

## Oog in oog met het kwaad: Vernieuwing in de traditionele diagnostiek in Swaziland

Ria Reis

*Onder traditionele genezers in Swaziland is het stellen van diagnoses bij uitstek het werkterrein van de waarzegger. Onder dit type genezer is tegenwoordig een nieuw diagnostisch ritueel in zvang: de femba. Het ritueel wordt hier beschreven als een transformatie van het in Zuidelijk Afrika gangbare verschijnsel van epidemische bezetenheid door vreemde geesten. Geopperd wordt dat de populariteit van de femba onder genezers en leken berust op een complex van factoren, waarin met name de noodzaak om antwoorden te formuleren op nieuwe maatschappelijke problemen en de relatief grote diagnostische effectiviteit van het ritueel een rol spelen.*

Onder de lokale genezers in Swaziland kan men globaal drie typen onderscheiden: de waarzegger door wie de voorouders spreken, de specialist in medicijnen ofwel kruidenarts/herbalist, wiens deskundigheid vooral op kennis van genezende stoffen en rituelen berust, en de gebedsgenezer, door wie de kracht van de Heilige Geest werkzaam is. De waarzegger ofwel *sangoma* (mv. *tangoma*) is vanouds gespecialiseerd in diagnostiek door middel van divinatie. In de huidige praktijk van de *sangoma* neemt een relatief nieuwe methode, *femba*, een belangrijke plaats in.

Ik kwam met het verschijnsel *femba* in aanraking tijdens mijn onderzoek naar epilepsie (1987-88).<sup>1</sup> Waarzeggers spraken erover als de meest effectieve diagnostische methode die zij tot hun beschikking hadden. Ook in de verhalen van epilepsiepatiënten dook het ritueel regelmatig op. Ik maakte zelf een *femba* mee, en was uitermate geboeid, alleen al vanwege de expressieve kwaliteiten die dit ritueel van de betreffende genezer leek te vragen. Daarentegen bleek dat het verschijnsel in de literatuur over divinatie in Zuidelijk Afrika nauwelijks vermeld wordt: met betrekking tot medische systemen bij cultureel verwante groepen als de Zulu en Xosa voor zover ik weet in het geheel niet, en in de literatuur over genezers in Swaziland en Mozambique slechts in enkele relatief recente publikaties.<sup>2</sup> Als nieuwe ontwikkeling in de praktijk van traditionele genezers is de *femba* interessant omdat men zich blijft bewegen binnen het traditionele idioom, dit in tegenstelling tot vernieuwingen die bestaan uit creatieve combinaties van traditionele en westerse medische praktijken.

Ik zal hier eerst een korte beschrijving geven van het type genezer waarover dit artikel handelt. Vervolgens beschrijf ik de Swazi *femba* in relatie tot meer klassieke

divinatiemethoden. Daarna zal ik ingaan op de oorsprong van het ritueel, en tenslotte tast ik mogelijkheden af om de groeiende populariteit van de *femba* te verklaren.<sup>3</sup>

### **Tangoma: door de voorouders geroepen**

In de wordingsgeschiedenis van degenen die een praktijk als *sangoma* uitoefenen, staat onveranderlijk een element van onvrijwilligheid centraal. Anders dan bij kruidenartsen het geval is, kan men er niet voor kiezen om waarzegger te worden. Voorouders kiezen zelf een nakomeling om voor hen als medium naar de levenden te dienen. Het onvrijwillig uitverkoren worden benadrukt de authenticiteit van de hogere macht waarop dit type genezer zich beroept.<sup>4</sup>

Meestal zijn het vrouwen die door de voorouders geroepen worden. In hun levensverhalen kondigt het uitverkoren zijn zich bijna altijd aan als een ernstige ziekte, waar traditioneel noch modern kruid tegen gewassen blijkt. Ook hoofdpijnen, een drukkend gevoel op de schouders, dromen en hallucinaties waarin de voorouders hun wensen kenbaar maken, vormen een aanwijzing. In eerste instantie verzet men zich vaak tegen de wensen van de voorouders: vrouwen beschrijven het vooruitzicht op de zware training die men moet ondergaan, en op een leven als *sangoma*, als onaantrekkelijk. Maar de ziekte waarmee voorouders hun wens kenbaar maken, kan slechts genezen als men zelf genezer wordt.

*Make* (moeder) Motsa was 17 en actief lid van de Methodistische kerk, toen ze ernstig ziek werd. Haar rechterzijde werd plotseling verlamd, zozeer dat ze niet meer naar school kon: men bracht haar tegen haar zin naar een kruidenarts, maar de traditionele medicijn die hij haar toediende verergerde haar toestand slechts. Gedurende zes maanden werd de verlamming slechts af en toe voor korte tijd opgeheven, en dan dwong een onbestemde kracht haar tot een wilde dans.

Op zekere nacht droomde ze dat een van haar voorouders zich aan haar bekend maakte en sprak: "Ga terug naar je familie, want je voorouders hebben je daar nog nodig!" Toen ze wakker werd zag ze zich tot haar verbazing omringd door huilende familieleden, die haar slaap voor de dood hadden aangezien. In een volgende droom sommeerde de nu geïdentificeerde voorouder haar rode stof te kopen, de kleur van de voorouders, en 's nachts in die stof te slapen.<sup>5</sup> Ze volgde het bevel op en de voorouder leek tevreden gesteld, want Motsa kon overdag weer zonder problemen naar school. Ze had er overigens weinig hoop op dat ze dat jaar over zou gaan, omdat ze immers zes maanden had moeten verzuimen. Maar haar voorouders hadden haar verteld dat ze haar zouden laten zien hoeveel macht ze hadden. En inderdaad, ze ging toch over naar Form IV (de laatste klas voor de eindexamenklas van de middelbare school).

In die klas gebeurde er echter opnieuw een ramp. Op een dag stond ze voor de klas en begon plotseling zo ernstig te bloeden dat men haar met spoed naar het ziekenhuis bracht. Eenmaal beland in de operatiekamer sprak de stem van haar voorouder in haar oor: "Neem maar afscheid van je leven, want in deze operatiekamer zal je de aarde verlaten. Je wilt immers niet aan onze wens voldoen?" Wat restte haar anders dan te beloven dat ze na haar eindexamen haar leven aan hen zou wijden? Een kwartier later hield de bloeding vanzelf op.

Maar toen de tijd gekomen was, wilde ze haar gelofte liever vergeten en gaf zij zich op voor een cursus verpleegkunde. Vóór ze de eerste les bij kon wonen, namen de voorouders echter het roer over. Ze lieten haar de ene na de andere bus nemen, terwijl haar dodelijk ongeruste ouders haar volgden. Ze vond zichzelf terug in het huis van de waarzegster die de voorouders als lerares voor haar hadden uitgekozen.

Een training tot *sangoma* is een kostbare aangelegenheid voor de familie van de noviet. Men is meestal gedurende één tot twee jaar in de leer, al komen tegenwoordig

ook kortere trainingen voor.<sup>6</sup> Niet alleen voor het verblijf en de diensten van de leraar moet worden betaald: ook de voorouders zelf vragen regelmatig bijdragen in offerdieren of speciale kleding en attributen. In de leertijd wordt de noviet omgevormd tot een waardig medium voor de voorouders. Trance verschijnselen in novieten zijn wel authentiek in die zin dat ze de aanwezigheid van voorouders vertegenwoordigen, maar er is veel oefening nodig voordat men in staat is de trance ten bate van anderen aan te wenden. Novieten worden door hun geïnitieerde collega's dan ook vertederd 'kinderen' genoemd.

### Ukuvumisa: een diagnostisch gesprek

De voorouders doen hun werk op allerlei manieren. Een *sangoma* heeft de voorouders altijd bij zich. Ze fluisteren haar in het oor, en kunnen al diagnostische aanwijzingen geven bij het eerste gesprek met een cliënt. De meeste *tangoma* beheersen ook de kuust van het 'bottenwerpen', een wichelaarstechniek waarbij het patroon waarin de botten vallen met behulp van de voorouders wordt geïnterpreteerd. Een enkele waarzegger laat een patiënt bij wie men bezetenheid vermoedt een medicijn innemen, die de kwade geest dwingt zich kenbaar te maken. Epilepsiepatiënten die dit ondergingen, vertelden over angstaanjagende hallucinaties.

Bij geen van bovengenoemde divinatiemethoden is het noodzakelijk dat de genezer in trance is, en ook genezers die niet als medium voor de voorouders dienen, maken er gebruik van. In de praktijk van Swazi *tangoma* nemen wichelarij en het toedienen van diagnostische medicijn een ondergeschikte plaats in. De aan *tangoma* voorbehouden *ukuvumisa* methode geldt als een meer effectieve diagnostische techniek.<sup>7</sup>

In *ukuvumisa* (*kuvuma* = bevestigen, ermee eens zijn) wordt de waarzegger in bezit genomen door een voorouder, die een gesprek met de patiënt aangaat. Dit gesprek heeft een bijzonder karakter, want men meent dat de waarzegger de patiënt zijn symptomen moet vertellen en niet andersom. Het feit dat men afweet van de problemen van de patiënt bewijst dat men werkelijk als medium voor de voorouders dient. De *sangoma* is daarom de actieve partij in het diagnostisch gesprek. In trance benoemt zij in snelle vaart symptomen. De patiënt bevestigt in koor met de andere aanwezigen elke uitspraak van de genezer met '*siyavuma*': we zijn het ermee eens, inderdaad.

