

## 6. Aushandlungen um biomedizinische Behandlungen und „Entwicklungshilfe“

### Beerdigung

Es ist früher Nachmittag, ungefähr drei Uhr. November im Jahre 2002. Zehn Männer sitzen um ein neues, vor einer Stunde ausgeschaukeltes Grab. Sie sind bekleidet mit dem hier üblichen *lungi*, ein Tuch, das um die Hüfte gewickelt wird. Einige tragen zusätzlich ein altes Hemd. Die Sonne brennt nicht zu stark und zwischen den jungen, vielleicht fünf Meter hohen, buschigen Bäumen ist es angenehm kühl. Niemand redet. Außer dem Rauschen der Blätter und dem fernen Singen der Vögel sind keine Geräusche zu hören. Ein schöner, ruhiger Ort, um begraben zu werden, denke ich unwillkürlich, ohne davon überzeugt zu sein, dass das ein Trost für den Verstorbenen sein könnte. Der Tote liegt, mit einem weißen Tuch vollständig bedeckt, auf einer Bahre aus jungen, dünnen Baumstämmen neben dem Grab. Dieser Flecken im Wald ist der Friedhof einer Siedlung der Birhor nahe Kendumundi im Norden Orissas. Ich kann fünfzehn weitere Gräber erkennen. Diese liegen unregelmäßig zwischen den Bäumen. Die Gräber sind mit schweren, rötlich-braunen, unbehauenen Steinen bedeckt. Die Männer schauen zu uns herüber, zu Harish, mir und einer älteren Frau, die uns den kurzen Weg hierher geführt hat.

Ich blicke in die Runde. Zwei der Männer erkenne ich. Gobora ist ein enger Freund von mir. Er ist nicht ganz dreißig Jahre alt und wohnt in einer 50 km von hier gelegenen Siedlung der Birhor in Durdura. Dort wohne auch ich seit zwei Monaten für meine ethnologische Feldstudie. Im Laufe dieses Aufenthalts ist Goboras Frau zu meiner „älteren Schwester“ geworden. Deswegen nenne ich ihn „*teyang*“, das heißt Schwiegerbruder. Die ältere Frau, die mich zum Friedhof führte, ist die Mutter meiner neuen „Schwester“. Der andere Mann, den ich kenne, ist Kamo, der Mann der älteren Schwester von Gobora. Kamo ist älter, vielleicht Mitte vierzig. Die beiden begrüßen mich: „Bist du gekommen?“ – Ich antworte: „Ich bin gekommen.“ Einfache Ausdrücke und ein bisschen Small-Talk in Birhori habe ich bereits gelernt. Harish ist ein junger Philosophie-Student aus Bhubaneswar, der mich als Assistent begleitet. Wir beide hocken uns zwischen die Männer um das Grab.

„Willst du sein Gesicht noch einmal sehen?“, fragt Kamo. Ich nicke. Kamo bedeutet mir, näher zu dem Leichnam zu kommen. Ich blicke in das hagere, jungenhafte Gesicht des 18-jährigen Mannes. Lernte ich ihn bei meinem letzten kurzen Aufenthalt in diesem Dorf kennen? Ich kann mich nicht erinnern. Ich bin ergriffen, aber auch zornig. Warum muss ein 18-Jähriger an Malaria sterben? Eine Krankheit, die fast immer heilbar ist, wenn sie rechtzeitig behandelt wird. In Indien kostet die Medizin zur Behandlung von

Malaria knapp zwei Euro. Kamo bedeckt das Gesicht wieder. Ich setze mich schweigend zu den anderen.

Vier Männer heben den Toten von der Bahre und legen ihn in das nicht ganz einen Meter tiefe Grab. Seine wenigen Habseligkeiten, eine Axt, Sportschuhe, eine Tüte mit Kleidern und eine Wasserflasche, werden um den Leichnam herum in das Grab gelegt. Auch ein Foto von ihm und ein Spiegel sind dabei. Die Turnschuhe werden neben seine Füße gelegt, ein zerschlossener Regenschirm an seine Seite. Ein älterer Mann entzündet eine Fackel. Er hält sich die Hand vor die Augen und läuft mit der Fackel, ohne etwas sehen zu können, dreimal um das Grab herum. Dann setzt er sich wieder an den Rand des Grabes und wirft zwei Hände Sand und einzelne Münzen zu dem Toten in das Grab. „Das ist von deiner Mutter, ... das ist von mir... . Nimm es und tue uns nichts. Wir geben dir alles, was du brauchst.“ Die meisten Männer folgen seinem Beispiel. Das Grab wird mit Erde aufgefüllt. Anschließend wird es mit großen Steinen und grünen Zweigen bedeckt. Die Sandalen des Verstorbenen werden ans Kopfende des Grabes gelegt. Daneben kommt etwas von der Rinde, die die Birhor aus dem Wald holen, um aus ihren Fasern Schnüre zu fertigen oder sie auf dem Markt zu verkaufen. Gobora erklärt mir:

„Wenn er als Ahne umherschweift, dann wird er manchmal nach Rinde suchen. Es ist besser, er findet alles hier und kommt nicht zu uns. Insbesondere jetzt, in den ersten Tagen nach seinem Tod, wird er viel umherziehen.“

Wir gehen gemeinsam zum nahen Fluss. Dort baden sich die Männer und waschen die Schaufeln und Äxte. Sie schneiden sich eine Haarsträhne ab. Ich werde gebeten, die Füße zu waschen und mir ein wenig Wasser auf den Kopf zu tröpfeln. Daraufhin gehen wir zur Siedlung zurück. Die ältere Schwester des Verstorbenen empfängt uns am Waldrand und bringt Kuhdung und eine Schale mit rauchenden Essenzen mit sich. Als wir sie erreichen, besprenkelt sie uns mit Wasser. Wie alle, berühre ich zuerst mit den Füßen den Kuhdung. Dann beuge ich mich über den Dampf und wedele ihn mir ins Gesicht. Von hinten, nicht durch das große Eingangstor mit der Aufschrift „Kharia Mankirdia Colony“, gehen wir ins Dorf, direkt zum Haus des Verstorbenen.

Auf der Veranda des einst von der indischen Regierung gebauten Hauses war zuvor Reismehl gestreut worden. Die Männer begutachten die Spuren im Mehl. Die Pfotenabdrücke einer Katze und Hühnerkrallen sind zu erkennen. Man erzählt sich, dass seit ein paar Tagen eine fremde Katze in der Siedlung gesehen wurde. Die Männer sind sich, nach einigen Diskussionen, sicher, so sagt Harish, dass die Seele des Toten nun mit der Katze gegangen ist. Das sei nicht gut. Katzen sind es auch, mit denen dahanis, die Hexen, des Nachts umherziehen.

Mit Harish gehe ich zum Haus der Mutter meiner „Schwester“. Wir sitzen in der abendlichen Sonne auf dem breiten, betonierten Weg. Die Re-

gierung hatte ihn, wohl als Zugabe zu den langsam zerfallenden Häusern, angelegt. *Mai*, das heißt „Mutter“, bringt mir und auch meinem „Schwiegerbruder“ eine Schale Reisbier. Sie behandelt mich sehr respektvoll, wann immer ich zu Gast bin. Ich hebe die Schale Reisbier kurz in Gesichtshöhe, um meinen Dank zu bezeugen. Dann tauche ich den Mittelfinger in die Schale und schüttele drei Tropfen für die Ahnen auf den Weg. Sie selbst trinkt, als einzige in der Siedlung, nie Bier.

Die Frau des Verstorbenen sitzt ein bisschen abseits von uns. Erst vor drei Monaten heiratete sie den jungen Mann und erwartet nun ein Kind von ihm. Sie ist vom „Stamm“ der Kharia, welche auch in dieser Siedlung wohnen. Die Häuser der Kharia sind auf der einen Seite des Weges, die Häuser der Birhor auf der anderen. Erst heute morgen um ungefähr 10.00 Uhr ist ihr Mann im 20 km entfernten Krankenhaus der Kreisstadt Kharanjia gestorben.

Lange sitzen wir schweigend da. Ich bitte meinen Assistenten, nicht zu viel zu fragen, weil ich niemanden mit Fragen bedrängen möchte. Mir fehlen die Worte. Was sagt man einer jungen Frau, deren Mann gerade gestorben ist? Und was sagt man seinem „Schwiegerbruder“, dessen Schwiegerbruder gestorben ist? Es gibt das Kharia Mankirdia Development Office, sinniere ich weiter. Dies ist für die Betreuung der Siedlung zuständig. Eigentlich haben die Bewohner ein Anrecht auf die Erstattung jeglicher Kosten für Medizin. Ich frage Harish, ob wir seiner Meinung nach stören.

„Nein, nein, ich glaube, alle finden es gut, dass du gekommen bist und Anteil nimmst.“

Die junge Frau des Verstorbenen beginnt das Gespräch. Harish übersetzt mir.

„Sein Vater ist an allem Schuld. Du hast ihn auf der Beerdigung gesehen. Er hat längeres Haar und sieht nicht so alt aus. Viele Freunde meines Mannes haben bereits vor zwei Monaten zugesagt, dass sie zusammenlegen, um ihn in ein gutes Krankenhaus nach Cuttack (einer Großstadt Orissas) zu bringen. Sogar einige der benachbarten Santal haben versprochen, Geld zu spenden. Sein Vater aber hat es ihnen verboten.“

Erst gestern wurde der junge Mann ins nahe Kreiskrankenhaus nach Kharanjia gefahren. Ein Regierungsbeamter vom Kharia Mankirdia Development Office kam mit einem gemieteten Jeep, nachdem die Dorfbewohner bei ihm angerufen hatten. Der Jeep-Fahrer sagte mir, dass ein Mankirdia wegen Malaria ins Krankenhaus gebracht wurde. Und dass Gobora, mein hiesiger Schwiegerbruder, mich bitte, zu Hilfe zu kommen. Wahrscheinlich dachte Gobora, meine Anwesenheit im Krankenhaus wäre hilfreich, da Ausländern mit weißer Hautfarbe mehr Respekt und Beachtung entgegengebracht wird als ihnen. Doch ich kam zu spät und traf erst zur Beerdigung ein. Derselbe Regierungsbeamte arrangierte auch den Transport des Leichnams zurück ins Dorf.

Ich schaue die junge, sehr schöne Frau an. Nun hat sie niemanden, der für sie sorgen wird.

„Seit wann hatte dein Mann Fieber?“, frage ich. „Bekam er keine Medizin vom Arzt?“

„Wir waren beim staatlichen Arzt an der Straße gegenüber. Er gab ihm Medizin. Mein Mann nahm aber nur ein oder zwei Tabletten ein. Sein Vater sagte, Medizin werde nicht helfen. Ein Problem mit dem Hausgott sei die Ursache für die Krankheit.“

„Aber warum hat er nicht zusätzlich Medizin nehmen können?“, frage ich weiter.

Ich hatte in einem anderen Dorf erlebt, dass Krankheiten gleichzeitig mit „traditionellen“ und schulmedizinischen Methoden behandelt werden. Die junge Frau erzählt weiter. Sie wirkt verbittert und ernst. Doch sie spricht ruhig und bewahrt ihre Fassung. Ihre Gesichtszüge scheinen unbeweglich.

„Sein Vater ist so traditionell und konservativ. Zu mir und seinen Freunden, die ihn ins Krankenhaus bringen wollten, sagte er: 'Nehmt ihn mit, wenn Ihr wollt. – Aber wenn mein Sohn stirbt, dann bringt mir einen neuen Sohn!' Keiner hat sich dann getraut, ihn ins Krankenhaus zu bringen. Ich konnte nichts tun. Sein Vater war überzeugt, dass sein Sohn nur zu Hause sicher sei. Solange sein Sohn krank sei, könne er ihn nicht weglassen. Und noch vor ein paar Tagen, als mein Mann so starke Kopfschmerzen hatte und er vor Schmerzen schrie, sagte sein Vater. 'Jetzt geht es dir bald besser, unser Hausgott nimmt einen kranken Teil des Gehirns weg.'“

„Und die Leute vom Kharia-Mankirdia-Büro, warum sind sie nicht früher gekommen?“

„Sie geben uns kein Geld mehr für Medizin. Was werden sie helfen, nichts werden sie helfen.“

Ein anderer Mann schaltet sich in das Gespräch ein.

„Sie helfen nicht. Einmal kam ein Minister von einer großen Stadt, um nach uns zu schauen. Der Chef des Kharia-Mankirdia-Büros kam zwei Tage vorher. Er trug uns auf, überall aufzuräumen. 'Und die Kranken versteckt ihr in euren Häusern', verlangte der officer. 'Der Minister darf sie nicht sehen.'“

Die junge Frau spricht weiter.

„Auch der Arzt im Kharanjia-Krankenhaus war nicht gut: 'Warum bringt ihr ihn erst jetzt?', fragte er mich. 'Die ganze Zeit habt ihr ihm eure Land-Medizin gegeben. Nun kann er sie auch weiter nehmen.' Sie gaben ihm eine Infusion, aber sorgten sich nicht ernsthaft um ihn. Am nächsten Morgen war er tot. Und sein Vater wird jetzt denken, dass er gestorben sei, weil er ins Krankenhaus gebracht wurde.“

Bald darauf nehmen Harish und ich den letzten Bus. Ich gebe der Frau etwas Geld für die nächsten Wochen und verabschiede mich. Ich sage, dass ich bald wiederkommen werde.

Einige Wochen später besuche ich das Dorf erneut. Mir wird erzählt, der Vater des Verstorbenen habe darauf bestanden, dass die junge Frau in seinem Haus bleibe. Er verlangte von ihr das Geld, das ich ihr geschenkt hatte. Sie gab es ihm jedoch nicht und ging erst einmal zurück in das Haus

ihrer Eltern. Der Vater gab ihr die Schuld am Tod seines Sohnes. „Hochzeiten zwischen den Stämmen der Kharia und Mankirdia wollen unsere Götter nicht“, sagte er.

Die junge Frau trieb ihr Kind mit der hierfür üblichen Medizin aus dem Wald ab. Einige Wochen nach der Beerdigung zog sie zu entfernten Verwandten nahe der Stadt Tata im Bundesstaat Jharkhand, ungefähr 150 km von hier.

### Einführung

Im narrativen Text stehen „religiöse“ und „traditionelle“ Ideen um die Beerdigung und die Krankheit des jungen Mannes im Vordergrund. Die Idee, dass „traditionelle“ und vor allem „religiöse“ Vorstellungen die Konzeption von Krankheit und Gesundheit bei Angehörigen der Birhor bestimmen, findet sich ebenso in der gegenwärtigen wissenschaftlichen Literatur zu den Birhor des Öfteren (vgl. Sahu 1995: 104) und geht wieder auf Roy (1925: 137) zurück. Dieser schrieb bereits, dass die Birhor als Verursacher von Krankheiten allein übernatürliche Wesen ansehen. Von daher seien die Birhor vorrangig um Schutz vor diesen bösen Kräften bemüht.

Gründe für die Verhinderung einer rechtzeitigen biomedizinischen Behandlung von Malaria, die im Zusammenhang mit „traditionellen“ Vorstellungen der Birhor stehen, möchte auch ich in diesem Kapitel thematisieren. Allerdings weist bereits das Gespräch und der Bezug auf die „traditionelle“ Einstellung des Vaters darauf hin, dass die Vorstellungen des Vaters in der Siedlung selbst durchaus umstritten waren. Denn die Äußerungen wurden ja mir gegenüber, zudem in einem halb-öffentlichen *setting*, gemacht, um herauszustellen, wie „falsch“ diese Vorstellungen und das Verhalten des Vaters waren. Damit erscheinen zwar soziale Akteure, wie der Vater des jungen Mannes, bei einer Entscheidung über den Zugang zu einer biomedizinischen Behandlung bei den Birhor von Belang, doch möchte ich in Frage stellen, dass „soziale Kräfte“ allein mit der determinierenden Wirkung religiöser Vorstellungen oder über eine Sozialstruktur beschrieben werden können. Vielmehr sollen soziale und kulturelle Auswirkungen auf den Zugang zu biomedizinischen Behandlungen als Interaktionen reflektiert werden. Eine solche Perspektive auf Aushandlungen und Handlungsmacht der Akteure war das Anliegen des Paradigmenwechsels in der Ethnologie zu einem Kulturbegriff, der Interaktionen und nachfolgend Performanzen zum Ausgangspunkt kultureller Konstruktionen erklärte (vgl. Kapitel 2). In gleicher Weise vertreten Kleinman, Das und Lock (1997) die Ansicht, dass soziale Kräfte in ihren Auswirkungen auf Leiden spezifiziert werden und Schepher-Hughes (1992) plädiert dafür, „alltägliche Gewalt“ in die medizinethnologische Forschung einzubeziehen. Darüber hinaus gilt es zu fragen, ob, wie im narrativen Text dargestellt, Zugangsbeschränkungen zu biome-

dizinischen Behandlungen mit der staatlichen Entwicklungsarbeit in Verflechtung stehen.

Paul Edward Farmer (1999, 2004), der sowohl Ethnologe als auch ausgebildeter Arzt ist, gehört zu den Wissenschaftlern, die sich mit ethnologischen Perspektiven im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten beschäftigen. So schildert Farmer (1999: 151-155) erst einmal ähnlich meiner nachfolgenden Erzählung einen Malaria-Fall und analysiert diesen. Ein achtjähriges Mädchen in Haiti erkrankt an zerebraler Malaria und wird in die Klinik gebracht. Dort wird eine Behandlung begonnen, doch noch am selben Tag holt der Vater das Mädchen zurück nach Hause und verweigert ihr weitere medizinische Versorgung. Ursache ist der Glaube des Vaters an einen Voodoo-Priester und die Überzeugung, dass seine Tochter in jedem Fall sterben wird. Ein Gruppe von Menschen geht zum Haus des Vaters und nach langen Überredungen gelingt es, den Vater davon zu überzeugen, eine parallele biomedizinische Behandlung zu erlauben. Das Mädchen wird wieder gesund, doch wird das Dorf in zwei Gruppen gespalten, die unterschiedliche Ursachen der Gesundung, nämlich „traditionelle“ oder biomedizinische, vertreten.

So weit die Erzählung von Farmer, die er erstmals im Jahre 1992 veröffentlichte (Farmer 1992: 42-47). In der Neubewertung dieser Erzählung (Farmer 1999: 151-155) offenbarte Farmer dann, dass er diese erste Version der Geschichte erheblich verändert niederschrieb, um die Bedeutung der „traditionellen“ Religion so wie die Konflikte im Dorf in den Vordergrund stellen zu können. Sich selbst habe er damals aus der Geschichte herausgeschrieben. Er war es nämlich, der bei dem Vater vorsprach, damit die Behandlung weitergeführt werden konnte. Dieser stimmte, so Farmer nun, einer parallelen biomedizinischen Behandlung entgegen der ursprünglichen Darstellung ohne Umschweife zu. Farmer kritisiert damit selbstreflexiv die Voreingenommenheit der *Medical Anthropology*. Vertreter dieser Richtung sahen im Zeitgeist der damaligen Ethnologie den Umgang mit Krankheiten von „traditionellen“ und religiösen Vorstellungen nahezu unüberwindbar determiniert und begannen Krankheitskonzepte der „Anderen“, die oftmals im strikten Gegensatz zu den biomedizinischen Konzepten gesehen wurden, niederzuschreiben. Innerhalb einer eher angewandten Richtung standen ebenso „traditionelle“ Ideen im Vordergrund. Es wurde versucht, durch ethnologische Forschung die Differenz zwischen den Gesundheitsvorstellungen in den biomedizinischen Einrichtungen zur *rural health* und den indigenen Konzepten zu überwinden (vgl. Paul 1955, Eisenberg 1977, Kleinman 1980, Schepher-Hughes 1992, Lindenbaum und Lock 1993).

Farmer hingegen argumentiert, dass im geschilderten Beispiel die Überwindung kultureller Differenz nur einen geringen Einfluss auf die biomedizinische Behandlung hatte. Ethnologische Forschung insgesamt, aber auch gerade Daten aus narrativen Texten oder Teilnehmender Beobachtung haben daher nur eine begrenzte Relevanz zur Erklärung der Zusammenhänge

von Gesellschaft und Krankheit. An anderer Stelle stellt er heraus, dass der Fokus auf kulturelle Differenz die Sicht auf die eigentlichen Ursachen für die Verbreitung von Infektionskrankheiten nicht erkläre, sondern nur verschlei-ere (Farmer 1997: 278-280). Neben religiösen Exotismen, so Farmer weiter, zeigten Ethnologen machtvolle Akteure. Die Betonung der *Agency* von Patienten führe aber dazu, dass diesen die Schuld an ihrer Krankheit zugewiesen werde. Farmer möchte nun stattdessen die Strukturierung von Ungleichheit enthüllen (Farmer 2004: 309). Mit einer politischen Ökonomie der Gesundheit soll der Zusammenhang von Armut und Infektionskrankheiten wie Malaria, Tuberkulose und HIV herausgearbeitet werden. Dabei bedient er sich des von Galtung entworfenen Begriffes der „strukturellen Gewalt“ (Galtung 1969). Farmer geht dabei aber nicht auf die von Galtung in den Vordergrund gestellten Zusammenhänge auf lokaler Ebene ein. Galtung zeigte nämlich vor allem, dass in administrativen Strukturen das indirekte Ausüben von Gewalt möglich wird, ohne dass ein einzelner Verursacher benannt werden kann.

Farmers (1999: 151-155, 1992: 42-47) Darstellung des Malaria-Falls weist auf weitere Gesichtspunkte bezüglich narrativer ethnographischer Texte hin. Es wird deutlich, dass weder Schlussfolgerungen noch ethnographische Darstellungen durch narrative Texte per se „objektiver“ werden. Farmer folgerte aus demselben Ereignis infolge der veränderten theoretischen Perspektive nahezu konträre Schlüsse. Nicht einmal die Geschichte selbst blieb bei Farmer gleich. Wie er selbst herausstellt, hatte er sieben Jahre zuvor dieses Ereignis inhaltlich verändert erzählt. Dies aber verweist auf eine weitere Möglichkeit narrativer Ethnographie im Zusammenhang mit den Forderungen aus der „Krise der ethnographischen Repräsentation“, so stellt van Maanen (1988: 116-120) gerade heraus, dass narrative Texte die ideale Basis zur fortdauernden Reflexion bieten und damit auch eine Veränderung von theoretischen Schlussfolgerungen ermöglichen.

Die Reflexion der ethnographischen Feldforschung als Interaktion von Autor und „anderen“ sowie die Auseinandersetzung mit der entscheidenden Autorität des Ethnologen über das Schreiben der Repräsentation waren weitere der zentralen Forderungen der Autoren um *Writing Culture*. Farmers Umgang mit dieser Forderung ist nun paradox. In einer Fußnote schreibt er, dass er in der ersten Version des Textes als Reaktion auf die übermäßige Hervorhebung des ethnographischen Autors sich selbst aus der Erzählung strich. Dabei vergisst er, dass die Beschäftigung von *Writing Culture* mit dem Autor – im Gegensatz zu den früheren bekenntnishaften, narrativen Ethnographien (Levi-Strauss ([1955] 1978), Bowen [1954] 1987, vgl. Fuchs und Berg 1993, Clifford 1988, siehe Kapitel 2) – das Ziel der reflektierten Repräsentation der „Anderen“ hatte. Im Jahre 1999 nun schreibt Farmer sich wieder in seine Texte hinein und wird damit unfreiwillig zum Beispiel dafür, dass die Forderungen aus *Writing Culture* nicht unberechtigt waren. Er beginnt nämlich selbstreflexiv sein Schreiben und seine Schlussfolgerun-

gen in Frage zu stellen. Gerade die „traditionelle“ Repräsentation Haitis entlarvt er dann als seine Voreingenommenheit als Autor.

