

Krankheits- und Körperverständnis in Kenia

Wie Menschen mit Krankheiten, mit dem Körper und der körperlichen Entwicklung umgehen, hängt neben anderen Faktoren auch von ihrer kulturellen Prägung ab. Für die medizinische Betreuung ist es wichtig, diese Hintergründe zu kennen. Gerade Migrantinnen und Migranten aus entfernten Kulturen haben oft ein völlig anderes Krankheits- und Körperverständnis als die einheimische Bevölkerung. Dies wird im Folgenden am Beispiel von Menschen aus Kenia veranschaulicht.

Verozian Kuchenbecker-Mangéli¹

In Kenia leben 42 verschiedene Stämme und Kulturen. Das Krankheits- und Körperverständnis dieser Stämme ist unterschiedlich. Doch es bestehen gewisse Gemeinsamkeiten. Ich möchte einige dieser Gemeinsamkeiten aufzeigen.

Was bedeutet Krankheit?

In Kenia hat jedes Mitglied einer Gemeinschaft eine klare Rolle mit dazugehörigen Pflichten. Gesundheit ist der Zustand, in dem diese Rolle

erfüllt werden kann. Nur wenn dies nicht mehr möglich ist, fühlt man sich krank und nimmt medizinische Hilfe in Anspruch. Die meisten Menschen glauben, dass Krankheiten schicksalhaft über sie hereinbrechen. So sind Check-ups unlogisch. Zwar tun die Ärzte ihr Bestes, aber nur Gott kann den Verlauf bestimmen. Deshalb suchen die Menschen oft auch erst in fortgeschrittenen Krankheitsstadien ein Krankenhaus auf.

Dagegen sind Impfungen gegen Kinderkrankheiten akzeptiert. Traditionell werden Kinder gegen Kinderkrankheiten geschützt, indem gesunde Kinder den kranken ausgesetzt werden; Impfungen sind akzeptiert, weil das Konzept ähnlich ist.

Das Familienverständnis

In den meisten kenianischen Kulturen gehört das Kind zum Vater und seinem Clan. Wenn eine Migrantin aus Kenia mit ihrem kranken Kind ins Krankenhaus kommt und ein Eingriff vorgeschlagen wird, darf die Mutter nicht das Einverständnis geben, denn wenn etwas schief ginge, würde sie vom Clan des Vaters dafür verantwortlich gemacht.

Polygamie ist akzeptiert in den kenianischen Kulturen. Ein Mann mit HIV wird alle seine Frauen infizieren. In manchen Regionen müssen



Verozian Kuchenbecker-Mangéli

die Witwen zudem die Brüder ihrer verstorbenen Ehemänner heiraten. Dies hat eine hohe Rate von HIV-Infektionen zur Folge.

Männer, welche Träger genetisch vererbbarer Erkrankungen sind, heiraten oft viele Frauen, da die Vorstellung akzeptiert ist, dass die Frauen die Verursacher des Problems sind. Auch für kinderlose Ehen werden immer sie verantwortlich gemacht. Oft gebären sie viele Kinder, in der Hoffnung, dass einige wenige überleben.

Frauen dürfen sich in manchen Kulturen nur vor ihrem Ehemann entblößen. Sie dürfen sich deshalb auch als Migrantinnen nicht von einem männlichen Arzt untersuchen lassen. Die Patientin wird auch niemals Tabuthemen mit dem Arzt besprechen. Ein männlicher Arzt wird somit nie die ganze Krankengeschichte einer solchen Patientin erfahren.

Aufklärung über Tabuthemen, zum Beispiel über Sexualität oder über den Körper und dessen Funktionen, war traditionell Aufgabe der Grossmutter. Wenn die Grossmutter der

¹ Dr. Verozian Kuchenbecker-Mangéli ist in Kenia geboren und hat in Kenia und Grossbritannien Medizin studiert. Sie arbeitete viele Jahre in verschiedenen Fächern im Machakos Gen. Hospital und der Universitätsklinik in Nairobi. Zudem interessiert sie sich für Genderfragen und für Fragen im Zusammenhang mit der medizinischen Fortbildung. Sie lebt seit 1992 in Deutschland und arbeitet zusammen mit ihrem Mann in Ingolstadt im Bereich Urologie. Daneben beteiligt sie sich immer wieder an Seminaren in Deutschland und in der Schweiz zu Themen im Zusammenhang mit Migration (insbesondere Migrantinnen) und Gesundheit.

Familie nicht in die Migration gefolgt ist oder wenn sie bereits gestorben ist, bleibt eine Lücke zurück, die schwierig zu füllen ist.

Kindheit und Jugend

In mitteleuropäischen Ländern wird Ereignissen wie dem Abstillen, dem ersten Schritt und dem ersten Wort eines Kindes eine grosse Bedeutung



beigemessen. Für die kenianische Familie sind andere Ereignisse wichtig. Eine kenianische Mutter merkt sich zum Beispiel eher das Datum der Beschneidung ihres Kindes als das Abstilldatum.

In den meisten Bantu-Stämmen werden die Jungen beschnitten. Das Alter der Jungen bei der Beschneidung (Zircumzision) beträgt je nach Stamm zwischen sechs und sechzehn Jahren. In Regionen mit Sichelzellenanämie (einer Krankheit, die fast ausschliesslich bei Afrikanern und Afroamerikanern auftritt) kann die Beschneidungsprozedur fatale Folgen haben.

Die Pubertät der Mädchen wird durch verschiedene Rituale eingeleitet, zum Beispiel durch die weibliche Beschneidung. Obwohl die Be-

schneidung der Mädchen illegal ist, wird sie immer noch von einigen Stämmen durchgeführt. Diejenigen, die durch diese Rituale Komplikationen erleiden (z.B. Sepsis), nehmen meist entweder gar keine medizinische Hilfe in Anspruch oder tun dies erst, wenn es zu spät ist.

Geburt

Für die Schwangerschaft gelten in vielen kenianischen Stämmen Essensvorschriften in Form von akzeptierter und verbotener Nahrung. In einigen Regionen werden schwangere Frauen auf eine fast eiweissfreie Diät gesetzt. Dadurch sind die Kinder bei der Geburt unterernährt. In anderen Regionen haben Veränderungen in der Diät dazu geführt, dass die Geburtsgewichte deutlich gestiegen sind, während die Grösse der gebärenden Frauen gering blieb.



Deshalb müssen in diesen Gegenden viele Kaiserschnitte durchgeführt werden.

Frauen, die beschnitten wurden, bräuchten einen Kaiserschnitt zur Entbindung. Kulturell werden Kaiserschnitte aber nicht als echte Geburt angesehen. Die Frauen meiden

deshalb die Krankenhäuser oder werden erst dorthin gebracht, wenn die Wehen schon lange begonnen haben. Selbst wenn das Kind noch gerettet werden kann, haben die Frauen in der Folge meist Komplikationen, zum Beispiel Fisteln.

Abschluss

Die beschriebenen Traditionen und Vorstellungen beeinflussen das Krankheits- und Körperverständnis der Menschen in Kenia. Der eu-



ropäische Arzt wird heute infolge der Migration öfters mit Patienten aus verschiedenen Ländern, zum Beispiel aus Kenia, konfrontiert. Um sie erfolgreich zu behandeln, muss er in einem ersten Schritt erkennen, dass der Erfolg seiner Therapie positiv oder negativ durch deren Hintergrund beeinflusst werden kann. ■

Autorin:
Dr. Verozian Kuchenbecker-
Mangéli

Böhmerwaldstrasse 35
D-85080 Gaimersheim

E-Mail:
verozian.kuchenbecker@t-online.de