Om een indruk te geven van het verloop van zo'n gesprek volgt hier een fragment van een *ukuvumisa* sessie waarin een patiënte centraal stond die met een veelheid van lichamelijke en sociale problemen kampte. Ze was sterk vermagerd en maakte een lusteloze indruk.

De *sangoma* slaat een zwarte mantel rond haar schouders.<sup>8</sup> Ze snuift de dampen op van de kruiden die ze in haar schaal met kolen brandt. Ze gromt en praat in zichzelf. Dan slaakt ze een hoge gil: de voorouder kondigt zich aan. Ze zet een lied in dat alle aanwezigen meezingen: "De sterren zijn aan het spelen met de beenderen van de dieren." Haar zachmoedig uiterlijk verandert in dat van strengkijkende man. Eén voor één worden kledingstukken aangetrokken en sieraden omgedaan die bij deze specifieke voorouder horen. Een grote bos veren op het hoofd en een speer en een staf

van koeistaart in de handen maken de gedaantewisseling compleet. Er staat een krijger voor ons, die in een woeste dans uitbreekt.

Dan klapt de *sangoma* in haar handen en knielt neer. De voorouder groet de aanwezigen en noemt zijn naam. De aanwezigen groeten beleefd terug. De *sangoma* zet een ander lied in: "Laat hem waarzeggen", springt plotseling naar de patiënte en begint een gesprek.

S.: "Nu moet je goed luisteren zodat je later niet zal zeggen dat je het niet begreep. Laat ik met je voeten beginnen. Je voeten zijn gezwollen, en ze voelen alsof ze met een naald gestoken worden." De patiënte en alle aanwezigen roepen in koor het refrein: "Daar zijn we het met eens, inderdaad." S.: "Soms worden je voeten erg warm." Refrein. "S.: En dan doen zelfs je nieren je zeer." Refrein. S.: "Als je pijn in je nieren voelt, komt het omhoog naar je hart en je krijgt hartkloppingen. Daarna heb je geen trek in eten. Soms als je eet, lijkt het of ook je baarmoeder zeer doet, en of het daarbinnen beweegt. En het lijkt of je moet overgeven."

Hier stopt de *sangoma* even, en de patiënte maakt van de gelegenheid gebruik om alles te bevestigen wat de voorouder heeft gezegd.

S.: "Je voelt de pijn in je borst, scherpe pijn in je borst, en 's nachts slaap je slecht. In het ziekenhuis denken ze zelfs aan TBC. Dan zinkt je hart je in de schoenen en je hebt geen zin om met mensen te praten. Je wilt niemand zien, alleen zijn. En dan gaat dat omhoog naar je hoofd." Refrein. S.: "Soms voel je hoofdpijn, als het erg is raak je je slapen aan, als je daar drukt houdt de hoofdpijn op. Dan heb je geen zin om in de buurt van anderen te komen, je wilt alleen zijn." Refrein. S.: "Soms voel je een zwaar gewicht op je schouders. Als je de Zionisten bezoekt, zeggen ze misschien dat je de Heilige Geest gaat krijgen, maar dat is niet het geval. Soms doen je borsten zeer en je kunt 's nachts niet slapen." De patiënte bevestigt alles: ze neemt zelfs wel eens slaappillen. S.: "Als je slaapt droom je kwade dromen. Je droomt dat je in een diep woud bent. Je droomt dat je bij mensen bent die allang gestorven zijn. Daarom slaap je niet goed. Als je op een mat zit, draai je alsmaar, dan de ene, dan de andere houding." Refrein.

Op dit punt gekomen gaat de voorouder over in aanwijzingen welke therapie de patiënte moet volgen om te genezen.

Tot zover dit fragment. Uit slechts een letterlijke weergave van de dialoog blijkt niet hoezeer de inbreng van de patiënt en van degenen die hem of haar vergezellen, essentieel is voor het slagen van het diagnostisch proces. Bij *ukuvumisa* liggen in de wijze waarop het antwoord *siyavuma* gegeven wordt namelijk aanwijzingen voor de genezer verborgen, waaruit zij kan opmaken of ze op de goede weg is. Daarbij gaat het zowel om toonhoogte en stemverheffing, als om nonverbale uitdrukkingen van bevestiging of ontkenning. Tijdens de trainingsperiode wordt de gevoeligheid voor dergelijke al dan niet onbewust gegeven signalen aangeleerd. Dit doet men door voorwerpen voor de novieten te verstoppert die zij via *ukuvumisa* moeten opsporen. Beginnende leerling *tangoma* worden extra geholpen door overdreven met stem en gelaatsuitdrukking instemming of afkeuring aan te geven.<sup>9</sup> De mate van helderziendheid die van waarzeggers verwacht wordt, is dus beperkt, zoals het volgende voorval illustreert.

Tijdens een initiatieritueel dat ik bijwoonde, mochten ook de eerstejaars novieten hun kunnen laten zien. Een van de *tangoma* droeg mij op iets te verstoppert. Zij zou voor mij het gesprek met de noviet wel voeren. Ik stopte eerst een zakdoek in mijn blouse, maar bedacht me en verstopte hem vervolgens in mijn mouw. Dat laatste werd niet door de *sangoma* gezien. Een noviet knielde bij mij neer en begon plaatsaanduidingen te geven, waarop de *sangoma* naast mij steeds het antwoord "ja, zeker" gaf. Na korte tijd graaide de noviet ruw in mijn blouse. Nee, zei ik geschrokken, ik had hem later hier gestopt, en haalde de zakdoek uit mijn mouw. De noviet griste haar trofee woest uit mijn hand en ik kreeg een standje van de *sangoma*: dat is vals spel! Omdat ik haar niet had laten weten waar de zakdoek was, had zij de noviet met haar antwoorden op een dwaalspoor gebracht.

## Kufemba

Voor Swaziland onder Brits gezag kwam, vormde *ukuvumisa* niet de ultieme divinatiemethode. Als er ernstige vermoedens waren dat iemand een heks was, met name wanneer een waarzegger iemand had aangewezen als schuldig aan de dood van een ander, kon een hoofdman een speciale publieke seance (*umhlahlo*) verordonneren. Hij wees daartoe meerdere genezers aan. De hele dorpsgemeenschap was verplicht bij zo'n seance aanwezig te zijn, en als alle genezers dezelfde persoon als heks aanwezig, werd die onmiddellijk ter dood gebracht, tenzij hij zich op tijd uit de voeten kon maken om asiel bij de koningin-moeder te vragen (Kuper 1969: 167-8; Marwick 1966: 246).

Het koloniaal regime vaardigde aan het eind van de negentiende eeuw wetten uit die de traditionele heersers het recht ontnamen om iemand ter dood te brengen, en die bovendien hekserijbeschuldigingen strafbaar stelden.<sup>10</sup> Rituelen waarbij heksen publiekelijk aan de kaak worden gesteld en bestraft, zijn sindsdien niet meer mogelijk.

In recente beschrijvingen van de praktijken van traditionele genezers in Swaziland is echter een nieuwe divinatiemethode opgedoken, die net als *umhlahlo* vooral wordt toegepast als men vermoedt dat er kwaaddoenerij in het spel is: de *femba*. Het siSwati-Engels woordenboek geeft als betekenissen van *kufemba* (het werkwoord van *femba*): 1. sniff en 2. divine, smell out (as a diviner) (Rycroft 1981). Makhubu, die in de context van Swaziland het eerst melding van deze divinatiemethode maakt, beschrijft genezers die ervan gebruik maken als een specifiek type waarzegger, *umfembi* (Makhubu 1978: 5, 23). Gort beschrijft de *femba* echter als de meest verfijnde diagnostische techniek waarvan *tangoma* in het algemeen gebruik kunnen maken (Gort 1987: 113-21). Ook in mijn materiaal komen genezers die van de *femba* gebruik maken niet als afzonderlijk type naar voren: niet alle genezers hebben eenvoudigweg de beschikking over de specifieke geest die voor een *femba* nodig is, en niet alle waarzeggers zullen dus het ritueel uit kunnen voeren.<sup>11</sup>