Farmer kritisiert damit am ethnographischen Beispiel seine eigene Voreingenommenheit gegenüber kulturellen Ideen und verneint deren Bedeutung für den Zugang zu einer biomedizinischen Behandlung. Durch meinen Ansatz möchte ich hingegen den spezifischen Konsequenzen „traditioneller“ Ideen auf der Aushandlungsebene nachgehen und damit einen weiteren Ausweg aus dem skizzierten Dilemma vorschlagen.

### Malaria

In der gegenwärtigen Literatur zu den Birhor und auch der Region um den Similipal Park finden sich zahlreiche Arbeiten, die die Gesundheitssituation der Birhor ansprechen. Malaria wird recht übereinstimmend als herausragendes Gesundheitsproblem für die Birhor angesehen. Das Argument, „traditionelle“ und „religiöse“ Vorstellungen behinderten die biomedizinische Behandlung von Krankheiten, findet sich ebenso des Öfteren (vgl. Dash 1998: 118-119). Chaturbhuj Sahu (1995: 249) schreibt in diesem Sinne, dass Angehörige der Birhor aufgrund ihres „Aberglaubens“ Krankheiten zu spät biomedizinisch behandeln lassen würden. G. D. Pandey, V. R. Tirkey und R. S. Tiwari (1999: 291) stellen in einem Artikel zum „*health seeking behaviour*“ der Birhor fest, dass das Gesundheitsverhalten in ganz Indien von einer „*deep rooted tradition*“ bestimmt sei. Allerdings wird die Dominanz des „Aberglaubens“ bei den Birhor in Bezug auf Malaria teils eingeschränkt. Pandey, Tirkey und Tiwari (1999: 296) gehen in ihrem Ansatz zumindest so weit, dass Angehörige der Birhor je nach Krankheit entweder eine „traditionelle“ oder eine biomedizinische Behandlung wählen. Malaria werde bei den Birhor biomedizinisch behandelt. Dash (1998: 120) bestätigt dies, während Sahu erwähnt, dass im Falle von Malaria „traditionelle“ und biomedizinische Behandlungen kombiniert werden. Gerade zur Behandlung der Malaria bei den Birhor differieren also die Ansichten der Ethnologen.

Es werden von den verschiedenen Autoren jedoch nicht ausschließlich „traditionelle“ Vorstellungen zu Krankheiten in ihren Konsequenzen für die Gesundheitssituation der Birhor angesprochen. Problematisch sei vor allem der Kampf gegen die Anopheles-Mücken als Überträger der Krankheit und auftretende Resistenzen des Parasiten gegen Malaria-Medikamente (vgl. Sahu 1995: 209-213, vgl. Dash 1998, Nayak und Babu 2003). Oft findet sich die behauptete mangelnde Hygiene der Birhor als Ursache für deren schlechten Gesundheitszustand. Sahu (1995: 210-211) gar sieht mangelnde Hygiene als Verursacher von Malaria. Dash (1998: 118) stellt zur Gesundheitssituation der Birhor ökologisch-ökonomische Gründe in den Vordergrund. Durch ihre Arbeit in und ihr Leben nahe den Wäldern seien diese insbesondere durch Unfälle gefährdet. Ebenso werden, ausgehend von der Sichtweise auf die Birhor als homogene und vorzeitige Kultur, fehlende

Bildung und Ignoranz als Ursache für deren mangelhaften Umgang mit ihrer Gesundheit angesehen. Korruption, gerade auch in den lokalen *Public Health Centers*, wird als weitere Ursache für eine geringe Akzeptanz der Einrichtungen bei den Birhor gesehen (Pandey, Tirkey und Tiwari 1999: 295). B. N. Nayak und B. V. Babu (2003: 306) ergänzen hierzu, dass nur 35 % der *Public Health Centers* mit einem Arzt besetzt seien. Weiterhin verhindere die Armut der Birhor, dass diese sich Medizin und Korruptionszahlungen leisten könnten.

Für Indien insgesamt kann zum Zeitpunkt der Unabhängigkeit von 100 Millionen Malaria-Fällen pro Jahr mit einer Million Todesfällen ausgegangen werden. Ab 1953 wurde das sehr erfolgreiche National Malaria Eradication Program (NMEP) eingerichtet und über die Bekämpfung der Anopheles-Mücke mit DDT die Malaria beinahe ausgerottet. Doch mit der Bildung von Resistenzen gegen DDT stiegen die Krankheitsfälle wieder rapide (Diesfeld 1995: 356-357). Eine leichte Verbesserung der Malaria-Situation wurde seit den neunziger Jahren festgestellt. Dennoch betrug die Zahl der registrierten Erkrankungen im Jahre 2000 zwei Millionen. Die Schätzungen der tatsächlichen Erkrankungen belaufen sich auf 15 Millionen. Im selben Jahr wurden 946 Todesfälle registriert, wobei eine tatsächliche Anzahl von 20.000 Todesfällen angenommen wird. In Indien ist die Verbreitung von Malaria räumlich extrem auf die Nord-Ost-Staaten und Orissa, Maharashtra, Gujarat, und Madhya Pradesh konzentriert. Allein der Bundesstaat Orissa verzeichnet 20% der Malaria-Fälle. Von Orissa wiederum sind vor allem die bewaldeten Bergregionen betroffen und es tritt fast ausschließlich Malaria mit dem gefährlichen Erreger *P. falciparum* auf. Der Anteil der *P. falciparum*-Fälle in Orissa beträgt gar 40% der in Indien registrierten Fälle. Damit fallen auf Orissa auch 55% der Malaria-Todesfälle Indiens. Mit Hilfe eines Weltbank-Kredites wurden von 1997 bis April 2004 unter dem Enhanced Malaria Control Program Maßnahmen zur Malaria-Bekämpfung in Indien durchgeführt. Außerdem wurde in Indien der Versuch unternommen, mit der Ansiedelung des Larvivorous-Fischs in Teichen die Verbreitung der Anopheles-Mücke zu bekämpfen. Die WHO versucht derzeit mit dem „*Roll Back Malaria*“-Programm die Zahl der Kranken von 2000 bis 2010 weltweit zu halbieren. Keonjhar, der Nachbardistrikt von Mayurbhanj, wurde als einer von fünf Pilotdistrikten Indiens ausgewählt (Lal, Sonal und Phukan 2000, WHO 2000, vgl. Greenough 2003).

In der medizinischen Literatur begann eine veränderte Auseinandersetzung mit Malaria im Rahmen der Proklamierung einer *Third Epidemiologic Transition* seit den achtziger Jahren. Ein epidemisches Auftreten von „*emerging and re-emerging infectious diseases*“ und damit einhergehender sehr hoher Todesraten gerade in „Entwicklungsländern“ wurde wieder zum Thema. Die *epidemiologic transitions* sind ein umstrittenes Modell einer Korrelation von Infektionskrankheiten und demographischen Entwicklungen. In den Modellen wurde ein Vorherrschen der Morbidität durch Infektionskrankheiten bis Mitte des 19. Jh. angenommen. In Folge der demographischen Ver-

änderungen und zum Teil medizinischer Erfolge während der *Second Epidemiologic Transition* wurden diese dann zugunsten der verstärkt auftretenden Krankheitsbilder der „Wohlstandsgesellschaften“, wie beispielsweise Herzkreislauferkrankungen und Krebs, als weniger relevant angesehen. In der *Third Epidemiologic Transition* ab den 80er Jahren wurden dann „neue“ Infektionskrankheiten zum Thema, z. B. HIV. Zudem wurde aber deutlich, dass Krankheiten wie Malaria oder Tuberkulose, die lange unter Kontrolle schienen, in ihren verheerenden Ausmaßen gerade unter den „Armen“ wieder zunehmen (Barett, Kuzawa, McDade und Armelagos 1998, vgl. Inhorn und Brown 1990, Nguyen und Peschard 2003).

Farmer (1999: 46-50) stellt in Bezug auf Tuberkulose den Begriff der *re-emerging infectious disease* in Frage. Er zeigt, dass diese Krankheit in ihren Ausmaßen nie zurückgedrängt werden konnte. Lediglich das öffentliche Interesse an Tuberkulose habe durch den Rückgang in privilegierten Schichten der wohlhabenden Länder im 20. Jh. nachgelassen. Dabei habe in den USA vor allem eine Verlagerung der Infektionen hin zur Bevölkerung mit „dunkler Hautfarbe“ stattgefunden. Die entscheidende Determinante für hohe Infektionszahlen sei Armut. In den Gruppen, bei denen Tuberkulose zur Zeit eine Bedrohung sei und in denen die Infektionszahlen wieder steigen, sei Tuberkulose aber nie verschwunden gewesen. Daher könne weder von einer *emerging* noch einer *re-emerging disease* gesprochen werden.

Malaria kann derzeit in gleicher Weise wie Tuberkulose als eine Krankheit der „Armen“ in den „Entwicklungsländern“ angesehen werden. Allerdings galt Malaria im 19. Jahrhundert und bis in die 50er Jahre des 20. Jahrhunderts als bedeutendste Krankheit in den USA (Farmer 1999: 40-41). Sowohl die Resistenzen der Anopheles-Mücke, des Überträgers von Malaria, gegen Insektenvernichtungsmittel als auch des Krankheitserregers selbst gegen die Medikamente erschweren die Bekämpfung von Malaria (Barett, Kuzawa, McDade und Armelagos 1998: 259). Für eine effektive Behandlung sind daher geeignete Medikamente und ausgebildetes Personal auch in peripheren Gebieten notwendig (WHO 2000: 57-59). Neben der medikamentösen Bekämpfung und der Vernichtung der Anopheles-Mücke ist eine weitere Strategie gegen Malaria der Schutz vor Stichen. Hierzu wird von der WHO der Einsatz von mit Insektiziden behandelten Mosquito-Netzen befürwortet (WHO 2000: 62).

Sowohl Malaria- als auch Tuberkulosekranke haben bei einer medikamentösen Behandlung eine hohe Heilungschance. Für die Behandlung von Malaria wird von der WHO derzeit eine Kombinationstherapie aus Artemisin und Mefloquin über drei Tage mit Heilungsraten von fast 100 % empfohlen. Allerdings ist diese Therapie für die Anwendung in vielen „Entwicklungsländern“ bei Kosten von 1,50 US\$ zu teuer. Ebenso werden bei der aufwändigeren und langwierigen Behandlung von Tuberkulose mehr als 95 % Heilungsraten erreicht. Dennoch fordert Malaria zur Zeit nach Angaben der WHO vor allem in Afrika über eine Million Todesopfer jährlich. Für

Tuberkulose liegen die Schätzungen der jährlichen Todesopfer gar bei drei Millionen (Farmer 1999: 3, WHO 2000: 3, vgl. taz 3. 8. 2004: 9).

### Setting

Meine Feldforschung bei den Birhor fand vor allem in der Siedlung Durdura im Distrikt Mayurbhanj im Norden des indischen Bundesstaates Orissa statt. Dort wurde mir von Bewohnern eines der von der indischen Regierung erbauten Häuser zur Verfügung gestellt. Durdura ist ein größeres Dorf mit ungefähr 5000 Einwohnern, in welchem hauptsächlich Santal leben. Das Dorf selbst unterteilt sich noch einmal in fünf Unterdörfer, die bis zu zwei Kilometer entfernt voneinander liegen. Angehörige der Birhor bewohnen eines dieser Unterdörfer. Direkt neben dem Birhor-*tola* liegt ein *tola* der Santal. Die zweite größere „Stammesgruppe“ im Dorf sind Munda. Zudem leben einige wenige Familien der Ho in Durdura. Die wenigen „Kastengruppen“ in Durdura, die meist nur durch ein oder zwei Familien vertreten werden, sind Mondol, Dom, Ghasi und Mochi. Die Mochi sind als *Scheduled Castes* registriert und stellen Trommeln her. An diese verkauften Angehörige der Birhor Affenfelle für die Bespannung der Trommeln zu einem Preis von 50 bis 70 Rupien (ungefähr ein Euro). An zentralen Einrichtungen in Durdura gibt es ein *Public Health Center*, zwei Schulen und eine Niederlassung der State Bank of India.

In einer Lodge in Jashipur mietete ich zusätzlich ein Zimmer, wo ich mich von Zeit zu Zeit vor allem zum Schreiben meines Tagebuchs aufhielt. Jashipur, zehn Kilometer von Durdura entfernt, ist die nächstgelegene Kleinstadt mit einer Bevölkerung von etwa 77.000 Einwohnern (District Statistical Office Mayurbhanj 1999: 8). Dort gibt es einige zentrale Einrichtungen wie eine Polizei-Station, ein staatliches Krankenhaus, einen größeren Wochenmarkt, die Verwaltungsinstitutionen des *blocks*, ein Forstbüro für den Similipal Nationalpark und ein *college* (Senapati und Sahu 1967: 471). Zudem befindet sich hier das für die Birhor wichtige Kharia Mankirdia Development Office. Neben dem Office ist vor allem der Wochenmarkt am Dienstag wichtiger Anlaufpunkt für die Birhor. Zudem besuchte ich mit Freunden aus Durdura nochmals drei weitere Siedlungen der Birhor in Mayurbhanj. Dies waren die Siedlungen Kendumundi, Chhotani und Bania Basa, welche ebenso am Rande des Similipal-Nationalparks liegen. Diese Siedlungen sind zwischen 30 und 70 km von Durdura entfernt.

Am Rande Durduras befindet sich das Haupteingangstor zum Similipal Nationalpark. Dieser wurde im Jahre 1956 gegründet und gehört zu den indischen Tigerschutzgebieten unter *Project Tiger*. Für die Birhor ist von Belang, dass die Jagd innerhalb des Similipal Nationalparks verboten ist, allerdings haben Angehörige der Birhor die Erlaubnis die Rinde der *Bauhinia*-Schlingpflanze und kleinere Waldprodukte zu sammeln. Zwar gibt es Hinweise in der Literatur auf vormalige Konflikte mit den Waldhütern (vgl.

Dash 1998: 382-394), doch ist die Lage zur Zeit recht entspannt. In Durdura wurde mir auf meine Frage nach Problemen mit den Waldhütern geantwortet: „Sie sind dort in ihrer Art, und wir sind da in unserer Art, aber wir stören uns nicht. Warum soll es dann ein Problem geben?“

Die Siedlung der Birhor in Durdura wurde aus staatlichen Geldern im Rahmen des Indira Awas Yoyana Programms im Jahre 1987 errichtet. Damals wurden 27 Häuser erbaut. Die Mehrzahl der jetzigen Bewohner migrierte vor ungefähr 30 Jahren aus dem Umland von Bihar und wohnte zuvor bereits von Zeit zu Zeit in einer temporären Siedlung nahe des Marktplatzes von Durdura. Seit dem Jahr 1987 wurde die Siedlung im Rahmen des *Micro Project*-Programme für *Primitive Tribal Groups*, nämlich dem Kharia Mankirdia Development Office betreut (vgl. Sahoo 1996b). In Durdura lebten zur Zeit meiner Forschung 70 Angehörige der Birhor. Zudem wohnt hier eine Grundschullehrerin von der Kaste der Mohanto mit ihrem Ehemann. Diese wurde über das *Micro Project* angestellt.

Die Familien der Birhor in Durdura gehören zum größten Teil einer Gruppe patrilinearere Brüder (Birhori: *banso*) an, die biologisch verwandt sind. Diese *banso* lässt sich auf vier Brüder und deren Söhne zurückführen. Von diesen vier Brüdern lebt noch der Dorfpriester Boijhho Murmu, welcher sein Alter mit 60 Jahren angibt. Seine Söhne sind Konge und dessen jüngerer Bruder Gobora. Letzterer war einer meiner beiden engsten Freunde und damit zugleich Hauptinformant in Durdura. Gobora war ungefähr 30 Jahre alt. Eine ähnlich bedeutende Stellung für meine Feldforschung hatte der wenige Jahre jüngere Lugu Murmu. Dessen Vater war der jüngere Bruder von Goboras Vater, dem Dorfpriester Boijhho Murmu. Lugu selbst hat zwei ältere Brüder, nämlich Bandhu und Soben, und zudem einen jüngeren Bruder, namens Dadu. Ojombor ist der einzige noch lebende Sohn des ältesten der vier Brüder. Schließlich sind noch Ranjen, Tumu und Ononto zu nennen, deren Vater der jüngste der vier ursprünglichen Brüder war.

Es lebten aber nicht ausschließlich die männlichen Angehörigen dieser patrilinearen Bruder-Gruppe in der Siedlung in Durdura. Die ältere Schwester Goboras blieb mit ihrem hinzugezogenen Mann Kamo Hembram in Durdura. Darüber hinaus wohnten einige Familien und Personen in der Siedlung, die nicht leibliche Nachfahren der vier Brüder sind. Zu diesen gehörte ein altes Ehepaar, deren Sohn bei der Ziegelsteinherstellung in Kolkata arbeitet. Adivasi Hembram, Kiachuri Hembram und Tundu Hembram und ihre Familien sowie zwei weitere ältere Frauen, die in einem Haus zusammenlebten, waren die weiteren Bewohner der Siedlung. Bei den Birhor ist es üblich, dass die heranwachsenden Jugendlichen im *boys dormitory* oder *girls dormitory* übernachten. Da mit Rina und Alakmuni während meines letzten Aufenthaltes nur zwei unverheiratete jüngere Frauen in der Siedlung lebten, bestand zu dieser Zeit kein *girls dormitory*. Rina lebte bei einer älteren Frau, die sich ihrer als „Großmutter“ annahm. Alakmuni wohnte im Haus ihrer Mutter. Das *boys dormitory* befand sich nachts im Schulgebäude oder im Sommer auch im Freien. Viele der jüngeren Mädchen und Jungen ver-

brachten aber den Großteil des Jahres in der Angarpoda Internatsschule, die vom *Micro Project* eingerichtet wurde und zwei Kilometer von Jashipur entfernt gelegen ist.

Ψ Ψ Ψ

Für meine ethnographische Arbeit halte ich insbesondere die Vereinhaltung meiner Person durch Gobora und Lugu für reflexionswürdig und werde dem an späterer Stelle nachgehen. Als bedeutsam möchte ich zudem die Beeinflussung durch meine Forschungsassistenten herausstellen. Zwar konnte ich mich in Oriya und dann später in Birhori in Durdura gut verständigen, doch insbesondere tiefer gehende Interviews oder das Verstehen von Interaktionen unter den Birhor war ohne meine Assistenten nicht möglich. Wesentliche Inhalte meiner Forschung wurden somit über meine Assistenten kommuniziert. Eine interessante Komponente ergab sich nun daher, dass ich mit drei Forschungsassistenten arbeitete und so Veränderungen meines Zugangs zu den Birhor im Hinblick auf die verschiedenen Assistenten deutlich wurden. Alle drei Forschungsassistenten waren Angehörige der Santal. Grund dafür war, dass vor allem Angehörige dieser „Stammesgruppe“ Zugang zu Universitätsbildung und damit englische Sprachkenntnisse haben und ihre Sprache dem Birhori sehr ähnlich ist. Dadurch waren meine Assistenten in der Lage Birhori zu verstehen und zugleich in ihrer Muttersprache Santal, welche auch von Angehörigen der Birhor gesprochen wird, mit diesen Gespräche zu führen. In Oriya können viele Angehörige der Birhor in Durdura nicht frei reden.

Shyam Hembram, mein erster Forschungsassistent, ist ein langjähriger Freund, den ich von meinem Studienaufenthalt am Department of Anthropology an der Utkal University in Bhubaneswar im Jahre 1998 kenne. Wir studierten dort für ein Jahr Anthropology. Mit ihm besuchte ich die Siedlung Durdura bereits während des Studiums zweimal. Auch bei meinen beiden ersten Feldforschungsaufenthalten für diese Arbeit im Herbst des Jahres 2002 und im Frühjahr 2003 begleitete er mich nach Durdura. Da er aber verheiratet war und zudem in diesem Jahr ein kleines Geschäft für Drogeriebedarf eröffnete, war er danach nicht mehr für längere Zeit für eine Feldforschung zu gewinnen. Lediglich gegen Ende der Feldforschung konnte Shyam noch einmal für zwei Wochen mit mir arbeiten. Shyam interessierte sich vor allem für Lieder und Tänze der Birhor. Da er selbst Kurse zur Santali-Grammatik gibt und sich äußerst gut in Santal-Musik und -Tanz auskennt, war er ein exzellenter Partner bei der Übersetzung von Liedern und Beobachtungen zu Tanz und Gesang. Darüber hinaus besaß Shyam eine hohe soziale Kompetenz und verstand es nicht nur freundschaftliche Beziehungen zu Angehörigen der Birhor aufzubauen, sondern auch politische Prozesse innerhalb des Dorfes zu analysieren. Gleichermäßen besaß er einen geübten und kritischen Blick für „Korruption“ und Mängel des Entwicklungsprojektes.

Nachdem Shyam für weitere Forschungsarbeit erst einmal nicht mehr zur Verfügung stand, arbeitete ich kurze Zeit mit Karu Murmu. Doch beschäftigte ich mich in dieser Zeit vor allem mit dem intensiven Erlernen der Birhor-Sprache, so dass sein Einfluss auf die Forschung weniger ausschlaggebend war. Nachfolgend engagierte ich Harish Murmu, einen Philosophiestudenten aus Bhubaneswar, der kurz zuvor seinen B. A. abgelegt hatte. Dadurch ergaben sich zwei entscheidende Neuerungen für die Forschung. Zum Ersten war Harish in der Hauptstadt groß geworden und musste nun von mir in die zuvor selbst erlernten Verhaltensweisen im „ländlichen“ Orissa als auch im Umgang mit der Entwicklungsadministration eingeführt werden. Auf diese Weise wurde ich vermehrt zur Teilhabe an den politischen Prozessen des Dorfes und seiner Umgebung gezwungen. Ich begann nun vermehrt über meine „Teilnahme“, anstelle durch Berichte meiner Assistenten zu neuen Erkenntnissen zu kommen. Eine zweite wesentliche Perspektivenänderung ergab sich dadurch, dass Harish sich vor allem für Hexen, Geister, Ahnen und Götter interessierte. Shyam hingegen vertrat eher kritische Ansichten zur Religion, so dass ich in der Zeit meiner Zusammenarbeit mit Shyam dieser Sphäre keine größere Bedeutung beimaß. Erst durch Harishs Erzählungen erlangte ich den Zugang zu diesem Teil meiner Studie.

Ψ Ψ Ψ

Die staatliche „Entwicklungsarbeit“ für die Birhor in Durdura wird ausschließlich vom Büro des Kharia Mankirdia Micro Project in Jashipur organisiert. Von dort betreut der *Special Officer* mit einem Team von fünf Mitarbeitern alle 18 Kharia- und Birhor-Siedlungen, die dem Projekt zugeteilt sind (SCSTRTI 2002: 53). Da Durdura recht nahe zu Jashipur gelegen ist, haben Angehörige der Birhor aus Durdura gegenüber den anderen Dörfern einen privilegierten Zugang zu diesem Büro. Dies wird dadurch verstärkt, dass insbesondere die beiden Birhor-Siedlungen in Durdura und Kendumundi beim Besuch von höheren staatlichen Vertretern als Vorzeigeprojekte präsentiert werden. Insgesamt verfügt das *Micro Project* über vergleichsweise große Finanzmittel. Immerhin standen in bisher 14 Jahren „Entwicklungsarbeit“ des *Micro Projects* bis 2001 für die 18 Siedlungen 20.434.019 Rupien (ungefähr 408.000 Euro) zur Verfügung (SCSTRTI 2002: 18). Allerdings beinhaltet dieser Betrag auch die Personal- und Verwaltungskosten. Für den Zeitraum bis zum Jahre 2007 wurden weitere 56.107.639 Rupien (ungefähr 1.120.000 Euro) beantragt (SCSTRTI 2002: 78). Die Birhor-Siedlungen in Chhotani und Bania Basa, die nicht unter dem *Micro Project* erfasst sind, erhalten eine weitaus geringere staatliche Beachtung und Hilfe. Diese beiden Siedlungen werden von den regulären Block-Verwaltungen betreut.

