

Roland Garve

# ZAHN, KULTUR und MAGIE

Orofaziale und kraniale  
Mutilationen des Menschen  
im kulturellen Kontext



# Vorwort



Schon seit Jahrtausenden führen Angehörige der unterschiedlichsten ethnischen Gruppen weltweit aus verschiedensten Beweggründen künstliche Manipulationen an ihren Körpern durch, wobei der Kopf-Hals-Bereich eine ganz besondere Rolle spielt. Neben gravierenden Form- und Farbveränderungen an den Frontzähnen und der Mundschleimhaut werden Mutilationen der Lippen, der Nase, der Ohren, der Gesichtshaut, des Halses sowie artifizielle Deformierungen des Schädels vorgenommen.

Diese für die Betroffenen oftmals mit erheblichen Schmerzen verbundenen rituellen Handlungen sind in der Regel nicht einem bloßen Schmuckbedürfnis geschuldet, sondern stehen fast immer in einem kulturellen Kontext. Es handelt sich (vergleichbar mit Genitalbeschneidungen) meist um Initiationszeichen, die entweder das Alter, das Geschlecht, die Stammeszugehörigkeit, die jeweils erreichte Reifephase oder den gesellschaftlichen Status oder Rang innerhalb der Gemeinschaft gut erkennbar zum Ausdruck bringen sollen. Eine wesentliche Rolle für die Art und Form der Deformierung, beispielsweise einer bestimmten Zahnform, spielt die stammeseigene Mythologie, die sich oft an bestimmten Totentieren, denen man ähneln möchte und deren Schutz man sich damit erhofft, orientiert. Auch das Phänomen postmortaler Deformierungs- bzw. Konservierungspraktiken von Anteilen des menschlichen Kopfes gehört in diesen Zusammenhang.

Auch heute noch sind Mutilationspraktiken im Orofazialbereich bei indigenen Völkern in Afrika, Südamerika und

Südostasien verbreitet. Besonders im subsaharischen Afrika finden sich Zahnveränderungen vom einfachen zentralen Anspitzen der Schneidezähne über andere Methoden wie Zacken- und Horizontalfeilungen, Kronenamputationen, Farbfeilungen, Reliefschliff, Schmuckeinlagen, Anfärben der Zähne bis zum Auseinanderdrängen benachbarter Zähne und rituellen Extraktionen. Aktuelle Relevanz haben Modifikationen im Orofazialbereich beispielsweise gegenwärtig im Südsudan, wo die tödlich verfeindeten Nuer und Dinka sich anhand einer Kombination von sichtbaren stammeseigenen Zahndeformierungen und einer bestimmten Narben-Keloid-Form auf der Stirn auf der Straße gegenseitig als Feinde identifizieren und dann bekämpfen.

Mit der rapid zunehmenden Migration von Menschen vor allem afrikanischer Kulturkreise nach Europa ist zukünftig von Ärzten wie Zahnärzten eine erhöhte Toleranz beim Umgang mit diesen Kulturphänomenen sowie die Aneignung von interdisziplinären Kenntnissen zur Erkennung und kulturellen Einordnung solcher rituellen Handlungen gefragt.

Dieses Buch möchte Zahn- und Allgemeinmedizinern einen detaillierten Überblick über die vielfältigen Formen orofazialer und kranialer Modifikationen und Deformierungen traditioneller Völker bieten und zur weiteren Beschäftigung mit dem Thema anregen.

Roland Garve  
Lüneburg, im Oktober 2014

# Der Autor



az.-Prof. Dr. med. dent. Dr. phil.  
Roland Garve

Geboren 1955 in Mecklenburg. Studium der Zahnmedizin an der Universität Greifswald. Von 1985 bis 2010 niedergelassener Zahnarzt. Seit 1990 Zusammenarbeit mit den Staatlichen Völkerkundemuseen Leipzig und Dresden sowie Menschenrechtsorganisationen, die sich für den Kulturerhalt indigener Völker und den Schutz ihres Lebensraumes einsetzen. Lehrtätigkeit als Dozent an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald und am Zentrum für Natur- und Kulturgeschichte der Zähne der Danube Private University, Fakultät Medizin/ Zahnmedizin Krems. 2014 Ernennung zum assoziierten Professor an der DPU Krems. Mitinitiator des Arbeitskreises Ethno- und Paläo-Zahnmedizin (EPZ) der DGZMK. Seit 2014 Mitarbeiter der Hilfsorganisation Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e. V.

Prof. Garve gilt als Begründer des interdisziplinären Fachgebietes Ethnozahnmedizin. Seine ethnografischen und ethnomedizinischen Erfahrungen konnte er innerhalb von drei Jahrzehnten auf zahlreichen ausgedehnten Forschungsreisen, medizinischen Hilfseinsätzen und Expeditionen bei den verschiedensten indigenen und traditionellen Völkern in Amazonien, Afrika, Südostasien und besonders Neuguinea sammeln und dokumentieren. Daraus resultierten etliche internationale Fernsehfilme sowie zahlreiche Buchpublikationen über indigene Völker.

# Inhaltsverzeichnis



<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Modifikationen und Mutilationen der Zähne im kulturhistorischen Kontext</b>	<b>9</b>
2.1	Arten der Deformierung menschlicher Zähne	19
2.2	Historische Zahndeformierungen	40
<b>3</b>	<b>Tonscheiben und Holzpflocke als deformierender Lippenschmuck</b>	<b>43</b>
3.1	Lippenpflocke und -scheiben bei Amazonasindianern	44
3.2	Rituelle Mutilationen im Orofazialbereich durch das Tragen von Scheiben, Pflöcken und andere Formen von Lippenschmuck bei afrikanischen Völkern	55
3.3	Labrets	63
<b>4</b>	<b>Artifizielle Haut- und Schleimhautdeformierungen des Orofazialbereichs</b>	<b>65</b>
4.1	Gesichtstätowierungen	66
4.2	Skarifikationen	81
4.3	Tätowierungen der Mundschleimhäute und der Augen	88
4.4	Wundschmuck im Wangen- und Zungenbereich	90
<b>5</b>	<b>Rituelle Deformierungen der Nase</b>	<b>93</b>
<b>6</b>	<b>Rituelle Mutilationen an den Ohren</b>	<b>105</b>
<b>7</b>	<b>Traditionelle Mutilationen des Halses</b>	<b>117</b>

<b>8</b>	<b>Artifizielle Manipulationen und Deformationen des Gesichts- und Hirnschädels am lebenden Menschen</b>	<b>125</b>
8.1	Schädelverformung	126
8.2	Schädeltrepanation	133
<b>9</b>	<b>Postmortale Deformationen im Orofazialbereich: Kopftrophäen, Kopfjagd und Kannibalismus</b>	<b>141</b>
9.1	Die Bedeutung des menschlichen Kopfes im kulturellen Kontext	142
9.2	Kultisch-religiöse Wurzeln von Kopfjagd und Kannibalismus	142
9.3	Prähistorische Schädelkult-Formen	144
9.4	Rezente Formen von Kopfjagd, Schädelkult und Kannibalismus	144
9.5	Mythologische Hintergründe von Kopfjagd und Kannibalismus	150
9.6	Schädelkult und Kannibalismus in Südamerika	151
9.7	Kopfjagd, Schädelkult und Kannibalismus in Melanesien und Südostasien	160
9.8	Schädelkult auf den Andamanen und in Afrika	176
9.9	Kopftrophäen, Mumien und ausgestopfte Menschen als Handelsware und museale Objekte	180
<b>Anhang</b>		
	Geografische Zuordnung der verschiedenen Völker und Deformationsarten	188
	Abbildungsnachweis	204
	Literatur	208
	Sachregister	216



# Einleitung

Das Urteil darüber, ob das Gesicht und die Zähne eines Menschen als schön oder unattraktiv gelten, unterliegt aus historischer Sicht ebenso wie in Abhängigkeit von den Trends und Moden moderner Konsumgesellschaften weltweit großen Schwankungen. Eine besonders wichtige Rolle spielt dabei der kulturelle Hintergrund, der allerdings bei den in heutigen Industriestaaten lebenden, durch Gesundheitstrends, Medien und Werbung massiv beeinflussten Menschen oftmals in Vergessenheit geraten ist. Inzwischen versuchen immer mehr Menschen, um in der Gesellschaft akzeptiert oder überhaupt beachtet zu werden, den von den Medien kreierten und propagierten Idolen, wie Künstlern oder Politikern, nachzueifern und deren Aussehen, Frisuren und sogar Mimik zu kopieren, um die gemeinhin damit assoziierten Attribute wie Erfolg, Status, Wohlstand und Dazugehören sich selbst und anderen suggerieren zu können. Schon vor Jahrhunderten gab es Versuche, die Proportionen und die Symmetrie eines idealen Gesichtes in Formeln zu fassen. Aus der Kunst der Antike ist uns die Goldene Mitte, eine Dreiteilung des Gesichtes, und später aus der Renaissance die Einteilung in Siebtel zur Darstellung eines perfekten Gesichtes bekannt.

Im Gegensatz zu solchen in unserer Gesellschaft allseits gegenwärtigen und bewährten Vorstellungen von Gesichts- und Zahnästhetik und deren Umsetzung in der Praxis und im Alltag gibt es auch gegenwärtig noch etliche traditionell lebende oder indigene Völker, bei denen völlig andere Auffassungen von Gesichtsästhetik gelten. Den wesentlichen Aspekt – außer einer anderen, stammeseigenen Definition von Schönheit – stellt dabei immer der mythologisch-kulturelle Hintergrund des jeweiligen Volkes oder der jeweiligen ethnischen Gruppe dar. Durch künstliche Veränderungen an Lippen, Nase, Ohren und/oder Zähnen oder durch bestimmte Narbenmuster im Gesicht (Abb. 1-1), die in den Ästhetik- und Moralvorstellungen westlicher Industriemenschen sogar als abstoßend gelten, identifizieren sie sich nicht selten mit ihren mythologischen Ahnentieren. Andererseits fungieren diese oftmals schmerzhaft und im Rahmen von bestimmten Riten erworbenen Veränderungen auch als würdevolle Zeichen erworbener Reife oder gesellschaftlichen Rangs, als Mannbarkeitssymbole oder Identifikationsmittel für die Stammeszugehörigkeit. Damit wird auch klar, dass die meist bereits seit Jahrtausenden ausgeübten Mutilationen der traditionellen Völker nichts mit den Piercings und anderen heutzutage als Modetrends der westlichen Welt praktizierten Formen der sogenannten Body-Art (Abb. 1-2) gemein haben. Auch wenn inzwischen bestimmte Kulturele-

mente indigener Völker wie Lippen-, Nasen- oder Ohrpflöcke und raubtierartige Zahnkronen von der westlichen Body-Art-Szene kopiert werden, sind sie doch hinsichtlich ihrer Motivation scharf von diesem kultureller Wurzeln entbehrenden neuzeitlichen Phänomen der westlichen Konsumgesellschaft abzugrenzen. Während es sich bei den Naturvölkern um legitime Mittel zur Bewahrung ihrer kulturellen Identität handelt, dürften bei Anhängern der Body-Modification eher Motivationen der Eitelkeit, wie Selbstinszenierung, das Bedürfnis nach maximaler Normabweichung oder Beachtung, oder sogar Sucht bis hin zur abnormen Eigenwahrnehmung im Vordergrund stehen.

In den letzten Jahren ist bereits eine Vielzahl von Publikationen zu diesen modernen Formen der freiwilligen Körperverstümmelung (Body-Modification, BodyMod), ihren möglichen Ursachen und ihrer Verbreitung und Akzeptanz innerhalb der Gesellschaft erschienen. Inzwischen handelt es sich nicht mehr nur um eine Randerscheinung der Gesellschaft, sondern um einen lukrativen Wirtschaftszweig, der seine Kunden in allen Schichten der Bevölkerung findet. Es soll deshalb weder Zweck noch Inhalt meines Buches sein, dieser westlichen Modeerscheinung ein weiteres Kapitel hinzuzufügen.