In de *femba* wordt de *sangoma* in bezit genomen, niet door een van haar voorouders, maar door een geest van iemand die door haar voorouders gedood is. Zo'n geest heet *lindzawe* (mv. *emandzawe*). Over de wijze waarop zo'n geest zich voor het eerst manifesteert bestaat enige onduidelijkheid. In Makhubu's ervaring is de carrière van genezers die de *femba* praktiseren soms wel, maar niet noodzakelijkerwijs met een langdurige ziekte begonnen (Makhubu 1978: 23). De waarzeggers in mijn onderzoek hadden echter allen een voorouderziekte ondergaan. Een *lindzawe* lijkt zich meestal te manifesteren als een van de vele geesten die zich aandienen als men de weg naar het genezerschap al is ingeslagen. Waarzeggers zeiden echter dat zo'n geest zich ook in de eerste tekenen van een voorouderziekte kan manifesteren: epileptische aanvallen lopen de kans zo geïnterpreteerd te worden. In de training tot *sangoma* moeten die aanvallen dan overigens wel verdwijnen: door de geest te accepteren en hem de kans te geven zich in haar lichaam te laten optreden, wordt de roeping van de genezer vervuld.<sup>12</sup>

Wat de *femba* in de context van Zuidelijk Afrika bijzonder maakt is dat de hulpgeest de kwade geesten in het lichaam van de patiënt lokaliseert, hen uit de patiënt verwijdt en hen daarbij tijdelijk overbrengt naar het lichaam van de genezer. De patiënt komt dus oog in oog te staan met degenen die zijn problemen veroorzaken. De genezer die de *femba* doet, fungeert daarom niet alleen als medium voor de hulpgeest, maar ook voor de vijanden van de patiënt. Ter illustratie volgt hier een fragment van het *femba* ritueel dat ik bijwoonde.

Onder haar zwarte doek is de *sangoma* zacht met haar voorouders aan het praten. Ze roept een *lindzawe* op. De mensen in de hut is verboden met elkaar te praten en alle aandacht is gericht op de waarzegster, die duidelijk hoorbaar de walm van kruiden opsnuift die haar moeten helpen zich voor de geesten open te stellen. We schrikken op als ze boven het vuur in haar handen klappt en zegt: "Laat alles open aan mij zien, zodat er niets verborgen blijft." Ze sommeert de patiënte in het midden van de hut met de rug naar het altaar plaats te nemen, het bovenlijf ontbloot en de benen gestrekt voor zich uit naar de deur. Bij de deuropening staan vanuit de patiënte gezien rechts een kalebas met honingwater en links een schaal met medicijn. De moeder en de assistente van de *sangoma* smeren de patiënte op alle plekken die heshouwd worden als 'openingen' in met honingsap: vingertoppen, oorleltjes, tenen, borsten, rug en zijden.

Er heerst nu een ongedwongen sfeer: alle aanwezigen praten en lachen door elkaar. De waarzegster hoest en gromt af en toe, maar niemand geeft daar speciale aandacht aan. Dan groet de *sangoma* de aanwezigen terloops, en het gezelschap begroet de gearriveerde geest, die zich overigens niet voor zal stellen. De *lindzawe* heeft als geest een veel lagere status dan de vooroudergeesten.

De *sangoma* zet een lied in in het Shangani, want van dat volk is deze *lindzawe* afkomstig. Alle aanwezigen schudden blikjes met stenen erin op de maat mee. De *sangoma* rept zich nu naar de deur en hurkt diep grommend boven de schaal met medicijn. Terwijl ze een kleine staf van koeiehaar in de medicijn doopt en ermee langs haar neus strijkt niest ze heftig. Dan zet ze diep neurënd een melodie in, waarop alle aanwezigen beginnen mee te zingen. Ze duikt op de patiënte af die daar rustig in het midden van de hut is blijven zitten en beweegt de staf met enorme snelheid over haar lichaam. Daarbij 'veegt' ze steeds van het lichaam van de patiënte naar haar neus toe en snuift dat wat ze opveegt met vervaarlijk geluid naar binnen. Ze begint bij de voeten van de patiënte en gaat op weg naar haar hoofd: tot ze een plek bereikt waar zich klaarblijkelijk een kwade geest bevindt. Ze laat haar staf vallen en raakt die plek theatraal aan met beide handen. De kwade geest is nu met behulp van de *lindzawe* opgenomen in het lichaam van de waarzegster, en spreekt door haar mond. Naar de hoge stem en het nuffig uiterlijk te oordelen hebben we hier met een dame te maken.

*Sangoma*: "Gegroet." Patiënte: "Gegroet." S.: "Hoe gaat het met je?" P: "Met mij gaat het prima, maar wie mag jij wel zijn?" S: "Wat ben je van plan te doen als je dat weet? Ik ga het je niet vertellen." P: "Je moet me vertellen wie je bent." S.: "Dat doe ik niet, ik ga er nu vandoor."

De *sangoma* trekt met beide handen aan het haar van de patiënte, aan haar oorleltjes, schudt haar de schouders, trekt aan elke vinger en teen afzonderlijk en vertrekt dan. Dan neemt de hulpgeest het roer weer over en de *sangoma* hurkt opnieuw diep grommend boven de medicijnen bij de deur. Na het vegen dient zich een volgende geest aan, dit keer overduidelijk een man, die met boze stem de patiënte begroet.

S.: "Merk je dat je borsten pijn doen?" P: "Ja, dat doen ze." S.: "Wij zijn het die 's nachts uit je borsten drinken. Je bent hooghartig. Als we je onderweg tegenkomen, weiger je met ons te praten." P: "Maar vandaag ben je gevonden." S.: "Maar we komen heus wel terug." P: "Nee, je zult nooit terugkomen."

Na de afsluitende handelingen vertrekt ook deze geest. Zo verschijnen er in snelle opeenvolging elf geesten aan de patiënte, elk huizend in een bepaald deel van haar lichaam. Ik laat er nog één aan het woord. Een vrouw die Zulu spreekt en op hoge hakken loopt, verschijnt.

P: "Waarom doe je net of je een Zulu bent?" S.: "Je bent verwaand; je denkt dat je beter bent dan ik; je wilt alles weten." P: "Ja, ik ben beter dan jij." S. (terwijl ze in haar handen klappt): "O, waar komen al deze mensen vandaan; ze zien er mooi uit; ze wonen vast in huizen met

elektriciteit." P.: "Ja, dat doen ze, en ook zij zijn beter dan jij. Wie ben je trouwens?" S.: "Ik moet nu weg, ik moet snel naar de bank."

Als er geen geesten meer verschijnen vindt er nog een kort ritueel plaats waarin de *sangoma* zelf gereinigd wordt. De kwade geesten kunnen haar door hun kort verblijf in haar lichaam al schade berokkenen.

In het bovengenoemde ritueel waren alle kwade geesten die verschenen personen die de patiënte op een of andere manier kwaad toewensten.<sup>13</sup> Er werd echter geen boosdoener met name genoemd, al zei deze patiënte achteraf dat ze wel degelijk mensen uit haar omgeving had herkend. Dat komt overeen met andere gegevens uit mijn onderzoek: slechts enkele epilepsiepatiënten met wie ik sprak hadden ooit van een waarzegger te horen gekregen wie hun de ziekte had bezorgd. De *sangoma* die ik aan het werk zag, vertelde dat zij en haar collega's die door dezelfde leermeesteres waren getraind, nooit namen noemden: namen noemen zou slechts aanleiding geven tot verdere ellende tussen mensen, en om de kwaaddoeners onschadelijk te maken is openbaring van hun namen niet noodzakelijk. Maar als we afgaan op de beschrijving van Gort is een dergelijke houding uitzonderlijk. In elke *femba* die de *sangoma* bij wie zij verbleef uitvoerde, werden één of meer boosdoeners geïdentificeerd. Dat ging als volgt: de kwade geest noemt de reden waarom hij bezit heeft genomen van de patiënt, bijvoorbeeld omdat hij jaloers is op diens rijkdom. Het gezelschap begint namen te roepen, net zolang tot de *sangoma* er blijk van geeft dat men het juist heeft. Dan wordt de kwade geest in de persoon van de *sangoma* geslagen en de deur uit gewerkt.

Ongetwijfeld zou een meer specifiek op de *femba* gericht onderzoek meer variaties aan het licht brengen. Maar vooralsnog meen ik dat drie elementen voor een *femba* karakteristiek zijn: 1. in het ritueel is de hoofdpersoon geen voorouder, maar de geest van iemand die door de voorouders is gedood; 2. de *sangoma* dient tevens als medium voor de kwade geesten zodat de patiënt en de andere aanwezigen met hen kunnen communiceren; en 3. het ritueel is niet alleen diagnostisch, maar ook curatief: de kwade geesten worden uit de patiënt verwijderd. Op deze punten kom ik later terug.

### Oorsprong van femba

Bij de oorsprong van het *femba* ritueel zijn veel vraagtekens te zetten. Voor zover ik heb kunnen nagaan is Makhubu (1978) de eerste die er melding van maakt dat dit ritueel in de praktijken van Swazi genezers voorkomt. Een decennium eerder beschreef Polanah (1967a, b) het ritueel als een diagnostische methode van een bepaald type traditionele genezer (*nhamusoro*) in het zuiden van Mozambique. Dit ondersteunt uitspraken van informantanten in mijn onderzoek dat het ritueel uit die streek afkomstig zou zijn. Maar ook in Mozambique lijkt het ritueel een relatief recent verschijnsel te zijn. In publikaties uit de eerste helft van deze eeuw (cf. Junod 1927) wordt voor zover ik weet geen melding gemaakt van de personificatie van de kwade geesten die zo karakteristiek is voor de huidige *femba*.