Im Wesentlichen bemüht sich das Projekt um die Aufrechterhaltung und Verbesserung der Infrastruktur der Siedlung und daneben um Maßnahmen zur Einkommensgenerierung. Zum Bereich der Infrastrukturerhaltung zählt die Reparatur und Instandhaltung der Häuser und Wege in der

Siedlung. Außerdem wurde ein Teich, der neben der Fischzucht dem Baden und Waschen dient, angelegt und im Jahre 2003 um einen zweiten Steg erweitert. Allerdings lässt sich mit dem Brunnen, der zur Trinkwasserversorgung installiert wurde, nur noch Wasser zu Tage fördern, das sichtbar verschmutzt ist. Die Elektrizitätsversorgung funktionierte lediglich für ein Jahr zu Beginn der Etablierung des *Micro Project* im Jahre 1987, da alsbald die Leitungen gestohlen wurden.

An Maßnahmen zur Einkommensgenerierung sind einige geglückte Projekte zu erwähnen. So erhält jeder Haushalt regelmäßig 30 kg Jute zugeteilt, um hieraus die „traditionellen“ Birhor-Produkte herzustellen. Gerade den älteren Angehörigen der Birhor, die keine Söhne in der Siedlung haben, wird dadurch ermöglicht, unabhängig von der Beschaffung des Rohstoffes aus dem Wald ein geringes Grundeinkommen zu erwirtschaften. Ebenso sichert dies auch im Falle von Krankheiten und dem damit verbundenen Ausfall der Rohstoffbeschaffung ein Einkommen. Die Pflanzung von Bäumen, insbesondere Cashew Nut, ermöglicht ebenso ein regelmäßiges Einkommen für einige der Haushalte. Allerdings besteht hier, genauso wie bei der Tierhaltung, die Gefahr einer ungleichen Verteilung, die eher die besser gestellten Familien begünstigt. Ziegen und Hühner wurden zum Teil über das *Micro Project* finanziert und stellen eine weitere Möglichkeit dar, das Einkommen zu vergrößern. Besonders wichtig ist dabei, dass der Besitz von Kleinvieh eine „Geldreserve“ darstellt, auf die in Notfällen zurückgegriffen werden kann. Eine weitere sinnvolle Maßnahme des *Micro Projects* war die Einrichtung eines Notfallkontos für jede Familie. Sonstige Hilfeleistungen waren die Anschaffung von einzelnen Nähmaschinen, Fahrrädern, Fußwasserpumpen sowie Hilfestellung bei der Einrichtung von Gemüsegärten. Zudem wurde eine Kreditmöglichkeit für die Investition in *small scale business*, wie beispielsweise die Einrichtung eines Kiosk, geschaffen. Schließlich ist noch die Verbesserung der Schulsituation herauszustellen. Sowohl durch die Anstellung einer Lehrerin für die Jüngsten als auch durch die Einrichtung einer Internatsschule wird versucht, eine Grundbildung zu gewährleisten. Die Grundschule ist für die erste bis fünfte Klasse konzipiert. Die Internatsschule in Angarpoda ermöglicht einen Unterricht von der ersten bis zur zehnten Klasse. Viele der Kinder der Birhor wechseln mit dem Abschluss der zweiten Klasse jedoch bereits in die Internatsschule.

Das *Micro Project* widmet sich auch der Gesundheitssituation der Birhor. Vor allem zwei Maßnahmen sind diesbezüglich zu nennen. Zum einen sollte auf Antrag Geld für Medizin zur Verfügung stehen, mit dem Angehörige der Birhor Medizin über die staatliche kostenfreie Grundversorgung hinaus kaufen können. Zum anderen werden in den Siedlungen *health camps* durchgeführt, bei denen Untersuchungen und Impfungen stattfinden und Aufklärungsarbeit zu Gesundheitsthemen geleistet wird. Ab 2002 wurden zudem Mittel für die Ausgabe von persönlichen Gesundheitskarten beantragt und es sollte für jede Siedlung ein Erste-Hilfe-Kasten angeschafft werden. Eine wichtige Hilfe war darüber hinaus, dass in manchen,

sehr dringenden Fällen ein Jeep für den Transport von Patienten ins Krankenhaus angemietet wurde. Auch der Rücktransport von Verstorbenen aus den Krankenhäusern wurde vom *Micro Project* übernommen (SCSTRI 2002: 46-48).

### Rina I

Am späten Abend sitze ich alleine auf der Veranda eines Hauses in der Siedlung der Birhor in Durdura. In diesem nicht allzu gemütlichen Haus wohne ich derzeit. Es ist neun Uhr. Die Bewohner der Siedlung scheinen bereits zu schlafen. So sinniere ich über den vergangenen Tag. Ich schaue in den flackernden Lichtschein einer Kerze, die mit Wachs auf den Boden geklebt ist. Eine Bidi, eine der kleinen, aber um so stärkeren indischen Zigaretten, liegt neben mir. Ich möchte sie noch rauchen und dann auch schlafen.

Ich höre Schritte. Karu, mein derzeitiger Assistent, kommt zurück.

„Markus, Rina hat hohes Fieber, bestimmt Malaria. Komm doch kurz mit und schau nach ihr.“

Rina wohnt im Nachbarhaus. Sie ist siebzehn Jahre alt. Ihr langes schwarzes Haar ist leicht gelockt. Oft hat sie uns Wasser vom Fluss gebracht oder auch unser Geschirr gespült für etwas Gemüse oder eine Packung Kekse als Dank. Dennoch habe ich selten länger mit ihr geredet. Sie scheint meist gut gelaunt, doch ist sie eher zurückhaltend. Länger mit einem Mann zu reden, gehört sich für eine unverheiratete Frau nicht. Auch ich bin jungen Frauen des Dorfes gegenüber eher zurückhaltend. Ich will nicht den Eindruck erwecken, ich hätte es auf die Mädchen des Dorfes abgesehen.

Rinas Eltern sind vor fünf Jahren gestorben. Die Leute im Dorf erzählen, es hätte ein Problem mit deren Hausgott gegeben. Sie hat keine weiteren Verwandten im Dorf. Deswegen wohnt sie bei einer älteren Frau, die sie Großmutter nennt. Von den anderen Bewohnern des Dorfes wird die Großmutter „dicke Alte“ gerufen. Rina arbeitet oft, vor allem bei der Reisernte oder auch beim Beladen von Sand oder Kies auf LKWs. Dabei kann man 40 bis 50 Rupien am Tag verdienen.

Der Mann von Rinas Großmutter wohnt ein Haus weiter. Er ist fast taub und kann kaum noch laufen. Manchmal geht er zum Betteln in die Stadt. Manchmal verkauft er Heilkräuter auf einem der Wochenmärkte. Viel verdient er nicht. Meistens schafft er es dennoch betrunken zu sein. Einmal im Monat erhalten die beiden jeweils 100 Rupien Rente. Dann trinken sie zwei, drei Tage und essen gut. Raishen, der leibliche Sohn der beiden, ist gerade für zwei Wochen im Dorf. Sonst arbeitet er in einer Ziegelsteinfabrik in Tribini im Norden von Kolkata. Seine Frau ist vor einigen Jahren gestorben.

Zu meiner Verwunderung hat Karu bereits einen Streifen Tabletten in der Hand.

„Was sind das für Tabletten?“

„Die sind von Goboras Frau. Rinas Großmutter hat mich gebeten, sie zu holen. Du hattest sie heute morgen gekauft.“

Meine gute Laune ist dahin. Goboras Frau, meine hiesige Schwester, war an Malaria erkrankt. Heute morgen hatte ich Gobora und sie zum Arzt begleitet. Dieser hatte ihr Tabletten aufgeschrieben. Ich fürchte, dass sie ihre Medizin nicht vollständig einnehmen wird, wenn ihre Tabletten erst einmal weg sind. Schon oft habe ich es erlebt, dass die Bewohner der Siedlung nach der Einnahme von ein oder zwei Tabletten die Behandlung vorzeitig abgebrochen haben. Zu wach ist in mir die Erinnerung an die Beerdigung des jungen Mannes aus Kendumundi. „Meine Schwester“ oder Rina will ich nicht an Malaria sterben sehen.

„Warum bringst du die Medizin 'meiner Schwester' weg?“ –

„Ihr geht es schon viel besser. Rina hat starkes Fieber.“

„Nein, 'meine Schwester' soll die Medizin zu Ende nehmen. Sie wird sicherlich nicht noch einmal nach Jashipur gehen, um Tabletten zu kaufen.“

Karu und ich überlegen, wie wir Rina helfen können. Wir haben nicht die Zeit, mit all den Leuten aus der Siedlung persönlich zum Arzt in die Stadt zu gehen. Der National Highway 6, auf dem ab und an Busse in die Stadt fahren, ist 3 km entfernt. Ein Arztbesuch dauert so meist einen ganzen Tag. Schließlich beschließen wir, Raishen, den leiblichen Sohn von Rinas Großmutter, zu bitten, am nächsten Tag mit Rina zum Arzt zu gehen. Ich erkläre ihm den Weg zu einem Arzt, den ich persönlich kenne, und trage ihm auf, eine Quittung von der Apotheke mitzubringen. Wir geben ihm 200 Rupien (ungefähr 4 Euro). Dies ist genug Geld, um den Arzt zu bezahlen, einen Malaria-Test zu machen und gute Medizin zu kaufen.

---

Drei Tage später ist wieder, wie jeden Dienstag, der große Markttag in Jashipur. Fast alle haben etwas Geld vom Verkauf ihrer Produkte auf dem Wochenmarkt. Und fast alle sind betrunken. Einige werden Geld genug haben, bis Donnerstag zu trinken. Es ist nicht die Zeit für tiefgreifende Interviews oder Grammatikanalysen des Birhori.

Am Abend wird getanzt, wie ich es schon öfters erlebt habe. Ich sehe, dass Rina und ihre beste Freundin Alakmuni tanzen. Rina tanzt sehr gerne und ist wieder allerbesten Laune. Ich freue mich, dass es ihr wieder gut geht und hoffe, dass sie die Malaria vollständig auskuriert hat. Die Stimmung ist ausgesprochen gut. Rina und Alakmuni sind angetrunken. Sie unterhalten sich laut beim Tanzen. Rina ruft mir lachend zu:

„Tanzen wir?“

„Ich kann nicht tanzen, bring mir ein Bier, dann tanze ich.“

„Ich habe kein Bier, gib mir Geld, dann können wir Bier trinken.“

„Ich bin nun ein Birhor geworden, alles Geld ist weg.“

„Du bist Birhor? Dann geh in den Wald, und hol von der Rinde!“

Das ist zweideutig, denn bei den Birhor holt der Ehemann die Rinde. Rina grinst entsprechend.

„Und wer wird dann die 'Seil-Arbeit' machen?“, entgegne ich und füge an:

„Sing ein Lied, dann tanze ich.“

Gerne lasse ich mich zum Tanzen überreden. Ich reihe mich in die Schlange der Tanzenden ein und versuche wenigstens, wenn ich schon die Schritte nicht beherrsche, den Rhythmus zu halten.

Lugu, mein hiesiger älterer Bruder, und auch Gobora versuchen schon einige Zeit, mich ins Nachbardorf zu den Santals zu locken. Dort gibt es von Dienstag an Bier zu kaufen. Als bald sitzen wir im Innenhof eines Santal-Gehöfts und plaudern bei einer Schale Reisbier. Ein anderer Mann aus dem Dorf, der sich zu uns gesellt, schaut sich um und bemerkt: „Überall, wo wir Birhor sind, sind die Leute reich. Die Birhor gehen in den Wald, arbeiten hart und dann vertrinken sie all ihr Geld und die anderen Leute werden reich.“

Gobora fragt mich etwas später:

„Wieviel Geld gab dir Raishen zurück, nachdem er mit Rina beim Arzt war?“

„Er gab mir 100 Rupien. Aber er hatte keine Quittung.“

Ich bin auf Goboras Kommentar hierzu gespannt. Nach meinen Vermutungen war Raishen nicht bei Dr. Giri gewesen, wie ich ihm aufgetragen hatte. Ich frage mich auch, ob er wirklich teure und gute Medizin gekauft hat. Wahrscheinlich ging er zu einem Arzt im Krankenhaus. Ich bin nicht allzu erfreut darüber, denn die Ärzte in den staatlichen Krankenhäusern Indiens haben keinen guten Ruf. Aber Malaria sollten sie behandeln können.

Gobora zögert nicht, seine Meinung kundzutun:

„Raishen hat dein ganzes Geld vertrunken. Völlig betrunken war er danach. Im Krankenhaus in Jashipur hat er die Tabletten für Rina umsonst bekommen. Er hat dich angelogen.“

Gobora steht auf, um mir vorzuführen, wie er Raishen schlägt. Mit zusammengekniffenen Augen holt er aus, und lässt seine Faust in die Luft schnellen.

„Ich bin Gobora, Birhor. Morgen wird es ein 'Meeting' geben. Ich werde Raishen schlagen. Du gibst Geld, um zu helfen, aber er vertrinkt alles.“

Mit etwas Mühe rede ich Gobora aus, Raishen zu einer Versammlung der Siedlung zu zitieren. Ich will es vermeiden, mir Raishen zum Feind zu machen.

---

„Einige Wochen später.“

Das wäre eine mögliche Einblendung in einem mittelmäßigen Film. Leider ist die Wirklichkeit nicht unbedingt besser. Zudem fehlt der Anspruch auf das Happy End.

Ich bin von Literaturrecherchen aus Bhubaneswar nach Durdura zurückgekehrt. Es ist ein kühler Morgen im Januar. Heute ist Mokoro, eines der großen Festivals in der Region. „Warum bist du so lange weggeblieben?“, beschwert sich Lugu grinsend. „Es gab die ganze Zeit keinen Kaffee.“ Ich bin der einzige, der im Dorf Kaffee zubereiten kann und Kaffeepulver besitzt. Ein morgendlicher Kaffee, meist mit Lugu und Gobora und allen, die sich einladen, wurde zur angenehmen Regelmäßigkeit.

„Rina hat so hohes Fieber, sie ist in einem sehr ernstesten Zustand“, rückt Lugu dann heraus. Gobora ergänzt:

„Gestern wurde sie ins Krankenhaus nach Jashipur gebracht. Ihre Großmutter war bei ihr. Die beiden haben sich geweigert dort zu bleiben. Es geht ihr sehr schlecht. Es kann sein, dass sie heute sterben wird.“

„Was ist passiert?“, frage ich. „Wie kann sie so ernsthaft krank sein?“ – „Es ist ein Problem mit ihrem Hausgott. Schau nach ihr!“

Ich gehe mit ihm und Harish, meinem neuen Assistenten, ins Nachbarhaus. Im Haus ist es dunkel. Rina liegt auf einer Matte am Boden und blickt mich an. Sie sieht geschwächt aus. Sie lächelt ein wenig, als sie mich kommen sieht, sagt aber nichts. Ihre Großmutter und deren Mann sitzen in der Ecke des Hauses. Kamo und ein weiterer alter Mann, auch ein Birhor aus einer anderen Siedlung bei Chhotani, sitzen vor Rina. Ich kenne den alten Mann von meinem Besuch in Chhotani. In seinem Haus habe ich das erste Mal Affenfleisch gegessen. Harish erklärt mir, dass Kamo und der alte Mann aus Chhotani versuchen, die Krankheitsursache herauszufinden. Die beiden Männer singen ein Lied und sprechen verschiedene Mantras. Es gibt Uneinigkeiten über den Liedtext. Der Mann aus Chhotani streicht mit einer Feder über Rina, dann fasst er ihre Hand. „Es ist ein Problem mit dem Hausgott“, entscheidet er.

Nachdem sie gegangen sind, frage ich Rinas Großmutter, ob wir zum Arzt fahren sollen. Ich muss unwillkürlich wieder an die Beerdigung des jungen Mannes in Kendumundi denken. Er wurde zu spät zu einem Arzt gebracht.

„Nein, nein, später. Wir müssen noch ein Küken opfern“, wehrt sie energisch ab.

Der alte Mann kommt wieder. Er verlangt eine Schale Reisbier von Rinas Großmutter. Er führt wiederum Mantras durch. Nach einer weiteren Schale Bier kommt er zu einer neuen Diagnose. Er stellt Hexengift in ihrem Magen fest. Eine Hexe muss ihr Übles gewollt haben. Er wendet sich an mich:

„Sahib, bring Rina nach Chhotani, dort gibt es einen Hexen-Spezialisten. Nur er kann ihr helfen. Dann wird sie wieder gesund.“

„Nein, ich kann sie nicht nach Chhotani fahren, sie ist so schwach, wie soll sie so weit fahren?“

Chhotani ist ungefähr 50 km von hier. Ich möchte, dass Rina so schnell wie irgend möglich zum Arzt in das nahe Jashipur gebracht wird.

„Ich bin mir sicher, es ist Gift in ihrem Magen, von einer Hexe.“

„Heute ist Mokoro, der Hexen-Spezialist wird nicht zu Hause sein, er wird irgendwo feiern. Besser, wir bringen sie ins Krankenhaus.“

„Erst muss das Gift aus ihrem Körper, dann kann sie ins Krankenhaus gehen, vorher nicht“, wiederholt er bestimmend.

Ich glaube nicht richtig an das Gift der Hexen und auch nicht an Hexen überhaupt. Allerdings versuche ich den Anschein zu geben, als ob ich das Problem ernst nähme. Gobora pflichtet dem Alten bei.

„Medizin von einem Arzt wird nicht helfen. Nur unsere Landmedizin kann helfen.“ Nur zu mir gewandt, ergänzt er: „Es ist ein Problem mit dem Hausgott.“

Gobora kennt einen Hexen-Spezialisten an der Weggabelung zum National Highway 6, drei Kilometer von hier. Als Kompromiss schlage ich vor, einen Jeep zu rufen, so dass wir von hier erst zum Hexen-Spezialisten und anschließend nach Jashipur zum Arzt fahren können.

Rinas Großmutter hat ein Küken aufgetrieben. Dieses wird nun in einem kleinen Ritual hinter dem Haus geopfert. Ich rufe Lugu. „Komm mit, wir gehen zum Telefon.“ Einen Kilometer von der Siedlung entfernt gibt es ein Telefon. Dort rufe ich Mr. Roi an, in dessen Lodge ich von Zeit zu Zeit wohne. Er vermietet einen Jeep mit Fahrer. Wir haben Glück, schon zwei Stunden später ist ein Jeep da, der uns für 100 Rupien nach Jashipur bringen soll. Das Ritual ist beendet und es kann losgehen.

Wir fahren die staubige Kiesstraße an den abgeernteten Reisfeldern entlang, vorbei an einer Santal-Siedlung, bis zur Kreuzung mit dem National Highway. Harish, mein Assistent, Rina und ihre Großmutter sitzen mit mir im Jeep. An einem Kiosk fragen wir nach dem Hexenspezialisten. Es stellt sich nach einigem Hin und Her heraus, dass er nicht zu Hause ist. Ich schaue Rina an. Sie kann kaum aufrecht sitzen. Immer wieder sackt sie zusammen. Mir geht auch durch den Kopf, was passieren wird, wenn sie unterwegs stirbt. Die Leute im Dorf werden unter Umständen mir die Schuld an ihrem Tod geben. Es geht weitere 7 km auf dem National Highway bis nach Jashipur. Der Arzt ist nicht anwesend, er ist auf einem Lehrgang in Mumbai. Ich suche nach einem weiteren Arzt, den ich kenne, aber auch er hat wegen des Festivals Urlaub genommen. So fahren wir notgedrungen zum öffentlichen Krankenhaus. Ein junger Arzt erklärt, dass er nicht helfen kann und empfiehlt uns, einen Augen-Spezialisten im 30km entfernten Kharanjia aufzusuchen. Der Jeep-Fahrer hat sich in eine Unterhaltung verstrickt. Dies kann länger dauern. Ich rufe ihn herbei. Wir fahren weiter, den National Highway 6 nach Kharanjia.

---

Der Arzt im öffentlichen Krankenhaus in Kharanjia diagnostiziert Malaria. „Hier in dieser Gegend wirfst du einen Stein irgendwohin und du triffst Malaria.“ Es wird eine Blutuntersuchung in Auftrag gegeben, die seine Diagnose bestätigt. Wir führen Rina in den Frauensaal mit acht Betten. In dem

düsteren Saal ist nur ein Bett frei. Einige Verwandte stehen um die Betten der Patientinnen. Harish unterhält sich mit einer Santal-Familie, deren Großmutter schwerkrank im Bett liegt. Boden und Wände sind grau wegen des mangelnden Tageslichts und vom Staub. Auf den Metallbetten liegen dünne, staubige Matratzen. Die Großmutter von Rina fordert von mir: „Hier können wir nicht bleiben. Wir müssen einen Hexen-Spezialisten finden.“ Ich schlage vor, morgen früh einen Hexen-Spezialisten herbeizuholen. Sie stimmt zu.

Nach einiger Zeit kommen drei Krankenschwestern. Sie tragen weiße Kittel und sind im Gegensatz zu den Patientinnen von äußerst kräftiger Statur. Sie stellen eine Schale mit Spritzen auf Rinas Matratze. Unwillkürlich bekomme ich Angst, obwohl ich nichts zu befürchten habe. Die Schwestern gehen von Bett zu Bett und geben Spritzen. Einige Patientinnen schreien. Zehn Minuten später stehen die Krankenschwestern vor Rinas Bett. Die größte von ihnen fragt Harish, ob Rina Oriya, die Landessprache, spricht. Die Krankenschwestern sprechen keine der Stammessprachen. Rina soll eine Infusion und drei Spritzen bekommen. Sie lehnt dies energisch ab. Auch ihre Großmutter widerspricht. Eine Krankenschwester herrscht die Großmutter an: „Sei du ruhig, du trinkst den ganzen Tag Schnaps.“ Rina wird von zwei Krankenschwestern festgehalten, doch sie schlägt wild um sich und schreit. „Ich gehe, ich gehe nach Hause.“ Es ist unmöglich, ihr eine Infusion zu geben. Die „Großmutter“ dreht sich zu mir: „Sahib, hier können wir nicht bleiben, wir gehen zurück nach Durdura.“ Eine der Krankenschwestern steht mit zornigen Blick vor ihr und weist sie zurecht. Die Krankenschwester hebt die Hand zum Schlag. Verzweifelt versucht Rina, sich wegzudrehen. Mehrmals gelingt es ihr, sich loszureißen. Mit hoher Stimme schreit sie. Gleichzeitig tritt und schlägt sie mit allen ihren verbleibenden Kräften. Für einen kurzen Moment gelingt es den Krankenschwestern, Rina festzuhalten. Ihr wird eine Beruhigungsspritze in den Po gerammt.

Von Zeit zu Zeit gibt es einen Stromausfall. Eineinhalb Stunden geregelter Stromausfall um sieben Uhr sind wegen mangelnden Regens in diesem Jahr garantiert, da die Stauseen nicht ausreichend gefüllt worden sind, um Orissas Wasserkraftwerke zu betreiben. Weitere Stromausfälle kommen zu unbestimmbaren Zeitpunkten. Einige wenige Kerzen erhellen dann den Raum des Krankenhauses.

Rina schreit immer wieder: „Großmutter, umarm' mich!“, „Halt mich fest!“. Mit flehenden Augen schaut sie ihre Großmutter an: „Wir gehen heim!“ Später am Abend ruft sie plötzlich, von kurzem Schlaf erwachend: „Mein Vater, ich sehe meinen Vater. Er will mich holen. Großmutter, bleib bei mir! Umarm' mich!“

Gegen zehn Uhr abends möchte ich das Krankenhaus verlassen. Ich sage, dass ich am nächsten Morgen kommen werde. Rina und ihre Großmutter schlafen in einem Bett. Harish meint, es wäre besser, wenn er hier bleibe. Alleine könne sich die Großmutter nicht um Rina kümmern. Er nimmt mit dem Fußende des Bettes vorlieb. Es ist eiskalt um diese Jahreszeit. Da die

Temperaturen nur selten unter 10 Grad fallen, sind Heizungen in Orissa unbekannt. Harish versucht die Holztür zu schließen, damit nicht noch mehr kühle Luft von außen eindringt.