Bisher wurden die rituellen Deformierungen im Orofazialbereich traditionell lebender und indigener Kulturen in der medizinischen Fachliteratur in der Regel nur oberflächlich betrachtet, und vorhandenes ethnologisches Bildmaterial wurde lediglich zum optischen Vergleich mit den aktuellen Körpermodifikationen herangezogen. Die rasant voranschreitende Globalisierung, die Entwicklung des Welt Handels und Ferntourismus, zunehmende kriegerische Auseinandersetzungen besonders in Afrika und im Nahen Osten und die damit verbundene gesellschaftliche Umwandlung und Flüchtlingspolitik führen seit wenigen Jahren zu einer massiven Zunahme der Migration nach Europa. Dabei kommen immer mehr Menschen auch aus traditionellen oder indigenen Kulturen zu uns, die zum Teil auch ihre kulturgebundenen Verhaltensweisen und religiösen Normen mitbringen. Hierzu zählen nicht nur die bekannteren Genitalbeschneidungen, sondern auch rituelle Deformierungen im Orofazialbereich. Der Umgang mit diesen aus europäischer Sicht als irreversible Verstümmelungen geltenden Körperbeschädigungen bedeutet nicht nur für uns Mediziner, sondern auch für Forensiker, Juristen, Pädagogen und Betreuer eine neue Herausforderung, deren Bewältigung ein Umdenken und große Toleranz erfordert.



a



b



c



d

**Abb. 1-1a-d** Künstliche Veränderungen im Orofazialbereich als Teil der Kultur traditioneller Völker widersprechen westlichen Vorstellungen von dentofazialer Ästhetik. (a) Rituelle Exzision der mittleren unteren Schneidezähne (hier mit aufgedehnter Unterlippenperforation für das Tragen einer Lippenscheibe, Mursi, Äthiopien), (b) Gingivatätowierung (Bench, Äthiopien), (c) Lippenpflock (Zoé, Brasilien), (d) künstlich erzeugte Narben als Gesichtsschmuck (Toposa, Südsudan).



a



b

**Abb. 1-2a, b** Body-Modification als Modetrend: (a) Piercings im Lippenbändchen; (b) Labrets in der Unterlippe.

Zur Illustration möchte ich zwei einfache Beispiele mit Potenzial zu Missverständnissen anführen:

Ich erinnere mich noch gut an die Begegnung mit einer sympathischen 22-jährigen afrikanischen Patientin vor etwa zehn Jahren in meiner Praxis. Bei der Untersuchung ihrer Zähne stellte ich ein gesundes, sehr gut gepflegtes und völlig kariesfreies Gebiss fest. Allerdings fehlten der Patientin ihre beiden mittleren unteren Schneidezähne. Da ich einen vergleichbaren Zahnstatus zuvor schon mehrfach bei den Himba und Herero, zwei indigenen Volksgruppen in Namibia, gesehen hatte, fragte ich sie, ob sie möglicherweise von dort stamme. Sie bejahte und erklärte mir, dass ihr die beiden Zähne im Rahmen eines stammesüblichen Rituals im Alter von sieben Jahren vom eigenen Onkel mit einem Messer entfernt worden seien. Im Gegensatz zu ihrem etwa 45-jährigen Ehemann, einem Angestellten aus Hamburg, empfand sie die Lücke als sehr schön, war sogar stolz darauf und wünschte, dass dieser Zustand so erhalten bleibe. Der Mann hingegen bat mich darum, die aus seiner Sicht unschöne Zahnlucke seiner Ehefrau mit künstlichem, möglichst feststehendem Zahnersatz zu schließen. Um einen Streit zwischen den beiden zu vermeiden und gesunde Zahnschubstanz zu schonen, einigten wir uns schließlich auf eine kleine herausnehmbare Zahnprothese. Allerdings hatte ich nach der Fertigstellung und Eingliederung der Prothese meine Zweifel, ob die Patientin diese dann auch wirklich permanent trug ...

Tatsächlich wissen wir Zahnmediziner heute noch viel zu wenig über die in anderen Kulturkreisen geltenden Regeln der Zahnästhetik. Der Denkfehler liegt möglicherweise in dem Alleinvertretungsanspruch unserer westlichen Zivilisation für die Festlegung und Gültigkeit von orofazialen Ästhetiknormen. Gleichgültig, welche zahnmedizinischen Lehrbücher oder Fachzeitschriften wir aufschlagen, begegnen wir immer wieder und ausschließlich unseren westlichen Vorstellungen von Gesichts- und Zahnästhetik, in denen beispielsweise ein ausgeprägtes Diastema zwischen den oberen Schneidezähnen (im Gegensatz zu manchen Schön-

heitsidealen in Afrika) als unschön, mitunter sogar als behandlungsbedürftig gilt.

Als zweites Beispiel möchte ich die fachliche Anfrage eines Kollegen aus der Rechtsmedizin anführen. Im Zusammenhang mit einem Gutachten zur Altersbestimmung eines Migranten aus Somalia ging es auch um die Beurteilung der Herkunft von bestimmten an seinen Armen, an seinem Rumpf und in seinem Gesicht befindlichen Narben. Die Angaben des Untersuchten, es handle sich um die Resultate von Folterungen durch Islamisten konnte ich nicht bestätigen. Ein Vergleich mit der Anordnung typischer Narbenmuster bei einigen ostafrikanischen Nachbarvölkern zeigte, dass es sich eindeutig um traditionelle Initiationsnarben handelte, die das Erreichen bestimmter Altersstufen symbolisierten. Mit Folter und Islamismus hatten sie jedenfalls nichts zu tun.

Diese Beispiele machen deutlich, dass bei Zahnärzten und Humanmedizinerinnen ein Weiterbildungsbedarf sowohl über den Schönheitsbegriff bei außereuropäischen Völkern als auch über die kulturellen und historischen Hintergründe und Bedeutungen der traditionellen rituellen Deformierungen besteht. Dieses Buch möchte hierzu einen Beitrag leisten. Da bei etlichen indigenen Völkern auch postmortal gewisse Deformierungs- bzw. Konservierungspraktiken am menschlichen Kopf oder an seinen Bestandteilen vorgenommen wurden, die meist der Ahnenverehrung dienten, habe ich diesen kulturellen Handlungen des Menschen ebenfalls ein Kapitel gewidmet. Wichtige Aspekte dabei sind der würdevolle Umgang mit den und die wissenschaftliche Aufarbeitung der heutzutage in vielen europäischen Museen und privaten Sammlungen befindlichen, meist aus ehemaligen Kolonien stammenden Kopftrophäen und anderen anthropologischen Präparaten und menschlichen Überresten. Aus den genannten Gründen halte ich es sogar für sinnvoll und zeitgemäß, dass in Zukunft das einst aus der Anthropologie, Medizin und Geographie hervorgegangene Fachgebiet Ethnologie wieder zu einem fakultativen Bestandteil des Medizin- und Zahnmedizinstudiums wird.

**Rechte Seite: Dayak-Frau (Borneo) mit massiv gedehnten Ohrläppchen.**



# Modifikationen und Mutilationen der Zähne im kulturhistorischen Kontext



Abb. 2-1 Hermann Schröder (1876–1942).

Obwohl aus Afrika, Asien oder Lateinamerika heimkehrende Völkerkundler und Missionare bereits im 19. Jahrhundert in Forschungsberichten und Reisebeschreibungen von auffälligen artifiziellen Manipulationen an den Zähnen der dort angetroffenen Menschen berichteten,<sup>1</sup> existieren bis heute nur wenige anthropologische oder stomatologische Studien, die sich diesem Thema gewidmet haben.<sup>2</sup>

Zu den Pionieren der wissenschaftlichen Beschäftigung mit diesen „ethnozahnmedizinischen“ Besonderheiten, die auch gegenwärtig immer noch viele traditionelle Völker betreffen, gehörten der Greifswalder Privatdozent Hermann Schröder (Abb. 2-1) und der Hamburger Zahnarzt Hans Lignitz. Beide befassten sich in ihren Monographien bzw. Aufsätzen ausführlich sowohl mit der damaligen Verbreitung der Zahndeformierungen auf der ganzen Welt als auch mit ihren unterschiedlichen Methoden, mythologischen Ursachen, stammesspezifischen Besonderheiten und pathologischen Folgeerscheinungen.<sup>3</sup>

Schröder stellte schon damals fest: „Während der Kultur-mensch alles aufbietet, seine Zähne in ihrer ursprünglichen schönen Form zu erhalten oder den Verlust zu ersetzen, nehmen die Naturvölker an diesem wichtigen Organe arge Verstümmelungen vor, indem sie ihre Zähne teils kurz oder spitz feilen, teils auf künstliche Art färben oder ganz ausschlagen.“<sup>4</sup> Nach einem umfangreichen Kulturvergleich unter Einbeziehung ethnologischer Besonderheiten der einzelnen Völker, die Zahndeformierungen praktizieren, gelangte Lignitz zu der Auffassung, dass zwar das Ästhetikempfinden oder Schönheitsideal eine wichtige Rolle dabei spielt, aber nicht ausschließlich ursächlich für diese Handlungen sein kann.

„Wenn die meisten Autoren auch den Angaben der Eingebornen Glauben schenken, daß es sich hier nur um ein rein äußerliches Schmuckbedürfnis handle, oder selbst der Auffassung sind, eine gedankenlose Tradition vor sich zu haben, die schließlich der Ausdruck des afrikanischen Schönheitsideals geworden ist, so kann man dieser Ansicht nur schwer beipflichten. Was im einzelnen Falle der wahre Kern der Zahnverstümmelungen ist, läßt sich wohl kaum genau feststellen. [...] Die Zahnverstümmelungen sind daher bereits vor längerer Zeit als zweifellose Merkmale der Stämme Afrikas und als geeignete Hilfsmittel der ethnologischen Forschung erkannt worden, zumal sie eben in durchaus verschiedenen Formen auftreten, die aber nur in seltensten Fällen von der Laune und Phantasie des einzelnen Individuums abhängen.“<sup>5</sup>

Die Kriterien, nach denen die Attraktivität und Ästhetik eines menschlichen Gesichtes, seine Proportionen oder einzelne Details, wie die sichtbaren Zähne, bewertet werden, unterliegen ebenso wie die Interpretation der mimischen Sprache seiner Gesichtszüge weltweit starken Schwankungen. Dabei scheinen archaische und universell geltende Verhaltensmuster, die bei nahezu allen menschlichen Gemeinschaften in unterschiedlicher Ausprägung vorhanden sind, eher eine untergeordnete Rolle zu spielen. Im Gegensatz zu modernen westeuropäisch-nordamerikanisch geprägten Idealvorstellungen ist das Ästhetikempfinden bei indigenen oder anderen traditionell lebenden Völkern abhängig von den geltenden Verhaltensnormen der jeweiligen ethnischen Gruppe.<sup>6</sup> Diese sind ihrerseits wiederum eng verbunden mit bestimmten stammeseigenen Riten sowie mythologischen und religiösen Vorstellungen. In unserer durch Modetrends, Gesundheitsstreben, Individualisierung und Konkurrenzverhalten gepräg-

<sup>1</sup> Uhle 1887, Bastian 1887, v. Ihering 1882, v. d. Steinen 1894, Kleintitschen 1906.

<sup>2</sup> Vgl. Ullendorff 1960, Finucane et al. 2008.

<sup>3</sup> Schröder 1906, Lignitz 1919, 1921a, 1921b.

<sup>4</sup> Schröder 1906:4.

<sup>5</sup> Zitiert aus Lignitz 1921b:901.

<sup>6</sup> Diamond 2012.

ten Industriegesellschaft gelten lückenlose, möglichst schneeweiße und ebene Frontzähne ohne Verfärbungen oder sichtbare Karies und mit einer optimalen Okklusion als erstrebenswertes Ziel. Dienen sie doch – genauso wie teure oder auffällige Kleidung – dem Zweck, sich optisch besser darzustellen, um im Privatleben einen attraktiveren Lebenspartner zu finden oder im Berufsleben besser voranzukommen. „Zähne zu zeigen“ signalisiert anderen Menschen gegenwärtig stark positiv besetzte Eigenschaften wie Selbstbewusstsein, Appetenz und Durchsetzungsvermögen.