In de eerste etnografieën over de Swazi komt de term *kufemba* wel voor, maar niet als benoeming van een ritueel zoals hierboven gekarakteriseerd. Kuper noemt

de techniek van *sniffing* (*kufemba*) naast het gebruik van drums, fluitende kalebassen en vanzelf bewegende rammelaars (Kuper 1969: 168). In verband met de publieke seance (*umhlahlo*) spreekt zij ook van *smelling out*. Zij geeft geen nadere beschrijving van de technieken die de genezers bij dit ritueel gebruikten om 'lucht van de heks te krijgen', maar het is duidelijk dat de genezers bij de publieke seance alleen als medium voor de voorouders fungeren. Marwick meent dat in *umhlahlo* de *ukuvumisa* techniek gebruikt werd (Marwick 1966: 247). Bij Marwick ben ik de term *kufemba* overigens niet tegengekomen.

De hulpgeest waarvan men in de *femba* gebruik maakt, vormt mijns inziens een belangrijker aanknopingspunt om achter de oorsprong van het ritueel te komen. Men stuit hier namelijk op een denkbeeld dat aansluit bij een in geheel Zuidelijk Afrika gangbaar idioom van bezetenheid door geesten van vreemdelingen.

Zoals beschreven, wordt de *femba* niet door een vooroudergeest uitgevoerd, maar door de geest van iemand die door de voorouders gedood is.<sup>14</sup> Swazi waarzeggers spreken van een *lindzawe* (mv. *emandzawe*). In het siSwati woordenboek wordt deze term vertaald met 'vijandige kwade geest' (Rycroft 1981: 68). Marwick schetst de achtergrond van deze term. In de tijd van koning Mbandzeni werden nogal wat Swazi's getroffen door een bijzondere vorm van bezetenheid. Het verhaal gaat dat aan het eind van de 19e eeuw, tijdens de regering van deze koning, een Swazi regiment slaags raakte met de Mndzawe clan van de Tsonga (Shangaan) in Portugees gebied. De krijgers namen koeien in beslag en aten ze op, ondanks de waarschuwing dat het hier om aan de voorouders gewijde koeien ging. Bij thuiskomst werden de mannen bezeten door een geest van een vroegere Mndzawe genezer. Zoveel mensen werden getroffen dat koning Mbandzeni een genezer van de Mndzawe liet komen om de geest uit te drijven (Marwick 1966: 239).<sup>15</sup>

Volgens de waarzegster uit de beschrijving in de vorige paragraaf was haar *lindzawe* inderdaad Tsonga (Shangaan).<sup>16</sup> Ook Gort spreekt in verband met de *emandzawe* die bij de *femba* gebruikt worden over geesten van de Tsonga die door de Swazi gedood werden. Een *sangoma* gaf haar de volgende uitleg: in de oorlog tussen Thonga (Tsonga) en Swazi stierven veel jonge ongehuwde Thonga krijgers. Die zoeken nu Swazi vrouwen en de *tangoma* voorzien daarin (Gort 1987: 94, 97).<sup>17</sup>

Bezetenheid veroorzaakt door geesten van vreemdelingen is sinds het begin van deze eeuw een gangbaar verklaringsmodel in heel Zuidelijk Afrika. Het kan dus geen kwaad binnen dit idioom te zoeken naar vormen van bezetenheid die lijken op dat wat bij de *femba* gebeurt. Elders heb ik de Zulu ziekte *ufufunyane* al aangestipt, ofwel een bezetenheid door een horde vreemde geesten die door kwaad medicijn veroorzaakt wordt (Reis 1992: 37). De aanwezigheid van de *lindzawe* komt echter niet door toedoen van kwaaddoeners tot stand. Een vorm van bezetenheid die meer gelijkenis met de *lindzawe* (*amandzawe*) van de Swazi *tangoma* vertoont, is *indiki* ofwel *amandawe*. Deze bezetenheid komt evenals *ufufunyane* vanaf het begin van deze eeuw bij verschillende volkeren in Zuidelijk Afrika voor. Bij *indiki* is de geest van een man betrokken voor wie geen rituelen zijn uitgevoerd om hem met zijn voorouders te verenigen, een lot dat vele



arbeidsmigranten in Zuidelijk Afrika treft. Hij zwerft wanhopig rond en maakt willekeurige slachtoffers. Bryant maakte in 1909 al melding van dergelijke bezetenheid bij de Zulu, waar het als afkomstig van de Tonga werd beschouwd. In andere publikaties in de twintiger-dertiger jaren over Mozambique en in 1950 over de Zulu, wordt het verschijnsel eveneens benoemd (cf. Van Nieuwenhuijsen 1974: 12).

Hammond-Tooke meent dat deze vorm van bezetenheid afkomstig is uit Zimbabwe en verband houdt met de Shona *shave* geesten (Hammond-Tooke 1986: 163). In tegenstelling tot de *lindzawe* die door de *sangoma* in haar therapeutisch arsenaal opgenomen is, lijkt de behandeling van *indiki* echter vooral op uitdrijving gericht te zijn. Iemand die zelf van *indiki* genezen is, verdrijft de geest en vervangt hem door een vooroudergeest. Maar de noodzaak om de geest te verdrijven, lijkt niet absoluut te zijn. *Indiki* leidt soms tot de opname van het slachtoffer in een bezetenheidscultus (Ngubane 1977: 144; Hammond-Tooke 1986: 162-4). Bovendien vertelt Ngubane dat wanneer een slachtoffer van *indiki* tot een genezingskerk behoort, de *indiki* de kracht om te profeteren en genezen zal versterken. Ook zal iemand die na *indiki* door vooroudergeesten wordt opgeëist weliswaar een gewone *sangoma* worden, maar met een speciale bekwaamheid op het gebied van vreemde geesten (Ngubane 1977: 144). En Van Nieuwenhuijsen, tenslotte, viel op dat het aantal *tangoma* onder de Nyuswa van Zuid-Afrika dat ook aan *indiki* leed, gestaag toenam. Zozeer zelfs dat hij zich afvroeg of deze vorm van bezetenheid niet een nieuwe vereiste voor dit type genezer aan het worden was. Bovendien vermeldt hij dat sommige van zijn informanten meenden dat een *indiki* na de behandeling de persoon die hij bezeten had ook zal beschermen (Van Nieuwenhuijsen 1974: 12-5).

Het concept in *femba* van een vreemde geest die zich in de waarzegger manifesteert en bruikbaar is voor divinatie, dat wil zeggen het eerste element waarmee ik een *femba* karakteriseerde, staat dus in de Zuidelijk Afrikaanse context niet op zichzelf. Wat wel specifiek voor *femba* lijkt te zijn, is dat men meent dat de *sangoma* geen willekeurig slachtoffer is, maar een nazaat van degene die de vreemdeling destijds gedood heeft. Aan de andere kant zijn ook de Nyuswa genezers die Van Nieuwenhuijsen beschrijft geen willekeurige slachtoffers: *indiki* is bij hen een relatief kwaadaardige geest van een voorouder die door hekserij om het leven is gekomen (Van Nieuwenhuijsen 1974: 12).

Toch onderscheidt de *lindzawe* zoals die zich in Swazi waarzeggers manifesteert, zich op een belangrijk punt van *indiki*. De accommodatie van *indiki* leidt ertoe dat men andere personen kan genezen die door dergelijke geesten van vreemdelingen getroffen zijn. De *lindzawe* wordt gebruikt niet om bezetenheid door geesten van gestorven vreemdelingen te genezen, maar om mensen te genezen van bezetenheid door de geesten van levenden. Bovendien lijkt de *femba* uniek te zijn in het gegeven dat de *sangoma* ook als medium fungeert voor die kwade geesten die bezit hebben genomen van het lichaam van de patiënt. Op deze aspecten kom ik later terug.

Op grond van mijn beperkte gegevens blijven er nog veel onduidelijkheden rond het ontstaan van de *femba*. Wel is duidelijk dat deze divinatiemethode relatief recent aan het diagnostisch instrumentarium van Swazi *tangoma* is toegevoegd. Hiervoor

pleit in de eerste plaats het ontbreken van het ritueel in eerdere etnografieën. Ik kan niet aannemen dat een zo opvallend gebeuren aan de aandacht van een antropologe als Kuper ontsnapt zou zijn. De verwantschap met andere vormen van bezetenheid door vreemde geesten in Zuidelijk Afrika pleit eveneens voor een relatief recent ontstaan van het ritueel. De gegevens over de *femba* in Mozambique spreken dit vooralsnog niet tegen.

