

## ***Yūnānī im Kontext des 19. Jahrhunderts in Südasien***

*Arian Hopf*

**Y**ūnānī – im Englischen auch häufig Unani – ist eine bis heute durchaus lebendige Heilpraxis in Südasien. Der Begriff *yūnānī* entstammt dem Arabischen und bedeutet, von Ionien entlehnt, zunächst nur „griechisch“. Dies weist auf die Wurzeln im antiken Griechenland hin. Später verbreitete sich *yūnānī* in der gesamten islamischen Welt. Daher ist auch die Bezeichnung *graeco-arabische Medizin* üblich.

**H**ippokrates<sup>1</sup>, der als Begründer dieser griechischen Medizin begriffen wird, beschritt einen gänzlich neuen Weg auf dem Gebiet der Medizin. Er bestritt den Einfluss der antiken Götter auf den Gesundheitszustand des Menschen und nahm stattdessen an, dass Krankheit und Gesundheit rational beschreibbar seien. Er griff dazu die antike Theorie der Elemente auf, der zufolge die gesamte Welt aus vier Grundelementen – Wasser, Erde, Feuer und Luft – zusammengesetzt sei. Diese Vorstellung eines Makrokosmos der Elemente wurde auf den Mikrokosmos des menschlichen Körpers übertragen. Auch der Körper setze sich demnach aus vier grundlegenden Stoffen zusammen, die vier Körpersäfte Blut, Phlegma, Galle und schwarze Galle, die je mit einem Element und seinen entsprechenden Qualitäten – d.h. kalt, warm, trocken und feucht – korrespondierten. Hippokrates ging davon aus, dass diese Säfte miteinander vermischt in den Adern des Körpers fließen und den Körper nährten. Solange das Verhältnis der Körpersäfte ausgeglichen sei, befinde sich der Mensch im Zustand von Gesundheit. Störe jedoch ein Übermaß eines oder mehrerer dieser Säfte das Gleichgewicht, werde der Mensch früher oder später krank.

**D**ie Möglichkeiten, durch die diese Balance gestört werden könne, waren zahlreich. So wurde angenommen, dass sich die Körpersäfte aus der verdauten Nahrung in der Leber bildeten. Da die Nahrung sich ebenfalls aus den Elementen zusammensetze, hätte auch diese verschiedene Qualitäten, welche die Quantität der produzierten Körpersäfte beeinflusse. Falsche Ernährung konnte also das Gleichgewicht stören. Aber auch das Wetter, beispielsweise die wärmende Wirkung der Sonne, oder Sport etc. wirkten so auf den Zustand der Körpersäfte. Unter dem Einfluss des römischen Arztes Galen, der magische Heilpraktiken scharf kritisierte, erlebte die griechische Tradition eine noch

---

<sup>1</sup> Bei den Schriften des Hippokrates handelt es sich genau genommen um einen Corpus, der nicht nur einen Verfasser trägt, sondern von mehreren Autoren unter dem Namen Hippokrates verfasst wurde.

stärkere Betonung des Rationalen. Galen erweiterte aber auch die Theorie dieser Medizin um den Aspekt der individuellen Konstitution. Ging Hippokrates davon aus, dass ein absolutes Gleichgewicht der Körpersäfte Gesundheit bedeute, so nahm Galen an, dass jedes Individuum ein persönliches Gleichgewicht besitze, bei dem einer oder mehrere Körpersäfte überwiegen. Dieses individuelle Gleichgewicht gelte es, durch eine Ernährung etc. gemäß der persönlichen Konstitution zu bewahren.

**I**nfolge der islamischen Expansion im 7. Jahrhundert kamen auch die Araber bald in Kontakt mit der griechischen Medizin und übernahmen diese, sodass sich das *yūnānī* bald schon in der gesamten islamischen Welt verbreitete. Dies hatte zunächst weitreichende Übersetzungstätigkeiten aus dem Griechischen ins Arabische zur Folge. Im 10. und 11. Jahrhundert wurde schließlich dieses in zahlreichen Werken zu einzelnen Themengebieten verstreute medizinische Wissen systematisiert und in Kompendien zusammengefasst, unter denen das *al-Qānūn fī at-Ṭibb* von Ibn Sina – auch bekannt unter dem latinisierten Namen Avicenna – das einflussreichste war und sogar in Europa über mehrere Jahrhunderte Verwendung fand.

