

**RELIGIONSWISSENSCHAFT**

# **Marianische Heilung und individuelle Aneignung in Tansania**

## **Eine religionsästhetische Analyse**

Katharina Wilkens

Interfakultärer Studiengang Religionswissenschaft, Ludwig-Maximilians-Universität München

**Kontakt**

Dr. Katharina Wilkens  
Interfakultärer Studiengang Religionswissenschaft  
Ludwig-Maximilians-Universität München  
Geschwister-Scholl-Platz 1  
80539 München

Tel.: +49 89 / 2180-2168

E-Mail: [katharina.wilkens@lrz.uni-muenchen.de](mailto:katharina.wilkens@lrz.uni-muenchen.de)**Zusammenfassung**

Die Marian Faith Healing Ministry (MFHM) in Tansania unter der Leitung von Felicien Nkwera praktiziert religiöse Heilung mit heiligem Wasser. In diesem Aufsatz (basierend auf einer empirischen Studie) diskutiere ich die These, dass durch die religionsästhetische Analyse von Aneignungsprozessen ein sehr differenzierter Einblick in individuelle Variationen und damit in die Dynamik des Heilungsprozesses und der Wirksamkeit von religiöser Heilung gewonnen wird. Nkwera, ein suspendierter katholischer Priester, führt Exorzismen durch und behauptet, von der Jungfrau Maria für diese Aufgabe auserwählt worden zu sein. Für die Heilung in der MFHM hat er strikte normative Vorgaben formuliert. Obwohl die meisten seiner Anhänger diese Vorgaben formal korrekt wiedergaben, zeigten die Geschichten, die sie von ihren eigenen Heilungserfahrungen erzählten, dennoch, dass sie die Deutungsschwerpunkte ganz unterschiedlich setzen und bisweilen untereinander sogar zu völlig gegensätzlichen Schlussfolgerungen bezüglich Weltansicht und Praktiken kamen. Individuelle Praktiken und Deutungen der MFHM-Mitglieder sind von Faktoren wie z.B. der körperlichen Erfahrung von Heilung und Gebet oder der Dynamik in familiären Netzwerken abhängig. Der von mir gewählte religionsästhetische Zugang stellt methodologisches Werkzeug bereit, um die Medien der Vermittlung sowie individuelle Prozesse von Wahrnehmung, Verkörperung, Heilungsperformanz und Wirksamkeit zu untersuchen.

**Schlüsselwörter:** Religiöse Heilung, Sinnliche Aneignung, Tansania, Marienverehrung, Religionsästhetik, Marian Faith Healing Ministry

## Marian Healing and Individual Appropriation in Tanzania

### A Study in Aesthetics of Religion

#### Abstract

The Marian Faith Healing Ministry (MFHM) is a group which practices religious healing with holy water under the leadership of Felicien Nkwera. In this paper (based on an empirical study), I argue that through the analysis of the process of appropriation under the perspective of religious aesthetics a highly differentiated view on individual variations and thus on the dynamics of the healing process and the efficacy of religious healing becomes possible. Nkwera is a suspended Catholic priest who performs exorcism and who claims to have been chosen by the Virgin Mary for this task. He provides strict normative guidelines for everybody who wants to be healed at the MFHM. Though most of his followers reproduced these norms rhetorically, the stories about their own healing experiences showed that they placed their own interpretative emphases in different places and sometimes came to opposing conclusions on matters of worldview and practice. Individual practices and interpretations among the members of the MFHM are dependent on factors such as the bodily experience of healing and praying or the dynamics within family networks. The aesthetics of religion approach thereby provides the framework for analysing media of transmission as well as individual processes of perception, embodiment, healing performance and efficacy.

**Keywords:** Religious healing, Sensual appropriation, Tanzania, Marian devotion, Aesthetics of religion, Marian Faith Healing Ministry

#### Einleitung

Menschen auf der ganzen Welt beten zur Jungfrau Maria und bitten sie um Heilung von zahlreichen Leiden. Internationale, regionale und lokale Pilgerzentren stehen hoch im Kurs, aber auch kleine Gebetszirkel und Internetforen werden für die Suche nach religiös-spiritueller Erleichterung aufgesucht. Marienverehrung wird seit dem dritten nachchristlichen Jahrhundert praktiziert und erlebte in der römisch-katholischen wie in der orthodoxen Kirche zahlreiche Höhepunkte und Flauten im Laufe der Zeit, ohne je abzubrechen. Erscheinungen der Jungfrau sowie sogenannte Wunderheilungen sind in der Amtskirche oft sehr umstritten und werden trotz großer Beliebtheit bei den Gläubigen in vielen Fällen nicht anerkannt. Das kleine Pilgerzentrum im oberfränkischen Heroldsbach ist dafür ebenso ein Beispiel wie das internationale Zentrum in

Medjugorje, das von Tausenden Menschen jährlich besucht wird. Die Marian Faith Healing Ministry (MFHM) in Tansania, ein Gebetszentrum ohne Pilgerwesen, das im Mittelpunkt meiner Untersuchung steht, ist ein weiteres Beispiel für den Konflikt zwischen populärer Marienverehrung und offizieller Zurückhaltung.

Die Marian Faith Healing Ministry in Tansania erfreut sich in (vor allem konservativen) katholischen Kreisen doppelter Beliebtheit: ihre Heilrituale, insbesondere der Exorzismus und ihr „heiliges Wasser“, gelten als wirksam; und ihr Fokus auf gemeinschaftliche liturgische Handlungen, insbesondere das tägliche Rosenkranzgebet im Rahmen der eucharistischen Anbetung, wird als Alternative zum liberalen Katholizismus sehr geschätzt. Beide Aspekte sind letztlich auf die starke charismatische Führungspersönlichkeit Felicien Nkwe-

ras und seiner Helferin Sister Dina zurückzuführen, die beide hohes Ansehen bei ihren Anhängern genießen. Die Wirksamkeit dieser Rituale basiert nicht zuletzt darauf, dass die rituellen Praktiken und Weltdeutungen Nkwe- ras einen Sinn für die Patienten ergeben, der ganz individuell in ihr Lebensschema passt (Wilkens 2009). Diese individuellen Anpassungsleistungen der Patienten und Gläubigen sollen unter Zuhilfenahme des Aneignungsbegriffs in diesem Aufsatz analysiert werden.

Bevor ich die Marian Faith Healing Ministry und ihre Heilungspraxis im Detail vorstelle, möchte ich begründen, warum die neu entstehende religionsästhetische Perspektive, die die Medien der religiösen Vermittlung sowie individuelle Prozesse von Wahrnehmung, Verkörperung, Performanz und Wirksamkeit fokussiert, im Untersuchungsfeld der rituellen Heilung so vielversprechend ist. Ich diskutiere im ersten Abschnitt auch verschiedene Aspekte des Aneignungsbegriffs, dessen dynamische und akteursorientierte Aspekte in diesem Zusammenhang besonders gut zur Analyse geeignet sind. Zahlreiche persönliche Erfahrungsberichte der Mitglieder der Marian Faith Healing Ministry werden im Anschluss daran ausführlich beschrieben, um die dynamischen und variablen Prozesse der Aneignung zu belegen. Schließlich stelle ich die Aussagen der Patienten und Gläubigen in Tansania in zwei größere Kontexte: in den der weltweiten Marienfrömmigkeit als auch in den der rituellen Heilung im Allgemeinen. Jenseits der individuellen Fälle wird so die analytische Fruchtbarkeit des religionsästhetischen Fokus auf sinnliche Aneignung im Heilungsprozess für die Untersuchung von rituellen Heilungspraktiken deutlich.

### **Die Aneignung marianischer Heilung als Thema der Religionsästhetik**

Eine Fülle von Publikationen in jüngster Zeit beschäftigt sich mit der Verehrung der Got-

tesmutter, wobei Heilung nur ein Thema unter vielen anderen ist. Historische (Scheer 2006, Kane 2004, Blackbourn 1993), soziokulturelle (Hermkens, Jansen & Notermans 2009, Apolito 1998, 2005), ikonografische (Lanwerd 2004), politische (Skrbiš 2005, Bax 1995) und theologische (Beinert & Petri 1996/7, Spret- nak 2004) Themen gehören zu den Forschungsinteressen von Ethnologen, Theologen und Historikern überwiegend in den USA, West- und Osteuropa. In der Religionswissenschaft ist Marienverehrung (noch) kein bedeutendes Forschungsfeld. Mit dem wachsenden Interesse an den Methoden und Erkenntnissen der im Entstehen begriffenen Religionsästhetik könnte sich dies ändern. Die Religionsästhetik, die im Vollzug der kulturwissenschaftlichen Wende eingefordert wurde und in den letzten Jahren immer mehr an Aktualität gewann, lenkt den Blick auf ikonografische, performative, somatische und sinnliche Aspekte religiöser Praxis (Wilke 2008, Meyer & Verrips 2008, Laack 2007, Prohl 2004, Lanwerd 2002, Cancik & Mohr 1988). Damit werden neue Quellen erschlossen, die Zugang zu solchen religiösen Phänomenen erlauben, die von der klassischen, philologisch orientierten Religionswissenschaft nicht in den Blick genommen wurden. Die vorliegende Studie leistet einen Beitrag dazu, sowohl das Potential der neuen religionsästhetischen Methodologie weiter zu erkunden als auch bislang unterrepräsentierte religionshistorische Felder – Heilung, Marienverehrung und Religion in Afrika – für die Religionswissenschaft zu erschließen.