Naar mijn mening is de *femba* in de praktijk van Swazi waarzeggers een incorporatie en transformatie van een bezetenheidsidoom waarmee oorspronkelijk epidemische bezetenheid bij de bevolking werd verklaard (*emandzawe*, *indiki*). Aangezien dergelijke epidemische vormen van bezetenheid zich vooral in de eerste helft van deze eeuw voordeden, neem ik aan dat de *femba* als geconsolideerd ritueel binnen de praktijk van waarzeggers pas in de tweede helft van deze eeuw is ontstaan.<sup>18</sup> Als aanduiding voor het opsporen van hekserij middels divinatie is de term *kufemba* ouder dan het ritueel. Maar de term lijkt hier wel bijzonder toepasselijk te zijn: de genezer zuigt de kwade geesten werkelijk uit het lichaam van de patiënt in zich op.

### Sociaal-economische factoren

Hoe de *femba* ook in de praktijk van de waarzeggers terecht is gekomen, een feit is dat het ritueel tegenwoordig een zeer belangrijk onderdeel van die praktijk uitmaakt. Ook onder de bevolking is het ritueel populair. *Kufemba* geldt als de meest betrouwbare test of er kwade geesten in het spel zijn, en als een effectieve methode om dergelijke geesten te verwijderen.

De vraag is hoe men de opkomst van het ritueel in de praktijk van waarzeggers en de groeiende populariteit bij de bevolking moet verklaren. De antropologe Gort, die zich toeleide op een bestudering van de traditionele genezers in Swaziland, benadert het probleem van veranderingen in de traditionele geneeskunde in de eerste plaats vanuit de motivatie en ondernemingslust van genezers zelf.

Sociaal-economische veranderingen in de Swazi samenleving – de overgang van zelfvoorzienende landbouw naar een cash economie, de afname van arbeidsmigratie naar Zuid-Afrika en een stagnerende industriële ontwikkeling in Swaziland zelf, gekoppeld aan een ongeremde groei van de bevolking – hebben ertoe geleid dat er groeiende werkeloosheid is. Vanaf 1970 heeft de Swazi regering, geholpen door internationale organisaties, getracht de situatie op het platteland te verbeteren. Bij de programma's voor rurale ontwikkeling lag de nadruk enerzijds op het verbouwen van gewassen voor de markt en anderzijds op 'non-agricultural homestead-based income-generating' activiteiten. Het feit dat er in de rurale gebieden steeds meer traditionele genezers bijkomen kan vanuit dit perspectief gezien worden als een methode om in een inkomen te voorzien (Gort 1987: 90-3; 1989).

Zo zou men de *femba* ook kunnen opvatten als een middel waarmee de waarzeggers hun medisch instrumentarium uitbreiden om hun positie te verbeteren tegenover kruidenartsen, de westerse gezondheidszorg en de gebedsgenezers. Inderdaad meldt Van Nieuwenhuijsen dat het opnemen van *indiki* in de praktijk van een *sangoma* door sommige van zijn informanten, waaronder genezers, werd geïnterpreteerd als een

show-effect bedoeld om klanten te trekken (Van Nieuwenhuijsen 1974: 14). Gort constateerde dat genezers in haar gebied die zich louter aan hun traditionele rol houden, over het algemeen minder inkomsten hadden dan genezers die naar creatieve aanpassingen en combinaties met andere methoden zoeken. De *femba* is vanuit deze optiek te vergelijken met experimenten van genezers met medicijnen en behandelingen die zij aan de westerse gezondheidszorg ontleen. Meer specifiek zou men het ritueel kunnen beschouwen als een overlevingsstrategie voor waarzeggers die zich bij hun traditionele leest willen houden. Men kiest ermee voor een creatieve uitbreiding van diagnostische en curatieve vaardigheden, waarbij men *binnen* het traditionele idioom blijft waarin ziekte door geestesbezetenheid een belangrijke plaats inneemt.

### Een antwoord op nieuwe problematiek?

Het lijkt mij aannemelijk dat de sociaal-economische beweegredenen van genezers enige verklaringswaarde hebben, maar zij geven op zichzelf onvoldoende houvast om de kwalitatieve aspecten van de opkomst van de *femba* te begrijpen. Zoals ik zal aantonen, betekent de *femba* toch ook een belangrijke verschuiving in de traditionele denkbeelden over oorzaken van ziekte.

Zelfs als men genezers vooral wil zien als individuele en concurrerende ondernemers, kan men er niet omheen dat een markt met vraag en aanbod werkt. Met andere woorden: als innovaties in de praktijk niet aanslaan bij de mensen voor wie ze bedoeld waren, worden zij niet geconsolideerd. De *femba* slaat echter wel degelijk aan bij de bevolking. Waarom? Aan welke behoeften beantwoordt het ritueel?

Een opvallende eigenschap van het *femba* ritueel is het spectaculaire ervan. Zoals Gort al zegt, weet een goede *sangoma* er een bijzonder schouwspel van te maken, dat ook publiek trekt dat niets met de probleemstelling van doen heeft. Ongetwijfeld ontleent de *femba* aan dit 'show effect' een deel van zijn populariteit. Maar het lijkt mij een oppervlakkige verklaring voor de 'marktwaaarde' van het ritueel. Voor direct betrokkenen is de *femba* geen amusement, maar een poging antwoord te krijgen op ziekten of tegenspoed die men in zijn leven ondervindt. Welke functie vervult het ritueel in dit opzicht?

Een antwoord op deze vragen kan mijns inziens in twee richtingen gaan. Men kan de *femba* zien als het opvullen van de leemte die ontstaan is door het verbod op de publieke seance, met andere woorden een nieuwe wijze om een oude behoefte te vervullen. Men kan de *femba* echter ook zien als een antwoord op een nieuwe problematiek.

Wat het eerste betreft, de koloniale wetten waarmee niet hekserij, maar hekserij-beschuldigingen strafbaar werden gesteld, worden door diegenen die hekserij als werkelijkheid beschouwen als zeer onrechtvaardig ervaren. Men heeft sindsdien immers geen legale middelen meer om de strijd tegen heksen en kwade medicijn aan te gaan. Als de voorouders aangeven dat er hekserij in het spel is, kan men de kwaaddoeners er niet mee confronteren. Volgens velen is dit de reden dat er tegenwoordig veel meer kwaaddoeners zijn dan vroeger: ze hebben immers weinig te

vrezen. Het wegvallen van de publieke seance veroorzaakte in die zin zeker een leemte in het traditionele medisch systeem (cf. Deutsch 1982). Maar mag de *femba* opgevat worden als een invulling van die leemte?

Ik heb eerder al aangegeven dat het niet duidelijk is of de waarzeggers in de *femba* gewoonlijk een schuldige aanwijzen. Maar als Gort gelijk heeft en dit tegenwoordig het geval zou zijn, dan zou dit het ritueel overigens nog niet van andere vormen van divinatie onderscheiden: een kwaaddoener kan benoemd worden bij elke vorm van divinatie.

Wel zou men kunnen zeggen dat de *femba* in tegenstelling tot *ukuvumisa* voldoet aan de behoefte om een directe confrontatie aan te gaan met degene die de oorzaak van de problemen is. Weliswaar niet in levende lijve, maar dan toch in persona. Het is niet een voorouder die de diagnose stelt: men kan met eigen ogen zien wie de oorzaak van het kwaad is, zelfs als er geen namen genoemd worden.

Een ander belangrijk punt is dat de *femba* in tegenstelling tot *ukuvumisa* en andere divinaties niet alleen diagnostisch is, maar ook curatief. De kwade geesten worden niet alleen geopenbaard, maar ook verwijderd. Het ritueel voldoet daarmee enigszins aan de behoefte een daad tegenover de agressie te stellen, net zoals dit voor de publieke seance gold.

Anderzijds gaat men er daarbij vanuit dat de problemen waarop *umhlahlo* een antwoord was, dezelfde waren als waarop de *femba* tegenwoordig een antwoord is. In zekere zin is dit het geval. Bij beiden staat het denkbeeld van kwaaddoenerij centraal. Maar er zijn belangrijke verschillen. Een hoofdmans gaf het bevel tot *umhlahlo* als er aanwijzingen waren dat een heks iemands dood op zijn geweten had. Verwijdering van iemand die het kwaad min of meer van nature toegenegen was, zoals men dit bij heksen veronderstelde (cf. Reis 1992: 32), was een zaak in het belang van de hele gemeenschap. Met het klassieke beeld van de anti-sociale heks werden vooral problemen aan de kaak gesteld die samenhangen met jaloezie in structurele spanningsvelden, zoals de jaloezie tussen co-vrouwen, of afgunst op vee en land (cf. Gort 1987: 121).