**I**m 16. Jahrhundert verbreitete sich *yūnānī* schließlich auch unter den Mogulherrschern in Südasien, praktiziert von Einwanderern aus Zentralasien. Da diese für ihre Werke das Persische, das in Südasien noch nicht weit verbreitet war, verwendeten, konnten sie ein Monopol über das medizinische Wissen errichten. Dieses Wissen wurde nur im familiären Kontext weitergegeben und blieb Außenstehenden verwehrt. Dies sollte sich erst mit dem kommerziellen Buchdruck ändern, der sich seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts unter Verlegern wie Munšī Naval Kišor in Südasien immer stärker verbreitete. Denn nun wandten sich auf einmal Ärzte der *yūnānī*-Tradition – Hakim genannt – an die Öffentlichkeit und verfassten Werke, die das zuvor geheim gehaltene Wissen für eine breite Masse allgemein zugänglich machten. Doch wie kam es zu dieser Entwicklung? Was veranlasste die Hakime, ihr Monopol in Gefahr zu bringen?

**D**ie Antwort auf diese Frage findet sich zum einen im Bestreben einiger Hakime, das *yūnānī* zu reformieren. Sie sahen das *yūnānī* in festen Strukturen erstarrt und als nicht konkurrenzfähig gegen die westliche Medizin, die von den Briten immer weiter verbreitet wurde. Daher fürchteten sie eine Vereinnahmung des *yūnānī* durch die westliche Medizin. Damit diese Tradition auch weiterhin praktiziert werde, glaubten sie, das medizinische Wissen dem Monopol der Traditionsfamilien entreißen und öffentlich zugänglich machen zu müssen.

**D**och ist die Antwort auf diese Frage komplexer und nicht alleine auf einen Kampf um das medizinische Monopol in Südasien reduzierbar. Um weitere Aspekte dieser Frage zu beleuchten, soll hier das Beispiel eines solchen Hakim dargestellt werden, der das geheim gehaltene Wissen der Medizin mithilfe des Buchdrucks zu verbreiten suchte: Iḥsān ‘Alī verfasste dazu während der 1860er und 1870er zahlreiche Werke, die vor allem im Naval Kišor Verlag veröffentlicht wurden. Nicht viel lässt sich über sein Leben ermitteln, doch enthalten seine

Werke einige Hinweise auf seine Biographie. So stammte er aus einer traditionellen Familie von Hakimen, die sowohl als Leibärzte der Herrscher in Delhi als auch am Hofe der Rajas von Baghīl Khaṇḍ angestellt waren. Allerdings war Iḥsān ‘Alī von 1827 an bis etwa 1871 als Anwalt für die britische Regierung tätig und wandte sich erst zum Ende seines Lebens der Medizin zu. Dennoch verfasste er eine beachtliche Zahl an Werken zu medizinischen Themen. Sein wohl bekanntestes Werk ist das um 1860 erschienene *Tībb-i Iḥsānī*, in dem der Autor grundlegende Konzepte des *yūnānī* und Behandlungen verschiedener Krankheiten thematisiert.

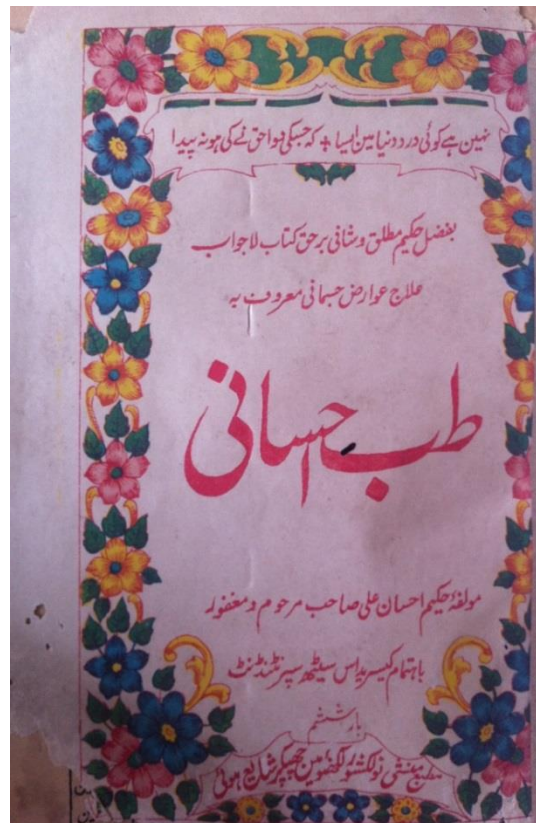


Abb. 1: Titelseite des *Tībb-i Iḥsānī*, Lakhna'ū: Munšī Navalkiṣor, 1935.