### **Vorstellungen der Birhor zu Krankheitsursachen und Konsequenzen für eine biomedizinische Behandlung**

Die Ereignisse in Durdura möchte ich an dieser Stelle unter der Fragestellung betrachten, inwiefern „traditionelle“ Vorstellungen und Krankheitsbehandlungen eine biomedizinische ärztliche Behandlung verhindern. Meine Perspektive gilt vor allem dem Fall von Rina, da hier „religiöse“ Vorstellungen um die Krankheit im Vordergrund standen. Zuvor möchte ich die wichtigsten möglichen „religiösen“ Erklärungen für schwere Krankheiten, die mir in Durdura insgesamt begegneten, zusammenfassend einführen. In der ungefähren Reihenfolge des Schwierigkeitsgrades einer Heilung sind der böse Blick einer anderen Person infolge von Neid, Begegnungen mit Geistern, Heimsuchungen durch Hexen (Birhori: *dahani*), Probleme mit den Ahnen (Birhori: *haplam*), Probleme mit dem Hausgott (Birhori: *ora bonga*) oder auch anderen Göttern (Birhori: *bonga*) zu nennen. Tödlich verlaufen vor allem Krankheiten infolge von Hexen, Ahnen und Göttern einschließlich Hausgöttern. Hexen, so erzählten es Angehörige der Birhor, sind meist ältere Frauen, die nachts umherziehen und insbesondere über Menschen herfallen, die alleine sind. Eine Behandlung von Krankheiten, die durch Hexen verursacht wurde, ist Sache des *sokha*, eines männlichen Heilers und Hexenspezialisten. Ahnen werden eher als wohlwollend beschrieben und fügen ihren lebenden Verwandten meist keinen direkten Schaden zu, sondern, wenn überhaupt, indirekt über Götter. Ahnen, wie auch Götter, können in Besessenheitssitzungen mit den Menschen sprechen. Mit Küken und Hühnern als Tieropfer gelingt es, sie zu beschwichtigen und eine gute Beziehung mit ihnen aufrechtzuerhalten. Insbesondere die Ahnen sind es, die wichtige Ratschläge und Informationen zur Ursache von Krankheiten und deren Behandlung geben. Der Hausgott ist der spezielle Gott einer *banso*, der regelmäßig verehrt wird. Das Schlimmste, was passieren kann, ist, dass der Hausgott eine Seele bereits an einen anderen Gott verkauft hat. Im Gegensatz zu Ahnen werden Götter als unberechenbarer, jähzorniger und machtvoller dargestellt. Neben dem Hausgott gibt es eine Vielzahl an Göttern, die aber nicht alle verehrt werden. Ist aber ein Gott einmal mit Opfern bedacht worden, empfiehlt es sich, dies regelmäßig weiterzuführen. Sonst würde er sich unberechtigt vernachlässigt fühlen.

Wie lassen sich nun die Implikationen und der Umgang mit „traditionellen“ Vorstellungen im Krankheitsfall von Rina fassen? In der Schilderung des Gesprächs nach der Beerdigung in Kendumundi wurden „traditionelle“ Vorstellungen als Ursache dafür genannt, dass der junge Mann nicht ärztlich behandelt wurde. Einige Monate später scheint sich dies in Durdura zu

wiederholen. Ein junges Mädchen hat starkes Fieber, welches später von einem Arzt als Malaria diagnostiziert wird, doch eine biomedizinische Behandlung unterbleibt für lange Zeit. Ist es die „traditionelle“ oder „religiöse“ Vorstellung über diese Krankheit, die den Arztbesuch in diesem Fall hinausögerte?

Zu Rinas Krankheit wurden mir zwei „traditionelle“ Konzeptionen genannt, die sich allerdings nicht ausschlossen. Die erste geht auf ihre Familiengeschichte zurück. Rinas Eltern waren beide bereits vor einigen Jahren verstorben. Der Tod der Eltern und die Krankheit Rinas wurden mit dem gefährlichen Hausgott ihrer *banso* in Zusammenhang gebracht. Ihr Hausgott sei ein Seelenverkäufer. Es wurde im Dorf erzählt, dass Rinas Eltern einen Hindu-Gott verehrten und der Hausgott deswegen zornig wurde, so dass ihre Eltern schon in jungen Jahren starben. Gobora beispielsweise bestätigte mir: „Ihre Seele ist bereits verkauft. Wenn eine Seele einmal verkauft wurde, dann muss die Person sterben. Ein Arzt in der Stadt kann dann nicht mehr helfen.“ Allerdings wurde diese Ansicht in dieser Bestimmtheit nicht von allen Bewohnern der Siedlung geteilt. Unter Umständen ist es noch möglich in einem solchen Fall, den Hausgott vor allem mit Reisbier und Tieropfern zu beschwichtigen. Zudem ist ein gutes Verhältnis zu den Ahnen notwendig, um Ratschläge zu erhalten, wie weiter vorgegangen werden soll. In der geschilderten meditativen Sitzung erkannte der Heiler, dann bereits in betrunkenem Zustand, als weiteres Problem ein Hexengift im Magen von Rina. Dies müsse von einem *sokha* entfernt werden.

Zur Krankheit Rinas wurden somit zwei differente Konzeptionen entwickelt, die nicht unbedingt im Widerspruch zueinander stehen. Ebenso wurde anhand der Erzählung deutlich, dass sich die Diagnose veränderte und dabei auch einzelne Personen, wie insbesondere der Heiler, ihre Ansicht änderten. Vorstellungen zu den Krankheitsursachen bei den Birhor waren folglich im Fall von Rina weder homogen, noch eindeutig Akteuren zuzuordnen.

Insbesondere an jenem Morgen, aber auch bei meinen Besuchen im Krankenhaus oder im Dorf wurde mit Verweis auf „traditionelle“ Vorstellungen mit mir diskutiert, ob Rina im Krankenhaus bleiben könne. Ich war es, der sich recht vehement für die Fahrt zum Arzt einsetzte. In Bezug auf die Diagnose des Hexengiftes wurde in den Diskussionen kein Widerspruch zu einer Behandlung durch einen Arzt formuliert. Dass eine zusätzliche, nur biomedizinisch behandelbare Krankheit vorlag, war möglich. Die Großmutter Rinas und auch mein Assistent, der in der Hauptstadt Orissas aufgewachsen ist, waren aber von der Vordringlichkeit der Hexengiftbehandlung überzeugt. Rina selbst nahm an den Diskussionen, wohl auch aufgrund ihres geschwächten Zustands, kaum teil und überließ die Entscheidungen ihrer Großmutter. Das Desinteresse an einer biomedizinischen Behandlung ist in diesem Moment vor allem dadurch zu erklären, dass das Hexengift nicht unbehandelt gelassen werden konnte. Der alte Mann aus Chhotani, der sich als Heiler verdingte, bestand darauf, dass erst jemand gefunden werden

musste, der das Gift aussaugen konnte. Im Krankenhaus angekommen, verlangte die Großmutter mehrmals, dass wir das Krankenhaus verlassen und nach Kendumundi aufbrechen, um einen Heiler zu finden. Schließlich einigten wir uns aber darauf, dass die Behandlung gegen das Hexengift im Krankenhaus stattfinden konnte. So fuhren Rinas Großmutter und ich nach Kendumundi, um den Heiler zu bitten, ins Krankenhaus zu kommen.

Die Konzeption, dass Rinas Seele bereits vom Hausgott verkauft worden war, hatte andere Implikationen. Nach meiner Rückkehr aus Kharanjia, wo Rina und ihre Großmutter im Krankenhaus verblieben, meinte Gobora in Bezug auf das Problem des Hausgottes, dass eine Behandlung im Krankenhaus nicht helfen werde. Nur die Landmedizin könne, wenn überhaupt, in Rinas Fall helfen. In diesem Falle waren, so ließ sich die Situation interpretieren, die meisten von der Schwierigkeit einer Heilung Rinas überzeugt. Die ärztliche Behandlung wurde als nicht besonders erfolgsversprechend angesehen. Andererseits waren die Möglichkeiten der eigenen Medizin in diesem Falle nicht aussichtsreich, so dass versucht werden konnte, wenigstens eine ärztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen.

Die beiden „traditionellen“ Konzeptionen um die Krankheit Rinas erwiesen sich also durchaus als wirkungsmächtig. Die Großmutter als Entscheidungsträgerin und viele der Akteure im Dorf setzten sich aufgrund „traditioneller“ Konzeptionen nicht sonderlich für eine ärztliche Behandlung ein. Im Gegenteil wurde ein Arztbesuch nicht favorisiert, weil die Behandlung des Hexengiftes durch einen Heiler als dringlicher oder ein Arztbesuch als irrelevant angesehen wurde. Umgekehrt aber erwiesen sich die „traditionellen Vorstellungen“ nicht als Gegendiskurs zur biomedizinischen Behandlung, sondern konnten parallel zur ärztlichen Behandlung bestehen.

### **Bilas Hochzeit**

Ein früher Morgen. Er beginnt, wie ich so viele Morgen in Durdura erlebte. Eben erscheint die Sonne als rotleuchtender Ball hinter dem Haus, in welchem ich wohne. Schon spielen die ersten Kinder auf der Veranda. Sie sind lauter als notwendig. Wahrscheinlich hoffen sie, dass ich herauskomme und zum Frühstück eine Packung Kekse öffne. Nun gut, es ist Zeit aufzustehen. Ich schaue aus dem Haus. Die Kinder grinsen verlegen. Ebenso erblicke ich Lugu. „Bist du aufgestanden?“, fragt er mich, wie jeden Morgen. Es ist die in Orissa übliche Frage, die einem am frühen Morgen gestellt wird. „Nein, nein, ich schlafe noch.“ Mein Blick dürfte diesem Zustand entsprechen. Er lächelt, wohl weniger über meinen allmorgendlichen Witz als vielmehr über mich.

Zwanzig Meter entfernt vom Dorf sind 21 der aus Zweigen und Blättern gefertigten Zelte der Birhor im Kreis angeordnet. Gestern fragte ich Lugu: „Und, kann man darin wohnen?“ – „Nein, die sind nicht zum Wohnen gebaut. Sie sind nur zum Anschauen.“ Auf Bitte eines Fernseheteams aus

Bhubaneswar erbaute jede Familie der Siedlung eines der Zelte, damit dort eine „Birhor-Hochzeit“ gefilmt werden konnte. „Deine 'Schwester' heiratete“, wurde mir lachend berichtet. „Sie heiratete Gobora noch einmal. Es war sehr lustig. Und jede Familie bekam 100 Rupien.“

Heute werde ich zu einer „echten“ Hochzeit fahren. Der jüngere Bruder meiner „Schwester“ aus der Birhor-Siedlung bei Kendumundi wird in einer „großen Hochzeit“ heiraten. Ein Fernsehteam aus Delhi ist angekündigt. Schon vor einem Monat sollte die Hochzeit sein, nun endlich wird sie stattfinden. Doch noch sitze ich mit Lugu auf der Veranda. Gobora gesellt sich zu uns. Ich frage, ob er mitkommt. „Nein, ich habe keine Zeit. In drei Tagen fahre ich nach Bhubaneswar zur 'Stammesbewohner'-Ausstellung.“ Jedes Jahr im Januar organisieren die Regierungsangestellten des Kharia-Mankirdia-Büros mit Gobora einen Stand bei dem Festival. Gobora wird sein Blätterzelt aufbauen und sich eine Woche von den Bewohnern Bhubaneswars beschauen lassen. Ich wundere mich, dass er nicht auf die Hochzeit fahren will: „Aber der Bruder deiner Frau heiratet, das ist doch wichtig.“ – „Es ist eine große Hochzeit, es wird zu lange dauern. Der Officer vom Kharia-Mankirdia-Büro verlangte von mir, nicht wegzufahren. Er fürchtet, dass ich nicht rechtzeitig zurückkehre.“ Da ich weiß, wie begeistert er von der alljährlichen Fahrt nach Bhubaneswar ist, versuche ich nicht, ihn umzustimmen. Lugu erklärt sich bereit, mich zu begleiten. Lugu hatte, wie es bei den Birhor ebenso möglich ist, eine „kleine Hochzeit“. „Warum hast du in einer 'kleinen Hochzeit' geheiratet?“, frage ich. „Bei einer 'großen Hochzeit' gibt es so viele Komplikationen und Hindernisse. Eine 'große Hochzeit' ist so teuer“, erklärt Lugu. Die Ahnen der Birhor erwarten jedoch „große Hochzeiten“. Lugu darf nun zeit seines Lebens an den meisten Ritualen für die Ahnen und den Hausgott nicht teilnehmen.

Wir, das sind Lugu, mein Assistent Harish und ich, begeben uns auf die Reise nach Kendumundi. Am späten Nachmittag treffen wir dort ein. Die Mutter meiner „Schwester“ begrüßt mich. Sie freut sich, dass ich zur Hochzeit ihres Sohnes gekommen bin. Da ihr Mann schon einige Jahre verstorben ist, obliegt nun ihr eine hohe Verantwortung. Die Anspannung ist ihr ins Gesicht geschrieben: „Eine Hochzeit ist so kompliziert. Ich hoffe, alles wird gut gehen.“ Dem Bräutigam ist die Aufregung nicht anzumerken. Er war gerade zu einem Umtrunk am Marktplatz. Dann ist da noch das Fernsehteam aus Delhi. Ashok, der Teamleiter, ist freier Produzent. Er ist spezialisiert auf Dokumentationen über „Stammesrituale“. Die Aufnahmen bei den Birhor geschehen im Auftrag von Doordarshan, einem indischen Fernsehsender. Ashok spricht nur ein paar Worte Oriya, aber seine Frau wurde in Orissa geboren und unterstützt ihn bei der Organisation und den Übersetzungen. Drei technische Assistenten sind für Ton und Kamera zuständig. „Wir wollen echte Rituale filmen. Nicht wie das Team aus Bhubaneswar. Wir filmen die Rituale vollständig“, erklärt Ashok seine Prinzipien. Seine Frau ergänzt: „Und wir bezahlen den Birhor nichts. Geld würden sie sofort vertrinken. Wir wollen richtig helfen. Wir haben Kleider und Decken ge-

sammelt, die wir ihnen schenken werden.“ Am nächsten Tag soll die Braut aus Bania Basa, einer weiteren Birhor-Siedlung, geholt werden. Ich sei dabei willkommen. Allerdings müssen mein Assistent und ich *offscreen* bleiben. Das ist mir sehr recht. Ich befürchtete, als westlicher Doktorand kluge Kommentare zum Besten geben zu müssen. Das Filmteam mietete einen modernen, geschlossenen Geländewagen. Neben dem Team und der Ausrüstung ist jedoch nur für Bilas und seine Mutter Platz im Jeep. Mein Assistent wird engagiert, bei der Fahrt mit dem öffentlichen Bus für die weiteren Teilnehmer Sorge zu tragen.

---

In Bania Basa ist einiges zu tun. Ein Lagerplatz und ein Hochzeitszelt aus Ästen und kleinen Stämmen wurden außerhalb des Dorfes errichtet. Ein gelber Lungi hängt außen um das Hochzeitszelt. Vor dem Haus des Bräutigams wurde ein Lehmsockel für die Ahnen und Götter errichtet. Zwei Mediatoren verhandelten zwei Stunden zwischen den beiden Seiten. Die verheirateten Frauen schmückten sich gerührt gegenseitig mit dem roten Zinnoberstreifen in der Mitte des Haaransatzes an der Stirn, dem in Indien üblichen Symbol ihrer Heirat. Seit drei Stunden laufen Verhandlungen vor dem Haus der Brautfamilie. „Meine“ beziehungsweise Bilas Mutter sitzt im Kreis der meist älteren Männer. Lugu ist über seine Frau mit der Brautfamilie verwandt, so nimmt er auf deren Seite an den Verhandlungen teil. 7,25 Rupien Brautpreis (ungefähr 15 Cent) wurden von der Mutter bereitwillig gezahlt. Das Geld wird in eine Schale gegeben. Jeder der Anwesenden hebt die Schale respektvoll in die Höhe. Die nachfolgenden Strafforderungen für vergangene Schuld und Streitigkeiten zwischen den Dörfern drohen die Feierlichkeiten zu unterbrechen. Die Mutter des Bräutigams verhandelt mit vielen Worten. Ashok meint routiniert: „Das ist ihre Kultur, kein Problem, sie müssen verhandeln. Noch haben wir den ganzen Tag vor uns.“ Seine Frau treibt die Versammlung zur Eile. „Macht schnell, das ist gut so jetzt!“ Der nächste Drehtermin bei einer anderen „Stammesgruppe“ ist bereits morgen Abend. Einer der Männer aus der Runde entgegnet: „Das dauert seine Zeit. Das ist so bei einer 'Birhor-Hochzeit'.“ Ich frage Lugu, ob alles gut gehen wird. Er meint: „Ich kann es nicht sagen.“ Insgesamt 300 Rupien (ungefähr 6 Euro) Strafforderungen kommen zusammen, die nach und nach in die Schale zum Brautpreis wandern. Die Mutter von Bilas hatte mich zuvor um finanzielle Hilfe gebeten. Eine alte Streitigkeit mit Bewohnern von Bania Basa und ihrem Mann gilt es auszugleichen. Zudem waren sie nicht zu dem zuerst festgesetzten Termin für die Hochzeit erschienen. Die Verhandlungen werden erfolgreich abgeschlossen. Die Mutter des Bräutigams lächelt matt. Die Brautfamilie bedankt sich mit einer Verbeugung und dem „traditionellen“ „*johar*“ bei allen Anwesenden.

Inzwischen ist es dunkel geworden. Scheinwerfer, betrieben von dem Benzin-Generator des Fernseheteams, tauchen den Platz vor dem Brauthaus

in gleißendes Licht. Es beginnen die Verhandlungen über die angemessene Länge eines Sari, der von der Bräutigamseite gegeben wird. „Das ist Spaß, das gehört dazu“, erklärt ein Birhor dem Fernsehteam. „Batterie, Batterie“, unterbrechen immer wieder die Rufe der technischen Assistenten die Hochzeit. Manches Mal stimmt der Filmleiter mit in die Zwischenrufe ein. Fast 100 Dorfbewohner und Schaulustige haben sich um das Haus versammelt. Nach einer weiteren Stunde erscheint die Braut im Sari und sie sowie ihr Vater verbeugen sich zum Dank vor allen Anwesenden.

Der Vater der Braut, ein sympathischer, ruhiger Mann, ergreift das Wort. Er scheint besser gestellt. Seine Haartracht und sein neues Hemd lassen ihn aussehen wie einen gesetzten, erfolgreichen Landbesitzer: „So, ich bedanke mich bei euch allen. Für heute ist alles beendet. Die Hochzeitsfeierlichkeiten werden in acht Tagen weitergeführt. Ihr könnt nun nach Hause gehen.“ Das Gesicht des Doordarshan-Teamleiters wird fahl. Seine Frau schreit mit ihrer hohen Stimme hysterisch: „Was ist passiert, was ist passiert? Es fehlen noch viele Rituale.“ Ich selber freue mich, dass etwas Außergewöhnliches geschieht. Schließlich will ich meine Doktorarbeit über postkoloniale Theorie und nicht den Ablauf einer „traditionellen“ Hochzeit schreiben. Allerdings befürchte ich, um die Hochzeitslieder und -tänze zu kommen. Und ich Sorge mich um Bilas und seine Mutter, denen ich wünsche, dass sie die Hochzeit endlich vollenden können. Die Frau des Filmemachers ruft in ihrer markant lauten Stimme: „Schnell, macht weiter!“ Die Erschöpfung der Drehtage und der schlechte Schlaf unter den Bedingungen eines Dorfaufenthaltes machen sich bei ihr bemerkbar. Verzweifelt blickt sie um sich. Es scheint, dass sie resigniert: „Es macht keinen Sinn, wir bleiben nicht“, ruft sie erschöpft: „Los, packen! Wir fahren. Nie werden sie fertig.“ In Hindi und Oriya schallen laute Rufe durch das Dorf: „Los, los! Packen, Kamera! Wo ist die Kiste für den Generator?“ Mein Assistent versucht einzugreifen und zu vermitteln: „Sie sollen die Hochzeit weitermachen, es ist besser. Die Familien sind sich doch einig.“ – „Was ist passiert?“, frage ich – „Ich verstehe es nicht. Ich werde vermitteln.“ – „Halt dich besser zurück! Du weißt, wie schwierig Dorfpolitik ist“, rate ich ihm. „Nein, nein, kein Problem.“ So entschwindet er und versucht die Birhor davon zu überzeugen, dass die Hochzeit nun besser weitergeführt werde. Er erklärt dem Vater der Braut, dass Ashok sehr wichtig sei und auch sehr viele, sehr wichtige Leute kenne. Am Ende werde die Regierung ihnen nicht mehr helfen. „Besser, ihr führt die Hochzeit fort.“ Inzwischen tauchen zwei Fremde auf, die sich als Mitglieder vom Sarpanch, dem Dorfrat, ausgeben. Dies ist das gemeinsame Entscheidungsgremium des Gesamtdorfes für die verschiedenen Dorfteile und -gruppen. Sie sind betrunken: „Was filmt ihr hier? Habt ihr eine Erlaubnis vom Dorfrat?“ – „Nein, wir haben eine Erlaubnis vom *District Collector*“, beschwichtigt Ashok in bestimmendem Ton mit Verweis auf eine hohe Autorität. – „Ohne Erlaubnis vom Dorfrat könnt ihr hier nicht filmen! Wir sind vom Dorfrat, vom Dorfrat hier.“ Ashok wendet sich zu seiner Frau:

„Lasst uns verschwinden, das kann Ärger geben.“ Weitere Rufe „Schnell, schnell, vorwärts, vorwärts!“ erschallen.

Nach längeren Unterredungen mit Harish und anderen Leuten aus dem Dorf geht der Vater der Braut gemäßigten Schrittes zum Filmemacher. „O.k., die Hochzeit geht weiter.“ Es wird diskutiert, was nun passieren soll. Auf Ashoks Drängen wird beschlossen, dass Braut und Bräutigam sofort im Jeep nach Kendumundi fahren, damit dort alle Rituale stattfinden können. Die Scheinwerfer leuchten noch einmal auf. „Batterie, vorwärts, vorwärts.“ Vor der Linse der Kamera setzt sich das Brautpaar in den modernen Jeep, begleitet von der Mutter des Bräutigams und der besten Freundin der Braut. Die Türen werden geschlossen. Der Motor heult kurz auf. Der Jeep setzt sich in Bewegung und verschwindet rasch aus unserem Blickfeld.

Es kehrt Ruhe ein. Lugu, Harish und ich hocken vor einem Haus auf der Erde. Einige der älteren Männer des Dorfes sitzen betroffen da. Das Ereignis wird beredet:

„Das ging sehr schnell“, drückt einer der Alten seine Gefühle aus. Ein anderer pflichtet ihm bei.