Welk kwaad wordt met de *femba* aan de kaak gesteld? Onder de geesten die in de *femba* worden uitgedreven, kunnen zich diergeesten bevinden, die iemand met kwade medicijn heeft gestuurd. Dit concept sluit nog volledig aan bij het klassieke beeld van heksen en hun hulpgeesten. De menselijke geesten die in de *femba* tevoorschijn komen vormen echter een heel ander verhaal. Hier gaat het om levende mensen uit de directe omgeving van de patiënt die van hem of haar bezit hebben genomen. De patiënt is daarbij meestal bezeten door meerdere van dergelijke boze geesten. Men spreekt hier niet van *butsakatsi*, kwaaddoeners, maar simpelweg van *bantfu*, dat wil zeggen mensen. Mijns inziens is hier sprake van de constructie van een nieuw ziektebeeld, een nieuwe vorm van bezetenheid. Men lijdt aan zijn medemensen. Men kan zijn jaloerse buurman tegelijkertijd als persoon buiten op straat en als kwade geest in het eigen lichaam tegenkomen!

Uit Gorts materiaal blijkt dat de jaloezie die men in de *femba* aan de kaak stelt gegenereerd wordt in situaties van competitie. De geesten die men in de *femba* tegenkomt, zijn jaloers op iemands baan of promotie, op goede cijfers op school, op

economisch succes of hoge status (Gort 1987: 121). Ook in de *femba* die ik bijwoonde kwam het probleem van maatschappelijke ongelijkheid bedekt ter sprake. Een geest vroeg om geld, een ander beschuldigde de patiënte van hooghartigheid, en een derde toonde afgunst op de goede relaties die de patiënte klaarblijkelijk had. De stereotiepe kwaaddoener die in de *femba* te voorschijn komt is blijkbaar de maatschappelijk minder succesvolle die de geslaagde benijdt.

*Umhlahlo* wees een boosdoener aan die via een slachtoffer de veilige structuur van de samenleving bedreigde. Het probleem werd opgelost door de heks te elimineren, en daarmee de gemeenschap te zuiveren. De *femba* verbeeldt het slachtoffer als een succesvol, maar kwetsbaar persoon, belaagd door een omgeving vol vijandige mensen. Dit probleem wordt verholpen door de patiënt te zuiveren. Op de gemeenschap wordt niet ingegrepen.

Veranderende maatschappelijke verhoudingen vinden zo hun weerslag in een nieuwe etiologie. Vanouds loopt iemand die op enigerlei wijze uitblinkt, bijvoorbeeld door goede cijfers op school te halen, of door veel rijkdom te vergaren, grote kans dat hij van hekserij verdacht wordt: hoe kan hij zo succesvol zijn zonder hekserij? Maar in de *femba* gebeurt het omgekeerde: men kiest voor de kant van de persoon die deze opwaartse mobiliteit vertoont. Het ritueel definieert degene die uitblinkt juist als slachtoffer van de jaloezie van anderen.

Het ritueel lijkt daarmee een symbolisch antwoord te zijn op de structurele veranderingen in de Swazi samenleving sinds het begin van deze eeuw. Het weerspiegelt nieuwe sociale verhoudingen waarin individuen niet meer per definitie gebonden zijn aan hun structureel bepaalde posities, en het ondersteunt mensen die zich met succes een modern idioom van individuele ontwikkeling eigen hebben gemaakt. De *femba* is dus tegelijkertijd een reflectie *van* en een reflectie *op* de veranderende relaties van het individu met zijn medemensen.<sup>19</sup>

In die lijn zou men mogelijk ook het 'show effect' van het ritueel wat ruimer kunnen verstaan. Als publiek ritueel spreekt de *femba* mensen aan op ervaringen die samenhangen met processen van maatschappelijke verandering die zich in alle geledingen van de samenleving doen voelen. Het ritueel mobiliseert gevoelens die betrekkingen hebben op de spanningen die deze veranderingen teweegbrengen, en geeft er een moreel commentaar op.

In dit verband lijkt het toepasselijk dat de *femba* niet door een vooroudergeest wordt uitgevoerd, maar door een marginale geest, de geest van een vermoorde vijand. Voorouders vertegenwoordigen de goede orde van de samenleving, zoals ook *umhlahlo* deze orde bevestigde en bekrachtigde. In de *femba* wordt geen terugkeer naar een stabiele orde bewerkstelligd. Het individu krijgt eerder steun in zijn pogingen om zich aan die orde te ontworstelen. Men zou de marginaliteit van de *lindzawe* kunnen opvatten als een reflectie van deze verworven en hier positief gewaardeerde marginaliteit van het individu.

## Het probleem van effectiviteit

Zoals ik al zei, vormt het ritueel voor direct betrokkenen in de eerste plaats een antwoord op problemen die zij in hun leven ondervinden. Ik ben hierboven echter vooral ingegaan op de 'implicationele betekenis' van dit antwoord. Tennekes (1982: 139), die deze term ontleent aan de antropoloog Hanson, omschrijft dit niveau van betekenis als "de wijze waarop ideeën, voorstellingen, normen en handelingspatronen met elkaar zijn verbonden via logische implicaties." Een ander niveau van betekenis, de 'intentionele betekenis', ofwel de betekenis die de participanten zelf aan het ritueel toekennen, is nog niet aan de orde gekomen (Tennekes 1982: 141). Uit de wijze waarop waarzeggers en patiënten over de *femba* spreken, kan men afleiden dat zij het ritueel zien als een techniek die eenvoudigweg beter 'werkt'. Het ritueel wordt als een effectieve diagnostische methode beschouwd.

Maar hoe moet men 'effectiviteit' in dit verband begrijpen? Diagnostische effectiviteit kan men definiëren als de mate waarin men in staat is met een bepaalde techniek de oorzaken van problemen op te sporen. Vanuit het perspectief van genezer en patiënt gaat het dan vanzelfsprekend om de mate waarin men de techniek als effectief ervaart. Wat dat betreft kan men weinig meer zeggen dan dat de verklaringen die in de *femba* worden gegenereerd klaarblijkelijk beantwoorden aan de wijze waarop men zijn werkelijkheid beleeft, en blijkbaar de aanzet geven voor een bevredigende oplossing van de problemen.

Bij een poging tot een meer objectieve vergelijking van diagnostische technieken, begeeft men zich gauw op glad ijs. Hoe kan men beoordelen of de diagnose die een *sangoma* op grond van de *femba* stelt, meer effectief is dan een diagnose via *ukuvumisa*? Daarvoor zou men moeten weten waaraan de patiënt werkelijk lijdt. En met welke diagnostische middelen zou men dat vast moeten stellen?

Ik heb deze valkuil hier willen vermijden en ben daarom ook niet ingegaan op klachtenpresentaties van patiënten en de daarbij horende diagnoses. Maar dit betekent niet dat de relatieve diagnostische effectiviteit van *femba* onbesproken moet blijven. Ik meen dat men diagnostische technieken kan vergelijken naar het type informatie waartoe zij toegang geven. Zo'n vergelijking zou ook het eenzijdige beeld van traditionele genezers als concurrerende kleine ondernemers corrigeren. Sociaal-economische motivaties worden veel te gemakkelijk als verklaring voor vernieuwingen in de praktijken van traditionele genezers geaccepteerd. Alhoewel bij de westerse geneeskunde winstbejag zeker erkend wordt als belangrijke factor in de ontwikkeling van nieuwe praktijken, schrijft men zo'n economische motivatie vooral aan de geneesmiddelenindustrie toe. Bij artsen veronderstelt men tot het tegendeel bewezen wordt een oprechte motivatie om het belang van patiënten te dienen. Waarom zouden ook genezers niet vooral gedreven worden door de wens hun patiënten zo goed mogelijk te helpen? Toegespitst op de vraag naar de effectiviteit van *femba*: wat levert het ritueel de genezers op in klinische zin, m.a.w. in welke mate kan de *femba* tot nieuwe of andere inzichten in de problematiek van de patiënt leiden?

Als men de *femba* met traditionele diagnostische methoden vergelijkt, valt vooral het verschil in de interactie tussen genezer en patiënt op. In het diagnostisch gesprek

bij *ukuvumisa* is de relatie tussen genezer en patiënt sterk genormeerd. De patiënt heeft gedurende de gehele sessie een beleefde, onderdanige houding. Daarentegen zijn bij de *femba* alle emoties geoorloofd. De patiënt praat niet met een gerespecteerde voorouder, maar met zijn vijanden.

In *ukuvumisa* leest de waarzegger de nuances in de standaardantwoorden van de patiënt. In feite treedt zij hier op als een soort leugendetector. Hoe dichter zij bij de ervaring en betekenisgeving van patiënten en hun naasten komt, hoe meer effectief de diagnose. Daargelaten of in *ukuvumisa* werkelijk voorouders aan het werk zijn, als gesprekstechniek lijkt mij het ritueel vooral inzicht op te leveren in de problemen en spanningen rond de patiënt zoals die door hemzelf en zijn naasten beleefd worden.

In de *femba* wordt van de patiënt een actieve rol gevraagd. In de personages van zijn vijanden dwingt de waarzegger de patiënt tot reageren en ageren. Het ritueel is hier vergelijkbaar met een rollenspel, met dien verstande dat de patiënt slechts zichzelf speelt. De waarzegger speelt in snelle vaart een groot aantal rollen, die hun betekenis pas krijgen in de wijze waarop de patiënt en zijn naasten op de vertolkte karakters reageren.