Wenngleich der Autor die Humoraltheorie, d.h. die Theorie der vier Körpersäfte, zwar behandelt, so doch nur mit deutlichen Vereinfachungen. Am auffälligsten zeigt sich dies bei den typischen Diagnosemethoden des *yūnānī* – Pulsdiagnose sowie Urin- und Stuhlanalyse. Diese werden auf nur wenige Zeilen beschränkt und bleiben alleine auf der Grundlage der im *Tībb-i Iḥsānī* gegebenen Beschreibung nicht anwendbar. Stattdessen betont Iḥsān ‘Alī die Beschreibungen des Patienten als wichtigstes Instrumentarium der Diagnose. Damit geht in der Praxis die Bedeutung der Körpersäfte stark zurück. Denn ein Ungleichgewicht der Körpersäfte, das die Beschwerde bedingt, lässt sich im *yūnānī* alleine anhand der Beschreibung eines Patienten nur in begrenztem Maße ermitteln. Die Patientenaussage liefert vor allem Symptome, die jedoch im Kontext der Humoraltheorie entsprechend dem Körpersaft, der das Ungleich-

gewicht verursacht, verschiedenartig zu behandeln sind. Im praktischen Teil des *Tıbb-i İhsānī*, der verschiedene Behandlungen enthält, zeichnet sich diese Tendenz noch deutlicher ab. Anstelle von Behandlungen, die sich an der Ätiologie der Krankheit hinsichtlich der Ursache in den Körpersäften orientieren und die individuelle Konstitution des Patienten berücksichtigen, werden zum größten Teil uniforme Rezepturen gegeben.

**Z**iel İhsān ‘Alī war demnach nicht die Vermittlung aller Feinheiten des *yūnānī*, sondern nur grundlegender Kenntnisse. Vereinfachung und Reduktion der Theorie sollten stattdessen für jeden Leser eine schnelle Anwendbarkeit gewährleisten, wenngleich damit zahlreiche zentrale Aspekte des *yūnānī* wie die Humoraltheorie und die individuelle Behandlung zurückstehen mussten. Die Folge war für die Praxis eine symptomatische Behandlung, die sich von der westlichen Medizin nur noch geringfügig unterschied. Wenngleich also einerseits die Bestrebung war, sich von der westlichen Medizin abzusetzen und eine Vereinnahmung durch dieselbe zu verhindern, näherten sich die beiden Traditionen in der Praxis durch Vereinfachungen, um die Praktikabilität für eine breite Masse zu gewährleisten, einander an. Die Betonung der Humoraltheorie, wenngleich sie nur in begrenztem Maße die Praxis beeinflusste, wurde jedoch so als Distinktionsmerkmal gegenüber der westlichen Medizin instrumentalisiert.

**D**ies hatte zugleich eine interessante Entwicklung hinsichtlich der Individualität zur Folge. Während einerseits das Individuum befähigt wurde, sich nun selbst medizinisches Wissen anzueignen und anzuwenden, so ging doch zugleich die Individualität in medizinischer Hinsicht mit dem Bedeutungsverlust der persönlichen Konstitution verloren. An deren Stelle rückte eine uniforme Behandlung.

**I**n einem anderen Werk, dem *Maqālāt-i İhsānī*, wird allerdings noch ein weiterer Grund deutlich, weshalb Hakime wie İhsān ‘Alī nun ein Publikum außerhalb des Kreises von Professionellen anstrebten. Medizin wurde nach einer Überlieferung des Propheten Muhammad zu einer religiösen Pflicht erklärt. Jeder Muslim müsse sich demnach grundlegende Kenntnisse der Medizin aneignen, denn Gesundheit sei eine Grundvoraussetzung zur Ausübung der Religion. Daher obliege es jedem Muslim, selbst Sorge für seine Gesundheit tragen zu können. Die Betonung der individuellen Verantwortung war dem Reformislam, der sich infolge der Schwächung des Mogulreiches und dem Machtverlust der Muslime im 18. Jahrhundert formierte, geschuldet. Die Reformer fürchteten um den islamischen Charakter der Gesellschaft, den der Staat nicht mehr zu gewährleisten vermochte. Daher betonten sie die Verantwortung des Individuums, das durch sein frommes Verhalten und den Einsatz für den Islam eine muslimische Identität wahren müsse. In diesem Zusammenhang wurden sämtliche Aspekte des Lebens in Verbindung mit Religion betrachtet. Eine Trennung zwischen Weltlichem und Religiösem wurde aufgelöst, sodass auch die Medizin zum Teil des Islam konzipiert werden konnte. *Yūnānī* zeigte sich so im 19. Jahrhundert als stark verwoben mit Konzepten und Idealen des Reformislam.