Paradoxerweise werden von Mitgliedern einiger indigener Völker solche gleichmäßigen, weißen Schneidezähne als unschön angesehen und dem Stammeskodex entsprechend abgelehnt. Bei den Dayak auf Borneo verglich man früher das eigentlich gesunde Gebiss eines Menschen, der sich die Frontzähne nicht schwarz färben oder abschleifen ließ, abwertend mit dem eines Affen oder Hundes.<sup>7</sup> Ähnliches berichtet Straube von den afrikanischen Burun- oder Unyoro-Männern, die, wenn sie sich der Zahn mutilation verweigern, von den jungen Frauen des Dorfes als Hunde beschimpft und verspottet werden. Die Zähne sind nach Erkenntnis von Schröder „ein so wichtiges und vor allen anderen auffallendes Organ, daß selbst die kleinsten Veränderungen, mögen sie rein physiologischen oder pathologischen Ursprungs oder durch äußere Einflüsse erworben sein, eine sichere Gewähr leisten, als Merkmal eines Individuums zu gelten. Es unterliegt keinem Zweifel, daß die Zähne, für sich allein betrachtet, den Gesichtsausdruck wesentlich beeinflussen [...]“<sup>8</sup>

Auch heute noch gehören bei etlichen traditionellen Völkern Afrikas angespitzte oder anderweitig deformierte Zähne zur Stammestradition, obwohl damit aus funktioneller Sicht keine Verbesserung hinsichtlich der Nahrungsaufnahme oder des Kauvorgangs verbunden ist (Abb. 2-2). Dasselbe gilt sowohl für Stämme in Südafrika, bei denen rituelle Extraktionen bestimmter Zähnen dominieren, als auch für die Schwarzfärbung bei einigen ethnischen Gruppen in Nordvietnam. Obwohl mit dem Deformieren der Zähne nicht nur das Ertragen teils erheblicher Schmerzen während und nach der jeweiligen Prozedur sowie Folgeschäden, wie das Absterben der Pulpa und die Entwicklung ostitischer oder periapikaler Prozesse im Kieferknochen, verbunden sind, lassen die Stammesmitglieder den Eingriff oft sogar freiwillig über sich ergehen. Und auch wenn man als Außenstehender die

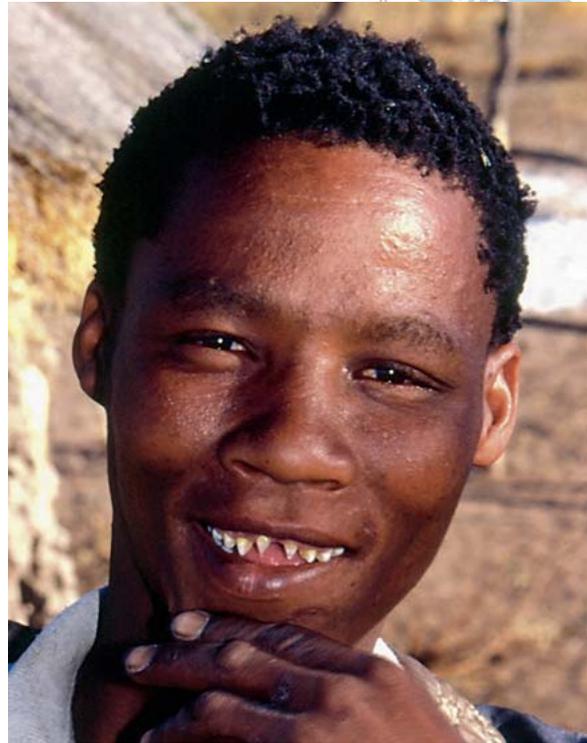


Abb. 2-2 Angespitzte kariesfreie Oberkieferfrontzähne mit erhaltener Vitalität bei einem San-Buschmann in Namibia.

Beteiligten oder andere Stammesmitglieder nach dem Sinn, der Ursache oder der Zweckmäßigkeit dieser mutilierenden Handlungen befragt, wird man kaum eine für unser westliches Kulturverständnis nachvollziehbare Antwort erhalten. „Bei dem vergleichenden Studium der Sitten und Gebräuche der Völker ist es, vom modernen Kulturstandpunkte aus betrachtet, eine auffallende Tatsache, dass mehr noch als die anmutigen, leicht erklärlichen und nützlichen Gebräuche sich die merkwürdigsten, oft ganz sinnlosen und tollsten Gewohnheiten wiederholen.“<sup>9</sup>

Oftmals ist im Laufe von Jahrhunderten der ursprüngliche Zweck der Deformierungspraktiken vergessen oder durch mythologische Erklärungen ersetzt worden.<sup>10</sup> Straube spricht sogar von „sinnentleerten und häufig zu Routinehandlungen abgesunkenen Bräuchen“.<sup>11</sup> In der Regel erfolgen nach den Beobachtungen des Autors die genannten Modifikationen und Mutilationen an den Zähnen bei Angehörigen von traditionellen und indigenen Völkern weder spontan noch

<sup>7</sup> Vgl. Zumbroich 2009.

<sup>8</sup> Schröder 1906:2.

<sup>9</sup> Zitiert aus Schröder 1906:1.

<sup>10</sup> Vgl. Ntetem 1983.

<sup>11</sup> Straube 1964:671.

zu einer beliebigen Zeit, sondern fast immer in einem rituellen bzw. religiösen Kontext an bestimmten Tagen im Rahmen von bestimmten stammeseigenen Zeremonien. Das können beispielsweise Initiationsfeiern, Hochzeiten, Geburten oder Totenfeste sein, bei denen der Initiand symbolisch einen Wandel seines Wesens erfährt oder eine höhere Reifestufe erreicht. Aus Jungen werden Männer und aus Mädchen heiratsfähige Frauen. Dabei können Aspekte der Verabschiedung von einem vorherigen Leben und einer anschließenden symbolischen Wiedergeburt eine Rolle spielen.

Besonders in Afrika sind hierbei oft auch die stammeseigenen mythischen Totentiere wichtig, denen die Initianden in ihrem Glauben nach dem vollzogenen Deformierungsritual und dem damit einhergehenden Wesenswandel näher kommen bzw. sogar ähneln. *„Das handelnde, Tod und Leben spendende Wesen, das den Schauplatz des mythischen Geschehens beherrscht, ist das heilige Initiationstier, meist ein gefährliches Raubtier, das die Reifeknaben verschlingt und wiedergebirt. Die gestorbenen und wiederauferstandenen Initianden sind nun wesenseins mit dem heiligen Initiationstier und als Wissende um die Seins-Ordnung der göttlichen Sphäre verbunden.“*<sup>12</sup> Die meisten artifiziellen Deformierungen sowohl der Zähne als auch anderer Körperteile stellen somit eine Art von Dokumentation oder Mittel zur Veranschaulichung dieser rituellen Wiedergeburt dar. Die einzelnen Körperteile dienen dabei oft unterschiedlichen mythischen Zwecken. Während die männliche Genitalbeschneidung beispielsweise bei den Tschokwe in Angola sogar eine symbolische rituelle Tötung bedeutet, bei der das Initiationstier dem Initianden das Präputium abbeißt, versinnbildlichen Zahnformierungen die geschlechtsspezifische Umwandlung des oder der Betroffenen in ein mythisches Ahnentier.

Straube erwähnt einen dualistischen Ursprungsmythos der Fali in Nordkamerun, der auf vier Tiere als Kulturheroen Bezug nimmt, von denen die Fali abstammen glauben.<sup>13</sup> Während das Krokodil und der Waran als maskulin betrachtet werden, gelten die Landschildkröte und die Kröte als feminin. Sowohl das Krokodil und die Landschildkröte als auch der Waran und die Kröte werden dabei als Ur-Elternpaare betrachtet. Ihre Kinder unterteilen sich in die beiden exogamen matrilinearen Gruppenhälften der Schildkröte und der Kröte. Aufgrund der traditionellen und deszendenden matrilinearen Ausrichtung der Heiratsgruppen

bei den Fali gelten Jungen nach ihrer Geburt als Schildkröte oder Kröte und damit als nicht männlich, die Mädchen dagegen als Krokodil oder Waran und damit als nicht weiblich. *„Erst durch die Initiation wird die geschlechtliche Übereinstimmung hergestellt, indem die Knaben und Mädchen durch Anbringung künstlicher Körperverstümmelungen ihren geschlechtsgleichen tierischen Ahnen in der, anderen Welt‘ auch im äußeren Bilde angeglichen werden. Der als Kröte oder Schildkröte geborene Knabe sucht durch Zuspitzung der Zähne dem Waran oder dem Krokodil ähnlich zu werden, während sich das als Waran oder Krokodil zur Welt gekommene Mädchen der Durchbohrung der Lippen, Ohren und Nasenflügel unterwirft, um sich der Kröte oder der Landschildkröte anzugleichen.“*<sup>14</sup>

Bei vielen hinduistischen Gruppierungen auf Bali werden auch heutzutage noch Zahnfeilungen aus religiösen Gründen vorgenommen. Allerdings wird dieses ebenfalls in eine festliche Familienzeremonie eingebettete Ritual nur noch symbolhaft und ohne erkennbaren physischen Schaden für die Betroffenen vollzogen. Nach Beobachtungen des Autors im März 2013 wird nur noch eine sehr geringfügige Menge Zahnschubstanz an den Schneidekanten der oberen Schneidezähne mit einer Eisenfeile abgetragen. Wenn die Zahnfeilung eines Hindus auf Bali aus irgendwelchen Gründen zeitweilig unterblieb, kann sie auf Verlangen der Hinterbliebenen oder auf testamentarischen Wunsch des Verstorbenen vor seiner Verbrennung auch noch nachgeholt werden.<sup>15</sup>

Bei einigen Völkern in Afrika ist es Brauch, dass sich eine Frau, bevor sie ihr erstes Kind bekommt, bestimmte Zähne herausbrechen oder anspitzen lässt. Dazu gehören insbesondere die Koma im Alantika-Gebirge in Kamerun<sup>16</sup> und die Ibo in Nigeria<sup>17</sup>.

Zuweilen wird beim Anspitzen der Frontzähne großer Wert darauf gelegt, dass sie sehr spitz und messerscharf sind. Einerseits soll dem Träger damit ein raubtierhaftes Aussehen verliehen werden, das zugleich Wehrhaftigkeit und andere tierische Eigenschaften signalisiert, und andererseits möchte er damit seine Ähnlichkeit oder Verwandtschaft mit seinem Stammesurvater demonstrieren.<sup>18</sup> Gute Bei-

<sup>12</sup> Zitiert aus Straube 1964:671–672.

<sup>13</sup> Straube 1964:703.

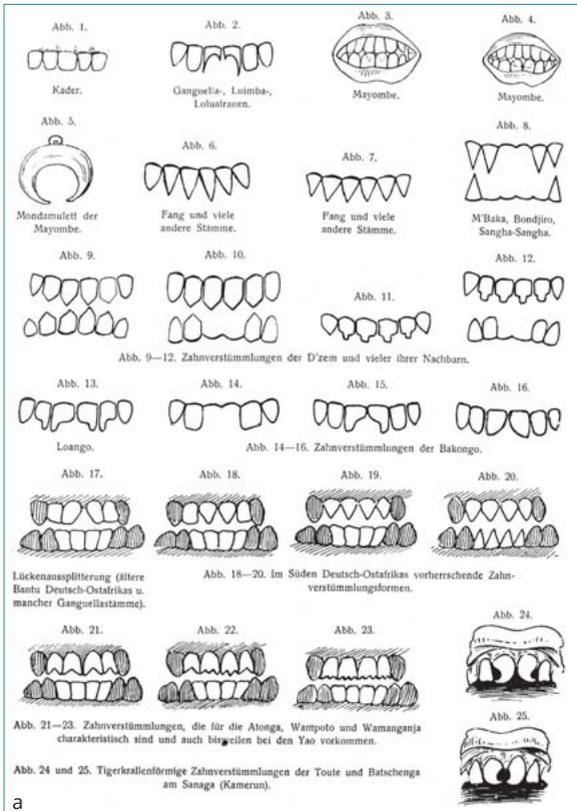
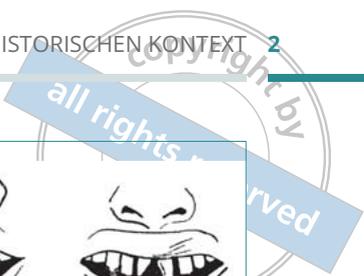
<sup>14</sup> Lebeuf 1961:387–391, zitiert aus Straube 1964:703–704.