Eine religionsästhetische Untersuchung ergab sich als relevantes Instrumentarium für meine Forschung, da mein Blick auf die Bedeutung der somatischen Erfahrung gelenkt wurde. Die physische Erfahrung von Krankheit und Heilung, die feinen Unterschiede in der Wahrnehmung der Besessenheit von Menschen, die als Medien auftreten, und derjeni-

gen Menschen, die als Patienten erscheinen, die zentrale Bedeutung der Waschungen und des Konsums des heiligen Wassers, das schmerzhaft Knien im Rosenkranzgebet, die Aufteilung des Raumes nach Kriterien der Intensität von Heiligkeit sowie die demonstrative, äußerliche Demut der wichtigsten Protagonisten bei gleichzeitiger Nachlässigkeit gegenüber intellektuellen Argumenten und Darstellungen zum Heilungsverlauf erfordern ohne Zweifel einen methodologischen Zugang, der somatische und symbolische Werte adäquat erfassen und analysieren kann. Die Religionsästhetik löst diesen Anspruch ein, indem sie – dem kulturwissenschaftlichen Paradigma folgend – ein spezifisches, analytisches Begriffsinstrumentarium für diese Perspektive bereitstellt, das eine Erschließung des Sachverhalts jenseits emischer Kategorien ermöglicht. Ein hilfreicher analytischer Begriff im Kontext von religiöser Heilung ist beispielsweise der der Aneignung.

Aneignung bedeutet die Integration von zuvor fremden Objekten, Praktiken und Vorstellungen in die eigene Umwelt, indem Modifikationen in der Interpretation oder dem Vollzug vorgenommen werden, die dem Fremden neue Wertigkeit und subjektive Unmittelbarkeit verleihen. Aneignung kann auf kollektiver Ebene, in einer Gemeinschaft oder einer Kultur erfolgen, aber auch auf individueller, persönlich-biographischer Ebene. Es kann eine bewusst reflektierte oder unreflektierte Handlung sein, die sich auf materielle Objekte, Techniken, Symbole, Narrative oder Institutionen beziehen kann. Es ist immer eine Handlung, durch die eine subjektiv wertende Beziehung zum Neuen hergestellt wird, das Neue ggf. umgestaltet oder verändert wird und der im eigenen persönlichen und kulturellen Kontext „richtige“ Umgang mit dem Neuen (vor allem die körperlich „richtige“ Handhabung oder Technik) erlernt oder gestaltet wird. Die Macht des Fremden wird in diesem

Prozess zur Selbstermächtigung genutzt. Als kulturwissenschaftlicher Terminus bietet die akteursorientierte Perspektive der Aneignung eine wertvolle Alternative zu wertenden Beschreibungsmodellen, die bei der Verwendung von systemischen und strukturellen Modellen wie Synkretismus, In- oder Akkulturation, Transfer und Kreolisierung oder dem postkolonial favorisierten Modell der Hybridisierung immer wieder offen oder auch nur implizit mitschwingen.

Der Begriff Aneignung wird in verschiedenen Kultur- und Sozialwissenschaften verwendet. Die aktuelle postkoloniale Debatte verwendet den Begriff vor allem im literarischen Kontext und weist eindringlich auf ungleiche Machtverhältnisse im Prozess der Aneignung hin: Es ist insbesondere von Aneignung zum Zwecke des Widerstands gegen die koloniale Macht die Rede (Ashcroft, Griffiths & Tiffin 2007: 15ff., s. auch von Hantelmann & Meister 2010: 107). In der ethnologischen Erforschung von Globalisierung und globalisierten Waren und Kulturtechniken (Spittler 2002) wird die kreative, akteursorientierte Perspektive betont, die aufzeigt, dass globale Waren nicht nur unverändert fremde Kulturen „überschwemmen“, sondern dass diese gezielt den lokalen Gegebenheiten entsprechend modifiziert, umgedeutet und subjektiviert werden. Auch in der psychologisch-pädagogischen Debatte im Umfeld der Kritischen Psychologie wird die Handlungsperspektive der Aneignung sozialer Räume durch Individuen in den Mittelpunkt gestellt (z.B. Deinet & Reutlinger 2004). Whitehouse (2006) weist zu Recht darauf hin, dass Missionschristentum nicht notwendigerweise vollständig in die lokale Kultur assimiliert wird, sondern dass tatsächlich (lokal je unterschiedlich) neue Strukturen, Weltbilder und Praktiken entstehen. Ein akteursorientierter Aneignungsbegriff kann solche Neuerungen präzise und differenziert beschreiben: Vorhandene Struk-

turen sind nicht das Maß, nach dem alles Neue „eingepasst“ wird, sondern die reale Dynamik und Weiterentwicklung von kultureller und individueller Identität werden fokussiert.

Für die folgende Analyse von Aneignung als religionsästhetischem Grundbegriff steht also der Fokus auf den Konstruktionscharakter von persönlicher, kultureller und religiöser Identität sowie die Subjektivierung von zuvor Fremdem durch den handelnden Akteur im Vordergrund. Besonders die inhärente Prozesshaftigkeit des Begriffs ist religionsästhetisch und auch medienhistorisch interessant: Sowohl Religionsgeschichte als auch die Geschichte von Heilungstechniken, Krankheitsvorstellungen und der Rolle von Heilern und Ärzten ist dynamisch und lässt sich als solche auch nur mit dynamischen Begriffen adäquat abbilden.

Aus religionsästhetischer Perspektive stehen nun weniger die theologischen oder institutionellen Prozesse der Aneignung einer neuen Religion (des Missionskatholizismus) auf kollektiver Ebene im Vordergrund als die somatischen, materiellen, kommunikativen, medialen und handlungsorientierten Prozesse, die bei religiöser Heilung sowohl auf kollektiver wie auf individueller Ebene von zentraler Bedeutung sind. Wenn Patienten religiöse (oder sonstige alternative) Heilung als besonders wirksam einschätzen, dann liegt das gemäß den Ergebnissen meiner Forschung vor allem an der erfolgreichen individuellen Aneignung der Lehre und Praktiken. Die Vorgänge können biographisch eingeordnet und im Alltag somatisch und kognitiv umgesetzt werden. Die praktische Erfahrung der Hilfeleistungen durch die Gruppe, den Heiler und die Heiligen sowie die Bildhaftigkeit von Heiligen und von Medizinen ist oft wichtiger als das rein intellektuelle Wissen um die Wirkungsweise von Riten oder Medizinen. Diese „sinnliche Erkenntnis“ (so die Grundbedeu-

tung von „Ästhetik“, Cancik & Mohr 1988: 121) wird durch Handlungen, somatische Erfahrungen, bildliche Darstellungen, akustische Reize, Raumeindruck, Geruch, Geschmack und andere sinnliche Vermittlungsebenen erzielt. Diese Eindrücke methodisch zu greifen, ist methodologisch noch nicht ausgereift. In meiner Forschung nähere ich mich den ästhetisch relevanten Daten teils durch Beobachtungen der anderen Teilnehmer und ihrer Handlungen und Reaktionen an, bei denen ich meine eigenen Empfindungen immer sorgfältig mitreflektierte, um so eine unbeachtete Übertragung auf die anderen Teilnehmer zu verhindern. Dies ergänzte ich in Interviews durch gezielt erfragte Sinneseindrücke sowie durch die Bitte um möglichst weit-schweifige Narrationen, in denen in der Regel vielfältige nicht bewusst reflektierte sinnliche Aspekte der Aneignung enthalten waren.

Die zentrale Bedeutung der persönlichen Aneignung einer Heilslehre und Heilungspraxis wird deutlich, wenn man sich den folgenden Vorgang in der MFHM vergegenwärtigt. Nkwera, der leitende Priester der Gemeinschaft, vertritt eine sehr konservative und apokalyptische Vorstellung vom Weltgeschehen. Seine Interpretation von Krankheiten und Schmerz greift über die einzelnen Schicksale hinaus und stellt den rituellen Kampf gegen Leiden in einen Zusammenhang mit dem endzeitlichen Kampf gegen das Böse an sich. Sein Kampf gegen die Dämonen in jedem einzelnen seiner Patienten steht stellvertretend für den Krieg gegen alle Dämonen, die gemäß dieser Weltdeutung versuchen, die Weltherrschaft an sich zu reißen. Nkweras Rhetorik schwankt demzufolge auch zwischen fürsorglicher, persönlicher Seelsorge und martialisch-grimmigen Aufrufen zum Krieg unter der Heerleitung der Jungfrau Maria und mit dem Rosenkranz als effektivster Waffe. Die überwiegende Mehrheit seiner Anhänger hingegen nimmt zwar die zielgerichtete, martiali-

sche Metaphorik auf, wendet sie aber viel häufiger auf den eigenen Lebensweg und das Streben nach persönlichem Heil und Erlösung an. Nkweras zentrales Anliegen, Kämpfer für den apokalyptischen Kampf und die Erlösung der Welt zu finden, wird nicht umfassend übernommen; stattdessen wird die Bekämpfung von Dämonen, Leid und Krankheit durch die Rituale der MFHM als Ziel für die eigene Heilung und Erlösung angeeignet. Nkweras Lehren werden dabei nicht nur intellektuell rationalisiert, sondern tatsächlich somatisch erfahren. Das Beispiel einer älteren Frau, die eines seiner Bücher gelesen hatte (nicht alle von Nkweras Anhängern lesen viel), soll diesen Punkt veranschaulichen: Sie berichtete, dass sie nach der Lektüre des Buches nachts im Bett die scharfen Krallen der Dämonen auf ihrem Rücken gespürt habe und am nächsten Morgen auch die Kratzspuren deutlich sichtbar waren. So hätten die Dämonen, gemäß der Deutung der Frau, ihren Unwillen darüber ausgedrückt, dass sie über ihre „Machenschaften“ „aufgeklärt“ worden sei. Die Frau spürte also in ihrer eigenen Wahrnehmung die Heilslehre Nkweras buchstäblich am eigenen Leib und eignete sie so in ihrer unmittelbaren Relevanz für ihr persönliches Leben an.