Auch Iḥsān ‘Alī folgte dieser Tendenz und verfasste sein *Tahzīb-i Iḥsānī*, in dem er die Erziehung des Menschen behandelt. Er beschreibt hier verschiedene Themen wie das Verhalten gegenüber Gott und seinen Propheten gleichermaßen wie medizinische Belange, die er ebenfalls als Teil des Wissens betrachtet, das einen kultivierten Menschen auszeichne. Auch hier werden grundlegende Konzepte des *yūnānī* sowie einige Behandlungen erläutert, allerdings in noch komprimierter Form als bereits in seinem *Ṭibb-i Iḥsānī*.

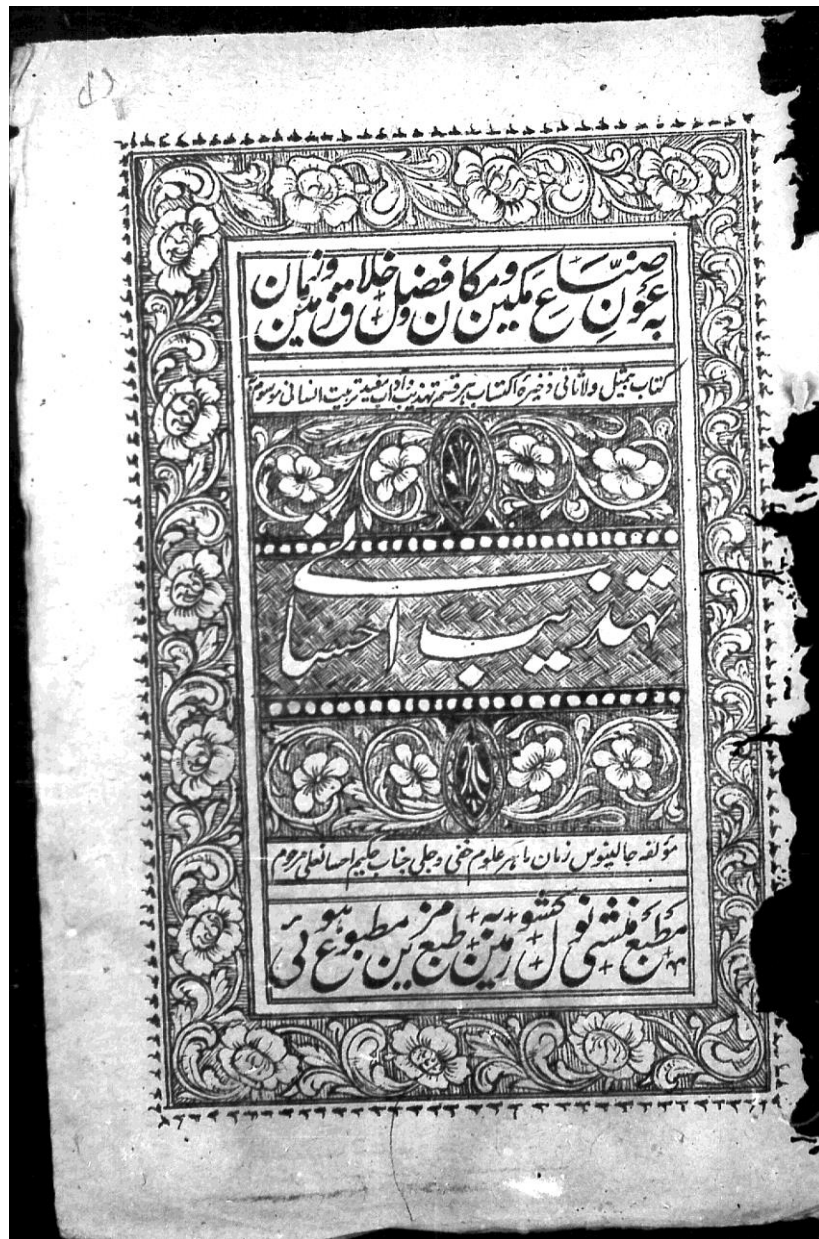


Abb. 2: Titelseite des *Tahzīb-i Iḥsānī*. Lakhna'ū: Naval Kišor, 1878.

