleinforschende“ als sinnvolle Ergänzung. Dennoch war ich mir durch meine bisherige Auseinandersetzung mit ethnografischem Filmen der Tatsache bewusst, dass eine neutrale, objektive Abbildung einer Realität nicht existiert. Ich wechselte im Vorgehen zwischen Herangehensweisen und verwendete einerseits wie im *direct cinema* lange Einstellungen und bemühte den Versuch eines „Aufgehens im Geschehen.“ Andererseits setzte ich diesem Anspruch mit direkten Interviews einen Kontrast entgegen: Auf Sequenzen die Zu-

schauende auf sich wirken lassen können, folgen Sequenzen sogenannter „talking heads,“ bei denen ich Personen mit verschiedenen Positionen zu Wort kommen lasse.

Die ständige Präsenz der Kamera und die öffentliche Ankündigung meiner Filmtätigkeiten (nach vorheriger Erlaubnis zu Filmen) muss natürlich die Frage zulassen, inwiefern es hier überhaupt auch nur annähernd zu einer objektiven Betrachtung, selbst in Momentaufnahmen, kommen kann. Durch meine persönliche Kameraführung und die allgegenwärtige Präsenz der Kamera wurde natürlich keine Abbildung des Geschehens, sondern eine eigene filmische „Wahrheit“ kreiert. So hatte auch schon JEAN ROUCH, der als Pionier des ethnografischen Films gilt, die Kamera als gezielten Kommunikationskatalysator bezeichnet. ROUCH's Vorgehen mit der Kamera bezeichnete er selbst als *ciné-trance*:

“a state of spirit possession (by the spirit of the camera) that allowed him to share in the trance and to participate in the ritual of spirit possession and thereby to dissolve the boundary between him as a film maker/ethnographer and the spirit mediums he filmed.” (BEHREND & ZILLINGER 2014: 22)

Diese Beschreibung des Filmens als „Verschmelzung“ und „Trancegeschehen“ ist für mich gut nachvollziehbar, wurde die Kamera im Laufe der Nacht doch meist Teil des Rituals, und ich als Filmende auf eine besondere Art in die Abläufe eingebunden. Dieser besondere Zugang wird damit aber auch späteren Zuschauenden eröffnet. Einen weiteren Vorteil ergaben die derart gewonnenen Einsichten, da ich die Sequenzen auch zu Queranalysen und Gesprächen mit meinen Informant\*innen nutzen konnte. Dies erwies sich als überaus hilfreiches Instrument und führte zu Einsichten und tieferem Verständnis der Praktik, sodass ich den Vergleich mit einem Katalysator gut nachvollziehen kann. Durch die Partizipation der Informant\*innen und den Einbezug in mein Forschungsmaterial veränderte sich meine Position. Von der Zuschauerin fand ich mich durch den Perspektivwechsel und die Rückfragen zum Filmmaterial in der Rolle der Schülerin wieder. Gleichzeitig machte mich dies aber auch zur Mitwiserin, da wir ein gemeinsames Erleben geteilt hatten, über das wir uns austauschen konnten.

Aus dem Feld kehrte ich mit einem umfangreichen Datenmaterial zurück, welches sich aus Feldnotizen, Interviews und informellen Gesprächen, über 74 Stunden Videomaterial, 4,5 Stunden Tonaufnahmen, und über 2200 Fotos zusammensetzt. Meine umfangreichen Forschungsdaten strukturierte ich unter Rückgriff auf die Methode der *Grounded Theory* (cf. STRAUSS & CORBIN 1997) und versah Filmausschnitte, Audiosequenzen, Interviews und Notizen mit Paraphrasierungen, Kategorien und Unterkategorien. Obwohl ich dadurch schnell Erkenntnisse und Wissen zusammentragen konnte, machte ich mir die meisten Gedanken darüber, wie ich dieses Wissen vermittelbar machen könnte. Es war mir besonders wichtig, Raum für Erkenntnisse zu lassen, die sich auch unabhängig von meinen Interpretationen aus dem Material ergeben könnten. Das Medium Film schien mir auch hier angebracht zu sein, da es auditive und visuelle Sinneswahrnehmungen stimuliert und Eindrücke des Gesamtgeschehens, auch für spätere Betrachter\*innen, vermittelt.