In de Westerse psychologie en psychiatrie vindt men technieken die hier dicht bij lijken te staan. Aangezien mijn kennis van dit gebied zeer beperkt is, wil ik hier slechts aangeven in welke richting men naar overeenkomsten zou kunnen zoeken. Ik denk bijvoorbeeld aan moderne drama therapie. Johnson definieert dit werkvlak als een verzameling therapeutische behandelingen die op significante wijze gebruik maken van de non-verbale en symbolische middelen van creatief drama en dramatisch rollenspel. Deze technieken kunnen zowel diagnostisch als therapeutisch aangewend worden. Johnson stelt dat wat de diagnostiek betreft juist het geïmproviseerde spel grote waarde heeft, omdat de persoon wel terug *moet* vallen op innerlijke ideeën, herinneringen en beelden (Johnson 1981: 13-5).<sup>20</sup>

Dit lijkt van toepassing op datgene wat in de *femba* gebeurt. Men kan veronderstellen dat de reacties van de patiënt de genezer inzicht verschaffen in wat er in de patiënt omgaat. Als men dit vergelijkt met *ukuvumisa*, lijkt de *femba* meer houvast voor een diagnose te bieden. In de *femba* kunnen kanten van het probleem aan de oppervlakte komen die de patiënt en zijn naasten zich misschien niet bewust waren, die men verdringt, of die men bewust verborgen wilde houden.

Een zelfde vergelijking kan men maken met een ander element uit de Westerse psychotherapeutische praktijk, het verschijnsel 'overdracht'. Dit is een onbewuste activiteit van de patiënt, waarbij hij een emotionele houding ten opzichte van mensen die voor hem belangrijk waren, overdraagt op de therapeut. In een psycho-analytisch kader gaat het daarbij om emotioneel belangrijke mensen uit de jeugd van de patiënt. Maar ik meen dat het begrip ook toepasselijk is voor een situatie zoals in de *femba*, waarin gevoelens naar mensen uit de directe omgeving overgedragen worden op de persoon van de genezer. Deze kan via dit mechanisme inzicht krijgen in de relaties van zijn patiënt met zijn omgeving.

Het zou bijzonder interessant zijn als de *femba* vanuit dit kader geanalyseerd zou worden. Hier kan ik tenminste opperen dat de *femba* de genezer wel degelijk meer inzicht in de problematiek van de patiënt oplevert. Men zou kunnen zeggen dat met

*ukuvumisa* vooral de ziektebeleving van de patiënt inzichtelijk wordt gemaakt, terwijl de *femba* daarnaast ook inzicht biedt in het ziektegedrag van de patiënt: de conflicten waarin de patiënt verkeert, worden aan de oppervlakte gebracht en uitgespeeld.

## Conclusie

Dit artikel handelde over de *femba*, een nieuwe diagnostische techniek in de traditionele geneeskunde in Swaziland. Ik heb de *femba* vergeleken met andere traditionele diagnostische methoden en getracht dit ritueel historisch en geografisch te plaatsen. Daarbij zijn vele vragen overgebleven.

Sociaal-economische beweegredenen van genezers bleken de opkomst van het ritueel in de praktijk van *tangoma* onvoldoende te verklaren. Een symbolische analyse bracht mij tot het inzicht dat de *femba* niet alleen uit historische noodzaak geboren is, dat wil zeggen slechts een poging zou zijn om het verbod op andere meer drastische diagnostische praktijken te omzeilen. In de *femba* wordt een nieuwe etiologie van ziekte en tegenspoed geformuleerd. Daarmee is het ritueel een reflectie van en een antwoord op een nieuwe problematiek van succesrijke individuen die zich aan hun omgeving trachten te onttrekken. Deze diagnostische methode lijkt de genezer meer mogelijkheden te bieden om inzicht te krijgen in deze problematiek.

Dit artikel laat zien dat de traditionele geneeskunde in Swaziland niet een statisch systeem is, dat alleen verandert in de confrontatie met andere medische tradities, met name met de westerse geneeskunde. Daarmee sluit ik mij aan bij Bakker, waar zij zegt dat ontwikkelingen in de traditionele geneeskunde (in haar geval in Marokko) niet eenvoudigweg verklaard mogen worden uit de opkomst van de moderne gezondheidszorg (Bakker 1992: 827). De groeiende populariteit van de *femba* lijkt te berusten op een complex van factoren, met mijns inziens als meest prominente factor de (symbolische en medische) noodzaak om nieuwe antwoorden te ontwikkelen op problemen die samenhangen met de grote maatschappelijke veranderingen waaraan de Swazi samenleving deze eeuw is blootgesteld. De opkomst van de *femba* in de praktijk van de *tangoma* in Swaziland is een aanwijzing voor de onafhankelijke vitaliteit van deze medische traditie.

## Noten

Ria Reis is als assistent-in-opleiding verbonden aan de vakgroep CA/NWS van de Universiteit van Amsterdam. Zij doet onderzoek naar culturele pluraliteit en de controle van epilepsie in Swaziland en naar de culturele constructie van denkbeelden over epilepsie in Nederland.

1. Ik woonde vanaf augustus 1985 ongeveer drie jaar in Swaziland. Daarvan werd de laatste anderhalf jaar besteed aan medisch antropologisch onderzoek.
2. Gort 1987; Janzen 1992; Makhubu 1978; Mutemba 1971; Polonah 1967.
3. Ik dank de deelnemers aan het symposium 'Diagnose en Divinatie' van 27 november 1992 voor hun commentaar, in het bijzonder Geert Mommersteeg en Els van Dongen. Annemarie Jurg ben ik bijzonder erkentelijk voor haar data over de *femba* in Mozambique.



4. De uiteenzetting van Van Binsbergen over zijn eigen initiatie tot *sangoma* tijdens antropologisch onderzoek in Botswana is in dit verband verhelderend. Tegenover critici die menen dat zijn wording tot genezer vooral werd geïnspireerd door strategische motieven ten aanzien van zijn stagnerend veldwerk, toont hij de authenticiteit van zijn genezerschap aan met het argument van de onvrijwilligheid van het lijden dat hem en zijn vrouw overkwam (Van Binsbergen 1991: 339-40).
5. De kleur rood staat voor de communicatie met de voorouders. Zie voor de mediërende betekenis van rode medicijn Ngubane 1978: 315-6.
6. De periode van vijf à zes jaar training waarvan Janzen (1992: 41) spreekt in verband met een door hem bezochte genezeres in Swaziland is uitzonderlijk lang. Geen van de genezers waarmee ik tijdens mijn onderzoek contact heb gehad, had meer dan twee jaar training ondergaan.
7. Hammond-Tooke beschrijft de *ukuvumisa* methode als gangbaar onder waarzeggers van Nguni volkeren. Hiertoe worden Zulu, Xosa, Swazi en Ndebele gerekend. Wichelarij door middel van botten en gemerkte stokken zouden meer specifiek zijn voor volkeren van Sotho origine, waaronder de Tswana (Hammond-Tooke 1974). Overigens kan men *ukuvumisa* ook in combinatie met andere divinatiemethoden gebruiken, bijvoorbeeld met het bottenwerpen.  
 In het recent gepubliceerde boek over *Ngoma* in Zuidelijk Afrika van Janzen, waarin ook Swazi genezers figureren, wordt tot mijn verbazing *ukuvumisa* in het geheel niet genoemd. Janzen onderscheidt slechts wichelarij en *femba*, en beweert dat trance bij divinatie in Swaziland een relatief nieuw verschijnsel zou zijn (Janzen 1992: 48). Maar in de publikatie die hij daarbij aanhaalt, wordt trance als onderdeel van divinatie, vroeger en nu, wel degelijk genoemd (Makhubu 1978: 14, 38). Hilda Kuper, die in de jaren dertig haar etnografisch materiaal verzamelde, noemt de trance van de voorouders eveneens op meerdere plaatsen. Janzens bewering is naar mijn mening dan ook onjuist. In het etnografisch gedeelte over Swaziland zijn meer tekenen van oppervlakkig veldwerk te bespeuren, zoals wanneer hij *femba* vertaalt met *possess* (p. 37), wanneer hij meent dat men de onbeleeftheid kan begaan tegen een waarzegster te zeggen dat men het niet met haar eens is (p. 42), of wanneer hij, Ngubane aanhalend, de indruk wekt dat het gebruik van vreemde geesten bij divinatie specifiek voor de Swazi zouden zijn (p. 49). Zie ook noten 4, 11 en 17.
8. Deze zwarte doek behoort tot de standaarduitrusting van *tangoma*. Zwart staat hier voor de nacht waarmee de voorouders geassocieerd worden. Cf. voor de Zulu: Berglund 1976: 176.
9. Hilda Kuper heeft een Engels toneelstuk geschreven over het probleem van hekserij, dat wel op middelbare scholen in Swaziland is opgevoerd. Daarin komt een mooie beschrijving van een *ukuvumisa* divinatie voor (Kuper 1970: 46-52).
10. Crimes Act 1989 no. 6, Statutes of Swaziland, chapter 4.
11. Janzen (1992: 38) meent dat genezers die de *femba* doen de titel *sangoma* wel accepteren, maar dat de technisch juiste aanduiding voor deze genezers *takoza* is. Bovendien zouden dergelijke genezers zich van gewone *tangoma* onderscheiden door hun haardracht: geoliede en met oker geverfde 'dreadlocks'. Voor zover ik weet is de term *thokoza* de respectvolle aanspreektitel waarmee men de geest die de *femba* doet welkom heet. Die term is overigens niet van Swazi, maar van Mozambiquaanse oorsprong, hetgeen strookt met de bewering van de genezers dat het ritueel uit Mozambique afkomstig zou zijn. Wat de haardracht betreft, deze is mijns inziens gebruikelijk voor Swazi en Zulu *tangoma* in het algemeen (cf. Kuper 1969: 164). In zijn monografie over de denkwereld van de Zulu gaat Berglund in op de betekenis van deze haardracht (Berglund 1976: 131-4). Dit belangrijke boek ontbreekt helaas in Janzens literatuurlijst.
12. In hoeverre een dergelijke geest als wraakgeest mag worden opgevat, en het gebruik ervan in de *femba* als een soort collectieve schuldbeleving ten aanzien van de vermoorde vijanden, is een interessante vraag, die hier echter buiten beschouwing moet blijven.
13. Zij leed dus niet aan *tilwane*, geesten van dieren die men door middel van kwaad medicijn naar iemand toe kan sturen, anders zouden die zich ook in de *sangoma* geopenbaard hebben. Gort maakte meer dan twintig *femba* rituelen mee bij de *sangoma* bij wie ze gedurende haar onderzoek verbleef. Zij