<sup>15</sup> Zahorka 2001.

<sup>16</sup> Garve 1995.

<sup>17</sup> Njoh 2006.

<sup>18</sup> Sommer 1992.



**Abb. 2-3** Stammesspezifische Zahnmutiationsformen in Afrika, die sich an den Zähnen der Totemtiere orientieren. Skizzen des Ethnozahnmedizin-Pioniers Hans Lignitz, publiziert im Jahr 1921.

spiele für angestrebte Ähnlichkeit mit den Ahnentieren sind die Baka-Pygmäen in Kamerun, die Nyanja, Luimbi und Pangwe in Nigeria und Angola.<sup>19</sup>

Eine Besonderheit stellen krallenförmig geschliffene Oberkiefer-Frontzähne bei Mitgliedern der im Adamaua-Gebiet lebenden Stämme der Batschenga und Toste dar.<sup>20</sup> Diese an Löwenkrallen erinnernden Zahnmutiationsformen werden stets an beiden mittleren Frontzähnen vorgenommen, wobei die Krallenspitzen symmetrisch entweder nach distal oder nach mesial weisen. Über Mischformen oder darüber, welche der beiden Deformierungen bei diesen Stämmen bevorzugt gefeilt wurde, ist der bisher vorhandenen Literatur leider nichts zu entnehmen. Straube vermutet, „daß bei diesen Völkern ein Felide den Platz des mythischen Stammesvaters einnimmt“.<sup>21</sup>

Gleichzeitig dienen artifizielle, stammesdeterminierte Deformierungen der Zähne – genau wie Genitalbeschneidungen und andere traditionelle Mutilationen – als Identifikationszeichen, um damit die Zugehörigkeit zu einem Stamm oder einer bestimmten ethnischen Gruppe zum Ausdruck zu bringen (Abb. 2-3).<sup>22</sup> Oftmals erlangen Stammesmitglieder nur durch diese stammesspezifischen Deformierungen vollständige Akzeptanz und ihren angestrebten Rang innerhalb der Gruppe – im Gegensatz zu Menschen, die sich mittlerweile aufgrund von Zivilisations- oder Missionseinflüssen diesen Prozeduren verweigern. Diese werden zwar in der Gemeinschaft geduldet, aber teilweise sogar als stammesfremd und nicht gleichwertig angesehen. Sie erlangen in der Regel innerhalb der Stammesgemeinschaft keine Machtbefugnisse. Straube erwähnt die Massai in Ostafrika, die sich gelegentlich über Personen, denen

<sup>19</sup> Straube 1964:709.

<sup>20</sup> Vgl. Lignitz 1921, Tafel I, Abb. 24/25.

<sup>21</sup> Straube 1964:709.

<sup>22</sup> Garve 2008b, vgl. Rüdinger 1874.

noch keine Zähne fehlen, amüsieren und sie scherzhaft mit Eseln vergleichen.<sup>23</sup>

Mitunter erfolgten die Deformierungen der Schneidezähne bei einigen Stämmen in Afrika nicht nur aus den bereits erwähnten Motiven oder zur Verschönerung des Gesichtes, sondern auch zur äußeren Kennzeichnung von Gefangenen, die versklavt wurden. Um sie zu markieren und symbolhaft zu einem tierischen Lebewesen zu degradieren, wurden ihnen Frontzähne herausgeschlagen.<sup>24</sup>

Auch die Aussprache eines Stammesdialektes kann ursächlich für die Anwendung bestimmter Zahn deformierungspraktiken sein. Die Mschambaa beispielsweise glauben, dass es nur möglich sei, ihre Sprache, das sogenannte Kishambala, richtig auszusprechen, wenn die Frontzähne entsprechend deformiert sind, sodass besonders die Zischlaute in ihren Ohren angenehmer und vertrauter klingen.<sup>25</sup> Auch für die Damara in Namibia, denen die mittleren oberen Frontzähne im Kindesalter herausgebrochen werden, gilt diese aus unserer Sicht künstlich erzeugte Sprachbehinderung als erstrebenswert und normal verständlich.<sup>26</sup> Lignitz verweist auf die Auswirkungen von Zahn deformierungen auf die Sprache bei den Massai und Wakinga: *„Hier hat die Erwägung einzutreten, daß die Zunge die Neigung hat, sich in die Zahn lücken einzuschieben. Hat sich die Zunge einmal gewöhnt, sich durch die Zahn lücke vorzudrängen, so wird sie bei dem Versuch, f und v zu sprechen, sich dazwischendrängen und einen Zischlaut verursachen. Eine Bestätigung meiner Auffassung sehe ich darin, daß in der Sprachprobe der Massai bei Last, Polyglotta Africana, kein f und v vorkommt. Auch die Massai stoßen die zwei vordersten Unterzähne aus und vollziehen gleichzeitig eine Luxation der oberen Vorderzähne nach auswärts.“*<sup>27</sup> Weiter beobachtet er, dass die *„Verstümmelung der unteren Vorderzähne die Laute dorsaler (mit dem Zungenrücken) beeinflusst. Das sind außer den Gutturalen bisweilen t, s, d, l, n und verwandte Laute. Und zwar ist die Wirkung derart, dass entweder die Momentanen zu Spiranten werden oder im hinteren Gaumen Ersatzlaute sich bilden. Es können auch beide Tendenzen zusammenwirken.“*<sup>28</sup>

Da bei einigen afrikanischen Volksgruppen nur den weiblichen Stammesmitgliedern Frontzähne entfernt oder

deformiert werden, haben folglich auch nur die Frauen eine dadurch verursachte Sprachbehinderung. Möglicherweise existiert hier ein ursächlicher Zusammenhang mit der Entstehung von sogenannten und eigenständigen Frauensprachen, die es auch gegenwärtig noch bei einigen indigenen Völkern in Afrika und Südamerika gibt. Dabei gibt es für Außenstehende nicht nur hörbare Unterschiede in der Tonlage zur Sprache der Männer und Kinder, sondern auch andere Wörter, eine unterschiedliche Aussprache von Wörtern oder zuweilen einen an Gesang erinnernden Sprachrhythmus.

Nach Ansichten von Schröder, Lignitz und Straube besteht bei einigen indigenen Völkern, die besonders das Anspitzen von Frontzähnen betreiben, möglicherweise ein kausaler Zusammenhang zwischen der Zahnfeilung und einstigen kanibalischen Praktiken.<sup>29</sup> Wenn das zuträfe, so Straube, *„so würde der Charakter der Zahnfeilung als ein rituelles Dokumentationsmittel eines tierischen Seins-Zustandes auch von dieser Seite her erhärtet werden, denn der Kannibalismus ist besonders fest in den Geheimbünden verankert, die ihrem Wesen nach Totemkultgenossenschaften sind und sich um ein heiliges Geheimbundtier gruppieren. Die Bundesmitglieder lassen an ihren Verhaltensweisen und an ihren Tierverkleidungen ganz besonders deutlich erkennen, dass sie sich als wesentlich mit ihrem Kulttier fühlen.“*<sup>30</sup>

Dieser kultische Zusammenhang ist heutzutage schwer nachweisbar und deshalb eher spekulativ. Oftmals bezichtigen Angehörige von Stämmen, die niemals Zahn deformierungen und Kannibalismus betrieben, ihre Nachbarn oder Feinde, weil diese traditionell angespitzte Zähne haben, deshalb als vermeintliche Kannibalen.

Die Entfernung und die sogenannte Lückenaussplitterung der oberen mittleren Frontzähne dienen bei etlichen afrikanischen Hirten- oder Nomadenvölkern als Zeichen der Identifikation mit einem Herden- oder Ahnentier, wie Oviden oder Boviden, denen von Natur aus die Frontzähne im mittleren Oberkiefer fehlen. Auch besteht bei einigen ethnischen Gruppen, die vorwiegend einer Jägerkultur angehören, eine Identifikation mit Wildtieren, wie Zebras oder Antilopen.<sup>31</sup> Das Kulturelement der rituellen Frontzahnextraktionen im Oberkiefer wurde, wie archäologische Schädel funde bele-

<sup>23</sup> Straube 1964:712.

<sup>24</sup> Schröder 1906.

<sup>25</sup> Lignitz 1921a:64.

<sup>26</sup> Njoh 2006, vgl. Walk 1928.

<sup>27</sup> Zitiert nach Lignitz 1921/22:65, Last 1885.

<sup>28</sup> Zitiert nach Lignitz 1921/22:64.

<sup>29</sup> Schröder 1906, Lignitz 1921b:888, Straube 1964:709–710.

<sup>30</sup> Straube 1964:710.

<sup>31</sup> Straube 1964:710.

gen, bereits von mesolithischen Bevölkerungsgruppen in Ostafrika praktiziert.<sup>32</sup>

Dagegen ist zu vermuten, dass das heutzutage bei einigen in diesem Gebiet beheimateten nilotischen Völkern übliche Herausbrechen der unteren mittleren Schneidezähne eine ethnohistorisch jüngere Mutilationsvariante darstellt und die Methode der Oberkieferzahnextraktion im Laufe der Zeit verdrängt und schließlich abgelöst hat (Abb. 2-4).<sup>33</sup> Einige nilotische Volksgruppen sind nach Lienhardt und Jackson sogar der Auffassung, dass gerade diese untere Frontzahn­lücke sie als echte Menschen kennzeichnet – im Gegensatz zu Individuen mit voller Bezahnung.<sup>34</sup> Diese wiederum würden ihrer Ansicht nach – genau wie bei den bereits oben erwähnten Burun und Unyoro<sup>35</sup> – eher Hunden oder wilden Raubtieren ähneln. Dennoch erscheint diese Form einer möglichen Identifikation mit irgendwelchen Tieren im Gegensatz zur ursprünglichen Oberkiefer-Frontzahn­lücke nicht ganz nachvollziehbar, da im Habitat dieser Völker keine tierischen Wesen vorkommen, denen von Natur aus Unterkiefer-Frontzähne fehlen.

Auf der Grundlage eigener Beobachtungen bei Völkern in Äthiopien, die zusätzlich zu diesen Zahnextraktionen als nächste Initiationsstufe einen hölzernen Pflock oder eine Tonscheibe in der Unterlippe erhalten, komme ich vielmehr zu dem Schluss, dass die vorherige Extraktion der Unterkieferfrontzähne dem durchaus praktischen Zweck der Bildung eines halbsymmetrischen „Knochenbettes“ als Gegenlager für den optimalen Halt des Pflocks oder der Scheibe in der gedehnten Unterlippe dient. Eine vergleichbare halbrunde Anpassung des Unterkiefers konnte ich bereits 1993 bei einer Untersuchung bei den Lippenpflocke tragenden Zoé-Indianern in Brasilien feststellen (vgl. Kap. 3). Wenn eine Scheibe auf an dieser Stelle noch vorhandene Zähne treffen würde, wäre damit nicht nur ein permanenter Schmerz durch den massiven Druck verbunden, sondern die Zähne würden zudem schnell nach lingual retrudieren und dem durch die Lippen­spannung noch verstärkten Dauerdruck auf das Parodontium nicht lange standhalten. Deshalb macht eine vorherige Extraktion sogar Sinn. Möglicherweise ist bei Hirtenvölkern, die heutzutage immer noch die unteren Schneidezähne entfernen, anschließend aber keine Lippen­scheiben einsetzen (wie z. B. die Herero oder Himba in

Namibia) dieses alte Kulturelement auf ihren Jahrhunderte zurückliegenden Wanderungen von Nordost- nach Südwestafrika in Vergessenheit geraten. Hierzu gibt es in der Literatur allerdings keine konkreten Aussagen, weshalb meine Vermutungen auch eher spekulativer Natur bleiben müssen.