„Wir haben sie so geliebt, alle hier im Dorf. Es war zu schnell. Wir alle haben uns um sie gekümmert, weil ihr Großvater so früh starb.“

„Eine Birhor-Hochzeit ist ganz anders.“

„Eine Birhor-Hochzeit dauert lange. Es gibt viel zu trinken und alle tanzen.“

„Zum ersten Termin kamen sie nicht. Damals hatten wir zehn große Töpfe mit Bier. Nun sitzen wir hier und trinken pures Wasser.“

---

Zurück in Durdura. Wieder einmal sitze ich im Haus meiner „Schwester“. Ihre Mutter ist zu Besuch:

„Ich habe alles falsch gemacht. Es gab so viele Probleme bei der Hochzeit. So viele Leute sind böse auf mich.“

Wie ich zu meinem Erstaunen erfahre, brachten Bilas und seine Mutter das junge Mädchen zurück in das Haus ihrer Eltern. Eine Woche nur blieb sie in der Siedlung des Bräutigams. Dort schlief sie im Mädchenschlafraum. Es wurde jedoch ein neuer Hochzeitstermin abgesprochen. Die Mutter von Bilas erklärt ihre Sorgen: „Es gibt so viele Hindernisse bei einer Hochzeit. Diesmal müsst ihr mir helfen.“ Die beste Freundin der Braut hingegen, die lediglich als Begleitung nach Kendumundi mitkam, ist inzwischen verheiratet. Eine „kleine Hochzeit“. Sie traf in Kendumundi einen jungen Mann aus einem noch einmal 100 km entfernten Birhor-Dorf. Sofort heirateten die beiden.

„Was ist denn nun bei der letzten Hochzeit passiert?“, frage ich die Mutter meiner „Schwester“.

„Es gab ein paar Probleme. Und alles ging so schnell wegen der Leute aus Delhi.“

Gobora erklärt: „Meine Frau und ich hätten dabei sein sollen, wie sollen sie ihre Tochter weggeben, wenn nicht einmal der Schwiegerbruder kommt.“

Die Mutter von Bilas wiederholt ihre Worte:

„Es gibt so viele Hindernisse bei einer Hochzeit. Kein Kind darf geboren worden sein. Keiner im Dorf darf krank sein und es darf keinen größeren Streit geben.“

Goboras Mutter wendet sich an mich. Sie ist trotz ihres hohen Alters eine allzeit energiegeladene Frau und immer dabei, wenn es darum geht zu singen oder zu tanzen. „Eine Birhor-Hochzeit ist so emotional. Alles muss so traurig sein. Man muss weinen bei einer richtigen Birhor-Hochzeit. Fahr noch einmal mit, es wird dir gefallen! Diesmal wird es eine wunderbare Hochzeit geben!“

Etwas später erzählt Lugu mir, dass die ältere Schwester der Braut eine ernsthafte Krankheit hatte. Zudem hatte die Braut ihre Tage. Alle einigten sich daher darauf, die Rituale nur so weit zu machen, wie dies unter diesen Umständen möglich war. „Anders wären die Leute aus Delhi ernsthaft böse geworden“, resümiert Lugu. Alle ausgeführten Rituale behielten ihre Gültigkeit. Die Rituale vor den Göttern können erst zu einem späteren Zeitpunkt stattfinden.

### **Bilas Großvater**

Viele weitere Tage mit Feierlichkeiten für Bilas Hochzeit waren inzwischen vergangen. Bilas und seine Braut sind verheiratet und kehrten gestern nach Kendumundi zurück. Nur noch wenige Rituale stehen aus. Heute verbringe ich einen beschaulichen Morgen in Kendumundi. Harish, mein Assistent, ist zum Marktplatz unterwegs. So habe ich Zeit, am Rande des Dorfbrunnens ein Bad zu nehmen. Soeben kommt Harish – kurz bevor ich über seine lange Abwesenheit verärgert wäre – zurück. Ich will mit ihm meine Pläne für den heutigen Tag besprechen.

Aus dem Haus der Mutter meiner hiesigen „Schwester“ ertönen laute Rufe. Mit Harish trete ich ein. Der kleine Raum ist von den vielen Menschen zum Bersten gefüllt. „Mutter“ steht an der Eingangstür. Meine „Schwester“ sitzt auf dem Boden. Zehn Männer hocken, lautstark rufend und energisch gestikulierend, um ein verängstigt wirkendes Huhn herum. Eine Axt liegt vor ihnen. Sie schreien auf das Huhn ein. Einige scheinen betrunken zu sein. Harish und ich setzen uns in eine Ecke des düsteren Raumes. Es gibt zwei kleine Fenster, die aber verschlossen sind. Nur durch die Tür dringt etwas Licht. Die Wände sind weitgehend schwarz vom Ruß, da täglich mit Holz gekocht wird. Doch sonst erscheint alles ordentlich. Der Boden ist, wie meistens, frisch geputzt. Die Mutter meiner „Schwester“ ist, im Gegensatz zu einigen anderen Bewohnerinnen der Siedlung, sehr auf Sauberkeit bedacht. In ihrem sorgfältig gefalteten Sari wirkt sie immer stilvoll.

Gestern kehrten wir aus einer Birhor-Siedlung bei Bania Basa zurück nach Kendumundi. Dort holten wir Bilas Braut ab. Als letztes für die Hochzeit notwendige Ritual, nach vielen anderen, soll nun das arme Huhn für den vor einigen Jahren verstorbenen Vater der Familie geopfert werden. Dieser wurde gestern in einem Besessenheitsritual von den Dorfbewohnern gerufen. Er teilte mit, dass er mit der Hochzeit sehr zufrieden sei. Und dass er sich ein Huhn wünsche. Von dem Huhn wird nun erwartet, dass es einige von den auf dem Boden ausgestreuten Reiskörnern aufpickt. Dann habe der Ahne das Huhn als Opfer akzeptiert. Doch das Huhn weigert sich beharrlich und erfolgreich. Mit eingezogenem Kopf steht es inmitten der Reiskörner. Ich überlege, ob es begriffen hat, dass sein Kopf weg sein wird, sowie es auch nur von dem Reis gekostet hat. An einen vollen Magen ist in dieser Situation nicht mehr zu denken.

Die Männer rufen immer wieder laut: „Iss fröhlich! Iss fröhlich!“ Einer schreit: „Wir haben den Reis mit unserem Geld gekauft, warum willst du ihn nicht?“ Gobora nimmt das Huhn in die Hände. Er versucht es mit leichtem Schütteln zu beruhigen. Doch zurück auf den Boden gesetzt zieht es wieder den Kopf ein. Außer zu einem „Gock, gock“ und einem schnell vereitelten Fluchtversuch ist es zu keinen weiteren Handlungen zu überzeugen. Einer der Männer schüttet ein paar Tropfen Mohuli-Schnaps auf den Reis. Dies soll den Appetit des Huhnes wecken. Meine Schwester nimmt es in die Hände und hebt es sanft auf und ab. Das Huhn widersteht allen Versuchen und schindet somit weitere Lebenszeit. Die Anwesenden beschließen, dass der verstorbene Vater herbeigerufen werden müsse. Er soll gefragt werden, warum er das Huhn ablehnt.

Ein alter Mann, seine Halbglatze ist von dunkelgrauem, wirrem Haar umgeben, setzt sich mit verschränkten Beinen auf den Boden vor das Huhn. Er drückt seine beiden Hände gegeneinander und schließt die Augen. Er beginnt leicht zu zittern und stößt ein monotones Murmeln hervor. Dann spricht er. Das bedeutet, der Ahne ist nun in seinem Körper und spricht durch ihn. Immer wieder zittert der hagere Mann beim Reden. Einige der Männer schauen zu ihm, andere fahren in ihren teils lauten Gesprächen fort. Mit wackelnder Stimme redet der alte Mann.

„Gut, ich bin gekommen, ... ich bin nicht der junge Mann, den ihr gerufen habt. Ich bin sein Vater.“

„Oh, du bist gekommen, Großvater, ich begrüße dich!“ sagt einer der Männer. Der Ahne spricht weiter:

„Ich möchte ein Lied singen. Ich liebe es zu singen.“

„Nein, erst sage uns, warum du unser Huhn, ... Huhn nicht willst“, brüllt ein Onkel meiner Schwester laut. Seine Stimme stolpert. Er ist äußerst betrunken. Der Ahne klingt verärgert:

„Was, ihr wollt mein Lied nicht hören? Ihr wisst, ich war schon immer ein guter Sänger.“

„Nein, nein, wir wollen wissen, was los ist.“

„Ihr wisst wirklich nicht, wie sehr ich zu meinen Lebzeiten Musik geliebt habe.“

Kamo, er ist der ältere Schwiegerbruder meiner „Schwester“, lenkt ein:

„Los, sing! Wir wollen ein Lied hören.“

Der Großvater gibt einige wenige Zeilen seines Lieblingsliedes zum Besten. Dann spricht er weiter:

„Wir Ahnen, wir sind glücklich über die Hochzeit. Wir alle sind mit euch nach Bania Basa mitgekommen, um dort die Rituale zu sehen.“

Die Mutter meiner Schwester ruft ihm ungeduldig zu:

„Hey Großvater, nun sag schon, was ist los, warum willst du unser Huhn nicht? Schmeckt dir unser Essen nicht mehr? Wenn dir unsere Birhor-Kultur nicht gefällt, dann werden wir eben alle Christen, dann kriegst du gar nichts mehr!“

„Gut, ich will euch etwas sagen. Das Haus unserer Hembram-Familie ist noch nicht rein. Wir Ahnen wollten die Heirat eines Kharia-Mädchens zu uns Hembrams nicht.“

Der junge Mann war vor zwei Monaten, kurz nach seiner Hochzeit mit einem Kharia-Mädchen, an Malaria gestorben. Bei seiner Beerdigung war ich zugegen.

„Großvater, was sollen wir machen?“, ruft ein anderer Mann. „Wir jagen die Kharias weg, wenn du nicht willst, dass sie hier wohnen.“

„Nein, nein, sie sollen hier wohnen, es ist kein großes Problem mehr für uns. Nur eine Hochzeit mit ihren Töchtern, das wollen wir Ahnen nicht mehr. Gut, kauft einen großen Tontopf, und zerbrecht ihn dann. Damit werden die schlechten Dinge verschwinden. Und wir wollen ein Huhn mehr.“

„Das machen wir, dann nimmst du das Huhn jetzt?“ –

„Hm, ihr habt immer nur meinem Sohn Hühner geopfert. An mich habt ihr nie gedacht. Wie kann mein Sohn eure Hühner annehmen, wenn sein Vater hungrig bleibt? Deswegen bin ich gekommen und nicht mein Sohn.“

„Immer willst du Hühner, sonst denkst du nie an uns! ... Du wolltest also das Huhn, deswegen konnte dein Sohn es nicht nehmen,“ brüllt der betrunkene Onkel meiner „Schwester“. Er ist der jüngere Bruder ihrer Mutter. Gobora hakt ein:

„Wir geben heute dir ein Huhn und morgen noch ein weiteres für deinen Sohn, wenn du willst. Wir werden sie euch gerne geben.“

Das Huhn steht zusammengekauert, etwas abseits, nahe der Wand. Die Gespräche versteht es wohl nicht, aber auch so ist es noch erkennbar erschreckt. Der Ahne spricht weiter:

„Nein, nein, ein Huhn wird genug sein, wir beide, mein Sohn und ich, kommen damit zurecht.“

„Ihr Ahnen wisst all die Dinge, die wir nicht wissen. Verzeiht uns, wenn wir einen Fehler machen. Und gib uns ein paar gute Ratschläge für unser Leben.“

„Gut, dann möchte ich Bilas noch etwas mitteilen: Bilas, du und deine Frau, ihr sollt erst nach einer Woche nach Durdura fahren.“

„Aber warum?“, fragt Bilas. Er wollte mit seiner Frau zwei Tage später das alljährliche große Theaterfest in Durdura besuchen.

„Du bist erst gestern mit deiner Braut von Bania Basa hier nach Kendumundi gekommen. Auch wir Ahnen, wir alle haben eine weite Reise hinter uns. Es wird besser sein, nun ein paar Tage hier zu bleiben. Wir Ahnen raten euch, dass ihr erst einmal zu Hause bleibt.“

„Aber wir wollen erst morgen gehen.“

„Ihr wisst, dass ich ein vertrauensvoller und wahrhaftiger Mann bin, es ist besser, ihr bleibt und geht erst nächste Woche nach Durdura. Ihr sollt befolgen, was ich sage. Und deine ältere Schwester und ihr Mann sind auch hier, darüber freuen wir Ahnen uns. Meine Enkelin und mein Schwiegersohn, ihr sollt noch einen Tag hier bleiben, ihr wart schon so lange nicht mehr hier.“

„Wir können nicht mehr bleiben, wir haben kein Geld mehr, und unsere Kinder sind schon so viele Tage bei meinen Eltern. Wir müssen nach ihnen schauen. Und wir haben so viel Arbeit“, entgegnet Gobora.

„Wir kommen bald wieder, Großvater, aber wir sind schon so viele Tage unterwegs.“

„Gut, ich als Ahne gebe euch gute Ratschläge, aber ihr könnt gehen, wenn ihr wollt. Es wird kein Problem sein. ... So, meine Frau ist jetzt gekommen, sie hat Durst. Gebt ihr etwas von eurem Bier.“

„Du willst trinken und sagst, dass deine Frau Durst hat“, ruft ein Mann.

Kamo, der Schwiegerbruder von Gobora, reicht dem alten Mann, durch den heraus der Großvater spricht, eine Schale mit Reisbier. Dieser setzt sie an, und trinkt in gierigen Zügen, ohne die Schale ganz zu leeren.

Ein anderer Mann blickt zu dem Huhn.

„Das Huhn ist so verschreckt, wir sollten es endlich unserem Großvater anbieten.“

Kamo richtet sich an den Ahnen:

„Wir werden dir und deinem Sohn nun das Huhn opfern. Wir geben es mit Freude.“

„Gut, mein Sohn und ich werden das Huhn jetzt annehmen.“

„Ey, Großvater, gib das Huhn mir, du hast schon so viele Hühner bekommen“, ruft Bilas grinsend. Kamo reicht dem alten Mann das Huhn. Der nimmt es zitternd in seine Hände und wirft sich, das Huhn in den Händen haltend, blitzschnell nach vorne. Er liegt flach auf den Boden. Das Huhn landet unter der Brust des alten Mannes. Es stößt einen entsetzten Schrei aus und versucht sich zu befreien. Der Mann presst seinen Kopf in das Huhn und dreht ihm gleichzeitig mit den Händen den Hals um. Er drückt das wild flatternde Huhn noch einige Minuten unter sich, bis das Zucken des toten Körpers verebbt.

Der alte Mann richtet sich wieder auf. Das tote Huhn liegt vor ihm. Ein anderer Onkel meiner Schwester meint, zu dem alten Mann gewandt:

„Hat es dir gefallen, Großvater? Vielleicht willst du nun jeden Tag kommen?“

„Ich werde jetzt erst einmal ein Bad nehmen.“

„Ja, Großvater, nimm ein Bad. Brauchst du noch irgend etwas?“

„Nein, alles ist bestens.“

„Wenn du willst, dann mache dich auf den Weg.“

„Ich gehe nun und komme alsbald wieder.“

Unter stöhnendem Gurgeln verlässt der Großvater den Körper des alten Mannes. Dieser verliert seine angespannte Haltung. Die Anstrengung ist ihm nun anzusehen.

Bilas und seine junge Braut treffe ich einen Tag später in Durdura wieder. Ich wundere mich, dass er trotz Abraten seines Großvaters zum Theaterfestival gekommen ist. Er meint:

„Alles sehen die Ahnen doch nicht.“

### Aushandlungen mit den „Ahnen“

Ahnen gelten in den Kontexten der Birhor als wichtige Ratgeber. Die hohe Bedeutung der Ratschläge ihrer Ahnen wurde von Angehörigen der Birhor vor allem darüber erklärt, dass diese durch ihr Verweilen im Jenseits ein weitaus höheres Wissen über den richtigen Umgang mit Göttern und Geistern haben. Die Beziehungen zu den Ahnen sind regelmäßig durch das Opfern von Bier und Küken zu bestätigen. Werden sie vernachlässigt, sind Ahnen nicht mehr bereit, ihren lebenden Verwandten bereitwillig beiseite zu stehen. Doch in der geschilderten Besessenheitssitzung traten die Akteure in keiner Weise als „ehrfürchtige Gläubige“ auf.

Bei der narrativen Schilderung der Besessenheitssitzung fällt erst einmal auf, dass der Umgang mit den Ahnen ähnlich dem Umgang mit lebenden Zeitgenossen abläuft. Ahnen werden von den jeweiligen Akteuren mit denselben Verwandtschaftsbegriffen angedredet wie zu Lebzeiten. Es herrscht dementsprechend, je nach Beziehung des Sprechers zum Ahnen, ein sehr direkter Umgang vor. Die im Birhori mögliche respektvolle Anrede *abin*, mit der beispielsweise meine Assistenten aufgrund ihrer höheren beruflichen Stellung oftmals angedredet wurden, fand gegenüber dem Ahnen keine Verwendung. In *joking*-Beziehungen, wie sie bei den Birhor unter anderem von Enkel zu Großvater bestehen, sind derbe Späße ausdrücklich erlaubt. Mit diesen „Späßen“ wurde auch der Großvater bedacht. „*Joking*“ ist in Bezug auf Aushandlungen insbesondere deshalb von Belang, weil ein reflexiver Umgang mit den Ahnen begünstigt und aussprechbar wird. Ratschläge des Großvaters wurden kritisierbar und überschreitbar. Seine Kritik am vor-

nehmlichen Interesse des Großvaters an geopferten Hühnern konnte sein Enkel Bilas im erlaubten Rahmen zum Ausdruck bringen.

Ablehnung von Vorschlägen konnte so in der Sitzung teils sehr direkt formuliert werden. Zum Beispiel lehnte Gobora die Bitte des Großvaters, noch einen Tag in Kendumundi zu bleiben, ab. Neben den Aushandlungen der Anweisungen und Ratschläge mit dem Ahnen in der Sitzung selbst war es zudem, in einer weiteren Handlungsstrategie, möglich, im Nachhinein dessen Vorschläge nicht auszuführen. Auch Bilas verzichtete entgegen der Mahnungen seines Großvaters nicht auf den Besuch des Theaterfestivals. Er widersprach dem Großvater jedoch nicht in der Besessenheitssitzung, sondern setzte dessen überaus deutliche Anweisungen im Nachhinein nicht um.

Andererseits können die Ahnen und vor allem Götter durchaus Einschränkungen bewirken. Bei den Hochzeitsfeierlichkeiten konnte sich das Fernsichteam nicht gegen religiöse Konzepte durchsetzen. Während das fortwährende Drängen des Fernsichteam beklagt wurde, hielten bei der eigentlichen Hochzeit alle Beteiligten ein von den Ahnen vorgegebenes, ähnlich enges Zeitlimit ein.

### Der Weg zum Arzt

Mithilfe „Teilnehmender Beobachtung“ und dem Blick auf Interaktionen lassen sich nicht nur „traditionelle“ Hindernisse erschließen, die den Zugang zu biomedizinischen Leistungen erschweren. Gerade der Weg zur Sprechstunde in Kombination mit Korruption und Nachlässigkeit von Ärzten und medizinischem Personal erwies sich nach meinen Beobachtungen als eines der wesentlichen direkten Hindernisse. Insbesondere zeigte sich mir beim Begleiten von „Verwandten“ oder Freunden in Durdura zum Arzt, dass trotz der vermeintlich idealen Gegebenheit eines *Public Health Centers* in zwei Kilometer Entfernung und eines staatlichen Krankenhauses sowie des *Micro Project*-Büros in zehn Kilometer Entfernung Patienten oft zu spät behandelt wurden, da diese Einrichtungen nahezu unerreichbar waren.

Ein *PHC* in einem Kilometer Entfernung wäre als idealer Zugang zu einem Arzt zu sehen. Das *PHC* in der Nähe von Durdura war allerdings nur eingeschränkt nutzbar, weil hier nur begrenzt Medizin vorhanden war. Der zuständige Arzt kam nicht jeden Tag. Sprechstunde war lediglich zwischen 10.00 Uhr und 12.00 Uhr. Kamen nur wenige Patienten, verließ er das Krankenhaus bereits gegen 10.30 Uhr. Da für Patienten die Anwesenheit des Arztes nicht vorhersehbar war, kamen sie oft vergeblich zum *PHC* bzw. der pharmazeutische Assistent übernahm die Behandlung. Im Fall der Birhor-Siedlung war es noch möglich den recht kurzen Weg (insgesamt ca. eine halbe Stunde zu Fuß) auch einmal umsonst auf sich zu nehmen. Doch konnten auf diese Weise mehrere Tage vergehen, bis der Arzt angetroffen wurde. Patienten aus weiter entfernten Dörfern werden jedoch nicht öfters vergeblich zum *PHC* kommen.

In Indien insgesamt hat es sich als großes Problem herausgestellt, Ärzte zu finden, die bereit sind, in ländlichen Gegenden Dienst zu tun. Zur Zeit behilft man sich in Orissa damit, die Stellen dadurch zu besetzen, dass junge Ärzte zu Beginn ihrer Laufbahn einen dreijährigen Landdienst nachweisen müssen. Gerade diese Gruppe junger Akademiker, die meist die Abwechslung und Unabhängigkeit des Stadtlebens schätzen, sieht den Landaufenthalt als Belastung auf ihrem weiteren Karriereweg. Insbesondere fehlen auf dem Land Möglichkeiten, sich im Austausch mit erfahrenen Ärzten weiterzubilden und verschiedene Krankheitsbilder kennen zu lernen. Die Folge ist eine überaus geringe Motivation vieler Ärzte.

Anders waren die Bedingungen für den Besuch einer Sprechstunde in Jashipur. Die Ärzte hier waren täglich zu erreichen. Zum Teil behandelten sie gegen eine Bezahlung auch außerhalb der Sprechzeiten. Die Fahrt nach Jashipur beanspruchte aber meist einen vollen Tag. Zu Fuß oder – falls vorhanden – mit einem Fahrrad mussten zwei Kilometer bis zum *National Highway* zurückgelegt werden. Dort hielten nur wenige Busse oder Jeeps, die als Sammeltaxi fungierten, mit denen die fehlenden 8 km nach Jashipur zurückgelegt werden konnten. Die Wartezeit konnte bis zu zwei Stunden betragen und war nur schwer vorhersehbar. Bei öffentlichen Streiks (*bandh*) fuhren weder Busse noch Jeeps. Hinzu kamen die Kosten von 2 Rupien (Bus) bzw. 3 Rupien (Jeep) für die einfache Fahrt. In vielen Fällen wurde ein Arztbesuch daher mit dem Markttag verbunden. Bei starkem Fieber oder schweren Erkrankungen war zudem eine Begleitperson notwendig. Insbesondere Frauen sollten die teils recht einsame Strecke durch den Wald nicht alleine zurücklegen. Die Notwendigkeit einer Begleitperson gestaltete den Arztbesuch noch schwieriger. Nicht nur die Arbeitskraft des Patienten fiel weg, sondern auch die der Begleitperson. Die Birhor-spezifische Arbeit der Männer im Wald erforderte meist volle Arbeitstage, da von einer permanenten Siedlung weite Wege zurückzulegen waren. Zudem war die Suche nach Begleitpersonen für Frauen schwierig. Ein Mann als Begleitung war wünschenswert, aber nur ein Verwandter konnte mit einer Frau alleine unterwegs sein. Eine Möglichkeit war es noch, dass zwei Frauen und ein nicht-verwandter Mann sich auf den Weg machten. Allerdings konnte man meist nur von seinen Verwandten eine Begleitung einfordern. Folge insgesamt war, dass der Arztbesuch oft um viele Tage oder gar für unbestimmte Zeit verschoben wurde.

Ψ Ψ Ψ

Im Hinblick auf biomedizinische Behandlungen zeigten sich recht direkt die Folgen von Korruption, durch die Behandlungen oftmals verzögert wurden. Lugu erkrankte, während ich zwischen meinen beiden letzten Feldforschungsphasen in Deutschland weilte, an Tuberkulose. Als ich ihm ein halbes Jahr später in Durdura begegnete, war er bis auf die Knochen abgemagert und nur knapp dem Tod entronnen. Über das *PHC* in Durdura kann

jedoch mit Hilfe einer Finanzierung durch internationale NGOs kostenlos eine teure und langwierige medikative Therapie durchgeführt werden. Diese Therapie führt meist zur völligen Heilung. Notwendig zur Aufnahme in das Programm ist die Ausstellung eines TB-Passes.