maakt melding van dicrgceesten die tevoorschijn kwamen: een leeuw, een vogel, een uil (Gort 1987: 119). De waarzegsters en patiënten met wie ik over de *femba* sprak vertelden dat juist de kans dat *tilwane* verschijnen de *femba* tot een gevaarlijk gebeuren maakt. Overgebracht naar het lichaam van de *sangoma* zullen de dicren hun kans grijpen en als ze kunnen de patiënt doden. Van de assistenten wordt dus uiterste waakzaamheid vereist om op tijd in te grijpen als de *sangoma* zich op de patiënt zou storten.

14. Dit geldt naar verluidt ook voor de *femba* van Mozambiquaanse genezers: zij hebben voor het ritueel een Ndau geest nodig, de geest van een lid van een meer noordelijke groep (cf. Polanah 1967a).
15. Ik kon slechts één historisch gedocumenteerde gebeurtenis tijdens de regering van Mbandzeni vinden waaraan dit verhaal doet denken, namelijk de medewerking die Swazi regimenten aan de Britten gaven om de Pedi in Mozambique onder controle te brengen. Na de overwinning van de Swazi kreeg de Swazi koning al het vee dat op de Pedi veroverd was (Matsebula 1988: 75-81). Strooptochten bij naburige clans waren in die tijd overigens in heel Zuidelijk Afrika een veel voorkomend verschijnsel.
16. Zie voor een poging tot culturele classificatie van stammen en clans onder de Zuidelijk Afrikaanse Bantu: van Warmelo 1974. De Tsonga werden door een voor Shaka gevluchte Zulu-groep onder leiding van Shoshangane onderworpen. Sindsdien kan men Tsonga met Shangaan aanduiden. De naam Shangaan kan echter ook verwijzen naar een meer specifieke groep afstammelingen van deze leider (Van Warmelo 1974: 68, 71).
17. Dit alles weersprekt de bewering van Janzen (1992: 38) dat *amanzawe* natuurgeesten zouden zijn. Overigens geeft ook Janzen aan dat bij de *femba* geesten van overwonnen vijanden betrokken zijn.
18. De *femba* is niet het enige element van incorporatie en transformatie van geestesbezetenheid waarmee ik in aanraking kwam. Een genezeres beriep zich erop dat zich onder haar vooroudergeesten ook een machtige zionistische gebedsgenezer bevond.
19. Het zou interessant zijn te onderzoeken in hoeverre deze reflectie verschilt als er sprake is van een mannelijke dan wel vrouwelijke patiënt. Gort meent dat diagnoses van *tangoma* die betrekking hebben op problemen met vruchtbaarheid of kleine kinderen, maatschappelijk conservatief zijn, d.w.z. gericht op een instandhouding van de traditionele rol van vrouwen als moeders en ondergeschikten van mannen. De genezers die zij bestudeerde, schreven bijvoorbeeld veel problemen aan anti-conceptie-middelen en aan flesvoeding toe, beiden verworvenheden die het vrouwen mogelijk maken zich op de arbeidsmarkt te begeven. Overigens werden deze diagnoses niet in de *femba* gesteld, maar bij het 'bottenwerpen' (Gort 1987: 125-6).
20. Zie ook het artikel van De Boeck over Sociaal drama in dit nummer.

## Literatuur

- Bakker, J.  
 1992 The rise of female healers in the Middle Atlas, Morocco. *Social Science and Medicine* 35(6): 819-29.
- Binsbergen, Wim van  
 1991 Becoming a *sangoma*: Religious anthropological fieldwork in Francistown, Botswana. *Journal of Religion in Africa* 21(4).
- Berglund, A.I.  
 1976 *Zulu thought-patterns and symbolism*. London: C. Hurst & Co. Ltd.
- Deutsch, W.O.  
 1982 My neighbours are my enemies. A survey of witchcraft belief in Swaziland. Kwaluseni: Unpublished report.

- Gort, E.  
 1987 Changing traditional medicine in rural Swaziland, a world systems analysis. Doct. thesis, New York: Colombia University.  
 1989 Changing traditional medicine in rural Swaziland: the effect of the global system. *Social Science and Medicine* 29(9): 1099-104.
- Hammond-Tooke, W.D.  
 1974 World-view I: A system of beliefs. In: W.D. Hammond-Tooke (ed.) *The Bantu-speaking peoples of Southern Africa*. London & Boston: Routledge & Kegan Paul, 2nd edition, pp. 318-43.  
 1986 The aetiology of spirit in Southern Africa. *African Studies* 45(2): 157-70.
- Janzen, J.M.  
 1992 *Ngoma. Discourses of healing in Central and Southern Africa*. Berkeley: University of California Press.
- Johnson, D.R.  
 1981 Some diagnostic implications of drama therapy. In: G. Schattner & R. Courtney (eds.) *Drama in therapy; vol.II*. New York: Drama Book Specialists, pp. 13-33.
- Junod, H.A.  
 1927 *The life of a South African Tribe*. London: Macmillan.
- Kuper, H.  
 1969 *An African aristocracy; Rank among the Swazi*. London: Oxford University Press.  
 1970 *A witch in my heart*. London: Oxford University Press.
- Makhubu, L.P.  
 1978 *The traditional healer*. Kwaluseni: University of Botswana and Swaziland.
- Marwick, B.A.  
 1966 *The Swazi*. London: Frank Cass & Co. Ltd.
- Matsebula, J.S.M.  
 1988 *A history of Swaziland*. (third edition). Cape Town: Longman.
- Mutemba, S.  
 1971 Kufemba; A consulta do médico tradicional. *Medicina tradicional em Moçambique*, textos compilados, primeira versao, vol. 3: 42-3.
- Ngubane, H.  
 1977 *Body and mind in Zulu medicine*. London: Academic Press.
- Nieuwenhuijsen, J.W.  
 1974 *Diviners and their ancestor spirits, a study of the izangoma among the Nyuswa in Natal, South Africa*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, ASC. Uitgave 3.
- Polanah, L.  
 1967a Possessao Sagrada em Moçambique: I. Patologia religiosa. *Geographica* 11: 17-33.  
 1967b Possessao Sagrada em Moçambique: II. O Nhamussoro. *Geographica* 12: 71-91.
- Reis, R.  
 1991 Over epilepsie en samenwerking met traditionele genezers en profeten in Swaziland: hoe geïnspireerde genezing het onderspit delft. *Medische Antropologie* 3(1): 28-47.  
 1992 Het ziektestempel in Swaziland: Parsons in Afrika. *Antropologische Verkenningen* 11(3): 27-43.
- Rycroft, D.K.  
 1981 *Concise SiSwati dictionary*. Pretoria: J.L. van Schaik.
- Tennekes, J.  
 1982 *Symbolen en hun boodschap*. Assen: Van Gorcum.

Warmelo, N.J. van

- 1974 The classification of cultural groups. In: W.D. Hammond-Tooke (ed.) *The Bantu-speaking peoples of Southern Africa*. London & Boston: Routledge & Kegan Paul, pp. 56-85.