### **Die Marian Faith Healing Ministry in Tansania**

Das Zentrum der Marian Faith Healing Ministry (MFHM) liegt seit 1990 in Dar es Salaam im ostafrikanischen Tansania. Es ist eine lose organisierte und gemeindeunabhängige Gruppe, die sich um die Gründungsfigur Felicien Nkwera gesammelt hat. Ursprünglich aus dem Süden des Landes stammend, baute Nkwera seine Heilungsmision im nördlichen Tabora zu einer großen Bewegung aus. Nkwera wurde 1968 zum katholischen Priester geweiht, verfolgte aber nach einem Jahr Gemeindedienst nur noch eine Karriere als Lehrer im sozialistischen staatlichen Schuldienst (Kalemera 1994, Comoro & Sivalon

1999). Seine langjährigen Aufenthalte in Tabora und Dar es Salaam sowie seine vielfältigen Reisen durch das Land, auf denen er auch seine Mission verbreitete und Menschen heilte, sind seinem Dienst in der Schulaufsichtsbehörde geschuldet. Vor einigen Jahren ging er in Rente und widmet seine Zeit seither ganz der Heilungsmision.

Diese Mobilität im Land hat den Charakter der Gruppe geprägt, die deutlich überregional und interethnisch zusammengesetzt ist und deren lingua franca die Staats- und Schulsprache Swahili ist. Im Gegensatz z.B. zum Erscheinungsort Lourdes, hat sich die Jungfrau Maria Nkwera nicht in einem lokalen Dialekt offenbart (wie in Lourdes gegenüber Bernadette), sondern in der offiziellen Landessprache. Die erste Offenbarung Mariens im Jahr 1969 kurz nach Nkweras Weihe war zugleich der Heilungsauftrag an ihn (Nkwera 1995). Dabei zeigte sich gleich die große Besonderheit der Marienerscheinungen im Umfeld von Nkwera: Im Gegensatz zu den sonst üblichen Visionen und Auditionen der Jungfrau fand hier eine Inkorporation statt (Kalemera 1994). Eine Patientin, die zu Nkwera gekommen war, um Heilung im Gebet zu erbitten, wurde zum Medium und Sprachrohr der Jungfrau. Die formale Gründung der Marian Faith Healing Ministry als eingetragener Verein und mit festen Strukturen erfolgte im Jahr 1987 durch die Einsetzung von vier offiziellen Medien, die im Swahili „Arbeiter“ (*watendakazi*) genannt werden und im Englischen als *Marian workers* qualifiziert sind (Comoro & Sivalon 1999). Diese Medien der Maria werden als „Gefäße“ (*vyombo*) beschrieben, die von Maria (und gelegentlichen anderen Heiligen sowie sehr selten Jesus und dem Heiligen Geist) erfüllt werden. Was sie dann sprechen, gilt als von Maria gesprochen; Maria hat in diesem Moment in den Augen der bezeugenden Gläubigen reale Präsenz in ihnen. Heute praktiziert nur noch ein Medium in der

MFHM, Sister Dina, die hohes Ansehen bei den Gläubigen genießt. Ein Mann, Pelekamoyo, verstarb bereits ein Jahr nach seiner Einsetzung, und zwei weitere Frauen trennten sich nach wenigen Jahren aufgrund von Spannungen mit der Amtskirche von der Gruppe.

Das Phänomen der Inkorporierung wird in vielen Variationen weltweit praktiziert und dabei sowohl positiv (Einfahren des Heiligen Geistes) wie negativ (Dämonenbesessenheit) konnotiert, kann aber auch oft zwischen beiden Wertungen aufgrund der Sprunghaftigkeit und Mächtigkeit der Geister hin- und herschwanken (Besessenheitsbünde und -kulte, Spiritismus, süditalienischer Tarantismus). In Tansania gibt es verschiedene Formen der islamischen und traditionellen Besessenheit, bei denen mal der Patient und mal der Heiler in Trance fällt und den Geist inkorporiert. Veränderung von Tonlage, Gestik und Mimik, das Sprechen von fremden oder kaum verständlichen Sprachen sowie eine Amnesie nach dem Erwachen sind typische und kulturell normierte Verhaltensweisen. Dass sich die christliche Jungfrau Maria in dieses Schema einfügt, ist also lokal betrachtet nicht weiter verwunderlich, stellt global gesehen aber dennoch eine erstaunliche Ausnahme unter den tausenden von dokumentierten Marienerscheinungen dar.

Die MFHM beachtet diese Tatsache nicht weiter. Im Mittelpunkt steht dort vielmehr der direkte Kontakt zur Gottesmutter, so wie bei anderen Marienerscheinungen auch. In der Tradition der neueren Marienerscheinungen seit Mitte des 19. Jahrhunderts, besonders im Gefolge der Erscheinung von Fatima in Portugal, warnt Maria ihre Anhänger vor einem drohenden Weltuntergang und ruft zu Umkehr, Reue, Sündenbekenntnis und Rosenkranz auf (Nkwera 1995, 2001, 2003, 2005; s. Perry & Echeverría 1988 für die apokalyptische Grundtendenz der Fatima-Bewegung

weltweit). Der rapide Wandel der Lebensbedingungen und kulturellen Werte in einer sich modernisierenden Gesellschaft verunsichert viele und ruft auch Gefühle der familiären, sozialen und politischen Ohnmacht hervor. Die konservative Botschaft der Fatima-Bewegung versteht sich auch dezidiert als Opposition zu pietistischen, evangelikalischen, pentekostalen und – in der katholischen Kirche – vor allem charismatischen Bewegungen. Laute Musik und Tanz, unkontrollierte Besessenheit durch den heiligen Geist und die weitreichende Autorität von Laien wird kritisiert. Ein im Rosenkranzgebet streng disziplinierter Körper des Gläubigen unter priesterlicher Anleitung wird dem entgegengesetzt. Solche Argumente bekam ich in der MFHM vielfältig zu hören. Einer ekstatischen Gotteserfahrung steht eine kontemplative gegenüber.

Für die meisten Gläubigen aber noch wichtiger als diese ideologischen Auseinandersetzungen ist Marias Wirken als Wunderheilerin, Exorzistin und Spenderin des für die Gruppe kennzeichnenden Waschungsrituals (Sw.: „*huduma ya maji*“, Engl.: „*water service*“, wörtlich: „Wasserdienst“). Von Anbeginn der Mission Nkweras – und noch vor der Konsolidierung der konservativen Positionierung der Gruppe – stand die Heilung von kranken Menschen im Mittelpunkt. „Krankheit“ ist hier in einem umfassenden Sinn gemeint, der neben physischen und psychischen Dysfunktionen auch soziale, familiäre, wirtschaftliche und edukative Probleme umfasst sowie Erscheinungen, die traditionell tansanisch und konservativ katholisch als Dämonenbesessenheit erlebt werden (Nkwera 1988). Besonders chronische Leiden, die das alltägliche Leben beeinträchtigen und sich nicht mit schnell wirkenden schulmedizinischen Mitteln wie Operationen oder Antibiotika behandeln lassen und bei denen alle konventionellen Bemühungen um die Wiederherstellung

von sozialer Ordnung fehlgeschlagen sind, sind Auslöser für die Suche nach tieferen, spirituellen Ursachen und Heilmethoden.

Der Ort der Heilungen ist ein privates Grundstück in einem durchschnittlichen Wohngebiet in der Metropole Dar es Salaam, das der MFHM gestiftet wurde. Die Besitzer leben noch auf dem Grundstück. Vor ihrem Haus erstreckt sich der Versammlungsplatz, der zwar zu den Seiten hin offen, aber von einem Wellblechdach bedeckt ist. Der Altarraum ist von drei Seiten von einer Mauer umgeben. Daneben liegt das Gemeindehaus mit kleinem Gebetsraum, Sakristei, Verwaltungs- und Archivräumen sowie Gästezimmern der MFHM. Zum Gebetsplatz hin orientiert schließt sich auf der hinteren Seite des Gebäudes die Mariengrotte mit der großen Marienstatue (im Stil der Immaculata) an, in der die Heilungen, Waschungen und Exorzismen vorgenommen werden. Dazu gehören auch Waschräume, wo sich die Patienten nach den Waschungen trockene Kleider anziehen können. Daneben ist der Brunnen, aus dem das Wasser geschöpft wird, das für die Waschungen im Verlauf des Gottesdienstes speziell geweiht wird. Auf einem benachbarten Grundstück befinden sich weitere Gästezimmer für Patienten, die aus anderen Landesteilen kommen und einige Zeit im Marian Faith Healing Centre verbringen möchten.

Das gesamte Gelände ist durch eine sehr prägnante Raumaufteilung gekennzeichnet, die die Gegenwart von heiligen Mächten verdeutlichen soll. Beim Betreten des Grundstücks müssen alle Gäste die Schuhe ausziehen. Sofern die tägliche eucharistische Anbetung am Nachmittag bereits begonnen hat (und wenige Besucher kommen pünktlich), knien sich alle (mit beiden Knien auf dem Boden und einer Verneigung des Kopfes) in Richtung der Monstranz auf dem Altar nieder. Da sich der Eingang seitlich des Altars befindet, muss sich der Besucher erneut nieder-

knien, wenn er die Mittelachse des Raums passiert, z.B. auf dem Weg zur Mariengrotte, dem Gemeindehaus oder der Seite des Gebetsplatzes, auf der die Männer, die Kinder und der Chor sitzen. Teil der Mariengrotte ist ein Mosaik eines früh verstorbenen *mtendakazi* (Mediums) der MFHM, Pelekamoyo. Hier ist es geboten, das Haupt zu neigen. Vor der Sakristei, dem Ort, wo die Monstranz außerhalb der Gottesdienstzeiten aufbewahrt wird, kniet man sich wieder nieder. Der Weg vom Eingang bis hin zu einem Raum, in dem man sich mit Nkwera oder Sister Dina zu einem seelsorgerlichen Gespräch am Nachmittag treffen kann, ist also von dreimaligem Knien und einmaligem Verneigen gesäumt. Zusätzlich zu diesen individuellen, physischen Markern des Raums kommt die kollektive Bewegung der Gemeinde während des Gottesdienstes. Während der eucharistischen Anbetung, dem Rosenkranz und der Messe sind alle Gläubigen zum Altar hin ausgerichtet, rechts knien die Frauen, links die Männer und links außen die Kinder. Während der Waschung (liturgisch Teil der eucharistischen Anbetung mit Rosenkranz und vor der Messe) stehen alle auf und stellen sich geschlechtlich gemischt vor der Grotte an, um dann langsam an ihre Plätze zurückzukehren. So dienen die physischen Bewegungen im ganzen Raum, das Knien, das Verneigen und das Schreiten dazu, den Anwesenden die reale Gegenwart der Heiligen gewahr werden zu lassen: die der Jungfrau Maria in der Grotte, von Jesus am Altar und des selbsternannten Heiligen der MFHM, Pelekamoyo, an der Grenze zur Grotte. Diese Bewegungen erhöhen die körperliche Aufmerksamkeit und bereiten die Heilungssuchenden schon somatisch auf das eigentliche Heilungsritual, die Waschung, vor. Sie bieten ein somatisches Framing für die Waschung, das für rituelle Heilungen typisch ist.