Eigentlich hätte Lugu als Angehöriger der Birhor eine kostenlose medizinische Fürsorge schon im Vorfeld dieser Therapie im Rahmen des *Micro Projects* zugestanden. Doch wie mir in der Siedlung berichtet wurde, war das Geld für Medizin inzwischen gestrichen worden. Hierzu wurde mir erzählt, dass sich ein Angehöriger der Kharia bei einem größeren Treffen mit dem *District Collector* aus Baripoda und mit für die Birhor zuständigen Staatsvertretern wie beispielsweise dem *Special Officer* sich lautstark über die mangelnde Hilfe durch die Regierung beschwert habe. Mir wurden verschiedene mehr oder weniger ausführliche Versionen dieses Ereignisses berichtet. Eine lautete, dass der Angehörige der Kharia, wortgetreu übersetzt, den *District Collector* mit folgenden Worten angeschrien habe: „Es gibt ein Büro für uns, aber ich habe kein Ackerland, um Reis anzubauen. Nicht einmal einen eigenen Platz zum 'Pissen' konnte mir euer Büro geben. Ich brauche eure Hilfe nicht!“ Von dieser Versammlung an stand kein Geld mehr für die medizinische Versorgung der Birhor zur Verfügung. Dies verwundert um so mehr, als im Antrag für die weitere Finanzierung für das *Micro Project* jährlich 50.000 Rupien (etwa 1000 Euro) für Medizin vorgesehen sind (SCSTTRI 2002: 46-48). Es liegt nahe, dass das Geld vorhanden war, nun aber nicht mehr zugunsten der Birhor und Kharia ausgezahlt wurde.

Das nahe gelegene *Public Health Center* hatte nicht die Möglichkeit einen Tuberkulose-Test durchzuführen und den Pass auszustellen. Daher wurden Patienten zum kostenlosen Test ins staatliche Krankenhaus nach Jashipur geschickt. Es war notwendig, dort dreimal ein Sputum abzugeben und ein Röntgenbild anfertigen zu lassen. Wie oben dargestellt, ist die Fahrt nach Jashipur ein recht aufwändiges Unterfangen. Hinzu kommt, dass der dortige Angestellte, der das Sputum untersucht, eine Bezahlung verlangt, die wohl auch in dessen eigene Tasche wandert. Lugu meinte eines Tages nach einer Nachuntersuchung in Jashipur zu mir: „Der Angestellte dort ist sehr freundlich. Heute hat er nur fünf Rupien für den Test verlangt. Er sagte zu mir: 'Das ist genug.'“ Im indischen Gesundheitssystem sind alle staatlichen Krankenhäuser eigentlich kostenfrei. Auf meine Nachfrage hin erzählte Lugu, dass er sonst zehn oder fünfzehn Rupien bezahlen musste. Lugu jedoch erhielt seinen Tuberkulose-Pass nicht aus Jashipur. Er erzählte, dass er mit hohem Fieber nach Baripoda gefahren sei, um sich den Pass dort ausstellen zu lassen. Im Krankenhaus Jashipur war dies, obwohl eigentlich so vorgesehen, für ihn nicht möglich.

Baripoda ist die Hauptstadt des Distrikt Mayurbhanj. Dort gibt es eine staatliche Spezialklinik für Tuberkulose, die Lugu von Angehörigen der Santal aus der Nachbarsiedlung empfohlen wurde. Baripoda ist mit dem Bus vom *National Highway 6* in etwas mehr als drei Stunden zu erreichen. Lugu musste zweimal mit seinem älteren Bruder Bandhu nach Baripoda

fahren, auch weil er nicht genügend Geld für wiederum anfallende Korruptionszahlungen bei sich hatte. Der Arzt verlangte 100 Rupien für die Sprechstunden. Das Röntgenbild wurde ihm mit 80 Rupien berechnet. Medikamente, die ihm dort verkauft wurden, kosteten 400 Rupien. Für die Ausstellung des eigentlich kostenlosen Tuberkulosepasses wurden ihm weitere 300 Rupien abverlangt. Die Fahrkarten für Lugu und seinem Bruder nach Baripoda kosteten allein 240 Rupien. Insgesamt bezahlte Lugu mehr als 1100 Rupien (ungefähr 22 Euro) für die eigentlich kostenfreie Untersuchung und Ausstellung des Tuberkulose-Passes. Für einen jungen Vater, der für seine Familie in der Regel ein Wocheneinkommen von 150 Rupien (ungefähr 3 Euro) erwirtschaftet, ist dies eine immense Summe, zumal er zu diesem Zeitpunkt wegen der Krankheit nicht mehr arbeiten konnte. 500 Rupien borgte ihm sein älterer Bruder. Das übrige Geld erhielt er durch den Verkauf einer seiner zwei Ziegen.

Eine Sprechstunde bei einem Arzt war darüber hinaus durch erhebliche Einschränkungen in der Kommunikation gekennzeichnet. Zum einen sind viele Ärzte der lokalen „Stammessprachen“ nicht mächtig, während umgekehrt gerade Angehörige der Birhor nur begrenzt Oriya sprechen. Angehörige der „Stammesbewohner“ und Leute „vom Land“ werden beim Arzt meist recht schnell untersucht. Pro Patient stehen lediglich ein oder zwei Minuten zur Verfügung, wie ich es während meiner Anwesenheit bei verschiedenen Sprechstunden beobachten konnte. Die Patienten waren in der Kommunikation mit dem Arzt zum Teil äußerst zurückhaltend. Die Ärzte interessierten sich umgekehrt nicht besonders für die fortlaufend selben Krankheitsbilder. Die Untersuchungen fanden meist vor vielen Wartenden statt, so dass alle Umstehenden mithören konnten. Sensitive Themen wie Geschlechtskrankheiten werden in so einem Rahmen sicherlich nicht angesprochen. Etwas mehr Zeit wendeten die Ärzte auf, wenn sie Patienten nicht im staatlichen Krankenhaus, sondern bei sich zu Hause für einen Betrag von 10 Rupien behandelten. Die Tabletteneinnahme ist ein weiterer diskussionswürdiger Ansatzpunkt im Zusammenhang mit der biomedizinischen Behandlung, da sich zeigte, dass Therapien aus verschiedenen Gründen vorzeitig abgebrochen werden können. Ein weiteres Problem besteht darin, dass Behandlung und Medizin in staatlichen Krankenhäusern zwar kostenlos sind, doch staatliche Medizin nur in begrenzter Qualität und Menge zur Verfügung stand. Für Operationen oder auch Entbindungen waren meist hohe Korruptionszahlungen fällig. Private Krankenhäuser waren für die meisten Bewohner der Region nicht bezahlbar.

### Lugu

„Markus, ich brauche sonst nichts von dir. Behalte alle deine Sachen. Gib mir nur dein Notizbuch über unsere Sprache, das Buch, an dem wir gestern gearbeitet hatten. Gib es mir!“

Während er dies sagt, blickt Lugu mich verärgert an. Ich bin allein mit ihm in dem kleinen, dunklen Haus. In diesem einzigen Zimmer des Hauses hatte ich die letzten acht Monate gewohnt. Ein Geländewagen steht vor der Tür bereit, um mich und mein Gepäck in die nächste Stadt zu bringen. Von dort werde ich über Kolkata zurück nach Deutschland weiterreisen. Die Sonne ist bereits untergegangen. Ich bin traurig, so viele Menschen für eine unbestimmte Zeit zu verlassen. Alle möglichen Dinge lagen um mich herum, einige müssen in den Jeep gepackt werden, andere möchte ich an die Bewohner der Siedlung verschenken. Das Verteilen meiner Sachen zögerte ich bis zu dieser letzten Stunde meines Aufenthalts heraus, da ich Neid und Streit der Bewohner untereinander fürchtete. Lugu ist ein sehr guter Freund von mir. Vielleicht mein bester Freund in diesem Dorf. Lugu steht vor mir. Sein Blick ist starr auf mich gerichtet, wie bei jemandem, der seinen Ärger hinausschreien möchte und genug hat vom Zuhören. Als ich nicht reagiere, wiederholt er seine Worte:

„Gib mir dein Buch! – Danach kannst du gehen.“

Letzte Woche war es Lugu, der mein gesamtes schweres Gepäck für einen Dreitägesmarsch in den Wald getragen hatte. Ich hatte ihn und die anderen Männer des Dorfes bei ihrer Arbeit, dem Holen von Rinde, begleitet. Er kann weder lesen noch schreiben, wie die meisten Bewohner der Siedlung. Eigentlich sollte er den Wert eines Buches gar nicht kennen, aber er kennt ihn.

Die letzten zwei Tage meines Aufenthalts hier hatte ich damit verbracht, die Aussprache und Schreibweise von Wörtern in Birhori zu klären. Deswegen kam Shyam noch einmal aus der kleinen Stadt, in der er wohnte, zwei Stunden von hier, um mir zu helfen. Mit Shyams, Lugus und Goboras Hilfe arbeiteten wir zwei Tage nahezu ununterbrochen daran, das Vokabelheft zu vervollständigen.

Lugu blickt mich immer noch unverwandt an und verlangt nach dem Buch. Ich versuche mir klar zu werden, was ich mache. Vielleicht sollte ich ihm einfach sagen, dass ich es nicht finden kann. Wenn ich es ihm jetzt gebe, gibt er es mir vielleicht nie wieder.

„Gib mir das Buch! Gib mir nur die Seiten, die du gestern mit mir und Shyam geschrieben hast. Behalte für dich, was du heute mit Gobora geschrieben hast. Gib es mir jetzt. Frag Gobora, wenn du irgendetwas wissen willst. Gib mir das Buch, dann kannst du gehen.“

Ich gab ihm das Buch. So wollte ich es nicht behalten. Ich war enttäuscht, nicht nur wegen des Verlustes meines Vokabelbuchs, welches zu Hause, weit weg von hier, veröffentlicht werden soll, sondern vor allem, weil ich mich nicht in dieser Weise von einem Freund trennen wollte. Während er das kleine Buch in seine Shorts steckt, sagt Lugu: „So, nun geh.“ Ich schaue ihn an, unklar, was ich sagen soll, schließlich antworte ich: „Nein, ich bleibe, ich gehe nicht.“ – „Dann bleibe, tshüss.“

Er ließ mich allein. Ich saß inmitten des Durcheinanders an Dingen, wie dem Wasserfilter oder dem Dampfdrucktopf. Ich war nicht mehr bereit, mich mit dem Packen zu beschäftigen oder den wartenden Jeep-Fahrer um eine weitere Stunde zu bitten.

„Hätte ich ihm wirklich mein Vokabelheft geben sollen?“, fragte ich mich. Wenn Lugu es mir nicht zurückgab, dann würde ich diese Wörter nicht noch einmal aufschreiben können. Ich konnte zudem nicht verstehen, was ich Gobora fragen sollte. Gobora war der zweite Sohn des Dorfchefs. Verglichen mit den anderen Bewohnern der Siedlung steht er besser da. Er ist es auch, der sich um Außenstehende oder die Leute von staatlichen „Entwicklungs“-Büro normalerweise kümmert. Vom Special Officer des Büros bekam er sogar ein altes Fahrrad als Geschenk. Es gibt nur drei Fahrräder in diesem Dorf. Eins gehört seinem älteren Bruder, welcher es auch von demselben Officer bekam. Das dritte Fahrrad gehört mir. Die meisten Leute hier werden nie ein Fahrrad besitzen. Ihr Einkommen reicht gerade für Reis und dazu einige Gläser Reisbier oder Mohua-Schnaps, um ihre harte Arbeit zu vergessen. Nichtsdestotrotz sind Fahrräder sehr wertgeschätzt. Seit zwei Monaten wiederholte Lugu immer dasselbe, wenn er angetrunken war:

„Dieses Mal, wenn du uns verlässt, gib Gobora nicht alles. Als du das letzte Mal zurück nach Hause, in dein Land, gefahren bist, hatte Gobora alles, was du hier gelassen hattest, an sich genommen. Gobora gab mir nichts von den Sachen. Bitte, Markus, verkaufe dein Fahrrad an Bandhu, meinen älteren Bruder. Er kann dir fünfhundert Rupien geben. Er hat das Geld gespart und wird es dir geben. Und wann immer du hier als Gast zurückkommst, kannst du das Fahrrad haben. Außerdem kauft mein Bruder uns fünf Flaschen Reisbier, um sie gemeinsam zu trinken.“

Mit Shyam entschied ich mich dann, am letzten Tag unseres Aufenthaltes das Fahrrad an Bandhu zu geben. So erzählten wir ihm heute am frühen Morgen, dass wir ihm das Fahrrad verkaufen wollen. Er freute sich darüber. Um acht Uhr morgens schon kam Bandhus Frau mit zwei Flaschen Reisbier zu uns.

Es ist einige Zeit vergangen, seit Lugu mich verlassen hatte. Ich sitze immer noch an derselben Stelle. Plötzlich höre ich Schreie von draußen. Ich fühle mich in keiner Weise danach, mich um weitere Probleme zu kümmern, so bleibe ich im Haus und bereite mir einen von den schrecklichen Instant-Kaffees, die ich gewöhnlich hier trank.

Ein halbe Stunde später kommt Shyam, ich erzähle ihm, was mit Lugu vorgefallen war. Shyam sieht etwas müde aus, als er zu reden beginnt.

„Ich hoffe, nun sind alle Probleme gelöst. Hast du mich schreien gehört? Ich habe geschrien, als wäre ich verrückt geworden. Ich habe das erste Mal meine Beherrschung verloren, seit ich verheiratet bin. Heute gab es zu viele Probleme. Am Ende ließ ich alles an dem Jeep-Fahrer aus. Er hat es auch verdient. Er ist absolut unhöflich. Noch eine Minute, und ich hätte ihn geschlagen. Zum Glück kam Lugu. Er nahm meine Hand und zog mich

weg. Ich konnte es sehen, wie ängstlich Lugu wurde, als er mich sah. Er sagte zu mir, dass wir nun alles friedvoll machen werden.“

„Unser Abschied ist noch schlimmer, als wir ihn erwarteten“, sage ich, „Kannst du verstehen, warum Lugu sauer auf mich ist?“

„Ich kann es mir denken. Erinnerst du dich, wie oft Lugu dich bat dein Fahrrad an seinen älteren Bruder zu verkaufen? Heute morgen hatten wir dies besiegelt. Aber nun, ich habe das Fahrrad Gobora geschenkt.“

„Du hast es Gobora geschenkt? Warum?“, frage ich erstaunt. „Du hast mir erzählt, Gobora sei damit einverstanden.“

Shyam fuhr fort: „Heute morgen habe ich mit Gobora darüber gesprochen. Ja, er hatte zugestimmt. Etwas später rief mich dann seine Frau zu sich. Ich ging zu den beiden ins Haus und sah Gobora tieftraurig dasitzen. Ich verbrachte über eine Stunde dort, um herauszufinden, was los ist. Er weinte beinahe, wegen deines Fahrrads. Er war sich so sicher, dass er das Fahrrad für all seine Hilfe nach deiner Abreise bekommen würde. So, Markus, was sollte ich tun, wenn Gobora so vor mir sitzt. Er hat uns immer geholfen. Schließlich sagte ich ihm, dass wir ihm das Fahrrad schenken werden. Danach musste ich zu Lugu älterem Bruder Bandhu gehen, um ihm dies zu berichten. Dass wir keine fünfhundert Rupien von ihm nehmen und das Fahrrad stattdessen an Gobora verschenken. Bandhu stimmte zu. Aber ich glaube, Lugu und sein älterer Bruder müssen nun wirklich enttäuscht von uns sein. Und heute morgen haben wir schon ein Bier auf den Verkauf getrunken. Ich fühle mich mies.“

Lugu betritt das Haus: „Markus, lass uns aufhören zu streiten. Bitte, verlass uns nicht derart, sondern behalte uns in guter Erinnerung.“ Ohne dass Shyam es sehen konnte, gab er mir verdeckt das Buch in die Hand. Grinsend fügte er hinzu: „Behalte das, ich will das nicht lesen. Ich kenne unsere Sprache.“

### **Aushandlungen innerhalb der Siedlung**

Mein Fahrrad konnte ich bei meiner Abreise nicht einfach irgendjemandem nach Gutdünken als Geschenk überreichen. Über soziale Aushandlungen von teils immenser emotionaler Stärke wurde der neue Besitzer bestimmt. Dies weist darauf hin, dass Aushandlungen innerhalb der Siedlung über die Verteilung von Gütern sowie auch Entwicklungshilfe relevant sind. Ausgehend von dem geschilderten Ereignis möchte ich mich diesen Prozessen um die Aushandlung um Gegenstände und Hilfeleistungen innerhalb des Dorfes nähern. Dabei möchte ich auf drei Aspekte eingehen. Erstens zeigten sich in der Siedlung biologische und konstruierte Verwandtschaftsbeziehungen von Belang. Zweitens sind „Heimlichkeit“ und „lautstarkes Einfordern“ als Aushandlungsstrategien zu erkennen und drittens erwies sich die Kollaboration mit machtvollen Akteuren der Siedlung für mich als notwendig.

Eine erste Folgerung aus den geschilderten Ereignissen um mein Fahrrad kann die Bedeutung konstruierter Verwandtschaftsbeziehungen und Freundschaften für Hilfeleistungen und das Anrecht auf materielle Güter sein. Allerdings zeigte sich in ethnologischen Arbeiten zu Verwandtschaft bereits, dass deren Bedeutung oftmals für „traditionelle Gesellschaften“ und für die Region „Südasiens“ überbewertet wurde. Die Perspektive auf Aushandlungen soll hier dazu verhelfen, dieser Überbewertung nicht zu erliegen. Im spezifischen Fall der „tribalen“ Gruppen Nordorissas ist es üblich, nicht biologisch verwandte Personen nach einiger Zeit in eine konstruierte Verwandtschaftsbeziehung einzuordnen und diese dann statt mit Namen mit Verwandtschaftsbezeichnungen, wie beispielsweise „Bruder“, anzusprechen. Es wird in einem solchen Fall, so lernte ich es vor allem von Shyam, mit Bezugnahme auf den „Clan“-Namen (Birhori: *kili*) oder über gemeinsame Bekannte diskutiert, in welcher Beziehung die betreffenden Personen zueinander stehen. Diese Festlegung ist zwar nicht willkürlich, dennoch gibt es einen gewissen Handlungsspielraum.

Shyam etablierte, wie auch meine weiteren Santal-Assistenten, Verwandtschaftsbeziehungen zu den Bewohnern Durduras. Da Santal und Birhor gleiche „Clan“-Namen haben, konnten meine Assistenten ihre Beziehungen zu den Bewohnern über diese „Clan“-Namen bestimmen. So lernten wir bei unserem ersten Besuch im Dorf Gobora Murmu und seine Frau Sundarmani Murmu kennen, deren Geburtsname Hembram lautet. Da Shyam und Goboras Frau den gemeinsamen Namen „Hembram“ hatten und der Altersunterschied nicht allzu groß war, etablierten sie eine Bruder-/Schwesterbeziehung. Goboras Frau wurde von Shyam in Gesprächen mit „ältere Schwester“ (Birhori: *dai*) angeredet. Die Beziehung zum Schwiegerbruder der älteren Schwester ist eine *joking*-Beziehung und Shyam nannte Gobora „*teyang*“. Meine Beziehung zu Goboras Familie wurde dann, mangels eines „Clan“-Namens meinerseits, in Anlehnung an Shyam konstruiert. Auch ich nannte Goboras Frau von nun an „*dai*“, obwohl sie an Jahren jünger war als ich. Diese Beziehung beinhaltete nun, dass unsere ältere „Schwester“ bestens für uns sorgte, wann immer wir in Durdura waren. Darüber hinaus aber hatte diese Verbindung zur Folge, dass von mir eine besondere Solidarität gegenüber der Familie erwartet wurde. Deutlich wurde dies z. B. daran, dass Einladungen in Goboras Haus zugunsten anderer Familien nur schwer auszuschlagen waren.

Die Einordnung meiner Verwandtschaftsbeziehung zu Lugu erfolgte jedoch nicht, wie bei Gobora, über Shyam, sondern über meine nachfolgenden Assistenten Karu und Harish. Dies verweist darauf, dass keine stringente Logik meiner Verwandtschaftsbeziehungen zu der Siedlung eingehalten werden musste. Karu und Harish hatten, wie die Brüdergruppe in der Siedlung (Birhori: *banso*), den Nachnamen Murmu. Da beide Assistenten unverheiratet waren und in Indien Söhne genauso wie Töchter recht strikt in ihrer Altersabfolge verheiratet werden, mussten sie somit jüngere Brüder zu den verheirateten Bewohnern Durduras sein. Folglich redeten sie die Männer mit

„*dada*“ (Birhori: älterer Bruder) an und hatten zu fast allen Frauen des Dorfes eine „*hilli*“-Beziehung (Birhori: „Frau des älteren Bruder“-Beziehung). Zu einer *hilli* besteht ebenfalls eine *joking*-Beziehung, die eine extrem freizügige Kommunikation und derbe Scherze bis hin zu sexuellen Anspielungen möglich macht. Gerade *hilli*-Beziehungen sind in den Kontexten Nordorissas oftmals beliebt, aber nicht vollkommen willkürlich etablierbar. Diese Grenzen brachte Shyam zum Ausdruck, als er über einen gemeinsamen Bekannten, der aus Bhubaneswar zu Besuch war, sagte: „Er hat ein so schlechtes Benehmen, er macht sich alle Mädchen schon nach der ersten Minute zur *hilli*, ohne dies irgendwie zu begründen. Und dann nennt er auch gleich noch deren Mutter *hilli*. Wie soll das gehen? Alle lachen schon über ihn, bestimmt gibt es irgendwann auch Ärger.“

Die stillschweigende Erwartung Goboras, mein Fahrrad bei meiner Abreise als Geschenk zu erhalten, basierte teils auf seiner Annahme, dass aufgrund unserer Freundschafts- bzw. Verwandtschaftsbeziehung und auch seines Einsatzes für mich dieses Fahrrad ein Abschieds Geschenk für ihn sein würde. Letztendlich wechselte das Fahrrad seinen Besitzer entlang dieser kulturspezifisch konstruierten Beziehung. Ein anderes Beispiel hierzu ist die Beziehung zwischen Rina und ihrer „Großmutter“. Auch hier bestand keine biologische Verwandtschaft, dennoch ging ihr Lohn aus den Tagelöhnerarbeiten in den gemeinsamen Haushalt mit ihrer „Großmutter“ und deren Mann ein. Die Bedeutung von realen und konstruierten Verwandtschaftsbeziehungen für materielle Aushandlungen und medizinische Belange ist immens. Hier ist vor allem die Unterstützung für ältere, nur eingeschränkt arbeitsfähige Familienangehörige zu nennen. Ebenso erfolgt die Unterstützung im Krankheitsfall, wie bereits angesprochen fast ausschließlich über Verwandte. Auch der Kauf des Fahrrades durch Lugu älteren Bruder Bandhu verweist auf die Bedeutung von deren Bruderverbindung für ökonomische Transaktionen. Lugu war es, der wiederum aufgrund seiner Beziehung zu mir dafür zuständig war, den Verkauf des Fahrrades zu ermöglichen.