Eine Ausnahme scheinen dabei die Frauen der Magandja und Bongo in Zentralafrika darzustellen. Ihnen wurden nicht nur jeweils die sechs oberen und unteren Frontzähne angespitzt, sondern sie trugen zusätzlich auch noch eine etwa 8 cm breite Holz­scheibe in der Oberlippe. Durch eine Perforation in deren Mitte wurden die angespitzten Zähne sichtbar, wenn die Frauen beim Lächeln die Oberlippe nach oben klappten (Abb. 2-5).<sup>36</sup>

Zu den weiteren mythologischen Hintergründen von rituellen Zahnextraktionen gehört, wie z. B. bei einigen Aborigines-Stämmen in Australien (Abb. 2-6), die Vorstellung, dass der der Extraktion Unter­worfenen dann durch sein Opfer an die Naturgeister vor großen Gefahren oder einem frühen Tod geschützt ist. Schon dem bekannten englischen Südseefahrer Dampier (1651–1715), der 1688 als einer der ersten Europäer die noch unbekannt­en Küstengebiete Australiens erkundete, fiel auf, dass die dort angetroffenen Ureinwohner auffällige Zahn­deformierungen hatten. „*Ich weiß zwar nicht, ob sie sich die vordersten beide Zähne an den oberen Kinnbacken mit Fleiß ausreißen, gewiß aber ist, daß sie allen Manns- und Weibspersonen fehlen*“.<sup>37</sup> Die bei den Aborigines anlässlich von Männlichkeitsritualen oder Trauer­ritten oftmals vom Betroffenen sogar eigenhändig herausgebrochenen Zähne wurden anschließend von nahen Verwandten in den Astgabeln von bestimmten heiligen Bäumen deponiert. Diese Bäume hatten offenbar im Glauben der Eingeborenen eine Schutzfunktion für die dem Initianden innewohnende Seele bzw. wurden als mit dieser persönlich verbundene Wesenheiten betrachtet. „*In case the person to whom the tree is thus dedicated dies, the foot of it is stripped off its bark and it is killed by the application of fire, thus becoming a monument of the deceased*“.<sup>38</sup>

Schröder erwähnt für die männlichen Jugendlichen der australischen Macquarie-Stämme die Sitte, sich anlässlich von bestimmten festlichen Anlässen lediglich den rechten

<sup>36</sup> Ploss 1895:104.

<sup>37</sup> Dampier 1688, zitiert nach Lignitz 1921a:74.

<sup>38</sup> Wilhelmi 1892:27–29, zitiert aus Lignitz 1921: „*Falls derjenige, dem der Baum auf diese Weise geweiht ist, stirbt, wird die Rinde vom Fuß des Stammes geschält und der Baum durch Anlegen von Feuer getötet, wodurch er zu einem Denkmal des Verstorbenen wird.*“

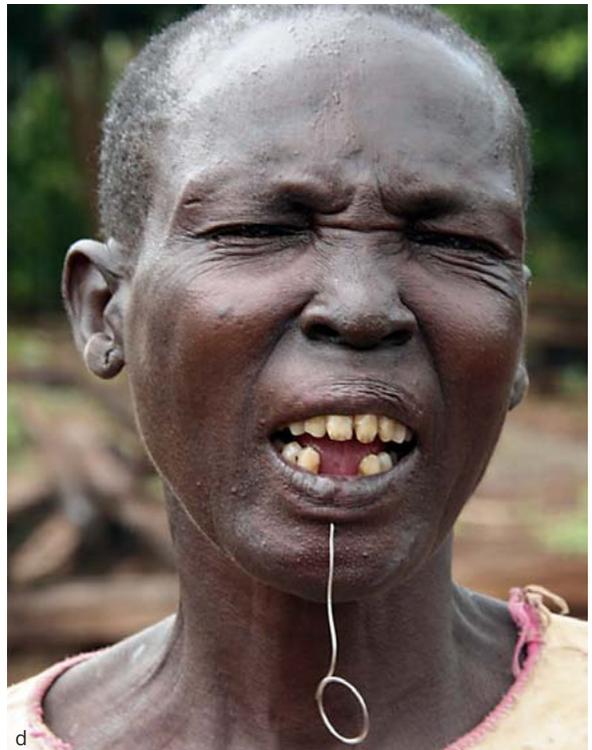
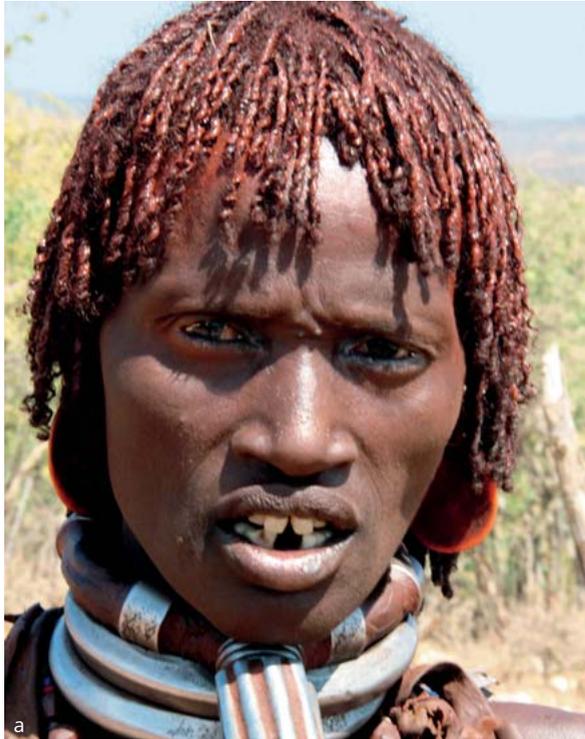
<sup>32</sup> Leakey 1931:119; Leakey 1950:76.

<sup>33</sup> Straube 1964:711.

<sup>34</sup> Lienhardt 1961:159 und Jackson 1923:13.

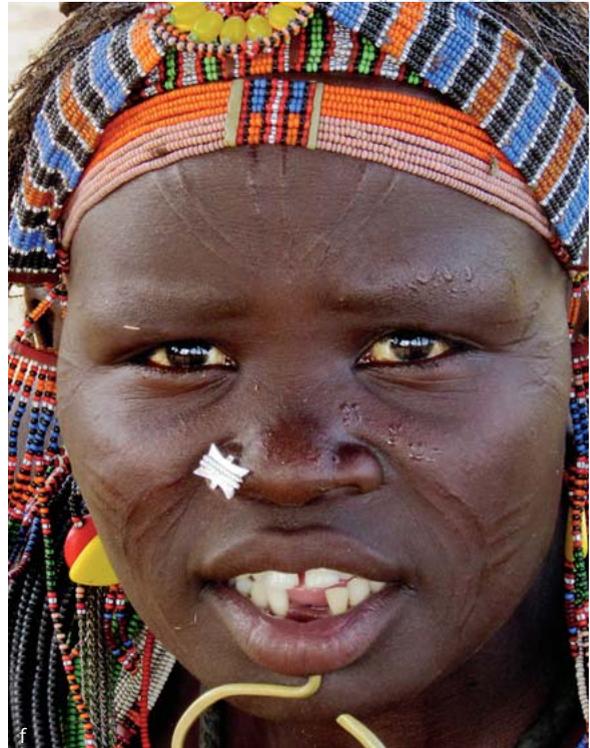
<sup>35</sup> Straube 1964.

copyright by  
all rights reserved



**Abb. 2-4a-f** Zahlreiche Beispiele für Extraktionen der unteren mittleren Schneidezähne bei Frauen nilotischer Völker: (a) Hamar, (b) Banna, (c, d) Bume).

all rights reserved



**Abb. 2-4a-f** Zahlreiche Beispiele für Extraktionen der unteren mittleren Schneidezähne bei Frauen nilotischer Völker: (e) Karo (Äthiopien), (f) Toposa (Südsudan).



**Abb. 2-5** Bongo-Frau aus Zentralafrika mit einer Mutilationskombination aus angespitzten Frontzähnen und perforierter Oberlippenscheibe.



**Abb. 2-6** Frauen vom Aborigines-Stamm der Kaitisch schlagen einem Kind im Rahmen eines Rituals einen Schneidezahn aus.

oberen Schneidezahn herauszuschlagen.<sup>39</sup> Oftmals waren diese Extraktionsrituale bei den Aborigines noch verbunden mit weiteren Mutilationen des Körpers, z. B. dem Abhacken eines Fingers oder der Schlitzung der Nasenflügel oder des Penischaftes bei Männern, die entweder zeitgleich oder anlässlich des Erreichens weiterer Reifestufen vorgenommen wurden.

Eine andere mythologische Vorstellung bei einigen indigenen Völkern in Ostafrika im Zusammenhang mit Zähnen basiert auf dem Glauben, dass Babys, die im Oberkiefer zuerst zahnend oder bereits als Neugeborene mit Zähnen zur Welt gekommen sind, verhext seien und deshalb nicht mehr am Leben bleiben dürfen.<sup>40</sup> „Man ist des Glaubens, dass solche Kinder eine Gefahr für die Eltern, für die Verwandten, für den Erntesegen und den Jagderfolg darstellen und pflegt sie daher meistens zu töten. Diese Kinder scheinen mit übernatürlichen Kräften ausgestattet zu sein.“<sup>41</sup> Offenbar traf dieser Hexenglaube aber nicht auf alle Stammesmitglieder dieser Völker zu, beispielsweise bei den Schilluk oder auch anderen nilotischen oder südäthiopischen Völkern. Entscheidend war der gesellschaftliche Rang, den die Familie oder die Eltern des Kindes zum Zeitpunkt seiner Geburt in der Stammesgemeinschaft einnahmen.<sup>42</sup> Bei den Dinka im Sudan gelten nach Ansicht von Lienhardt Neugeborene, die bereits mit Zähnen zur Welt kommen und einer Familie höheren Ranges (Regenmacher) angehören, als Offenbarung ihrer angeborenen animalischen Wesensart und als ein großes Wunder.<sup>43</sup> Dieses wird von den Dinka als ein Omen für deren große religiöse oder spirituelle Machtposition in der Zukunft angesehen. „Während sich diese Kräfte bei den Herrschern aber im positiven Sinne auswirken, tragen sie bei den Kindern mit Zahnanomalien ein negatives Vorzeichen, weil einfachen Volksangehörigen das raubtierhafte Wesen der Könige und Regenmacher nicht zukommt.“<sup>44</sup>

Seltsamerweise gelten bei diesen Völkern auch Zahn-mutilationen an Personen mit einem von Geburt an gesell-

schaftlich höheren Rang, wie z. B. Häuptionen, Zauberern, Regenmachern und Königen, eher als Ausnahme. Dasselbe gilt für die Mitglieder ihrer Familien. Die Vermutung liegt nahe, dass im Gegensatz zum übrigen Volk, das durch künstliche Zahn-mutilationen seine menschliche Abstammung dokumentiert, bei den Ranghöheren deren animalisches, raubtierhaftes Wesensmerkmal zum Ausdruck gebracht wird.

Im Gegensatz zu anderen indigenen Kulturkreisen in Afrika, wie beispielsweise den regenwaldbewohnenden Pygmäen im Kongo mit ihren angespitzten, raubtierhaften Schneidezähnen, entspricht hier ein nicht deformiertes, gesundes Gebiss mit allen natürlich vorhandenen Zähnen als Zeichen der Abstammung von einem Feliden. Die Tatsache, dass sich afrikanische Könige und andere Führungspersonen gerne mit Leoparden- oder Löwenfellen bekleiden, Halsketten aus Löwenkrallen oder Zähnen tragen oder Raubtiernamen führen, scheint die Vermutung zu bestätigen, dass sie sich als Reinkarnationen dieser Ahnen- oder Totentiere betrachten. Schilde und Schebesta berichten von der in diesem Kulturareal herrschenden Vorstellung, dass, wenn den Königen ihre Frontzähne ausfallen oder ihre langen Fingernägel abbrechen, ihnen damit ihre animalische Wesensart und ein Teil ihrer königlichen Würde verloren geht, sodass sie danach automatisch sterben müssen.<sup>45</sup>

Straube vertritt die These, dass die beiden erwähnten mythischen Vorstellungskomplexe aus Ostafrika, das gesunde vollbezahnte Gebiss als animalisches Zeichen und der mit der Geburt in Zusammenhang stehende Zahnaberglaube, einen gemeinsamen Ursprung haben.<sup>46</sup>

Anzumerken bleibt, dass nicht nur in Afrika, sondern vor einem Jahrhundert auch noch in einigen ländlichen Gegenden Deutschlands der Umstand, dass Säuglinge mit Zähnen zur Welt kamen oder im Oberkiefer zuerst zahnend, mit vermeintlicher Hexerei in Verbindung gebracht oder als Zeichen des Teufels betrachtet wurde.<sup>47</sup>

<sup>39</sup> Schröder 1906:49.