## Fazit

Filmaufnahmen während anthropologischer Forschungen sind kein Neuland. Ganz im Gegenteil sind sie tief mit der Disziplin verwurzelt:

“The Torres Strait expedition (by Alfred Cort Haddon) is considered the birth of modern anthropology, and that it coincides with the first film footage not only indicates that the two forms of data and knowledge acquisition are highly compatible but also shows that the pioneers of the discipline recognized the potential of the film and photo camera as a technical extension of the ethnographic eye very early on [...]” (SCHÄUBLE 2018: 1)

Trotz dieser schon länger existierenden Verflechtung von Anthropologie und Film dominieren schriftliche Arbeiten die Wissenschaft.<sup>6</sup>

Erkenntniszuwachs und Präsentation von Forschungsergebnissen durch rein schriftliche Verfahren mangelt es an der Ebene des eigenen Erlebens. Gelesenes erschließt sich dem Lesenden zwar auch immer nur aus dem Horizont des eigenen Erfahrungsverständnisses. Ein Buch, durch das ich vor 20 Jahren zu erstaunlichen Erkenntnissen kam, eröffnet mir bei einem späteren erneuten Lesen vielleicht ganz andere Einsichten,

weil ich um so viel Wissen und Erfahrungen reifer, viel mehr, oder einfach anderes aus den Zeilen lesen kann. Ein visuell-auditives Medium lässt als Momentaufnahme einer bestimmten Situation und Zeit noch viel mehr spätere Einsichten und Rückschlüsse zu. Zudem ist die Momentaufnahme nicht so stark durch eine Person und deren für erwähnenswert erachteten Beobachtungen gefiltert, sondern gibt auch den Blick frei für ganz andere Sichtweisen und Wahrnehmungen.

Das Konzept der „Ästhetik“ beschreibt die Lehre von der Wahrnehmung und dem sinnlichen Anschauen. Ästhetisch ist, was unsere Sinne anspricht bei einer Betrachtung, egal ob es etwas schönes, hässliches, angenehmes, oder unangenehmes ist. Diese Übersetzung läuft „inkorporiert“ im jeweiligen Individuum ab. Dadurch kann jedes betrachtende Individuum ganz eigene Einsichten aus visuell-auditivem Material gewinnen, die zum Gesamtverständnis eines Sachverhaltes beitragen.

Bei der Beschreibung einer so komplexen Heilpraktik wie dem *Vimbuza* Heiltanz, die sich kontinuierlich weiterentwickelt, empfinde ich eine schriftliche Momentaufnahme für unzulänglich. Die audiovisuelle Stimulation durch das Medium Film ermöglicht Zuschauer\*innen eine Idee der kreierte Realität dieses Moments. Auch wenn das Betrachtete vielleicht sehr fern ist, kann die körperliche Erfahrung von Klang und Bild in meinen Augen mehr vermitteln, als es die beste Beschreibung und Verortung könnte. Auch wenn theoretisches Verstehen bedeutet, dass man Zusammenhänge und Kontexte kennt, sind diese leibhaften Erfahrungen essenziell für ein wirkliches Verständnis. Ich hoffe, dass meine Überlegungen beim Filmschnitt dem *aktiven Zusehen* und eigenen Erfahren zuträglich waren und wünsche mir, dass anthropologisches Filmen und Forschen mit allen Sinnen zukünftig noch etablierter Verwendung findet.

## Anmerkungen

<sup>1</sup> Ich verwende den Begriff *Trancetanz*, da dies eine emische Beschreibung des Geschehens war. Im Folgenden benutze ich weiterhin den Begriff *Spirits*, da ich die deutsche Übersetzung „Geistwesen“ für unzulänglich erachte. Mit Geistwesen wird durch unsere Sprachprägung eine Nähe zu Gespenstern und anderen unpassenden Assoziationsketten angeregt. Deswegen verwende ich die

Eigenbezeichnung als Fachbegriff, den es mit der *Vimbuzza*-spezifischen Bedeutung zu betrachten gilt. Durch *Spirit* wird zudem die Nähe zum *Holy Spirit* verdeutlicht, der durch Christen als einzig zulässig in dieser Aushandlung betrachtet wird.

**2** Vgl. KATARINA GREIFELD (2003): „Kulturspezifische Syndrome erlauben an einfachen Beispielen, die unterschiedlichen Wechselbeziehungen und Netzstrukturen, die sich um Kranksein und Wohlbefinden ranken, herauszuschälen. Kurz gefasst lassen sich kulturspezifische Syndrome [...] definieren als Erkrankungen, die nicht losgelöst von ihrem kulturellen oder subkulturellen Kontext verstanden werden können, wobei ihre Ätiologie zentrale Bedeutungsfelder und Verhaltensnormen dieser Gesellschaft zusammenfassen und symbolisieren.“ (*ibid.* 23)

**3** Ich verwende hier die Schreibweise Doctor statt Dr. zur wertungsfreien Kenntlichmachung von Eigenbezeichnung und akademischen Grad. Heiler\*innen benutzen oft für sich die Bezeichnung Doctor, die ich als emische Bezeichnung übernahm, aber im geschriebenen Text von den Ärzt\*innen nachvollziehbar unterscheiden wollte.

**4** Für einen Eindruck ist mein veröffentlichter Kurzfilm aus der UNESCO Welterbeklasse geeignet: <http://welterbe.uni-koeln.de/vimbuzza>

**5** Es ist gesellschaftliche Konvention, dass Personen, die aus urbanen Zentren in die Peripherie bzw. ländliche Gebiete reisen, Güter wie Tee, Zucker und Brot mitbringen. Für mich galt dies im Besonderen, da ich für meine Forschung die Zeit der Menschen in Anspruch nahm und für entsprechenden Ausgleich sorgen wollte.