Die explizit verfassten Lehrmeinungen Nkweras zu Heilung, Dämonen, der katholischen



Heilslehre, der Institution Kirche sowie zur pluralistischen medizinischen und religiösen Landschaft Tansanias und Dar es Salaams im Besonderen entstanden über Jahre hinweg sowohl, um seine Heilungserfolge zu erklären und zu dokumentieren, als auch in Reaktion auf die Konflikte mit der Amtskirche. Zur Untersuchung des normativen, theologischen Glaubensgebäudes von Nkwera zog ich seine zahlreichen Schriften heran, die sich überwiegend mit seiner Heilungsmission befassen, teilweise aber auch pädagogische Themen im Zusammenhang mit seinem Lehrerberuf betreffen. Ein besonderes Merkmal von Nkweras seelsorgerlichen und theologischen Schriften stellt die Bezugnahme auf *shuhuda* und *jumbe* (Engl.: „*demonic testimonies*“ und „*Marian messages*“) dar. Dies sind „Zeugnisse“ der krankheitserregenden Dämonen und „Botschaften“ der heilungsspendenden Maria, die im Verlauf von Gottesdiensten, Rosenkränzen und vor allem von Exorzismen gemacht werden. Die Botschaften der Maria, gesprochen durch die Medien, werden im Rahmen von Gottesdiensten und anderen rituellen Ereignissen von einer speziell mit dieser Aufgabe betrauten Vorsteherin der MFHM auf Tonband aufgezeichnet, transkribiert und archiviert. Die Dokumentationen der Zeugnisse der Dämonen, gesprochen von besessenen Patienten während der Gottesdienste, Rosenkränze, Exorzismen und Beichten, beruhen teils auf Mitschnitten, teils auf Gedächtnisprotokollen. Die Botschaften Marias sind meist Rügen über die Verdorbenheit der Sitten und Warnungen vor den Plänen der Dämonen, die nach der Weltherrschaft trachten, aber auch Erklärungen über die Wirkungsmechanismen der Heilung, der beteiligten himmlischen Personen und die Rolle von Nkwera und den Sehern. Die Dämonen werden, gemäß der Interpretation in der MFHM, von Maria, der Dämonenbezwingerin, genötigt, über ihre eigenen verwerflichen Handlungen und Pläne Zeugnis abzulegen und gegen sich

selbst auszusagen. Die Botschaften und Zeugnisse sind somit inhaltlich nahezu deckungsgleich.

Nkweras frühe Schrift „*Healing and Deliverance with Jesus the Lord*“ (1988) befasst sich mit ursächlichen Erklärungen von verschiedenen Krankheitstypen im kulturellen Kontext tansanischer Traditionen. Hier versucht Nkwera noch, die damals aufkommende Begeisterung für die katholisch-charismatische Bewegung für sich zu nutzen, z.B. indem er die in seiner Heilungsmission eigentlich zentral agierende Jungfrau Maria im Titel des Buches zugunsten der Leitfigur der charismatischen Bewegung, Jesus Christus, zurückstellt. Das zentrale Element in der Heilungspraxis von Nkwera ist der Exorzismus, um dem sich aber ein formaler Streit bezüglich der dafür nötigen Autorisierung durch den vorgesetzten Bischof entwickelte. Nkwera behauptet, diese Genehmigung zu besitzen, die meisten Bischöfe des Landes hingegen schlossen sich der Meinung des Erzbischofs von Dar es Salaam an, dass er sie nicht habe und dass er durch seine gefährlichen Taten und Predigten die katholischen Gläubigen in ihrer Gesamtheit verunsichere und gefährde. Es wird deutlich, dass dem formalen Aspekt des Streits auch ein persönlicher Streit um Charisma und Amtsautorität zugrunde liegt. Im Verlauf der neunziger Jahre wurde Nkwera suspendiert und zwangsversetzt (er kehrte aber später nach Dar es Salaam zurück), während seine gesamte Gemeinde exkommuniziert wurde (Kalemera 1994, Comoro & Sivalon 1999, Nkwera 2004, Nyenyembe 2004). Die Mitglieder der MFHM sind von der Kommunionsgemeinschaft in Dar es Salaam und einigen anderen Diözesen ausgeschlossen und dürfen vielfach nicht einmal die Kirchengebäude betreten, vor denen entsprechende Warnschilder angebracht sind. Nkwera selbst darf keine Sakramente mehr spenden und ist infolgedessen genötigt, auswärtige Priester für

die Messen einzuladen. Dieser Umstand trägt nun aber sukzessive dazu bei, die Gruppe größeren Kreisen bekannt zu machen, auch und vor allem außerhalb Tansanias. Nkwera ist in der Stadt mittlerweile so weit bekannt, dass säkulare nationale Zeitungen gelegentlich über ihn berichten.

Nkwera selbst reagierte auf die Abweisung seiner Heilungsmission vor allem mit der Rhetorik erkonservativer Kritiker des Vatikans und geht damit auf Konfrontationskurs zur Amtskirche: Die Bischöfe der tansanischen Amtskirche (nicht aber der Vatikan selbst!) seien von Freimaurern unter dämonischem Einfluss unterwandert (Nkwera 1999, 2004). Es sei der Plan Satans, die Kirche von innen auszuhöhlen und nur solch standhaften und mariengläubigen Gruppen wie die seine seien in der Lage, diese Strategie zu enttarnen und Gegenwehr zu leisten. Diese veränderte und bewusst provokative Rhetorik in seinen jüngeren Schriften ist militant und greift die Amtsträger als Personen an, nicht aber die Institution der Kirche und ihre Sakramente.

Die Anhänger der MFHM reagieren sehr unterschiedlich auf diese Konfliktsituation, die sie in den meisten Fällen sehr persönlich betrifft, da sie in ihren Ortsgemeinden nicht mehr akzeptiert werden. Gelegentlich kam es in den neunziger Jahren auch zu gewaltsamen Konflikten, die von der Polizei aufgelöst werden mussten, wenn Anhänger Nkweras sich bei Kommunionseiern als solche zu erkennen gaben. Die Gewaltbereitschaft ist heute gesunken, aber der schwelende Konflikt bleibt so lange bestehen, wie auch die juristische Aufarbeitung noch nicht abgeschlossen ist.

Für mich war es eindrücklich festzustellen, wie unterschiedlich die Reaktionen ausfielen. Manche Anhänger Nkweras schienen den Konflikt kaum wahrzunehmen. Andere gaben sich in ihren Ortsgemeinden entgegen den eindeutigen Anweisungen Nkweras schlicht nicht zu erkennen. Noch andere waren vor

allem traurig ob der persönlich so verfahrenen Situation, ohne aber aggressiv zu sein, während einige andere die harte Linie Nkweras voll unterstützten und das Argument der freimaurerisch-dämonischen Unterwanderung der Kirche übernahmen – eine Erklärung, die nicht einmal alle seine Anhänger kennen oder verstehen, schon allein deshalb nicht, weil die Freimaurerei in Tansania eine sehr untergeordnete Rolle spielt und ihr historischer Konflikt mit der katholischen Kirche nicht allgemein bekannt ist.

Genauso vielfältig, und gelegentlich im deutlichen Gegensatz zu Nkwera, sind die Meinungen der Anhänger der Gruppe zu anderen Themen im Umfeld vom Heilungsgeschehen. Während Nkweras Theologie persönlichen Erlebnissen, institutionellen Zwängen und nationalen Trends auf politischer und kultureller Ebene unterliegt, stellen die Gruppenanhänger ihre Erfahrungen und Deutungen deutlicher in einen sehr persönlichen biographischen, familiären und oft unmittelbar somatischen Zusammenhang. Die Legitimation ihrer Deutungen erfolgt aus ihren eigenen Erfahrungen heraus, wird meist nur rhetorisch mit Stichworten aus Nkweras Lehrmeinung unterlegt und steht somit des Öfteren mit ihr in Konflikt, ohne dass dieser wahrgenommen würde. Das außerordentlich starke Gruppengefühl innerhalb der MFHM definiert sich nicht über eine im Detail deckungsgleiche Weltsicht, sondern über die Anerkennung von Nkweras Charisma und Heilungsauftrag, über die Symbolfigur der Jungfrau Maria und die gemeinsam erfahrene Abgrenzung nach außen.

### **Persönliche Erfahrungsberichte von Heilung aus der MFHM**

Situationen, die man krisenhaft als Krankheit, Ohnmacht, Verlust und Schmerz erfährt, können in einer Art und Weise bewältigt werden, die für die Betroffenen persönlich sinnstiftend

ist. Krisen können nur effektiv und autonom überwunden werden, wenn sie biographisch „eingepasst“ und individuellen Wertvorstellungen angepasst werden können. Ich möchte nun ein paar Beispiele aus den Interviews im Detail diskutieren.