<sup>40</sup> Storch 1895, Garve 2008b.

<sup>41</sup> Zitiert aus Straube 1964:714.

<sup>42</sup> Straube 1964:714.

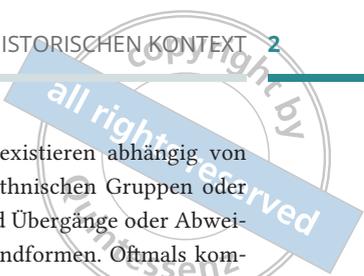
<sup>43</sup> Lienhardt 1961:172.

<sup>44</sup> Zitiert aus Straube 1964:715.

<sup>45</sup> Schilde 1929:51, Schebesta 1926:498.

<sup>46</sup> Straube 1964:715.

<sup>47</sup> Schröder 1906:8, Garve 2008b.



## 2.1 Arten der Deformierung menschlicher Zähne

Um eine gewisse Systematik in die Mannigfaltigkeit der unterschiedlichen an den Zähnen vorgenommenen Modifikationen und Mutilationen bei indigenen und anderen traditionellen Völkern zu bringen, unterteilte sie Schröder in insgesamt sieben Deformationstypen:<sup>48</sup>

1. einfache Zuspitzung der Zähne
2. Zacken- und Lückenfeilung
3. Ausbrechen der Zähne
4. Horizontalfeilung resp. Amputation der Zahnkrone
5. Färbung der Zähne
  - a. einfache Färbung der Zähne
  - b. Verbindung mit Farbfeilungen. (Hauptformen der Farbfeilungen: 1. Flächenfeilung, 2. Furchenfeilung, 3. Dellenfeilung, 4. Relieffeilung)
6. Ausschmücken der Zähne mit Metall- und Steineinlagen
7. Verdrängen der Zähne aus ihrer Stellung.

Innerhalb dieser Formenvielfalt existieren abhängig von den Traditionen der jeweiligen ethnischen Gruppen oder Völker zahlreiche Variationen und Übergänge oder Abweichungen von den genannten Grundformen. Oftmals kommen bei den Betroffenen sogar mehrere Deformationsarten gleichzeitig vor. Lignitz hat die geografische Verteilung der wichtigsten Deformationstypen im subsaharischen Afrika kartiert (Abb. 2-7).

### 2.1.1 Anspitzen der Schneidekanten

Nach Ansicht der meisten Autoren wie auch meinen eigenen Beobachtungen kommt die einfache Schneidekanten-zuspitzung von Frontzähnen weltweit am häufigsten von allen Deformationsarten der Zähne vor (Abb. 2-8, 2-9).<sup>49</sup> Dabei findet eine Veränderung der Form einzelner oder mehrerer Schneidezähne statt, „bei der durch eine bestimmte stammeseigene Methode mittels Instrumenten (Steine, Messer, Hammer, Schaber, Feilen, Quarzsand etc.) ohne Anästhesie die Schneidekanten derart auf ein Minimum reduziert werden, dass eine meist

<sup>48</sup> Schröder 1906:16.

<sup>49</sup> Schröder 1906, Lignitz 1921, Ihering 1882, Uhle 1887.

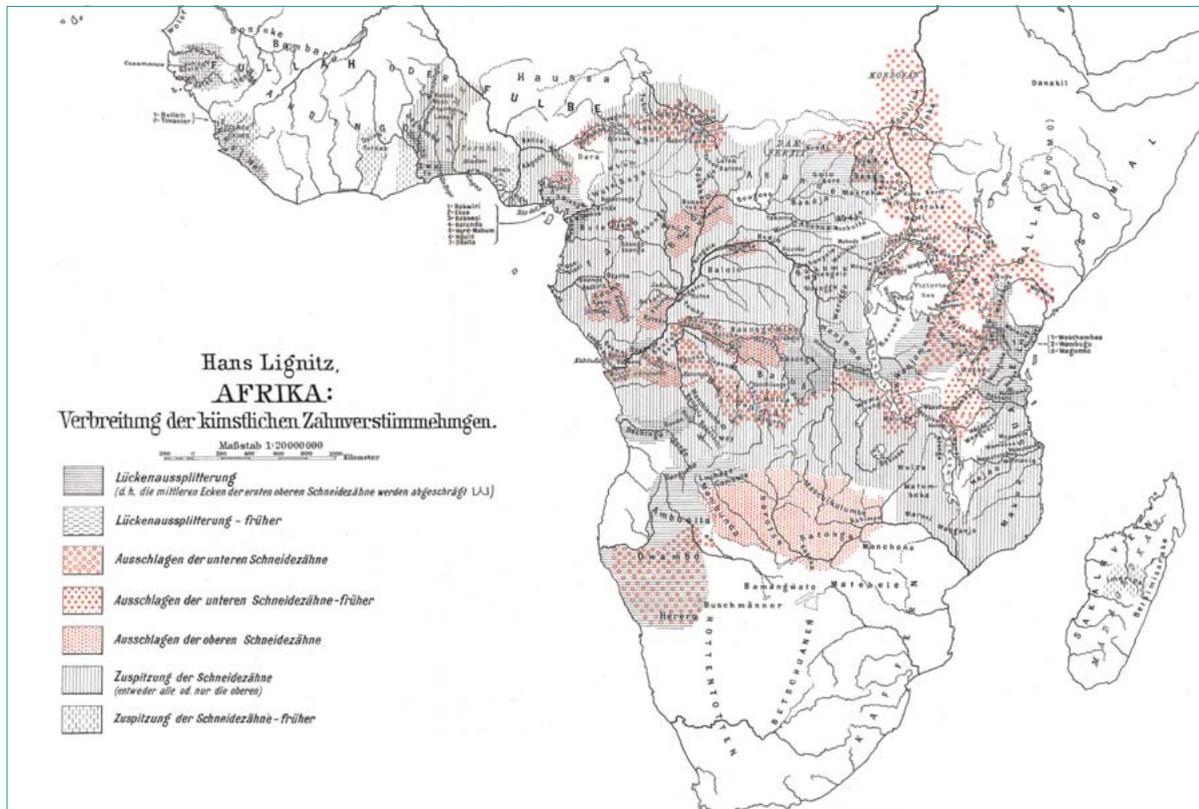


Abb. 2-7 Zahnmutilationsgürtel von Afrika.

copyright by  
all rights reserved

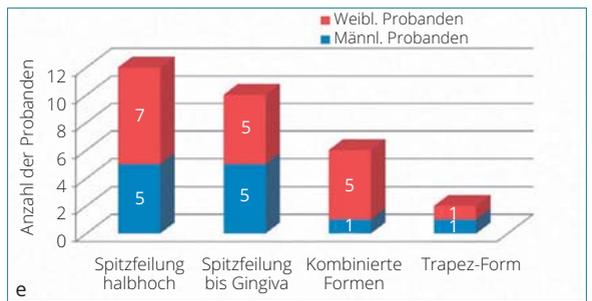


all rights reserved



**Abb. 2-8a-f** Beispiele für Schneidekantenzuspitzungen: Afrika: (a) Makonde (Mosambik), (b) Koma (Kamerun), (c) Kwanyama-Ovambo (Südangola); Indonesien: (d) Asmat (Neuguinea); (e, f) Malaysia: leicht angespitzte Frontzähne bei einem Schädel.

copyright by  
all rights reserved



**Abb. 2-9a-e** (a-c) Rituelle Zahndeformationen bei den Bench in Äthiopien: Es überwiegen halbhoch Schneidekantenzuspitzungen. (d) Abformung im Rahmen einer Untersuchung zu den verwendeten Feilungsarten. (e) Vergleich der Feilungsarten.

in der Zahnmitte befindliche Spitze übrigbleibt“<sup>50</sup> Wichtig für die jeweilige Methode ist die oft kulturgebundene Verfügbarkeit des erforderlichen Instrumentariums.

Heutzutage werden anstelle von Steinmeißeln oder Quarzteilen zu diesem Zweck meist nur noch Metallgegenstände wie Eisenfeilen, Messer oder Hämmer benutzt (Abb. 2-10). Ihering konstatierte, dass die Anspitzungsmethoden vieler afrikanischer Völker mit denen im asiatischen Raum, beispielsweise bei den Draviden in Vorderindien identisch sind.<sup>51</sup> Schröder verglich etliche in verschiedenen anatomischen Sammlungen vorhandene Schädelpräparate mit zugespitzten Schneidezähnen von unterschiedlichen Völkern. Er kam zu dem Schluss, dass man sich meist damit begnügt hatte, „die mesialen und distalen Ecken der Frontzahnkronen kurz abzuschrägen [...], seltener war man darauf erpicht gewesen, die Meißelform der Schneidezähne in eine spitze Zacke umzugestalten“.<sup>52</sup>

Zugleich verweist Schröder auf übereinstimmende Beobachtungen von Forschungsreisenden, denen zufolge die Initianten oft über eine Woche lang unfähig waren, die betroffenen Schneidezähne zu verwenden und unter starken Schmerzen und danach eingetretenen Gesichtsschwellungen litten.<sup>53</sup>

Seltener kommen Übergangsformen zwischen unterschiedlichen Mutilationsarten oder mehrere Deformationstypen gleichzeitig im Unter- oder Oberkiefer vor, beispielsweise das Beschleifen von Frontzähnen und das rituelle Entfernen der Antagonistenzähne oder die Erzeugung von Diastemata durch axiale Verschiebung der Schneidezähne aus ihrer ursprünglichen Stellung.

Sehr selten kommt es vor, dass alle Schneidezähne und Eckzähne sowohl im Unterkiefer als auch im Oberkiefer angespitzt werden. Als Beispiel hierfür möchte ich die oben erwähnten Baka-Pygmäen anführen, die ich im Jahr 2004 im Grenzgebiet von Kongo, Kamerun und Zentralafrikanischer Republik besucht habe. Nach eigenen Beobachtungen und Befragungen vor Ort besitzen sämtliche Stammesangehörigen der Baka im Gegensatz zu anderen Nachbarstämmen ab dem 14. Lebensjahr spitze Schneidezähne jeweils in beiden Kiefern. Die Eckzähne wiesen größtenteils ebenfalls spitz zulaufende Deformationen auf (Abb. 2-11). Auf dieses Stammeszeichen sind die Baka sehr stolz. Gleichzeitig kön-

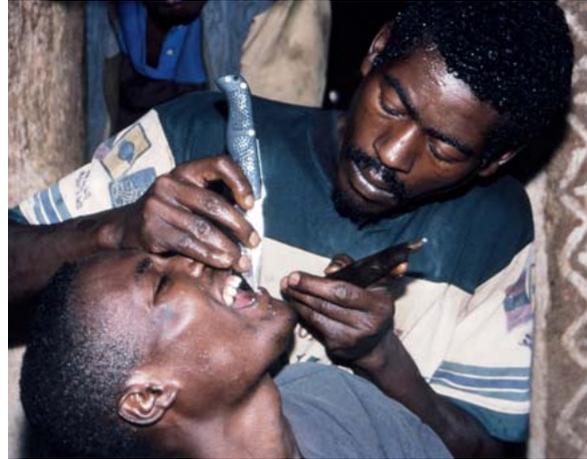


Abb. 2-10 Abschlagen der Zahnkanten und Anspitzen der oberen vier Schneidezähne bei den Bench in Äthiopien.