**6** Abseits der in diesem Artikel diskutierten Inhalte, ist es mir ein besonderes Anliegen darauf hinzuweisen, das in der Vergangenheit anthropologische Diskurse insbesondere auch unter Verwendung visueller Medien stereotypisierende Darstellungen rekurrierten, auf die sich Rassenideologien stützten und entsprechend weiter verbreitet wurden. Mit Hinblick auf aktuelle Entwicklungen bzgl. *Critical Whiteness Studies* unterstreiche ich die Herausforderung innerhalb der Kultur- und Sozialanthropologie, Lehr-, Forschungs- und Darstellungspraktiken, egal ob schriftlich oder visuell, rassistischkritisch zu überprüfen bzw. die Perspektive involvierter Personen kritisch zu hinterfragen. Eine Reflexion nicht nur ethnographischer Methoden sondern auch bzgl. der Entscheidung, welche Inhalte verbreitet bzw. unterschlagen werden, sollte daher transparent dargestellt werden, nicht ausschließlich, aber insbesondere beim ethnographischen Film.

## Literatur

- AUNGER, ROBERT 1992. The nutritional consequences of rejecting food in the Ituri forest of Zaire. *Human Ecology* 20: 263–291.
- BEHREND, HEIKE & MARTIN ZILLINGER 2014. *Trance mediums and new media: spirit possession in the age of technical reproduction*. Fordham: University Press.
- COX, RUPERT, ANDREW IRVING & CHRISTOPHER WRIGHT 2016. *Beyond text? Critical practices and sensory anthropology*. Manchester: University Press.
- GILMAN, LISA 2015. Demonic or cultural treasure? Local perspectives on the Vimbuzza, intangible cultural heritage, and UNESCO in Malawi. In MICHAEL FOSTER & LISA GILMAN (eds) *UNESCO on the ground: local perspectives on intangible cultural heritage*. Indiana: University Press. 59–76.
- GREIFELD, KATARINA (ed) 2003. *Ritual und Heilung: Eine Einführung in die Medizinethnologie*. Berlin: Reimer.
- INGOLD, TIM 2000. *The perception of the environment: essays on livelihood, dwelling and skill*. London: Routledge
- 2004. *Learning through doing and understanding in practice: sharing ideas and research in social sciences learning and teaching*. Birmingham: CSAP Project.
- 2013. Knowing from the inside. In *ibid.* (ed) *Making anthropology, archaeology, art and architecture*. New York: Routledge: 1–17.
- KRAUSE, KRISTINE, GABRIELE ALEX & DAVID PARKIN 2012. *Medical knowledge, therapeutic practice and processes of diversification*. Max-Planck-Institut zur Erforschung multireligiöser und multiethnischer Gesellschaften. Göttingen: MMG Working Papers.
- PELTZER, KARL 1989. Nosology and etiology of a spirit disorder (Vimbuzza) in Malawi. *Psychopathology* 22: 145–151.
- PINK, SARAH 2015. *Doing sensory ethnography*. London: Sage.
- SCHEPER-HUGHES, NANCY 1995. The primacy of the ethical: propositions for a militant anthropology. *Current Anthropology* 36, 3: 409–440.
- SCHÄUBLE, MICHAELA 2018. Visual Anthropology. In HILARY CALLAN (ed) *International Encyclopedia of Anthropology*. Hoboken: Wiley. 1–21.
- SOKO, BOSTON 2014. *Vimbuzza: The Healing Dance*. Zomba: Imabili.
- STRAUSS, ANSELM & JULIET M. CORBIN 1997. *Grounded theory in practice*. London: Sage.
- TURNER, VICTOR 1985. *On the edge of the bush: anthropology as experience*. Tucson: University of Arizona Press.



**SVEA LINDNER** M.A. (Ethnologie und Interkulturelle Kommunikation und Bildung) forscht für ihre Masterarbeit 2018 zum Vimbuzza Heiltanz in Malawi. In ihrem Studium an der Universität zu Köln legte sie den Schwerpunkt stets auf medizinethnologische Themen. Sie ist seit 2010 examinierte Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und arbeitet seither auf einer kinderneurologischen Station. Zudem absolvierte sie den Research Master an der Graduiertenschule a.r.t.e.s. der Philosophischen Fakultät. Ihr besonderes Interesse erstreckt sich über Ethnobotanik bis Medizinethnologie. Aktuell widmet sie sich der Nachfrage integrativer Ansätze und Reformen im therapeutischen Sektor, die auch so genanntes „traditionelles“ Heilwissen berücksichtigen, wobei ihr Fokus auf dem Einsatz von Hypnose im medizinischen Kontext liegt.

Sana Kliniken Gerresheim, Gräulingerstr. 120, 40625 Düsseldorf  
e-mail: svea.lindner@sana.de