Ein zentrales und immer wiederkehrendes Thema im Kontext von religiöser Heilung ist der Umgang mit der Erwartung von „Wunderheilungen“, also Heilungen innerhalb von kürzester Zeit oder von als unheilbar definierten Krankheiten. Diese Erwartung wird zunehmend von den populären Pfingstkirchen geschürt, die Wunderheilungen offensiv versprechen, und deren scheinbare Erfolge ausführlich in den omnipräsenten religiösen Medien in Tansania wie Radio und Zeitung diskutiert werden. Diese Erwartungshaltung ist in der MFHM eher gedämpft, aber das Spektrum der Meinungen dazu ist dennoch groß und basiert sowohl auf den eigenen Heilungserfahrungen bzw. den Beobachtungen von anderen Heilungen im Zentrum als auch auf einer mehr oder weniger bewussten Auseinandersetzung mit dieser öffentlichen Meinung. Ein älterer Herr, der jahrzehntelang Mitglied der Gruppe war, machte erst vor Kurzem nach einem Bandscheibenvorfall eigene Heilungserfahrungen in der Gruppe. Er erzählte mir, dass Sister Dina ihn als damals stark in der Bewegung eingeschränkten Mann nach einem Gottesdienst dazu aufforderte, über einen kleinen Abflussgraben zu springen. Obwohl ihm diese Anweisung absurd und unmöglich schmerzhaft erschien, befolgte er sie – und war augenblicklich schmerzfrei. Die anstehende Operation sagte er daraufhin ab. Er schloss den Bericht mit den Worten: *„Split second! Instant miracles, they are very rare. It's happened to me.“* Indem er also weiterhin die Versprechungen und überzogenen Erwartungen der anderen religiösen Gruppen anzweifelt, kann er die Bedeutung seiner eigenen Heilung überhöhen. In seinem „persön-

lichen Wunder“ bestätigt sich für ihn in eindrücklicher Weise auch die sakrale Macht, die er zutiefst in Sister Dina und Nkwera bewundert. Weitere Wundergeschichten, vor allem im Zusammenhang mit brenzligen Verkehrssituationen (er war der Chauffeur von Sister Dina) bestätigen seine Verehrung für die von ihm als heilig bezeichneten Personen immer wieder.

Ein anderer, jüngerer Mann, dessen eindrückliche und schnelle Heilung innerhalb der Gruppe als ein Paradebeispiel für den Erfolg der Heilungsmision Nkweras gilt, erzählte, dass er nach jahrelanger Blindheit geheilt worden sei als er nur dessen Haus betreten habe und noch bevor er ein Wort mit ihm gewechselt habe. Dieser Mann stellt seine wundersame Heilung als besonders typisch und aussagekräftig für das Wirken der Jungfrau Maria durch Nkwera und Sister Dina dar. Ihm gilt das Wunder als legitimste Form der Heilung, und auch er rahmt weitere Erlebnisse in seinem Leben und dem Leben seiner Familie als Wundergeschichten. Auch ein anderer Mann, passionierter Jugendfußballtrainer und Lehrer, berichtet von seiner schweren Diabetes, die nach seinen Gebeten in der MFHM wundersam verschwand. Spontanremissionen sind für Diabetes und auch für vor allem psychosomatisch verursachte Fälle von Blindheit schulmedizinisch bekannt und könnten hier eventuell als Erklärungen dienen (wobei keine entsprechenden Untersuchungen konkret vorliegen). Das Entscheidende ist aber, dass die Patienten selbst ihre Heilung in den Kontext des Gebets stellen und diese Remissionen mit einem biographisch nachvollziehbaren Sinn versehen, begründen und nicht als bloßen Zufall stehen lassen.

Den Gegensatz dazu stellt eine Frau mittleren Alters dar, deren schulmedizinisch nicht therapierbares Herzrasen auf Einwirkung von Dämonen zurückgeführt wurde, und die nach einem Exorzismus erfolgreich geheilt wurde.

Weitere chronische Leiden, wie Migräne und die anhaltenden Schwierigkeiten in ihrer Patchwork-Familie, konnten allerdings nur partiell gemindert werden. Für sie war aber gerade nicht die Geschwindigkeit der Heilung wichtig, sondern ein ganz anderer Aspekt, nämlich der Gewinn an Selbstvertrauen und Zuversicht in die Zukunft im Rahmen der Gruppe, unter Anleitung des Priesters und durch das Gebet zur Jungfrau Maria. Sie sagte: *„But if you believe that one day you will be healed this already is healing within you.“* Der Medizinethnologe Thomas Csordas (1994: 72) nennt diesen Effekt *„incremental efficacy“*, also eine graduell zunehmende Wirksamkeit, die durch Gewöhnung an die Folgen der Krankheit, durch vermehrtes Selbstvertrauen und durch Abbau der mit ihr einhergehenden Ängste und Zweifel hervorgerufen wird, wenn eine unmittelbare medikamentöse oder physiotherapeutische Einwirkung nicht mehr zu helfen vermag. Diese Art der langsamen und graduellen Heilung durch Stärkung des Selbstvertrauens scheint auch bei den meisten anderen Patienten der MFHM im Vordergrund zu stehen, selbst wenn einige Wunderheilungen allgemein bekannt sind. Gewöhnung und graduelle Heilung bzw. Emanzipation vom Leiden waren vor allem für die Leute wichtig, die unter chronischen Erkrankungen litten oder von familiären, beruflichen oder ökonomischen Problemen betroffen waren. Die Heilungstheologie von Nkwera lässt beide Optionen offen, so dass die Aneignung seiner Erklärungen zu Leid und Heil in vielen unterschiedlichen Facetten den individuellen Erfahrungen gemäß gut nachvollziehbar ist.

Große Unterschiede gibt es auch bei der Annahme der Schulmedizin, die von Nkwera als Ergänzung zu seiner Heilung verstanden wird, aber von manchen seiner Anhänger als unnötige Konkurrenz betrachtet wird. Diagnosen und Behandlungen im Sinn der wissenschaft-

lichen Schulmedizin werden in Tansania vor allem in Krankenhäusern und Polikliniken angeboten, ein Netz an niedergelassen Ärzten ist nicht vorhanden. Die Heilungserfolge bei Operationen, Infektionskrankheiten, Parasiten, Knochenbrüchen und in der Geburtshilfe sind so groß, dass diese Form der medizinischen Versorgung im Land allgemein anerkannt ist. Dennoch sind die oft große Entfernung zu ländlichen Krankenhäusern, die mit Bargeld und nicht mit Naturalien zu bezahlenden Dienstleistungen, die fremde Art der Gesundheitsverwaltung, die schlechte hygienische Situation und die oft mangelhafte Pflege Gründe, die viele Leute dazu bewegen, weiterhin traditionelle oder sonstige religiöse Heilverfahren zumindest in bestimmten Situationen zu nutzen. Besonders chronische und psychosomatische Leiden, bei denen Zuwendung ebenso wichtig, wenn nicht wichtiger als die Vergabe von Medikamenten ist, lässt man gerne bei alternativen Heilern behandeln. Eine Frau, die seit Jahrzehnten Anhängerin von Nkwera ist, die lange im westlichen Ausland lebte und über eine hohe Schulbildung verfügt, litt an chronischer Hepatitis B, die von schulmedizinischer Seite schon früh in ihrem Leben diagnostiziert wurde. Sie zweifelte diese Diagnose nie an und erwartete auch nie ein Wunder für sich selbst. Stattdessen formulierte sie es so: *„After being told that, you know, there was no cure for me, that there is nobody can cure me, I've never yearned for a cure. I've never yearned for a miracle, I just wanted to live with it. To be able to live with it.“* Sie kombinierte die schulmedizinische Behandlung mit der seelsorgerlichen Stärkung, die sie durch Nkwera, Sister Dina und die Freunde in der MFHM erfuhr, um mit ihrem beschwerlichen Leben klarzukommen. Ein anderer Mann hingegen hielt die Gebete für stärker und aussagekräftiger als die Schulmedizin. Das heilige Wasser, das für die Waschungen aus einem Brunnen im Hof des Zentrums geholt wird, benutzte er in Analogie

zu Chlortabletten gewissermaßen zur Trinkwasseraufbereitung in einem Land, in dem das Abkochen von Trinkwasser dringend empfohlen wird. Er tat ein paar Tropfen davon in sein gewöhnliches Trinkwasser und sprach Gebete dazu. Er sagte: „*Since I became mwanamaombi [Mitglied der MFHM], I have never boiled drinking water. And I never got typhoid or what from it.*“ Sehr häufig ist auch der Fall, dass Leute für die Medikamente beten, um die befürchteten Nebenwirkungen zu reduzieren und die intendierte Wirkung zu verstärken.

Die performative Heilungspraxis wird in den heilenden und segnenden Waschungen besonders deutlich sichtbar. Die Waschung, das kennzeichnende Ritual der MFHM, lässt keine Trennung zwischen Heil und Heilung zu. An den täglichen nachmittäglichen Treffen und den monatlich abgehaltenen Nachtwachen der MFHM nehmen einige Dutzend bis etliche hundert Personen teil, von denen nur ein geringer Teil unmittelbar Erlösung von einem Leiden sucht. Der Großteil der Anwesenden besteht aus langjährigen Mitgliedern der Gruppe, die zum Teil ursprünglich wegen einer Krankheit dazu stießen, zum Teil aber auch von den konservativen Rosenkranzgebeten und der Aura von Heiligkeit des Nkwera, des „afrikanischen Padre Pio“ (so einer seiner Anhänger), angezogen wurden. An den Waschungen, die von Nkwera und Sister Dina durchgeführt werden, nehmen ausnahmslos alle Anwesenden teil. Die Mariengrotte, die gekachelte Nische, in der sie stattfinden, wird von einer lebensgroßen Marienstatue überragt, da dieses besondere Weihwasser als Gabe der Mutter Gottes gilt. Ihr Segen wird bei der Waschung gesendet. Diesem Wasser werden von den Gläubigen heilende Kräfte zugeschrieben und es gilt als besonders wirkungsvoll im Einsatz gegen Dämonen. Es wird also nicht anders verwendet als „normales“ Weihwasser auch, das ebenfalls im offi-

ziellen katholischen Exorzismus zum Einsatz kommt, nur eben in viel größerem Umfang, wie es bei den Ganzkörperwaschungen und der Verwendung im Alltag deutlich wird.