Doch Beziehungen innerhalb der Siedlung sind in keiner Weise geradlinige Verbindungen zwischen Gütern und Hilfeleistungen, sondern auf vielfältige Weise aushandelbar. So ist anzunehmen, dass Gobora erst im letzten Moment von Lugu Ansinnen mit meinem Fahrrad erfuhr. Etwas „im Verborgenen“ zu tun (Birhori: *kumlute*) war eine der vielen Strategien, um Verpflichtungen jeder Art zu umgehen. Beispielsweise beim Reibiertrinken oder auch gemeinsamen Essen war es ratsam „heimlich“ vorzugehen. Einen Gast abzuweisen fiel schwer und war bei Geschwistern fast unmöglich. Ebenso war es unmöglich, alle Personen, zu denen Verpflichtungen oder Verbindungen bestanden, einzuladen. So fanden Gespräche oft vor dem Haus statt, aber das Essen oder Biertrinken verborgen im Inneren des Hauses. Die andere Möglichkeit hingegen, Dinge einzufordern, war oftmals ein lautstarkes und emotionales Einklagen von Verpflichtungen. Lugu Verhalten gegenüber mir kann sicherlich als Beispiel hierfür angeführt wer-

den. Allerdings bedurfte es der extremen Situation eines Abschiedes für unbestimmte Zeit und des angesammelten Ärgers über Gobora, dass Lugu diesen Ärger direkt an mich adressierte. Innerhalb der Siedlung waren lautstarke Streitgespräche als Form der Auseinandersetzung durchaus üblich. Letztendlich hatte Gobora zuvor über meinen Assistenten Shyam die Zusage für das Fahrrad ebenso durch einen „emotionalen Ausbruch“ erwirkt. Schließlich musste Shyam die Beherrschung verlieren, damit Lugu einlenkte, um in „Freundschaft“ von uns Abschied nehmen zu können.

Einige Wochen zuvor wollte ich mich bei einer Gruppe von zehn Männern der Siedlung dafür bedanken, dass ich sie in den Wald zum Schälen der Rinde begleiten hatte können. So bat ich Harish, dafür Sorge zu tragen, dass Fleisch gebraten und ein Topf Bier gekauft wurde. Die „Öffentlichkeit“ des Kochens hatte verheerende Folgen. Sowie die Vorbereitungen zum Kochen vor unserem Haus stattfanden, begannen andere sich bei Harish zu beschweren, dass ich ein Fest „für alle“ geben wollte und sie nicht eingeladen seien. Die Forderungen wurden lauter vorgetragen und es entwickelten sich zusehends Streitgespräche untereinander. Der einzige Ausweg, der uns noch offen stand, war es, spontan ein Fest in der Dorfmitte zu geben. Meine „Schwester“ übernahm die Aufgabe, den Topf Fleisch in nun viel zu kleine Portionen für alle aufzuteilen. Es ist allerdings weniger davon zu sprechen, dass Verwandtschaftsbindungen und soziale Verpflichtungen durch „Heimlichkeit“ umgangen und durch lautstarkes Streiten eingeklagt werden. Nach dieser Sichtweise wären verwandtschaftliche Beziehungen in ihren Folgen so determinierend, dass Widersprüche in den Aushandlungen nicht bestehen könnten und nur durch „Täuschung“ und „Aggression“ ausgehalten werden können (vgl. du Boulay 1976). Vielmehr wird sowohl über Verwandtschaftskategorien als auch „Heimlichkeit“ oder „lautstarkes Einfordern“ fortwährend eine Vielzahl an konfligierender Interessen und Konflikten in die eine oder andere Richtung ausgehandelt (vgl. Gilsenan 1976).

Als dritten Aspekt bei der Aushandlung meines Fahrrades möchte ich die erfolgreiche Vereinnahmung meiner Person durch Gobora nennen. Diese beruhte nämlich auch auf dessen machtvoller Stellung innerhalb der Siedlung. Gobora war Sohn des *village head* und aufgrund der Vererbbarkeit dieser Position wird sein älterer Bruder der zukünftige *village head* sein. Wohl wegen seines diplomatischen Geschickes und Interesses war Gobora meist für Beziehungen mit Außenstehenden, insbesondere dem *Kharia Mankirdia Office*, zuständig. Der Vater hatte sich aufgrund seines Alters weitgehend von diesen Verpflichtungen zurückgezogen. Auch innerhalb des Dorfes hatte Gobora nach meinen Beobachtungen zum einen durch die Stellung seines Vaters und seines Bruders und zum anderen durch seine „mikropolitischen“ Fähigkeiten eine angesehene und akzeptierte Stellung. In der Siedlung war ich darauf angewiesen, einen Freund mit hoher sozialer Kompetenz zu haben, der mich bei Konflikten oder konkreten Wünschen mit Ratschlägen und seiner Position in der Siedlung unterstützte. Hier wusste ich, dass ich mich auf Gobora verlassen konnte. Dies führte aber letztendlich dazu, dass ich

einen großen Teil meiner Zeit mit ihm verbrachte und andere Familien weniger intensiv kennen lernen konnte.

### e-tv

„Hallo, Hallo!“ Jemand klopft an die Tür. „Ja, wer ist da? Herein!“

Ich befand mich in meinem Zimmer in einer Lodge in Jashipur und erholte mich gerade von einem fünftägigen Aufenthalt in der Birhor-Siedlung. Und ich war nicht unglücklich darüber, alleine zu sein. Aller Wahrscheinlichkeit nach schrieb ich mein Tagebuch, lernte Vokabeln des Birhori oder las die lokale Ausgabe einer englischsprachigen Zeitung. Vielmehr gab es hier auch nicht zu tun in diesem Zimmer mit einem Bett, einem Schreibtisch und zusätzlich zwei Stühlen. Die Wände waren in hellblau bemalt, erhellt in dieser Abendstunde von einer 100 Watt-Birne.

Vier Männer, vielleicht Mitte dreißig, betraten das Zimmer. Einen von ihnen hatte ich schon einmal getroffen. Er war ein Journalist, der für eine Zeitung in der lokalen Landessprache Oriya schrieb. Er wohnte hier in Jashipur.

„Bitte, setzen Sie sich“, ich zeigte auf das Bett und den freien Stuhl.

Der Journalist stellte die anderen vor:

„Dies sind Freunde von mir“, er schaute zu zweien von den anderen.

„Sie sind aus Balasore hierher gekommen. Und sie arbeiten für e-tv. Das ist ein in ganz Orissa zu empfangener Fernsehsender. Sie sind hier für drei Tage.“

„Hallo, willkommen, schön Sie kennen zu lernen.“ Wie es sich für uns gehörte, schüttelten wir die Hände.

„Wir drehen ein Feature über den Mankirdia-'Stamm', wir hätten gerne eine Einstellung mit Ihnen, wie Sie als Ausländer mit diesen altehrwürdigen Volk leben konnten.“

„Oh, hm.“ Ich war nicht gerade in der Stimmung, weise Kommentare für Orissas Fernsehzuschauer zum Besten zu geben.

„Wir machen ein kritisches Feature bezüglich des staatlichen Entwicklungsprogramms des Kharia Mankirdia Development Office. Wir denken, diese Staatsangestellten machen ihre Arbeit nicht zufriedenstellend. Die Mankirdia müssen leiden, wegen der Nachlässigkeit dieses Projektes. Gestern trafen wir den Special Officer des Projektes. Er erklärte uns, dass sie den Mankirdia oft nicht weiterhelfen können, weil diese viel zu 'einfach' seien und kein Bewusstsein für das moderne Leben haben. Erst muss man sie bilden, vorher kann man nichts für sie machen. – Was denken Sie darüber?“

„Ich weiß es nicht“, sagte ich. „Ich werde die staatlichen Entwicklungsprogramme nicht kritisieren. Wie Sie wissen, bin ich als Ausländer abhängig von der Gunst vieler Officer. Sehr oft wird es Ausländern 'zum

Schutze der Stammesbevölkerung' verboten, in Dörfern der 'Stämme' zu wohnen. So, es tut mir leid, das müssen Sie verstehen.“

„Ja, das ist kein Problem für uns, wir können Sie was Anderes fragen: Was denken Sie als Anthropologe, haben Sie schon einmal einen 'altertümlicheren' und einfacheren 'Stamm' als diesen gesehen? Vielleicht könnten Sie einen Kommentar zu dieser Frage sprechen.“

Ich dachte darüber nach, wie ich die Birhor in e-tv repräsentieren sollte. Ganz sicher glaube ich nicht an „alterwürdige“ und „einfache“ „Stämme“. Unzufrieden mit meinem Schweigen stellte der Journalist die nächste Frage.

„Denken Sie, die Mankirdia sollten zurück in den Wald geschickt werden oder ist es möglich, dass diese ein Teil der zivilisierten Welt werden können? Wir haben mit einem von diesen Leuten im Dorf gesprochen, als wir gefilmt haben. Er erzählte uns, dass sie keine Hilfe von der Regierung wollen. Der Mankirdia sagte, sie werden in den Wald gehen und Affen fangen und so ihren Magen füllen.“

„Wer hat Ihnen das erzählt?“, fragte ich. „Was soll ich dazu sagen? Die Leute in der Siedlung essen hauptsächlich Reis, wie wollen sie mit Affenfleisch satt werden? Vielleicht wäre es gut, noch ein paar weitere Meinungen in der Siedlung einzuholen. Ich halte die Leute nicht für 'einfach' oder gar 'unzivilisiert'. Wie meine Studien bezüglich kulturellen Wandels zeigen, kann ich Ihnen viele Beispiele nennen, wie die Menschen in der Siedlung mit den Errungenschaften unserer Zeit umgehen und sich dafür interessieren.“

„O. k., das ist ja bestens, dann sprechen Sie darüber. Lassen Sie uns die Einstellung drehen, sprechen Sie einfach drei Minuten darüber.“

### Repräsentationen über die Birhor und ihre Aushandlungen

Bei dem Gespräch fällt zunächst einmal auf, dass eine Vielzahl an Generalisierungen zu den Birhor, wie sie in den Ethnographien erscheinen, aufgegriffen werden. Insbesondere sind die Zuschreibungen „einfach“, „ancient“, „unaware“ oder „unzivilisiert“ zu nennen. Es wird darüber hinaus deutlich, dass die theoretische Infragestellung einer „altertümlichen“ Kultur bei Roy ([1925] 1978: 41-42, 263) oder auch bei den „Hunter Gatherer“-Ethnographien zu den Birhor nicht in die Diskussion einfließen. Ursache kann in erster Linie sein, dass Inhalte und Feinheiten aus ethnographischen Artikeln vom breiten Publikum nicht wahrgenommen werden, sondern der wissenschaftlichen Beschäftigung vorbehalten bleiben. Ein Versuch, die „Laufbahn“ kultureller Repräsentationen im Bezug auf dieses Gespräch nachzuzeichnen, erscheint schon von daher als unmöglich, als dass über die Birhor mit der Intention gesprochen wurde, mich zu einem Fernsehauftritt zu überreden. Die Begeisterung des Journalisten für die „ancient“ und „einfache“ Kultur der Birhor war darauf ausgerichtet, mich von seinen guten Absichten zu überzeugen.

Auf Verflechtungen von Ethnographien mit Argumenten der Entwicklungsadministration bin ich bereits in Kapitel 4 eingegangen. An dieser Stelle möchte ich weiterführend herausstellen, dass über dieselben kulturellen Repräsentationen zu den Birhor unterschiedliche Schlussfolgerungen abgeleitet werden können. So begründet der *Special Officer* über „Einfachheit“ und „*unawareness*“ als kulturelles Charakteristikum das Scheitern einiger seiner Entwicklungsprojekte. Die derzeitige wirtschaftliche Situation der Birhor stellt er damit als Folge ihrer „Kultur“ dar. Selbst der Journalist fragte mich, ob es überhaupt möglich sei die „*ancient*“ Birhor zu „entwickeln“. Zugleich wird damit die staatliche Autorität über den Verlauf des Entwicklungsprojekts verstärkt, da den Angehörigen der Birhor wegen ihrer „Einfachheit“ eine Entscheidungskompetenz zu Fragen ihrer „Entwicklung“ abgesprochen werden kann. Der Hinweis auf die „einfachen“ Birhor ermöglicht es aber ebenso, die Vertreter der staatlichen Entwicklungsarbeit wegen deren Nachlässigkeit anstelle der Birhor für die „kulturelle Unzulänglichkeit“ zu kritisieren, da die staatlichen Bediensteten wegen deren „Einfachheit“ die volle Verantwortung für die Birhor-Siedlungen haben. Ungeliebten Außenseitern wie mir kann schließlich mit Verweis auf den „einfachen“ Charakter und die Naivität der Birhor zu deren Schutz der Besuch der Siedlung verboten werden. Gerade der besagte *Special Officer* äußerte mir gegenüber nachfolgend, dass er den Journalisten keine Erlaubnis zum Filmen gegeben habe. Die Repräsentationen über die Birhor bieten darüber hinaus eine mediale Verwertbarkeit, die wohl neben der möglichen persönlichen Faszination des Journalisten die Voraussetzung für ein erfolgreiches Fernseh-Feature und das vorgeführte Gespräch waren und damit erst eine öffentliche Kritik an der staatlichen Entwicklungsarbeit ermöglichen. Der Bericht selbst wiederum kann dazu beitragen, dass der *Special Officer* sich zur Umsetzung weiterer Hilfsmaßnahmen durchringt.

Vor dem Hintergrund der geschilderten Interaktionsmöglichkeiten mit „tribalen“ Repräsentationen über die Birhor werden auch deren Auswirkungen mannigfaltig. Einerseits verhelfen sie, die wirtschaftliche Situation, zumindest einzelner ihrer Angehöriger, durch staatliche Entwicklungshilfe zu verbessern und gar die Nachlässigkeit der staatlichen Entwicklungsarbeit anzuprangern. Andererseits begünstigen sie eine Verschlechterung der ökonomischen Situation, da sie kulturelle Ursachen von „Armut“ nahe legen und damit das „Scheitern“ der Entwicklungsprojekte entschuldigen. Zugleich dienen sie der Begründung des staatlichen Protektionismus. Die Beobachtungen sprechen für die Wirkungsmächtigkeit der Repräsentationen über die Birhor. Die konkreten Folgen sind jedoch nicht über die Repräsentationen zu erschließen, sondern werden erst in Aushandlungsprozessen selbst bestimmt und entschieden.

## Rina II

Rina war nun schon den zweiten Tag im Krankenhaus. Am Morgen dieses Tages beging ich einen jener Fehler, die man bei einer Feldforschung besser vermeidet. Von offizieller Seite sind Einmischungen in die Angelegenheiten der „Stammesbewohner“ meist nicht erwünscht. Mir wurde jedoch am Vortag im Krankenhaus von einer NGO-Mitarbeiterin geraten, den für Stammesangelegenheiten zuständigen Officer zu kontaktieren. Dieser sei hilfsbereit.

So gehe ich in das nahegelegene Büro, um ihn zu informieren, dass ein Mädchen aus der Birhor-Siedlung in Durdura hier im Krankenhaus liege. Ich sitze in einem der vielen Büros Indiens, von welchen aus das Land verwaltet wird und wo Staatsbedienstete viele Gläser Tee trinken. Dem mir gegenüber sitzenden Mann erkläre ich mein Anliegen. Er ist anscheinend nicht für mein Problem zuständig. Man reicht mir einen Tee und sagt, ich solle noch etwas warten. Nach einiger Zeit frage ich, ob ich jetzt gehen könne, da ich viel Arbeit habe. Der Mann gegenüber meint, ich solle noch 5 Minuten warten. So beschließe ich, noch weitere 15 Minuten zu warten.

Unerwartet erscheint der Erwartete im Büro. Er ist ein energischer, unersetzter Mann. Alle springen von ihren Sitzen auf und stehen. Er würdigt mich keines Blickes. Ich stehe ebenso. Er fragt in gestrengem Ton einige Bedienstete einige Dinge, die ich aber leider nicht verstehe. Schließlich wendet er sich an mich. Mit donnernder Stimme brüllt er mich an: „Seit wann bist du in dem Mankirdia-Dorf? Was machst du dort? Antworte ehrlich!“ Ich versuche zu erklären, dass ich für mein Studium dort bin, habe aber nicht den Eindruck, dass er sich für meine Worte interessiert. Mit blitzenden Augen blickt er mich an: „Du wohnst nicht mehr in dem Dorf! Hole deine Sachen von dort. Ich bin für dieses Dorf verantwortlich. Als Ausländer hast du kein Recht, ohne meine Erlaubnis in dem Dorf zu wohnen.“ Er beendet das Gespräch: „Wenn du noch einmal in das Dorf gehst, dann rufe ich die Polizei.“

Der Officer fürchtete, so erkläre ich mir die Situation, dass der Fall von Rina öffentlich werden könnte. Das würde ihm als Verantwortlichen Probleme bereiten. Nicht am selben Tag und nur unter Mühen konnte ich erreichen, wieder im Dorf wohnen zu können. Noch einmal ins Krankenhaus zu gehen, war mir nicht mehr möglich. Harish berichtete mir, dass Rinas Gesundheit sich leicht verbessert habe. Rina und ihre Großmutter hätten sogar nach mehr Infusionen verlangt, weil diese so gut halfen.

Eine Woche später, als ich zum Besuch der „*Tribal-Exhibition*“ in Bhubaneswar weilte, erreichte mich die Nachricht, dass Rina im Krankenhaus gestorben sei. Der Arzt habe gesagt, dass die Malaria schon zu weit fortgeschritten war. Sie wurde auf Kosten des Kharia Mankirdia Development Office zurück nach Durdura gefahren und hinter dem Haus, in dem sie wohnte, beerdigt.

### Staatliche Akteure als Beschützer

In Kharanja befindet sich in 200 m Entfernung zum Distrikt-Krankenhaus das Verwaltungsbüro der *Integrated Tribal Development Agency*. Das ITDA-Büro ist die nächsthöhere Verwaltungsebene zum Kharia Mankirdia Micro Project in Jashipur. Wie im narrativen Teil geschildert, verlangte der zuständige Beamte meine sofortige Abreise nach Bhubaneswar und ging wohl davon aus, dass die Beschaffung der gewünschten Papiere nicht möglich sein würde. Die harsche Reaktion des Beamten wurde durch meine Hilfe für Rina ausgelöst und kann verschiedene Ursachen haben. Diese stehen aber alle im Zusammenhang damit, den Einblick Außenstehender in die staatliche Arbeit zu verhindern. Diesbezüglich habe ich im letzten Abschnitt bereits gezeigt, wie über Repräsentationen und ihre Aushandlungen der Zugang zu den Birhor eingeschränkt wurde. Nicht nur ich war unerwünscht in der Region. Dem Film-Team von e-tv, wie in einem anderen narrativen Text dargestellt, ging es nicht besser. Einige Tage nach dem e-tv Interview erfuhr ich vom *Special Officer*, dass dieser dem Team verboten hatte, die Birhor-Siedlungen zu besuchen. Es ist anzunehmen, dass bereits veröffentlichte, kritische Zeitschriftenartikel des Journalisten zur staatlichen Entwicklungsarbeit bei den Birhor in Durdura befürchten ließen, dass nun ein unerwünschter Fernsehbericht zu erwarten sein wird.

Den Birhor steht aufgrund ihrer Klassifizierung als *Primitive Tribal Group* im Rahmen des *Micro Project* Medizin und Hilfeleistungen bei Krankheiten zu. Eine schwere Erkrankung durch zu spät behandelte Malaria weist auf „Nachlässigkeit“ in der Entwicklungsarbeit oder gar mögliche Korruption hin. Angehörige der Birhor bekamen zu dieser Zeit keine Medizin vom *Micro Project*, obwohl jährlich 50.000 Rupien für Medizin beantragt wurden. In diesem Punkt treffen somit die Aufdeckung von Korruption und die Konsequenzen aus einer „Gefährdung“ der Schützlinge zusammen (vgl. Kapitel 5). Letzteres würde der Verantwortlichkeit der staatlichen Akteure angelastet. Die jeweiligen staatlichen Akteure versuchen somit das „Scheitern“ von Entwicklungsprojekten sowie Korruption im Verborgenen zu halten. Die Aufdeckung dieser Tatbestände würde den staatlichen Geldfluss einschließlich des Fortbestandes der Institutionen mit ihren vielfältigen Möglichkeiten der Machtausübung und Geldakquisition gefährden. Die zuständigen *officer* hatten somit höchstes Interesse, dass die Krankheit Rinas nicht weiter nach außen drang.

Es gibt nun verschiedene Möglichkeiten, auf welche Weise meine Anwesenheit in Kharanja für die staatlichen Akteure diesbezüglich problematisch war. So bestand die Gefahr der „Aufdeckung“ von Nachlässigkeiten der Entwicklungsarbeit durch meine Person. Es war für die staatlichen Akteure zu fürchten, dass ich gar öffentlich Kritik äußern könnte. Als Nächstes hatte bereits meine bloße Anwesenheit als Ausländer in der Region zur Folge, dass der Fall zum Gesprächsthema wurde, da sich nur wenige „weiße“ Ausländer hierher verirrt. Dass ich ein Mädchen aus einem Birhor-Dorf in

ein Krankenhaus gebracht hatte, warf ein schlechtes Licht auf die staatliche Entwicklungsarbeit. Das *Micro Project* in Jashipur, das unter der Aufsicht der ITDA-Verwaltung in Kharanjia steht, hätte für Rina sorgen müssen, und zwar schon einige Zeit vorher. Eine weitere Folge einer Malaria-Erkrankung, die durch meine Anwesenheit ausgelöst wurde, waren Reaktionen auf administrativer Kontrollebene. Schon von daher galt es, Außenstehenden keinen zu tiefen Einblick zu gewähren und jedwede Öffentlichkeit zu vermeiden. Die Nachricht von Rinas Erkrankung drang bis zum Distrikt-Gesundheitsamt nach Baripoda. Dort ist die nächsthöhere Verwaltungsebene zur Entwicklungsarbeit in Kharanjia angesiedelt. Die administrativen Kontrollstrukturen gegen Korruption und Nachlässigkeit können damit indirekt zur Folge haben, dass Außenstehende nach Möglichkeit von den Siedlungen der „Stämme“ ferngehalten werden. Damit werden aber sowohl kritische Berichte verhindert, mit denen staatliche Hilfeleistungen eingeklagt werden können, als auch nicht-staatliche NGOs von der Siedlung ferngehalten. Nicht nur die staatliche „Entwicklungshilfe“ scheitert dann, sondern es wird zugleich nicht-staatliche Entwicklungshilfe verhindert.

Die Aufrechterhaltung dieses vorgeblichen „Schutzes“ der „Stämme“ erfolgte nicht nur in den Amtszimmern der jeweiligen Beamten, sondern auch die Angehörigen der Birhor werden zur Kollaboration angehalten. Zu erinnern ist in diesem Zusammenhang der Hinweis, dass der *Special Officer* wenige Tage vor dem Tod des jungen Mannes in Kendumundi in diese Siedlung gekommen war. Er hatte dort verlangt, dass die Wege gekehrt und die Kranken in den Häusern versteckt werden, da hoher offizieller Besuch erwartet wurde. In Durdura konnte ich ein weiteres Ereignis hinsichtlich der Kollaboration der Siedlung erleben. Ein junger Mann von einer NGO kam mit einem gemieteten Jeep nach Durdura, um Fotos in der Siedlung zu machen. Auf seine Anfrage, ob er ein Foto machen dürfe, wurde er von einigen Männern um Geld für Reisbier gebeten. Er erklärte sich zur Zahlung von 10 Rupien (ungefähr 20 Cent) bereit. Die Reaktionen waren ob der Geringfügigkeit des Geldbetrages verhalten. Gobora, der zu der Gruppe hinzukam, hatte jedoch einen anderen Bezugspunkt. Er fragte den jungen Mann nach dessen Zugangserlaubnis vom *Special Officer*. Gobora bestand darauf, dass Fotos nur nach einer Genehmigung durch das *Micro Project Office* möglich seien. Zu mir gewandt sagte Gobora, dass der *Special Officer* und dessen Hilfeleistungen so wichtig für die Birhor seien dass er diesen nicht wegen eines NGO-Vertreters, den er nie wieder sehen wird, verärgern wolle. Ich stimmte ihm zu. Doch die meisten der anwesenden Frauen und Männer waren zu diesem Zeitpunkt weitaus dringender an einer Schale Reisbier interessiert. Der jüngere Mann wurde fortdauernd nach Geld für Bier gefragt, ohne dass bisher eine Einwilligung für ein Foto absehbar war. Gobora zog sich schließlich etwas zurück. Er war vom Verhalten der anderen nicht begeistert, wollte aber auch nicht unbedingt eingreifen. Die Verhandlungen um das Foto dauerten an. Schließlich wies ich den NGO-Vertreter darauf hin, dass 10 Rupien viel zu wenig seien. Bei einem Foto von 20 Leuten bleibe für den einzelnen

nicht genug. Die begeisterte Gruppe erhielt 50 Rupien (ca. 1 Euro) und setzte sich mit Schnüren in der Hand in einen Halbkreis.

