

R-112/05 "Kel Tamasheq" (Anschlussgesuch R-108/04)

CHF 165'000.-

Prof. Reinhard Schulze, Anna Katharina Münch, Inst. für Islamwissenschaft, Universität Bern

Die Dissertation wollte Wege aufzeigen, wie den in traditionellen und religiösen Tabus gefangenen Nomaden des südlichen Sahels der Zugang zur modernen Gesundheitsversorgung ermöglicht werden kann. Methoden der präventiven und therapeutischen Medizin einzuführen, scheitert oft an Misstrauen und Tabus. Untersucht wurde das individuelle und das soziale Krankheitsempfinden dieser Leute von der Schweizer Islamwissenschaftlerin, Anna Katharina Münch und dem einheimischen Mediziner Mohamed al Mouctar.

Als Frau hatte sie einen einfacheren Zugang zu den Patientinnen, zumal sie die lokalen Berbersprachen spricht. Die Datenerhebungen verliefen angesichts der schwierigen, zum Teil dramatischen Umstände erstaunlich erfolgreich, obwohl Nothilfe oftmals eine höhere Priorität erhielt als die Forschung:

Abhängig von ökologischen und ökonomischen Faktoren ihrer ariden Umwelt zeichnen sich nomadische Gesellschaften durch wiederholte Wanderschaft und Ortsveränderungen aus und sind infolge geographischer, kultureller und politischer Faktoren weitgehend marginalisiert. Aufgrund ihrer Mobilität, der Nähe zum Viehbestand, einer Ernährung reich an Milchprodukten und ihrer ariden Umwelt sind pastorale Gesellschaften aber diversen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt, die zu einer der höchsten Kindersterblichkeitsraten der Welt führen: bis zu 28% der Kinder in der Azawad-Region im Norden Malis sterben vor ihrem fünften Lebensjahr.

Bestehende Gesundheitsdienste in Mali sind in keiner Weise auf die mobile Lebensart von Nomaden ausgerichtet, und besonders Frauen und Kinder haben durch soziokulturelle Barrieren kaum Zugang zu externen Gesundheitsdiensten. Über deren interne Netzwerke wahrgenommenen Ursachen und dem daraus resultierenden Verhalten ist in der Forschung äusserst wenig bekannt.

Aride Gebiete der Sahelzone sind ökonomisch nur durch nomadisierende Viehzüchter nutzbar. Sind Grundlagen von Krankheitskonzepten und -strategien der Pastoralnomaden besser bekannt, können adaptierte Gesundheitsinterventionen ihre Lebensumstände verbessern und die Beibehaltung einer nomadischen Nutzung arider Weidegebiete ermöglichen. Es ist jedoch äusserst schwierig, Krankheiten zu kontrollieren ohne deren Kontext zu kennen. Wichtige Angaben zum allgemeinen Gesundheitsverständnis nomadischer Frauen, zu Krankheiten und deren Verteilung helfen daher nicht nur eine Wissenslücke zu füllen, sondern auch ein soziokulturelles Verständnis für nomadisierende Völker aufzubauen und lokale Gesundheitsstrategien zu erarbeiten, die für örtliche Autoritäten und Organisationen zur Entwicklung einer adäquaten Gesundheitsvorsorge dienen können.

Lokale Risiken und Bedürfnisse einer Gesellschaft sind jedoch weder allein durch biomedizinische Rationalität, noch einzig durch kulturwissenschaftliche Fragestellungen ganzheitlich erfassbar. Um ein umfassendes Bild zu erhalten, braucht es Grundlagenforschung zu Krankheiten einer spezifischen Gesellschaft mit interdisziplinärer Koppelung medizinisch-epidemiologischer Studien mit kulturwissenschaftlichen Ansätzen.