Bei den Waschungen gibt es drei Formen. Wer unmittelbare Heilung sucht, kniet sich in der Grotte nieder und wird vollständig übergossen, während Nkwera oder Sister Dina Gebete sprechen oder, je nach vorliegendem Fall, den Dämonen befehlen zu gehen. Sind nur wenige Dutzend Menschen anwesend, wird den übrigen Wasser über den Kopf gegossen. Sind viele da, so vor allem während der Nachtwachen, knien sich Kinder, Männer und Frauen getrennt in Gruppen von je ca. 30 Personen vor die Grotte und werden mit dem Wasser besprengt. Während die Waschungen stattfinden, betet die Gemeinde an ihren Plätzen und in der langen Schlange vor der Grotte den Rosenkranz.

Ist ein Patient von einem Dämon befallen, so reagiert er mit Zuckungen oder Versteifung, Rufen und Schmähungen sowie oft mit Gewalttätigkeit auf das Wasser und muss von Helfern kontrolliert und vor Verletzungen geschützt werden. Die Erklärung für dieses Verhalten wird darin gesehen, dass der Dämon im Patienten in dem Wasser „brennt“ und sich gegen den Austreibungsversuch wehrt.

Für die Fragestellung dieses Aufsatzes nach der religionsästhetischen Analyse der individuellen Aneignung der Praktiken und Lehren der MFHM durch die Gläubigen ist der Umgang mit Dämonen sehr interessant, da hier die große Variationsbreite des individuellen Kontakts mit Geistern und Dämonen im allgemeinen kulturellen Kontext sowie die Erfahrungen in der MFHM aufeinandertreffen und sich gegenseitig beeinflussen. Der Exorzismus, der hier stattfindet, integriert lokale, tansanische Geistervorstellungen, die auch Besessenheit, Trance und Medien beinhalten, mit dem katholischen rituellen Umgang mit

Dämonen in (Süd-)Europa. Das somatische Wissen um die Geister und die Fähigkeit zu Trance und Besessenheit sind zwar in Tansania viel größer als beispielsweise in Deutschland, aber auch dort nicht universell. Es ist ein gelerntes Verhalten, das durch Anschauung von Kindesbeinen an vorbereitet und im Krankheitsfall im Heilungsprozess konkret eingeübt wird. In der MFHM ist Dämonenbesessenheit omnipräsent und der Umgang mit ihr sehr routiniert, da sie jeden Nachmittag mehrfach in Erscheinung tritt. Es ist bei einigen langjährigen Patienten zu einer Routinehandlung geworden: Das Eintreten in die Trance und das Aufwachen daraus fallen mit dem Hinknien und Aufstehen in der Grotte zusammen, so z.B. bei einer Dozentin für Krankenpflege des örtlichen Universitätskrankenhauses. Andere, die innerhalb weniger Tage von den Dämonen befreit wurden, behielten die Episode als außergewöhnlich in Erinnerung und können ihre physischen und psychischen Empfindungen von damals im Detail erzählen: Der Schreck vor den Dämonen, die Willenlosigkeit der Patientin, die unangenehme Berührung mit dem Wasser und schließlich die Geborgenheit bei Sister Dina nach dem Aufwachen wurden mir von einer Frau sehr eindrücklich geschildert. Ein anderer Mann, der selbst traditioneller Heiler gewesen war und nun seine langjährigen Hilfsgeister als Dämonen interpretierte, die sich gegen ihn selbst gewandt hatten, beschrieb seinen mehrtägigen Exorzismus in Worten, die die traditionellen Riten stark reflektieren: So konnte er sich beispielsweise im Gegensatz zur eben erwähnten Frau hinterher an nichts erinnern. Die Betonung des Vergessens ist eine traditionell notwendige Rhetorik, die die Anwesenheit und Dominanz der Geister betont, aber nicht notwendigerweise die tatsächliche Erinnerungsfähigkeit wiedergibt.

### **Aneignung, Wirksamkeit und die Vielfalt marianischer Frömmigkeit**

Der offensive Umgang mit Dämonen hat Nkwera und der MFHM nicht nur die Charakterisierung vonseiten der Amtskirche als „fundamentalistisch“ eingebracht, sondern auch als „synkretistisch“. Afrikanisch-traditionellen und islamisch-traditionellen Geistervorstellungen und Besessenheitstechniken würden in der MFHM über Gebühr Beachtung geschenkt. Synkretismus und Inkulturation sind im missiologisch-theologischen Diskurs Gegenpole, deren Abgrenzung voneinander ständig heiß umkämpft ist. Inkulturation ist dabei die positiv gewertete, „gelungene“ Aneignung der euro-amerikanischen christlichen Traditionen in die afrikanische Lebensweise, Synkretismus die negativ bewertete, „misslungene“ Form, in der christliche Grundwerte unter- und afrikanische Grundwerte überrepräsentiert seien. Die rituellen Praktiken der MFHM verbinden in der Tat europäisch-katholische und afrikanische Wahrnehmungs- und Umgangsweisen mit Dämonen, Geistern und Ahnengeistern. Wie oben beschrieben, kann durch die Beschreibung der individuellen Wahrnehmung von Besessenheit dieser Aneignungsprozess auf der individuellen Ebene analysiert werden. Im Folgenden stelle ich einige theoretische Aspekte vor, die speziell individuelle Aneignung als religionsästhetisch relevantes Feld hervorheben. Dazu diskutiere ich die Überschneidungen und die Differenzen von medizinischen und religiösen Aspekten der marianischen Spiritualität und Heilung bei der MFHM.

Aneignung ist ein Prozess, der nur zum Teil intellektuell-rational verarbeitet wird, gleichzeitig aber immer auch durch Emotionen, physische Empfindungen, gewohnheitsmäßige Handlungen, biographisch bedeutsame Erfahrungen, habituell bedingte Präferenzen sowie durch psychische Prozesse der Identität

tätsbildung. Die Medien der Vermittlung können Schriften sein, aber vor allem der praktische Vollzug neuer Techniken (z.B. Rituale, auch medizinischer Art), Raumeindrücke, bildliche Darstellungen von neuem Wissen, neue Kommunikationsformen etc. Die Aneignung der Marienfrömmigkeit durch tansanische Gläubige ist nicht uniform, sondern individuell höchst ausdifferenziert. Die räumliche Omnipräsenz von Maria, z.B. im Gebetszentrum der MFHM, macht ihre spirituelle Allgegenwart unmittelbar spürbar. Mir wurde von einer Frau versichert, dass die göttliche Kraft an diesem Ort sich bereits dadurch ausdrücke, dass das Vesperbrot, das nach der Messe angeboten wird, so unvergleichlich gut schmecke. Auch das eigentlich salzige Brunnenwasser, das für die Waschungen geweiht wird, wurde mir von einer anderen Frau als das „süßeste Wasser der Welt“ beschrieben, weil in ihm Maria wirksam wird. Auch die weltweit vorhandenen Bilder, Metaphern und Muster der Marienfrömmigkeit werden individuell ausgestaltet und kombiniert. Die medizinisch-martialische Marienlehre von Nkwera wird von seinen Anhängern unterschiedlich angenommen und bewertet: Manche betonen den martialisch kulturpessimistischen, andere den medizinischen Aspekt, wieder andere bevorzugen den spirituell-liturgischen Bereich und gehen weder auf die Dämonen noch auf das Heilsein ein.

Auch die Schulmedizin, die von westlichen Medizinern nach Afrika gebracht wurde, muss vor Ort angeeignet werden (Bruchhausen 2006, Ranger 1981). In Ländern wie Tansania geschah dies aber (bisher) nicht in solchem, das ganze Leben umfassenden Maße wie es von der westlichen Welt bekannt ist, so dass der Markt für alternative Therapien erheblich ist. Meine Studie der MFHM in Dar es Salaam, wo die schulmedizinische Versorgung vergleichsweise gut ist, ergab verschiedene Gründe, weshalb sich spirituelle Heilung

als Alternative dazu großer Beliebtheit erfreut (Wilkens 2009). Medizinisch wird den Leuten geholfen, Gesundheit bzw. den Zustand des Gesundseins, neu zu definieren: Nicht Unversehrtheit, sondern Zufriedenheit steht im Mittelpunkt. Viele chronisch kranke Menschen, besonders auch Menschen mit Schmerzen und psychischen Problemen, Herzrasen und sozialen Schwierigkeiten lernen hier, einen geduldrigen Umgang mit ihrer Krankheit einzuüben. Der Medizinethnologe Csordas weist darauf hin, dass der Umgang mit chronischen Schmerzen durch Gebete erleichtert wird. Die spirituelle Auseinandersetzung mit der Krankheit führe zu einer erhöhten Aufmerksamkeit für körperliche Vorgänge und frühe Signale von heraufziehenden Schmerzepisoden. Typischerweise würde also die „*somatic mode of attention*“ durch Heilungsgebete erhöht, was wiederum zu einem entspannteren Umgang mit der Krankheit im Alltag führe (Csordas 1994: 67-70). So wird der Weg hin zu Schmerz- und Angstfreiheit von vielen in der MFHM bereits als Gesundheit gedeutet, einfach weil man mit der unheilvollen Situation nicht mehr allein ist und Zuversicht für die Zukunft schöpfen kann. Das traditionell katholische Motiv des Leidens und der Selbstopferung als Zeichen der Auserwähltheit und der Prüfung (Orsi 2004: 19-47) wurde gelegentlich genannt, war aber insgesamt dem Motiv der Heilung untergeordnet – was auch dem Kontext einer expliziten „*healing ministry*“ entspricht.