In diesem Fall war allerdings eher keine nachhaltige Unterstützungsarbeit von Seiten der NGO zu erwarten. Dafür spricht, dass sein erstes und wohl auch letztes Auftauchen in der Siedlung lediglich dem Fotografieren dienen sollte. Es ist anzunehmen, dass hier ein weiterer Projektantrag mit Bildern unterlegt werden sollte, der niemals die Umsetzung der beantragten Entwicklungsarbeit zur Folge haben wird. Dennoch ist festzuhalten, dass NGO-Vertreter erst beim *office* vorsprechen müssen. Dort können die staatlichen Bediensteten dann unangenehme NGO-Vetreter über Drohungen und die Forderung nach Zugangszertifikaten von den Siedlungen fernhalten. Zeigen die NGO-Vertreter jedoch die Bereitschaft zur „Zusammenarbeit“, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass Gegenleistungen oder ein Anteil an „neuen“ Entwicklungsgeldern eingefordert werden. Das Ereignis zeigte aber darüber hinaus, dass den Angehörigen der Birhor ein gewisser Spielraum bei der Aufrechterhaltung der Protektion blieb, der in diesem Fall zumindest eine Schüssel Reisbier für jeden bedeutete.

Dass Gobora den NGO-Vertreter aus dem Dorf verwies, macht es möglich, die Überlegungen zur Kollaboration, auch im Zusammenhang mit Goboras Beziehung zu mir, weiterzuführen. Gobora war es, der die meisten Begünstigungen aus der staatlichen Entwicklungsarbeit erhielt. Einmal im Jahr wird er beispielsweise für eine Woche nach Bhubaneswar eingeladen. Dort war er „Ansichtsobjekt“ einer staatlich organisierten Ausstellung und Verkaufsschau der „Stämme“ Orissas. Goboras Frau erhielt von der Regierung eine Nähmaschine und lernte in einem Kurs deren Nutzung. Sie gab dieses Wissen an ihren Mann weiter, so dass Gobora teilweise als Schneider Geld verdienen konnte. Ebenso erhielt Gobora eine fußbetriebene Wasserpumpe von dem Entwicklungsbüro. In ähnlicher Weise wie ich von Gobora in meiner Forschung unterstützt wurde, liegen für die staatlichen Akteure die Vorteile der engen Kollaboration mit einer „machtvollen“ Person auf der Hand. Sie brauchen sich um die Strukturen und Verteilung innerhalb der Siedlung nicht weiter zu sorgen. Gobora bleibt es als Vermittler zur Regierung, dafür zu sorgen, dass alle mit der Regierung kooperieren und ihren Anteil erhalten. Gerade bei den komplexen Aushandlungsprozessen innerhalb der Birhor-Siedlung ist dies, wie auch in meinem Falle, von immenssem Vorteil für Außenseiter. Die „Machtposition“ Goboras innerhalb der Siedlung kann ebenso wenig mit einem „unmoralischen“ Verhalten Goboras gegenüber den anderen Bewohnern der Siedlung in Verbindung gebracht werden. Umgekehrt war es nämlich zum großen Teil seiner Arbeit mit erheblichem Zeitaufwand zu verdanken, dass Durdura überhaupt einen Anteil an der Entwicklungshilfe erhielt.

Ein für Durdura spezifisches Moment der Kontrolle über die Situation in der Siedlung wurde auch mir beinahe zum Verhängnis. Der *Special Officer* beschwerte sich, dass ich Angehörigen der Birhor Reisbier ausgegeben hätte. Vor allem das übermäßige Trinken verhindere, dass Angehörige der Birhor

„sich entwickeln“. Die Frage, ob sich aus dem Alkoholkonsum Probleme für die Siedlung ergeben, möchte ich offen lassen. Festzustellen ist aber, dass die Diskussionen um den Alkoholismus der „Stämme“ es den staatlichen Akteuren wiederum ermöglichen, das „Scheitern“ von Entwicklungsarbeit zu begründen. Mich interessierte in dieser Situation vor allem, wie der *Special Officer* zu seinem Wissen gekommen war. Aufgrund meiner Stellung als Doktorand und meiner Auffälligkeit als „weißer“ Ausländer vermied ich es an öffentlichen Orten wie den Marktplätzen, Reisbier zu trinken, da ich um die schädlichen Folgen für meinen Ruf in der Region wusste. Neugierig geworden, versuchte ich den Informationsfluss zu erschließen. In der Siedlung Durdura war eine Grundschullehrerin engagiert, die mit ihrem Ehemann in einem der Häuser in der Siedlung lebte. Oftmals half sie bei der Vermittlung zwischen Ärzten oder staatlichen Akteuren und Angehörigen der Birhor. Die Lehrerin war über ihre verschiedenen sozialen Beziehungen recht gut über den Klatsch und Tratsch in Durdura informiert. Ihr Ehemann arbeitete als Verkäufer in einem Kiosk gegenüber des *Kharia Mankirdia Office*. Dies macht es möglich, dass Ereignisse des vorherigen Tages bereits ab 10.00 Uhr des folgenden Morgens über die Angestellten des Büros, die am Kiosk vorbeischaute, dem *Special Officer* zugetragen werden konnten. Es besteht auf diese Weise eine Überwachung, die sicherstellt, dass Übertretungen der Anweisungen des *Special Officer* nicht unentdeckt bleiben. Der Informationsfluss im Falle Durduras ist so besonders schnell, doch finden sich ähnliche Strukturen auch in anderen *settings*.

### Rina III

Als ich aus Bhubaneswar ins Dorf zurückkehre, fühle ich mich nicht besonders wohl. Vielleicht denken einige, Rina sei gestorben, weil ich sie ins Krankenhaus gebracht habe. Zu meiner Freude begrüßen mich alle freundlich. Mit Schauern sehe ich das frische Grab, vielleicht fünfzig Meter hinter unserem Haus. Mit Harish gehe ich zum Haus meiner älteren Schwester. Konge, der ältere Bruder Goboras, ist zu Besuch. Ich frage schließlich, wie sie über Rinas Tod denken. Konge ergreift das Wort:

„Wir werden niemanden mehr ins Krankenhaus nach Kharanjia schicken. Schon zwei Menschen sind dort gestorben. Wir werden von nun an unsere Ahnen vorher um Rat fragen. Nur mit Erlaubnis der Ahnen können wir jemanden gehen lassen.“

Ich nicke. Meine Schwester widerspricht Konge:

„Ihr Zustand war so ernst am Mokoro-Tag. Sie hätte den Abend nicht erlebt, wenn sie nicht ins Krankenhaus gegangen wäre. Mach dir keine Vorwürfe, Markus.“

Ich frage noch einmal nach, woran Rina gestorben sei. Gobora erklärt mir:

„Es war das Problem mit den Ahnen. Ihr Vater hat ihre Seele schon seit langer Zeit an deren Hausgott verkauft. Rinas Eltern sind bereits wegen dieses Hausgottes gestorben. Sie hatten einem Hindu-Gott geopfert, deswegen war ihr Hausgott zornig. Diese Familie hat einen so gefährlichen Hausgott.“

„Wieso ist er gefährlich?“

„Er ist ein Seelenhändler. Wenn er eine Seele verkauft hat, dann muss die Person sterben, nichts kann man dann mehr machen.“

Meine „Schwester“ ergänzt:

„Auch Rinas jüngere Schwester ist gefährdet. Die Heirat für Rinas jüngere Schwester wird nun arrangiert. Sie muss noch dieses Jahr heiraten. Am Raja-Festival im Juli wird sie einen Jungen aus Chhotani heiraten. Sie ist erst 15 Jahre. Sie wird auch nicht gleich mit ihm in einem Haus wohnen, sondern erst in zwei Jahren. Doch wenn sie nicht innerhalb dieses Jahres heiratet, dann wird auch sie sterben. So hat es der alte Mann aus Chhotani gesagt. Auch Rina hätte schon viel früher heiraten sollen. Die 'dicke Alte' wollte jedoch nicht, dass sie heiratet und dann in eine andere Siedlung zieht, weil ihr Sohn ihr kein Geld gibt. Nur von Rinas Arbeit lebte sie.“

Harish erzählt mir am Abend, dass ein junger Mann aus der Birhor-Siedlung in Udala heute in Durdura zu Besuch gewesen sei. Dieser habe ihm erzählt, er wisse, wie es möglich gewesen wäre, Rina zu heilen. Er hätte geholfen, wenn er sie rechtzeitig gesehen hätte.

---

Einige Wochen später, kurz vor meiner Abreise nach Deutschland, besucht mich Arup, ein sehr guter indischer Freund, in Durdura. Arup, ein Akademiker aus der 10-Millionen-Metropole Kolkata, ist neugierig, das ländliche Leben in Orissa kennen zu lernen. Ebenso ist Shyam zu Besuch. Viele der Dorfbewohner lieben Shyam über alles. Oft wurde ich von „meiner Schwester“ gefragt: „Wann kommt Shyam wieder, er ist der beste Santal, den du ins Dorf gebracht hast. Wir möchten ihn noch einmal sehen.“ Shyam hatte inzwischen geheiratet und nur selten Zeit, mich ins Dorf zu begleiten.

Es ist Abend. Harish, mein derzeitiger Assistent, und Arup, der Freund aus Kolkata, schlafen bereits. Konge, der ältere Bruder von Gobora, hat Shyam und mich zum Bier eingeladen. Wir reden über vergangene Zeiten. Dass Shyam und ich vor fünf Jahren das erste Mal in die Birhor-Siedlung gekommen waren. Konge trinkt normalerweise nicht viel. Er ist einer der Wohlhabendsten und auch kräftigsten Männer des Dorfes. Doch an diesem Abend ist er betrunken. Ernsthaft schauend erklärt er uns:

„Arup ist aus Kolkata gekommen, um Harish zu ermorden. Er wird Harish töten. Markus, verstehst du?“

Ich verstehe nichts und frage nach. Aber er wiederholt lediglich seine Worte. Ich wundere mich, wie er auf diese Idee kommt. O.k., Harish und Arup hatten sich nicht gerade gut verstanden. Einmal bat Arup Harish,

Zwiebeln zum Kochen einzukaufen. Als Harish sich langsam, wahrscheinlich zu langsam, in Bewegung setzte, rannte Arup hinter ihm her und rief: „Du gehst schnell und bleibst nicht eine Stunde! In drei Minuten bist du zurück!“ Nach Shyams Meinung war Arup sauer auf Harish, weil dieser einen Tag das Mittagessen erst zum Abend kochte: „Bengalen können nicht ohne ihr Mittagessen auskommen.“ Dass Harish und Arup sich nicht mochten, war offensichtlich. Dennoch können weder Shyam noch ich Konges Gedanken nachvollziehen. Wir beschließen, ihn morgen noch einmal zu fragen.

Am nächsten Morgen verlässt Arup Durdura in Richtung Kolkata. Harish geht es immer noch bestens. Etwas später sitzen wir noch einmal mit Konge zusammen. Gobora und Lugu sind auch dabei.

„Shyam, frage Konge noch einmal, warum er denkt, dass Arup Harish töten wollte.“

Konge antwortet:

„O. k., verstehst du, die Großmutter von Rina ist in Kolkata, bei ihrem Sohn. Nachdem Rina gestorben war, wollte sie hier nicht mehr leben. Sie hatte große Angst, dass Rina als Ahne zu ihr kommt. Und sie hatte nach Rinas Tod fast kein Geld mehr. So ging sie zu ihrem Sohn nach Kolkata.“

Ich verstehe immer noch nicht.

„Rinas Großmutter denkt, dass Harish eine Schuld an Rinas Tod hat. Das stimmt nicht, aber sie denkt es. Sie war schon auf dem Weg zur Polizei, um Harish anzuzeigen. In letzter Sekunde haben wir davon erfahren und sie zurückgehalten. Wenn die Polizei kommt, dann gibt es immer große Probleme. Und mein Vater, der Dorfcchef, wäre ins Gefängnis gekommen. Er ist für alles im Dorf verantwortlich.“

Lugu unterbricht Konge:

„Wir werden nichts sagen, wenn sie irgendwann zurückkehrt, aber sie sollte sich entschuldigen. Alle hier sind zornig auf sie.“

Dann erklärt Konge weiter:

„Verstehst du nicht, die 'dicke Alte' ist in Kolkata und Arup kam aus Kolkata. Sie hat Arup aus Kolkata geschickt. Sie hat ihn beauftragt, Harish zu ermorden. Nur deswegen war Arup hier.“

Mit Mühe konnten wir Konge davon überzeugen, dass Arup die „dicke Alte“ in Kolkata nie gesehen hatte.

### Nach dem Tod

Aus den Gesprächen und Ereignissen nach Rinas Tod gehen zwei weitere Aspekte in Bezug auf meine Überlegungen hervor. Erstens zeigt sich an dem Gespräch, dass „traditionelle“ Vorstellungen eine biomedizinische Behandlung nicht nur verzögern oder verhindern können. Vielmehr kann mit Hilfe von „traditionellen“ Argumenten auch für eine biomedizinische Behandlung argumentiert werden. Zweitens wurde ein spezifisches Problem der Begleitung oder Hilfe bei schwerkranken Patienten deutlich, das auch in

weiteren Kontexten Indiens von Belang ist. Eine Anwesenheit beim Tod einer Person kann nämlich zu Anschuldigungen führen, die zu einem erheblichen Problem für die Helfenden werden können. Das Wissen um diese Konsequenzen kann Hilfeleistungen verhindern, zumal auch die Einschaltung der Polizei droht.

Daher möchte ich noch einmal auf die Überlegungen zu „traditioneller“ und biomedizinischer Behandlung eingehen. Nach Rinas Tod wurde geäußert, dass nun niemand mehr ins Krankenhaus nach Kharanjia gebracht werden solle: „Von nun an fragen wir erst unsere Ahnen, bevor wir jemanden ins Krankenhaus bringen.“ Das Problem mit dem Hausgott wurde nun von den meisten als Hauptursache für das Fieber angesehen. Das Hexengift verlor im Gegenzug seine Bedeutung in der Erklärung von Rinas Leiden. Gerade der Tod Rinas führte also noch einmal zu einer Veränderung der „traditionellen“ Konzeption ihrer Krankheit. Dies verstärkte meinen Eindruck, dass, auch aufgrund des Scheiterns der Biomedizin, „traditionelle“ Behandlungen in Zukunft wieder verstärkt an Bedeutung gewinnen würden. Doch anhand des geschilderten Gespräches wird noch ein anderer Aspekt deutlich, der nicht im Widerspruch zu einer biomedizinischen Behandlung steht. Da der Tod vor allem dem Zorn des Hausgottes zugeschrieben wurde, wurde der Tod nicht einem Krankenhausaufenthalt oder der Unwirksamkeit einer biomedizinischen gegenüber einer „traditionellen“ Behandlung angelastet. Damit wurde über „traditionelle“ Vorstellungen zu Gunsten einer biomedizinischen Behandlung argumentiert, so dass in Zukunft nicht vollständig auf biomedizinische Behandlungen verzichtet werden muss. Meine Schwester verteidigte mit dem gleichen Argument meinen Einsatz für Rinas Fahrt ins Krankenhaus.

Das Gespräch mit Konge, dem älteren Bruder von Gobora, weist auf ein weiteres Problem bei der Hilfe für schwerkranke Patienten hin. Personen, die beim Tod eines Patienten anwesend sind, geraten leicht unter den Verdacht einer Mitschuld. Bereits vor Rinas Tod riet mir ein guter Freund aus Bhubaneswar: „Bringe nie jemanden persönlich ins Krankenhaus. Schicke besser seine Verwandten mit. Deren Aufgabe ist es, einem Patienten zu helfen. Falls ein Patient im Krankenhaus stirbt, werden sie dich beschuldigen. Jemand wird behaupten, dass du Gift gegeben hast oder ähnliches. Dies kann dann gar zu Ermittlungen durch die Polizei führen. Niemand kann dir dann helfen.“ Genau diese Warnung erwies sich nach Rinas Tod als stichhaltig. Mein Assistent Harish, der durchgehend im Krankenhaus anwesend gewesen war, wurde zur Zielscheibe des Verdachts. Die Großmutter gab Harish die Schuld an Rinas Tod und war bereits auf dem Weg zum Dorfpolizisten von Durdura, um eine Anzeige zu erstatten. Für Konge war dabei klar, dass polizeiliche Untersuchungen Probleme nach sich ziehen. Potentielle Unterstellungen haben die Konsequenz, dass Hilfeleistungen unterbleiben, da die Gefahr besteht, dass die Polizei eingreift oder die Angehörigen einschreiten werden. Einzig zwischen Verwandten und innerhalb der Familie besteht eine derartige soziale Beziehung, welche Hilfeleistungen ermög-

licht. Umgekehrt folgt daraus für Personen, die nicht in weite Verwandtschaftsnetze eingebunden sind, dass diese im Krankheitsfall schwieriger Hilfe finden werden. Erwähnen möchte ich noch, dass in Bezug auf die Polizei vor allem Komplikationen und mögliche Korruption befürchtet wurden. Damit resultieren Konsequenzen aus dem Diskurs über die Polizei nicht aus Befürchtungen um das Überschreiten der Gesetze, sondern aus Befürchtungen um das gesetzlose Vorgehen der Polizei selbst.

### Schlussfolgerungen

Im Hinblick auf den Umgang mit Krankheiten bei den Birhor wurde von Ethnographen oftmals vom Vorherrschen „traditioneller“ Vorstellungen gesprochen. Einige Arbeiten weisen aber daneben auch auf die Inanspruchnahme einer biomedizinischen Behandlung im Falle von Malaria hin (vgl. Sahu 1995, Dash 1998: 120). Pandey, Tirkey & Tiwari (1999: 291, 296) und bestätigen eine mögliche Parallelität von biomedizinischer und „traditioneller“ Behandlung. Gemeinsam aber sind den bisherigen Arbeiten einzig die generalisierenden Aussagen im Stile des „ethnographischen Realismus“, die für alle Birhor zu gelten scheinen. Die Autoren fragen weder nach Veränderungen noch nach Heterogenität. Wird einmal die mögliche Präferenz einer biomedizinischen Behandlung von den Autoren zugestanden, dann werden „traditionelle“ Vorstellungen bedeutungslos und die „Moderne“ hat für die Behandlung dieser Krankheit Einzug gehalten. Farmer (1999) formuliert in Bezug auf den diskutierten Malaria-Fall in Haiti eine ähnliche Folgerung etwas vorsichtiger. Er beschreibt damit fast eine Folgenlosigkeit „traditioneller“ Vorstellungen für Haiti. Aufgrund der beherrschenden Stellung einer mithilfe der politischen Ökonomie begreifbaren Armut haben nach Farmer Kultur und kulturelle Ideen nur eine geringe Bedeutung für medizinische Probleme. Narrative Ethnographie wird für ihn zur Möglichkeit einer differenteren Darstellung, die aber in einer „homogenen Differenz“, nämlich der Gegendarstellung zum „traditionellen“ ethnographischen Haiti, verbleiben muss. Eine analytische Möglichkeit gesteht er ethnographischer Forschung nur eingeschränkt zu.

Entgegen den bisherigen Untersuchungen zu den Birhor, die vor allem der Zuordnung von Krankheiten Beachtung schenkten, versuchte ich zudem, soziale Interaktionen im Hinblick auf ihre Auswirkungen auf die biomedizinische Behandlung von Krankheitsfällen einzubeziehen. In Bezug auf die berichteten Krankheitsfälle in einer Birhor-Siedlung in Durdura wurde dabei deutlich, dass sowohl „traditionelle“ Vorstellungen als auch staatliche Akteure und das Verhalten von Ärzten Konsequenzen für die Behandlung hatten. Die jeweiligen Auswirkungen ließen sich weiter spezifizieren und standen oftmals in Wechselwirkungen zueinander. So zeigte sich, dass „traditionelle“ Konzeptionen von Krankheiten auf der Handlungsebene differente Folgen haben können. Diese reichen von einer Vernachlässigung der

biomedizinischen Behandlung bis zu einer Fürsprache für staatliche Einrichtungen. Dabei bestanden bezüglich ein und desselben Krankheitsfalles unterschiedliche und sich verändernde „traditionelle“ Krankheitskonzeptionen, aufgrund derer auf eine „biomedizinische“ Behandlung verzichtet oder diese verzögert wurde. Die Akteure hatten jedoch auch einen Handlungsspielraum in der Umsetzung sowohl von „traditionellen“ Erfordernissen als auch bei Forderungen ihrer Ahnen. Ebenso wurde es aber gerade mit Bezug auf „traditionelle“ Ideen möglich, den Tod Rinas nicht als Folge der biomedizinischen Behandlung zu werten und damit nicht generell die staatliche medizinische Behandlung in Frage zu stellen. Innerhalb der Siedlung wurde „traditionellen Vorstellungen“ widersprochen und diese gerade wegen ihrer „Traditionalität“ diffamiert. Eine von Farmer angenommene Folgenlosigkeit „traditioneller“ Vorstellungen zeigte sich bei den beschriebenen Fällen nicht. Ebenso bewahrheitete sich weder die Aussage, dass „Tradition“ die Krankheitsbilder determiniere, noch die Gegenposition einer Beherrschung der Birhor durch die „Moderne“. Der Fokus auf die Aushandlungen „traditioneller“ Vorstellungen trägt somit dazu bei – was sich im Übrigen auch mit Farmers Anliegen deckt – eine determinierende „Tradition“ für die Birhor zu verneinen. Es wurde auf diese Weise möglich eine Voreingenommenheit ethnographischer Arbeit in Frage zu stellen, ohne die Konsequenzen aus „traditionellen“ Konzepten zu vernachlässigen. Eine notwendige und berechtigte Kritik an ethnologischen Modellen kann damit, wie sich während meiner Forschung zeigte, nicht darin liegen, die Existenz „traditioneller“ Vorstellungen von vornherein zu verneinen.

Die biomedizinische Versorgung der Birhor findet vor allem über staatliche Akteure der Entwicklungsarbeit und über staatliche Krankenhäuser statt. Daher kann von einer Relevanz staatlicher Strukturen und Prozesse für die Gesundheitssituation der Birhor ausgegangen werden. Im Hinblick auf staatliche Akteure zeigten sich durch die Perspektive auf soziale Interaktionen spezifische Prozesse, die bestätigten, dass Korruption in Krankenhäusern und staatlichen Entwicklungsbüros direkte Folgen für die Birhor haben (Pandey, Tirkey und Tiwari 1999: 295). Darüber hinaus wurde deutlich, dass der Zugang zur Entwicklungsadministration und deren Hilfeleistungen auch von kulturspezifischen Aushandlungsprozessen innerhalb der Siedlung bestimmt war. Es ist anzunehmen, dass eine Untersuchung staatlicher Entwicklungsarbeit bei den Birhor somit nicht von abtrennbaren analytischen Bereichen ausgehen kann. Aushandlungsprozesse mit staatlichen Akteuren und innerhalb der Siedlung lenkten die Verteilung von Leistungen. Über die direkten Folgen von Korruption hinaus zeigten sich schließlich auch indirekte Konsequenzen staatlicher Entwicklungsarbeit und -institutionen, wenn etwa im Zusammenspiel mit den Akteuren der Siedlung Vertretern von NGOs der Zugang zur Siedlung verwehrt wurde.