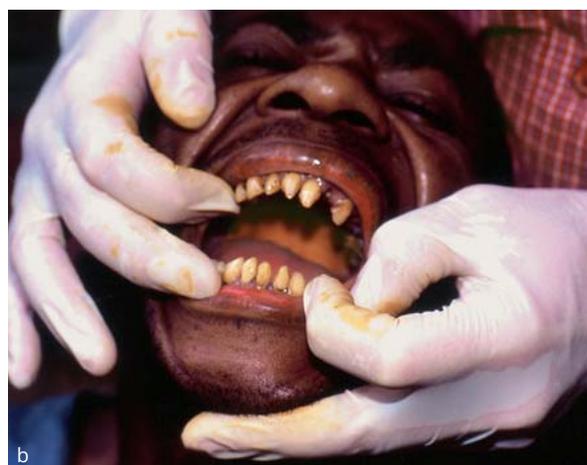


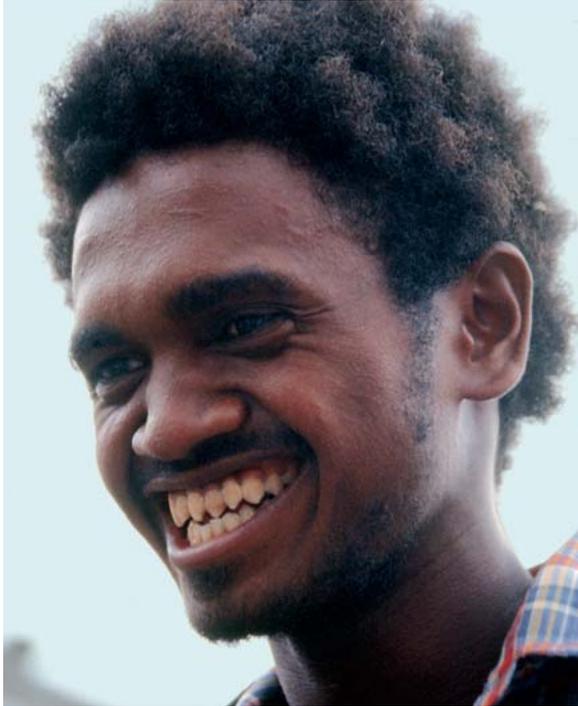
Abb. 2-11a, b Angespitzte Frontzähne in beiden Kiefern bei den Baka-Pygmäen in Kamerun.

<sup>50</sup> Zitiert aus Garve 2012:8.

<sup>51</sup> Ihering 1882.

<sup>52</sup> Schröder 1906:18.

<sup>53</sup> Schröder 1906:19.



**Abb. 2-12** Aeta-Negrito aus Luzon (Philippinen) mit angespitzten Frontzähnen.

nen die spitzen Zähne nach eigenen persönlichen Befragungen von Pygmäen einer anderen ethnischen Gruppe im Ituri-Gebiet von Zaire im Jahr 1987 auch als eine zusätzliche „Jagdwanne“ dienen, um erbeutete Wildtiere, wie z. B. einen im Netz gefangenen Ducker, durch einen Biss in die Kehle zu töten. Raubtierhaft spitze Zähne als Mittel zum Kampf beschreibt bereits Schweinfurth: „... etwa das sich auch bei anderen Völkern Zentralafrikas wiederholende Spitzfeilen der Zähne, das zum Zweck hat, im Einzelkampfe oder im Ringen wirksam in die Arme des Gegners eingreifen zu können.“<sup>54</sup>

Während Schröder und Lignitz vermerken, dass die San-Buschleute in Südafrika oder Namibia ihre Zähne traditionell nicht anspitzen,<sup>55</sup> sind mir 2003 in einer Buschmannsiedlung im Nordosten von Namibia einzelne erwachsene Stammesmitglieder aufgefallen, deren Schneidezähne angespitzt waren (s. Abb. 2-2).<sup>56</sup> Nach Ansicht des in Namibia beheimateten deutschstämmigen Naturführers Hini Meinert geht diese seltene Zahndeformierung bei den San möglicherweise auf eine kulturelle Einflussnahme durch das im

letzten Jahrhundert zugewanderte Nachbarvolk der Ovambo zurück.

Interessanterweise konnte ich 1991 anlässlich eines Aufenthaltes bei verschiedenen Negrito-Stämmen auf den Philippinen bei einigen der auf Luzon beheimateten Aetas eine vergleichbare kombinierte Spitzfeilung der Schneidezähne inklusive aller Eckzähne beobachten und dokumentieren (Abb. 2-12). Lediglich die unteren mittleren Inzisiven wiesen keine artifizialen Deformierungen auf. Bereits Virchow fiel bei der Untersuchung von Schädelpräparaten, die aus den Philippinen stammten, ein charakteristisches Merkmal auf, „nämlich die durch die vermittelt einer Feile in eine Sägeform gebrachte Zahnreihe. Es sind die Zähne, namentlich die vorderen, und von diesen wieder die des Oberkiefers, seitlich abgefeilt, so dass sie in scharfe Spitzen wie Raubtierzähne auslaufen, eine Art der Behandlung, welche der bisher bekannten malayischen geradezu widerstrebt, indem diese auf der vorderen Fläche der Zähne stattfindet und zugleich der untere Rand der letzteren geebnet wird.“<sup>57</sup>

Dagegen finden sich in der Literatur kaum Hinweise über ausschließlich an den Schneidezähnen des Unterkiefers vorgenommene Zahnfeilungen. Während Ihering das mögliche Vorkommen einer derartigen, von allen anderen Zahnanspitzungsvarianten abweichenden Tradition negiert,<sup>58</sup> nennt Zintgraff als seltenes Beispiel dafür die weiblichen Stammesmitglieder der Bali in Nordkamerun.<sup>59</sup>

Auch auf Masken und anderen afrikanischen Kunstwerken mit Gesichtsdarstellungen sind oftmals die stammeseigenen Zahndeformationen und Feilungsarten zu erkennen. Und diese lassen im Gegenzug mitunter wiederum Rückschlüsse auf die mögliche Stammesherkunft des jeweiligen Schnitzers oder Künstlers zu (Abb. 2-13).

## 2.1.2 Reliefschliff und Farbfeilungen an den Frontzähnen

Die gesamte geographische Region Südostasiens zwischen Indischem Ozean und melanesischem Inselreich galt aus ethnozahnmedizinischer Sicht bis vor wenigen Jahrzehnten noch als ein buntes, vielfältiges Kulturareal, in dem die bizarrsten und seltsamsten Zahnfeilungspraktiken ausgeübt wurden. Dazu zählen insbesondere die sowohl kombinierten als auch separaten Farb- und Relieffeilungen, die, genau wie beim Anspitzen, fast immer nur die Frontzähne betreffen.

<sup>54</sup> Schweinfurth 1874, Bd. II:6, zitiert aus Schröder 1906:29.

<sup>55</sup> Schröder 1906, Lignitz1921a:60.

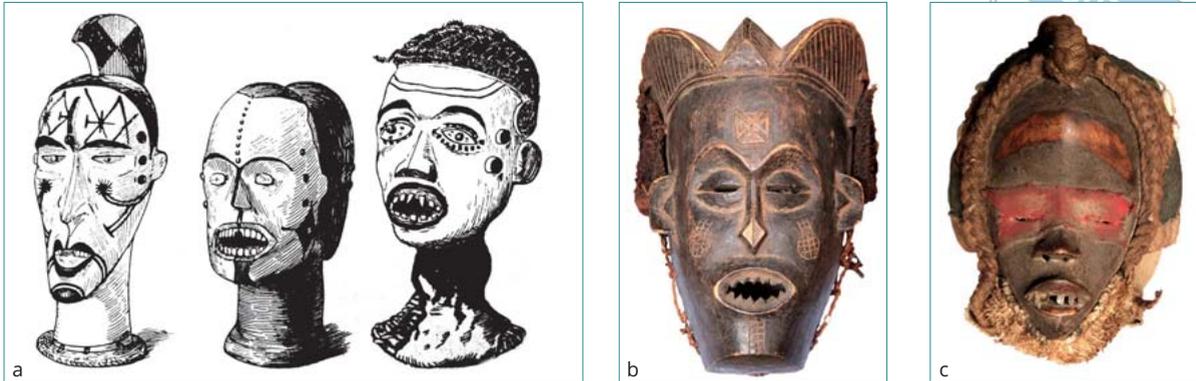
<sup>56</sup> Vgl. Garve 2011:9.

<sup>57</sup> Referiert bei Jagor 1873:347.

<sup>58</sup> In Schröder 1906:19.

<sup>59</sup> Zintgraff 1895:208.

all rights reserved



**Abb. 2-13** Auch Masken und andere Gesichtsdarstellungen reflektieren das Phänomen der Zahnformveränderungen. (a) Mitunter sind spezielle stammeseigene Formen wiedergegeben. (b) Maske der Tschokwe (Angola) mit generalisierter Anspitzung. (c) Maske der Fang (Burkina Faso) mit Diastemata und abgerundeten Frontzähnen.



**Abb. 2-14** Reliefschliff mit Anfärbung aus Malaysia.

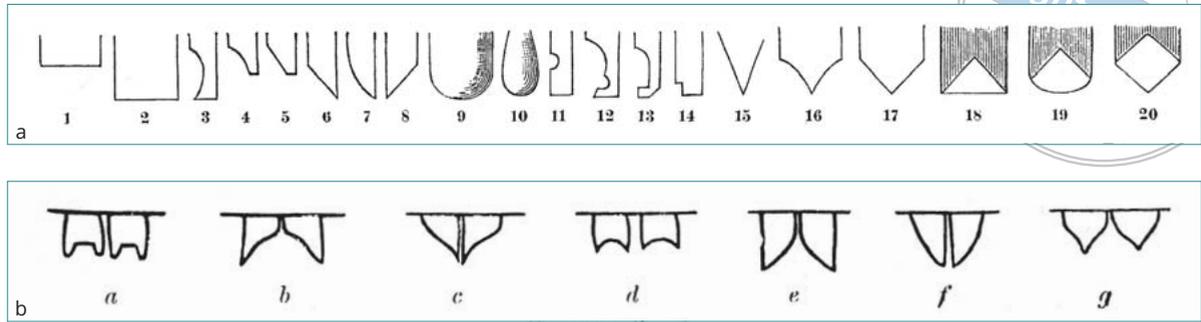
Schröder und Uhle konnten in diesem Gebiet mannigfaltige stammestypische Feilungsformen erkennen und dokumentieren (Abb. 2-14)<sup>60</sup> (modifiziert nach Garve<sup>61</sup>):

1. Der Zahn ist unten und an der Vorderseite breit rinnig konkav gefeilt, das untere Ende dicker als die Mitte (Del-lenfeilung).  
*Vorkommen:* Atceh, Payakombo (Sumatra)
2. Der Zahn ist unten und an der Vorderkante schräg nach hinten, eben oder konkav gefeilt, das untere Ende am dünnsten.  
*Vorkommen:* Mandajya, Suluinseln, Siam.
3. Der Zahn ist schräg zweigartig abgeschnitten.  
*Vorkommen:* Payakombo und Bondjol (Sumatra); Java.

4. Der Zahn ist unten abgerundet, an den Seiten abgeschliffen, sodass die Mittelfläche konvex vortritt.  
*Vorkommen:* Kedu.
5. Der Zahn ist keilförmig nach oben verschmälert und an der Vorderseite konvex gefeilt.  
*Vorkommen:* Battas des Pane- und Bila-Strom-Gebiet.
6. Der Zahn ist etwas gekürzt und mit einer schmalen horizontalen Rinne versehen.  
*Vorkommen:* Payakombo, Solok, Bandung.
7. Der Zahn ist auf der Vorderseite konkav gefeilt und mit einer schmalen horizontalen Rinne ausgestattet.
8. Der Zahn ist an der Vorderseite in einer Weise zackig ausgeschliffen, dass er durch eine vorstehende Stufe unten begrenzt ist.  
*Vorkommen:* bei den Batta-Leuten und Pasuma-Mädchen.
9. Der Zahn ist horizontal gefeilt und außerdem um die vordere untere Kante verkleinert (Siak).

<sup>60</sup> Schröder 1906, Uhle 1887.

<sup>61</sup> Garve 2011:11–12.



**Abb. 2-15a, b** (a) Verschiedene Typen von Feilungsmustern auf der Zahnoberfläche und an den Schneidekanten bei asiatischen Völkern. (b) Zum Vergleich: afrikanische Zahnfeilungen vornehmlich im mittleren und unteren Kongogebiet.