Zusätzlich können die Geister, die traditionell präsent sind und viele Menschen verunsichern, rituell durch das Gebet an Maria und durch den Exorzismus angesprochen werden. Es gelingt nicht, Krankheitsbilder, Syndrome und Symptome aus der schulmedizinischen Klassifikation eins-zu-eins mit traditionellen Klassifikationen, insbesondere solchen, die auf Geister rekurren, zu korrelieren. Von umso größerer Bedeutung ist es also, einem

von „Eifersucht Besessenen“ keine (oder nicht *nur* eine) Psychotherapie, sondern (auch) ein Austreibungsritual anzubieten, damit die Wahrnehmung des Leids und der Therapie zueinanderpassen.

Schließlich spielt auch der „Placebo-Effekt“ eine Rolle: Immer zahlreichere medizinische Studien, vor allem in den USA, weisen nach, welche zentrale Rolle das Vertrauen des Patienten in den Arzt, in die Medikamente und die Operationen für die Heilung hat (Brody 2010). Dieses Vertrauen wird aber weniger durch wissenschaftliche Techniken erworben, als durch zutiefst menschliche Eigenheiten, die oft auf unbewusster Ebene wirken. Vertrauensbildend sind demnach Symbole von Autorität beim Arzt wie der weiße Kittel, Sympathie, Farben und Formen der Pillen, vertraute Rituale beim Arztbesuch, positive Erzählungen von Freunden und anderes. Diese Mechanismen wirken auch in der rituellen Heilung, so dass (Selbst-)Heilungsprozesse im Körper gefördert werden. Gerade religiöse Heilungsrituale unter der Leitung von geweihten Priestern und mit Bezug zu Göttern und Heiligen rufen in den Gläubigen ein besonders tiefes Vertrauen hervor, das sich dann auch unmittelbar auf die Genesung auswirkt. Maria als Heilerin und Dämonenbezwingerin wurde von einigen in der Gruppe als ganz persönliche Schutzpatronin dargestellt, die den Weg zur Heilung aufgezeigt hätte und nun auch weiterhin das Leben begleite.

Charakteristisch für spirituelle Heilung, vor allem auch an Wallfahrtsorten für Maria, ist die Tatsache, dass Heilung immer auch in einem größeren gesellschaftlichen und religiösen Rahmen eingebunden ist. Heilungsrituale umfassen Dank und Gebet, und häufig werden gesellschaftskritische wie nationalistische, wirtschaftliche wie soziale Themen aufgegriffen. Rosenkranz, Maiandachten, Umzüge und Wallfahrten zu Ehren der Madonna sind in der europäischen Volksfrömmigkeit

beliebt. Diese oft mit dem ländlichen Lebenszyklus verbundenen Praktiken wurden zwar nicht uneingeschränkt von den tansanischen Gläubigen in der MFHM angenommen, dennoch sind manche Aspekte davon präsent. Besonders der Rosenkranz und die erweiterte Form der Novene werden von einigen mit Hingabe praktiziert. Der meditative, ruhige Charakter des Gebets und der Lieder wurde wertgeschätzt, und zwar unabhängig von medizinischen Wirkungen oder militanten Rhetoriken. Auch Aspekte der Bescheidenheit, Hingabe und Opferbereitschaft waren für viele von Bedeutung. Schon allein das stundenlange Knien im Gebet erfordert eine gewisse Leidensfähigkeit, die mir ein Mann stolz anhand seiner dicken Knie demonstrierte. Diese Haltung steht in klarem Kontrast zur pfingstlerischen Wohlstandslehre und wird auch so von den Anhängern der MFHM betont.

Marienförmigkeit als Ausdruck einer kultur- und kirchenpolitisch antagonistischen Weltsicht wird insbesondere durch die Fatima-Bewegung (in den USA vor allem durch die Blaue Armee) repräsentiert. Extreme Fälle, die mit diversen Verschwörungstheorien einhergehen, sind überall dort präsent, wo Marienerscheinungsorte amtskirchlich nicht anerkannt werden, sei es im weltweit bedeutsamen Ort Medjugorje oder im oberpfälzischen Heroldsbach (Kohle 1997). Nkwera besuchte Medjugorje demonstrativ, um seine Zugehörigkeit zu diesen Zirkeln deutlich zu machen. Gleichzeitig kombiniert er die militant marianische mit der militant eucharistischen Rhetorik, die von der Pius-Bruderschaft bekannt ist. Nkwera organisiert für die MFHM zwar keine lateinischen Messen, verfiert aber dennoch sehr konservative und (zumindest gegenüber dem Erzbischof von Dar es Salaam) bewusst provokative rituelle Handlungen. Nkwera zitiert auch die Verschwörungstheorien des italienischen Exorzisten und Dämonenbekämpfers Gabriele



Amorth (Nkwera 2005: 13-18). Konservative Marienfrömmigkeit, konservative eucharistische Theologien und konservative Auffassungen von Exorzismus werden von Nkwera gleichermaßen im Kontext der lokalen Kirche und der lokalen Dämonenvorstellungen angeeignet und zu einem neuen Weltbild für die MFHM unter dem von Fatima entlehnten Bild der Madonna als Heerführerin verbunden.

Religionsgeschichte wie auch Medizingeschichte sind Geschichten von dynamischen Bewegungen, die sich stets mit den lokalen sozialen, politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Bedingungen verändern. Um diese Dynamik zu erfassen, muss das Wechselspiel von individuellen Erfahrungen, Gestaltungsmöglichkeiten und Einflussnahmen mit den äußeren gesellschaftlichen und institutionellen Bedingungen untersucht werden. Die Vielfalt der Meinungen innerhalb ein- und derselben konservativen marianischen Gruppierung zeigt, wie sich religiöse und therapeutische Dynamik entfalten kann. Gleichzeitig wird bei der Untersuchung von Marienfrömmigkeit in der MFHM deutlich, wie sehr die physischen Aspekte des Gebets, der Waschungen und der Eucharistie von Bedeutung sind, wenn es um die Abgrenzung von anderen christlichen Gruppierungen geht. Die Stärke der religionsästhetischen Methodologie ist es, normative Setzungen in Religionsgemeinschaften zu hinterfragen, indem individuelle Praktiken und Wahrnehmungen in den Blick kommen, und andererseits auch die Aneignung von Normen durch somatische Handlungen, Raumgestaltung und bildliche Zitate nachzuvollziehen, die oft wirksamer sind als Schriften und Predigten alleine.

## Fazit

Die Dynamik im Markt der spirituellen Heilungsangebote ist in der westlichen Welt genauso groß wie in afrikanischen, arabischen, asiatischen oder lateinamerikanischen Län-

dern. Maria als Heilerin ist weltweit beliebt, was sehr eindrücklich durch große Wallfahrtsbewegungen sichtbar wird. Die Aneignung einer globalen Figur in so vielen verschiedenen lokalen Kontexten mit ebenso vielen lokalen politischen und sozialen Variationen ist so überzeugend, dass viele Menschen ganz unmittelbaren Nutzen aus der Verehrung der Mutter Gottes ziehen und ein Leben führen können, das nicht mehr so mit Sorgen und Schmerzen belastet ist wie zuvor. Die Untersuchung der MFHM hat gezeigt, dass dabei die Akteure vor allem eine Konkurrenzsituation zu anderen religiösen Gemeinschaften und weniger zu schulmedizinischen Einrichtungen und Verfahren wahrnehmen.

Die Rolle der Jungfrau Maria als Heilerin in Tansania ähnelt einerseits ihrer Rolle als Schutzheilige und Patronin wie sie in Europa bekannt ist. Gleichzeitig ist aber auch ein Verständnis für die von den Leuten physisch empfundene Gegenwart von Geistern und Dämonen notwendig, um die zentrale Stellung von Waschungen und Exorzismen in Marias Namen zu verstehen. Diese vielfältigen Möglichkeiten, die in ihrer Person vereinigt sind, erlauben die kollektive Aneignung der Marienfrömmigkeit in Tansania im Kontext von spiritueller Heilung als auch ausdifferenzierte individuelle Aneignungen von marianisch-religiösen Aspekten in der spirituellen und therapeutischen Praxis der Anhänger.

## Referenzen

1. Apolito, P. (1998): *Apparitions of the Madonna at Oliveto Citra: Local visions and cosmic drama*, University Park, PA: Pennsylvania State University Press.