**D**och darüber hinaus wird im *Tahzīb-i Iḥsānī* eine Konzeption von Gesundheit deutlich, die nicht nur auf physische Einflüsse wie die Wirkung der Nahrung etc. beschränkt ist, sondern auch das Verhalten gemäß dem Islam – d.h. hier wiederum sowohl auf religiöse Gebote als auch auf weltliche Ideale bezogen – einbezieht. Religiöse Gebote wie die rituelle Reinheit werden mit medizinischen Argumenten erläutert und auch unter weltlichem Gesichtspunkt als nützlich – im Falle der Reinheit der Erhaltung der Gesundheit durch regelmäßige Hygiene förderlich – beschrieben. Damit unternimmt Iḥsān ‘Alī den Versuch, eine göttliche Absicht hinter religiösen Geboten mithilfe der Medizin zu erläutern. Die Befolgung dieser Gebote wirke sich positiv auf die Gesundheit aus, während eine Nichtbefolgung Krankheit zur Folge haben könne. Gesundheit wird damit auch in Bezug zum Verhalten des Individuums gesetzt und übersteigt rein physische Einflüsse.

**D**emnach sind zwei Gründe festzuhalten, weshalb die Hakime den Weg an die Öffentlichkeit einschlugen. Zum einen war dies Reformbestrebungen geschuldet, die das *yūnānī* aus seinen festen Strukturen lösen und gegenüber der westlichen Medizin konkurrenzfähig machen sollte. Zum anderen wurde das *yūnānī* im 19. Jahrhundert unter dem Einfluss des Reformislam stark mit Religion und Gesellschaft verwoben und zu einem Teil der Religion konzipiert. Grundlegende Kenntnisse hierin zu erlangen, wurde zur religiösen Pflicht erklärt. Das *yūnānī* war demnach beständig im Wandel. Die jeweilige Richtung des Wandels war stark mit den gesellschaftlichen Umständen verquickt. Dies beeinflusste die Praxis des *yūnānī*, wenngleich die grundlegenden Konzepte und Theorien unangetastet blieben, teils sogar nur als Distinktionsmarker gegenüber anderen Traditionen dienten.

## LITERATUR

ALAVI, SEEMA. *Islam and Healing. Loss and Recovery of an Indo-Muslim Medical Tradition, 1600-1900*. New York: Palgrave Macmillan, 2008.

‘ALI, IḤSĀN. *Maqālāt-i Iḥsānī*. 6. bār. Lakhna‘ū: Naval Kišor, 1914.

DERS. *Mu‘ālajāt-i Iḥsānī*. 7. bār. Lakhna‘ū: Naval Kišor, 1926.

DERS. *Tahzīb-i Iḥsānī*. Lakhna‘ū: Naval Kišor, 1878.

DERS. *Tībb-i Iḥsānī*. 6. vār. Lakhna‘ū: Naval Kišor, 1935.

ATTEWELL, GUY. *Refiguring Unani Tibb. Plural Healing in Late Colonial India*. New Delhi [u.a.]: Orient Longman, 2007.

DERS. „Yunani Tibb and Foundationalism in Early Twentieth Century India“. In: Peregrine Horden, Elisabeth Hsu (Hrsg.). *The Body in Balance: Humoral Medicine in Practice*. New York, Oxford: Berghahn, 2013. S. 129-148.

PERNAU, MARGRIT. *Bürger mit Turban. Muslime in Delhi im 19. Jahrhundert*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2008.

DIES. „The Indian Body and Unani Medicine: Body History as Entangled History“. In: *Paragrana. Internationale Zeitschrift für Historische Anthropologie*. Bd. 18, Heft 1 (2009). S. 107-118.

ROBINSON, FRANCIS. *Islam and Muslim History in South Asia*. 2. impr. New Delhi [u.a.]: Oxford University Press, 2001.

STARK, ULRIKE. *An Empire of Books. The Naval Kishore Press and the Diffusion of the Printed Word in Colonial India*. Ranikhet: Permanent Black, 2007.