2. Apolito, P. (2005): *The internet and the Madonna. Religious visionary experience on the web*, Italienische Originalausgabe 2002, Chicago: University of Chicago Press.
3. Ashcroft, B., Griffiths, G. & Tiffin, H. (2007): „Appropriation“, in: dies., *Post-Colonial Studies: The Key Concepts*, Routledge Key Guides, 2. Auflage, Originalausgabe 2000, London, New York: Routledge, 15-17.
4. Bax, M. (1995): *Medjugorje: Religion, politics, and violence in rural Bosnia*, Amsterdam: VU Uitgeverij.
5. Behrend, H. & Luig, U. (Hrsg.) (1999): *Spirit Possession. Modernity and Power in Africa*, Oxford: James Currey.
6. Beinert, W. & Petri, H. (Hrsg.) (1996): *Handbuch der Marienkunde, Band 1: Theologische Grundlegung, Geistliches Leben*, 2. überarb. Auflage, Originalausgabe 1984, Regensburg: Pustet.
7. Beinert, W. & Petri, H. (Hrsg.) (1997): *Handbuch der Marienkunde, Band 2: Gestaltetes Zeugnis, Gläubiger Lobpreis*, 2. überarb. Auflage, Originalausgabe 1984, Regensburg: Pustet.
8. Blackburn, D. (1993): *Marpingen. Apparitions of the Virgin Mary in Bismarckian Germany*, Oxford: Clarendon Press.
9. Boddy, J. (1994): „Spirit Possession Revisited: Beyond Instrumentality“, in: *Annual Review of Anthropology* 23, 407-34.
10. Brody, H. (2010): „Ritual, medicine, and the placebo response“, in: W. S. Sax, J. Quack & J. Weinhold (Hrsg.), *The problem of ritual efficacy*, Oxford, New York: Oxford University Press, 151-167.
11. Bruchhausen, W. (2006): *Medizin zwischen den Welten. Geschichte und Gegenwart des medizinischen Pluralismus im südöstlichen Tansania*, Göttingen: Bonn University Press/V&R unipress.
12. Cancik, H. & Mohr, H. (1988): „Religionsästhetik“, in: H. Cancik, B. Gladigow & M. Laubscher (Hrsg.), *Handwörterbuch religionswissenschaftlicher Grundbegriffe 1*, Stuttgart: Kohlhammer, 121-156.
13. Carrier, J. (1995): „The work of appropriation“, in: ders., *Gifts and commodities. Exchange and Western capitalism since 1700*, London, New York: Routledge, 106-125.
14. Comoro, C. & Sivalon, J. (1999): „Tanzania. The Marian Faith Healing Ministry“, in: T. Bamat & J.-P. Wiest (Hrsg.), *Popular Catholicism in a World Church. Seven case studies in inculturation*, Maryknoll, New York: Orbis, 157-182.
15. Csordas, T. J. (1994): *The sacred self. A cultural phenomenology of charismatic healing*, Berkeley u. a.: University of California Press.
16. Deinet, U. & Reutlinger, C. (Hrsg.) (2004): *‘Aneignung’ als Bildungskonzept der Sozialpädagogik. Beiträge zur Pädagogik des Kindes- und Jugendalters in Zeiten entgrenzter Lernorte*, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
17. Dondelinger, P. (2003): *Die Visionen der Bernadette Soubirous und der Beginn der Wunderheilungen in Lourdes*, Regensburg: Pustet.
18. von Hantelmann, D. & Meister, C. (2010): „Interview mit Daniel Buren“, in: D. von Hantelmann & C. Meister (Hrsg.), *Die Ausstellung. Politik eines Rituals*, Zürich, Berlin: Diaphanes, 99-114.
19. Hermkens, A.-K, Jansen, W. & Notermans, C. (Hrsg.) (2009): *Moved by Mary. The power of pilgrimage in the modern world*, Farnham, Burlington: Ashgate.
20. Kalemera, J. (1994): *Huduma za Maombezi in its historical perspective. Volume One*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.

21. Kane, P. M. (2004): „Marian devotion since 1940: Continuity or casualty?“, in: J. M. O’Toole, *Habits of devotion. Catholic religious practice in twentieth-century America*, Ithaca, London: Cornell University Press, 89-130.
22. Kearney, M. (1978): „Spiritualist Healing in Mexico“, in: P. Morley & R. Wallis (Hrsg.): *Culture and Curing. Anthropological Perspectives on Traditional Medical Beliefs and Practices*, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 19-39.
23. Keupp, H., Ahbe, T. u. a. (2006): *Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne*, Originalausgabe 1999, Rowohlt’s Enzyklopädie, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt’s Taschenbuchverlag.
24. Kohle, H. (1997): „Fundamentalistische Marienbewegungen“, in: W. Beinert & H. Petri (Hrsg.), 60-109.
25. Laack, I. (2007): „Religionsästhetik und Religionsmusikologie. Die Behandlung nonverbaler Quellen in der Religionswissenschaft“, in: O. Krüger (Hrsg.), *Nicht alle Wege führen nach Rom. Religionen, Rituale und Religionstheorie jenseits des Mainstreams. Festschrift für Karl Hoheisel zum 70. Geburtstag*, Frankfurt a.M.: Lembeck, 114-133.
26. Lambek, M. (1993): *Knowledge and Practice in Mayotte. Local Discourses of Islam, Sorcery, and Spirit Possession*, Toronto u. a.: University of Toronto Press.
27. Lanwerd, S. (2004): „Maria, jungfräuliche Mönche und bildende Kunst. Miscellen zur religionsästhetischen Geschlechterforschung“, in: H. Piegeler, I. Prohl & S. Rademacher (Hrsg.), *Gelebte Religionen*, Festschrift für Hartmut Zinser, Würzburg: Königshausen & Neumann, 315-324.
28. Lanwerd, S. (2002), *Religionsästhetik: Studien zum Verhältnis von Symbol und Sinnlichkeit*, Würzburg: Königshausen & Neumann.
29. Meyer, B. (1999): *Translating the Devil. Religion and Modernity among the Ewe in Ghana*, Edinburgh: Edinburgh University Press (International African Library 21).
30. Meyer, B. & Verrips, J. (2008): „Aesthetics“, in: D. Morgan (Hrsg.), *Key Words in Religion, Media, and Culture*, New York: Routledge, 20-30.
31. Nisula, T. (1999): *Everyday Spirits and Medical Interventions. Ethnographic and Historical Notes on Therapeutic Conventions in Zanzibar Town*, Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
32. Nkwera, F. V. (1988): *Healing and Deliverance with Jesus the Lord*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.
33. Nkwera, F. V. (1995): *Messages and Testimonies. Huduma za Maombezi (Marian Faith Healing Ministry) 1969-1994*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.
34. Nkwera, F. V. (1999): *Huduma za Maombezi. Open Letter to His Holiness, John Paul II, Pp. and His Excellency, President Benjamin W. Mkapa*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.
35. Nkwera, F. V. (c. 2001): *Mnikimbiliao Shikeni Maadili Kama Nilivyoagiza [You who run to me, keep the advice as I have given it to you]*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.
36. Nkwera, F. V. (2003): *Request: A National Day for Repentance*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.
37. Nkwera, F. V. (2004): *Huduma za Maombezi. Second Open Letter to (Barua ya Wazi Kwa) His Holiness John Paul II. Ref: Warm Message of Thanksgiving*, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre .

38. Nkwera, F. V. (2005): Exorcism versus Demons' Strategies, Dar es Salaam: Marian Faith Healing Centre.
39. Nyenyembe, J. (2004): Kanisa Mahalia. Tulijue Tupate Kulienzi [Local church. Let's know it, so we might make it strong], Ndanda and Peramiho: Benedictine Publications.
40. Orsi, R. A. (2004): Between Heaven and Earth. The Religious Worlds People Make and the Scholars Who Study Them, Princeton, N.J.: Princeton University Press.
41. Perry, N. & Echeverría, L. (1988): Under the Heel of Mary, London, New York: Routledge.
42. Prohl, I. (2004): „Zur methodischen Umsetzung religionsästhetischer Fragestellungen am Beispiel zen-buddhistischer Praxis in Deutschland“, in: Münchner Theologische Zeitschrift 55(4), 291-299.
43. Ranger, T. (1981): „Godly Medicine. The Ambiguities of Medical Mission in South-East Tanzania, 1900-1945“, in: Social Science and Medicine 15B(3), 261-277.
44. Romankiewicz, B. (2004): Die schwarze Madonna. Hintergründe einer Symbolgestalt, Düsseldorf: Patmos.
45. Scheer, M. (2006): Rosenkranz und Kriegsvisionen. Marienerscheinungskulte im 20. Jahrhundert, Tübingen: Tübinger Vereinigung für Volkskunde (Untersuchungen des Ludwig-Uhland-Instituts der Universität Tübingen 101).
46. Skrbiš, Z. (2005): „The apparitions of the Virgin Mary of Medjugorje: the convergence of Croatian nationalism and her apparitions“, in: Nations and Nationalism 11 (3), 443–461.
47. Spittler, G. (2002): „Globale Waren – lokale Aneignungen“, in: B. Hauser-Schäublin & U. Braukämper (Hrsg.), Ethnologie der Globalisierung. Perspektiven kultureller Verflechtungen, Berlin: Reimer, 15-30.
48. Spretnak, C. (2004): Missing Mary, New York: Palgrave Macmillan.
49. Verne, M. (2007): „Die Rückkehr kultureller Stimmigkeit. Eine Kritik des Aneignungskonzepts – nicht nur im Hinblick auf den Verlauf von Mikrokreditprojekten“, in: Sociologus 57(2), 227-265.
50. Wilke, A. (2008): „Religion/en, Sinne und Medien: Forschungsfeld Religionsästhetik und das Museum of World Religions (Taipeh)“, in: A. Wilke & E.-M. Guggenmos (mit studentischen Beiträgen), Im Netz des Indra. Das Museum of World Religions, sein buddhistisches Dialogkonzept und die neue Disziplin Religionsästhetik, Wien u. a.: Lit, 205-294.
51. Wilkens, K. (2007): Religious Healing in East Africa: A Case Study of the Marian Faith Healing Ministry, unveröffentlichte Dissertation, Universitätsbibliothek Bayreuth.
52. Wilkens, K. (2009): „Mary and the Demons. Marian Devotion and Ritual Healing in East Africa“, in: Journal of Religion in Africa 39(3), 295-318.
53. Whitehouse, H. (2006): „Appropriated and Monolithic Christianity in Melanesia“, in: F. Cannell (Hrsg.): The Anthropology of Christianity, Durham & London: Duke University Press, 295-307.

Eingereicht: 30.08.2010, Reviewer: Susanne Lanwerd, Monique Scheer, Isabel Laack, überarbeitet eingereicht: 09.12.2010, online veröffentlicht: 19.05.2011, Layout: Wilfried Honekamp, Korrekturat: Nikola Wiegeler.

Zu zitieren als:

Wilkens K: Marianische Heilung und individuelle Aneignung in Tansania – Eine religionsästhetische Analyse. Zeitschrift für Nachwuchswissenschaftler 2011/3(1)

Please cite as:

Wilkens K: Marian Healing and Individual Appropriation in Tanzania – A Study in Aesthetics of Religion. German Journal for Young Researchers 2011/3(1)

URL: <http://www.nachwuchswissenschaftler.org/2011/1/40/>

URN: urn:nbn:de:0253-2011-1-401