10. Die Unterseite des Zahnes ist gerade, die Vorderseite bis auf ein stehengebliebenes halbmondförmiges Relief abgefeilt. *Vorkommen:* Sumatra.
11. Der an der Unterseite gerade gefeilte Zahn zeigt an der abgeschliffenen Vorderseite ein stehengebliebenes dreieckiges Relief. *Vorkommen:* Purwokerto, Kebumen (Java).
12. Die untere Seite des Zahnes ist abgerundet und ein Dreieck mit gebogener Basis tritt an der Vorderseite reliefartig hervor. *Vorkommen:* bei ranghohen Frauen auf Java
13. Relieffeilung mit Zuspitzung des Zahnes. *Vorkommen:* bei den Dayak auf Borneo, in Madura, Bali, Krawang, Banjumas, Yogyakarta.
14. Der Zahn ist entweder etwas abgestumpft oder ausgeprägt spitz geschliffen und trägt anstelle des Dreiecks (wie bei 12) ein auf einer Spitze stehendes viereckiges Relief. *Vorkommen:* Java, Yogyakarta, Kediri.

Meistens waren die Vertiefungen des Reliefs auf der Schmelzoberfläche oder dem Dentin für einen Betrachter nicht gleich erkennbar. Erst durch das anschließende Auftragen einer bestimmten Farbe auf alle betroffenen Zähne und auch eine damit verbundene Schattierung bei Lichteinstrahlung wurde es deutlich sichtbar.<sup>62</sup> Dieser Effekt wurde durch besonders kontrastreiche Farben wie intensives Rot, Schwarz oder Blau noch verstärkt. Einer Vermutung von Schröder zufolge ist besonders bei Volksgruppen mit kombinierten Feilungs- und Färbepraktiken der aufgetragene und verbleibende Farbton das Ausschlaggebende, weil die natürliche weiße Zahnfarbe von ihnen traditionell abgelehnt wird.<sup>63</sup>

Diese bewusst erzeugten Färbungen der Zähne im sichtbaren Bereich dürfen nicht mit Verfärbungen der Zahnoberfläche, wie Genussmittel wie z. B. Tabak, Tee, Quat oder Kaffee sie hervorrufen, verwechselt werden, und sind ebenso von arzneimittelbedingten Schmelz- oder Dentinverfärbungen, bspw. wenn die Einnahme von Tetracyclinen der Mutter während der Schwangerschaft Einfluss auf die Odontogenese des Embryos genommen hat, abzugrenzen. Müller erwähnt im Zusammenhang mit der Reinigung von Zähnen bei den nordafrikanischen Beduinen die Verwendung von Asche und Holzkohle.<sup>64</sup> Die Verfärbung dadurch ist allerdings nur oberflächlich und reversibel und hat keinen kulturell-ästhetischen Hintergrund. Bei den Genussmitteln, die zu Zahnverfärbungen führen, gibt es allerdings eine Ausnahme:

Das in Südostasien und Neuguinea weitverbreitete traditionelle Betel-Kauen verursacht, wenn über längere Zeit und häufig wiederholt praktiziert, tatsächlich eine irreversible Farbveränderung des freiliegenden Dentins (Abb. 2-15). Diesen Nachweis erbrachte Schröder, indem er kurz zuvor extrahierte menschliche Frontzähne mehrere Wochen lang mit rotem Betelsaft behandelte.<sup>65</sup> Schon drei Wochen später waren Farbpartikel so tief ins Dentin eingedrungen, dass sich die Oberfläche irreversibel verfärbt hatte. Während sich diese rotgelbe Farbe auf der Dentinoberfläche nicht mehr lösen oder abschleifen ließ, war es auf der Schmelzoberfläche noch zu keiner chemischen Reaktion gekommen und die rotgelbe Farbschicht ließ sich problemlos wieder entfernen. Auch Müller äußerte die Vermutung, dass längeres Betelkauen die Zähne lediglich oberflächlich braun verfärbt und eine Reinigung noch möglich ist.<sup>66</sup>

<sup>62</sup> Garve 2011.

<sup>63</sup> Schröder 1906.

<sup>64</sup> Müller 1956.

<sup>65</sup> Schröder 1906.

<sup>66</sup> Müller 1956.



**Abb. 2-16a-e** Betelkauen. (a, b) Intensive Färbung der Zähne infolge des Kauens. Die Färbung ist auf unbehandeltem Schmelz wieder entfernt, auf Dentin hingegen bei längerer wiederholter Einwirkung irreversibel. (c, d) Zusammensetzung der Kaumischung: ein frisches, grünes Betelpfefferblatt, gebrannter weißer Muschelkalk und Nüsse der Areca-Palme. (d) Außerhalb der Mundhöhle ist der Betelsaft nicht überall unbedingt erwünscht. (e) Habituelle Betelkonsumentin (Lisu-Frau) mit nahezu schwarz verfärbten Zähnen.

Allerdings ist bei Berücksichtigung der von Schröder nachgewiesenen bleibenden Farbveränderungen des Dentins nachvollziehbar, dass Völker, die Relieffeilungen auf den Frontzähnen durch den Zahnschmelz hindurch betrieben haben, Betelsaft durchaus auch als permanentes Färbemittel benutzt haben. Die chemische Oberflächenveränderung des frei gelegten Dentins resultiert aus der speziellen Zusammensetzung des Betel-Kaugemisches in Verbindung mit einer enzymatischen Reaktion des Speichels. Das Kaugemisch besteht aus einem grünen frischen Betelpfefferblatt (*Piper betle*), gebranntem weißem Muschelkalk und Nüssen einer Areca-Palme (*Areca catechu*) (Abb. 2-16c, d). Dieses Gemisch wird von den Benutzern im Mund eingespeichelt, mit den Zähnen leicht zerkaut, aber nicht verzehrt und die austretende Flüssigkeit geschluckt bzw. die Wirkstoffe bereits auf der Zunge resorbiert.<sup>67</sup> Außer adstringierenden Substanzen wie Catechu-Gerbsäure und Catechin wird im Mund durch enzymatische Reaktionen beim Einspeicheln Arecolin, ein niko-

tinverwandtes Alkaloid freigesetzt, das auf direktem Wege im Zentralnervensystem eine Art Dopingzustand bewirkt. Weitere aromatische Substanzen entfalten beim Genuss einen leichten Rausch mit minimaler anästhesierender Wirkung für die Gingiva, Zunge und Wangenschleimhaut. Durch das Kauen und die intensive Durchmischung der Betelmasse mit Speichel und gebranntem Kalk kommt der zumeist leuchtend blutähnliche Farbton, das sogenannte Areca-Rot zustande. Bei häufigem Genuss werden im Laufe der Zeit mithilfe der Speichelenzyme rötliche Farbpartikel in freiliegenden porösen Zahnhartsubstanzen wie Dentin oder Wurzelzement irreversibel eingelagert. Durch die Abgrenzung zum natürlich weißen bzw. nach dem Zähneputzen wieder weiß werdenden Zahnschmelz werden die auf der Oberfläche eingeritzten oder angeschliffenen Muster in einem Farbspektrum von Gelblich bis Dunkelrot deutlich sichtbar. Wenn auch der Zahnschmelz auf den Vestibulärflächen der Schneidezähne dauerhaft eingefärbt werden sollte, mussten zuvor, ähnlich wie bei einigen heutzutage in modernen Zahnarztpraxen angewandten Bleaching-Methoden, sehr säurehaltige Beizen oder Pflanzenpasten aufgetragen

<sup>67</sup> Garve u. Garve 2010.



**Abb. 2-17** Schwarzgefärbte Zähne bei den Baó-Frauen in Nordvietnam.

werden und dort längere Zeit einwirken. Besonders günstig für die gewünschte bleibende Farbpartikeleinlagerung war ein vorheriges mechanisches Anrauen mithilfe einer Metallfeile oder Sand. Zum oberflächlichen Entkalken des Zahnschmelzes nutzen einige ethnische Gruppen der Dayak hochkonzentrierte säurehaltige Rindenextrakte von bestimmten im Urwald von Borneo vorkommenden *Artocarpus*- und *Chalkas*-Baumarten. Auch bestimmte Eisenbeizen fanden nach Angaben von Schröder früher für diesen Zweck Verwendung.<sup>68</sup>

Von einigen indischen Völkern wurde Gummilack, ein karminroter, zähflüssiger Gummisaft, der von auf bestimmten Gewächsen (z. B. Pappelfeige, *Ficus religiosa*) lebenden Schildläusen aus dem Pflanzensaft produziert wird, zum permanenten Rotfärben der Schneidezähne verwendet. Bei dieser Methode musste der Initiand zuvor mehrere Stunden lang Zitronenscheiben auf seine Frontzähne legen. Zur Farbstoffgewinnung wurde der Gummisaft zunächst mit Wasser gekocht und die ausgetretene rote Farbe nochmals bis zur Eindickung erhitzt. Nach der Abkühlung wurde die Farbe mithilfe kleiner Baumwollkugeln auf die sichtbaren Zahnoberflächen der Schneidezähne aufgetupft. Zum endgültigen Fixieren der aufgetragenen Farbe verwendeten die Einheimischen den Extrakt der Krappe (*Rubia cordifolia*) einer Pflanzenart aus der Gattung der Rötengewächse, der in einem ähnlichen Verfahren gewonnen wird. Nach eigenen Befragungen in den Jahren 2004 und 2005 bei einigen Angehörigen von Bergvölkern in Arunachal Pradesh in Ostindien verlieren diese rot gefärbten Zähne auch nach Jahrzehnten nichts von

ihrer auffälligen Farbintensität.<sup>69</sup> Möglicherweise kommt aber hierbei noch eine verstärkende bzw. farberneuernde Komponente durch den ständigen Betelkonsum hinzu.

Nach Angaben von Schröder war es bei den in Gutscherrat in Westindien beheimateten Hindus ein Hochzeitsbrauch, dass sich das Brautpaar kurz zuvor die Zähne rot färben ließ, um die Gottheiten für das künftige Zusammenleben wohlwollend zu stimmen.<sup>70</sup> In Japan und auch in anderen benachbarten Kulturarealen Ost- und Südasiens hatte das Schwarzfärben der Schneidezähne eine ähnliche Funktion. Dort galt es vermutlich schon vor über zweitausend Jahren als ein Zeichen von Gesundheit, Edelmut und Ansehen und war nur Angehörigen sozial höher gestellter Familien, wie Adligen, Kriegerern und ihren Ehefrauen vorbehalten. Nach Angaben von Jahnke erfolgte in Japan bei den Frauen das Anfärben ihrer Zähne erst nach der Hochzeit.<sup>71</sup> Offenbar galt es als äußerlich erkennbares Zeichen für ihre Bindung an den Ehemann. Außerdem soll das Lächeln von Frauen mit pechschwarzen Zähnen bei manchen Völkern als erotisch reizvoll gelten und dient nicht, wie hierzulande vielleicht vermutet, dem absichtlichen Hässlichmachen zur Abschreckung von Männern oder Sklavenjägern.

Anlässlich eines kurzen Besuches bei einigen Bergvölkern in Nordvietnam 2001 konnte ich selbst noch bei älteren Baó-Frauen pechschwarz gefärbte Frontzähne beobachten (Abb. 2-17). Das Auftragen der Farbe war bereits einige Jahrzehnte zuvor erfolgt. Schwarze Zähne bei Frauen waren bei den Frauen der Baó früher die Voraussetzung für die Heirat mit einem tüchtigen Ehemann und galten als Markierung der geschlechtlichen Reife.<sup>72</sup> Die Schwarzfärbung wurde durch regional verschiedene Mittel und Methoden erreicht. Während Mitford ein Gemisch aus offenbar sehr kleinen Eisenspänen und Galläpfeln erwähnt, führt Müller anstelle der Galläpfel Reisbranntwein auf.<sup>73</sup> Die breiartigen Massen wurden mit einem Pinsel auf die Zähne aufgetragen. Es wird vermutet, dass die Tschompen, die auf den Nikobaren im Indischen Ozean isoliert lebenden Ureinwohner, diese Methode heute immer noch benutzen. Gegenwärtig ist der Zugang zu den Tschompen für Besucher gesetzlich untersagt, doch gelangten bereits vor über einem Jahrhundert einzelne Zähne dieser Ureinwohner in wissenschaftliche Sammlungen Europas. Für die damaligen Forschungsreisenden waren

<sup>68</sup> Schröder 1906.

<sup>69</sup> Garve u. Garve 2010.

<sup>70</sup> Schröder 1906.

<sup>71</sup> Jahnke 1970:40.

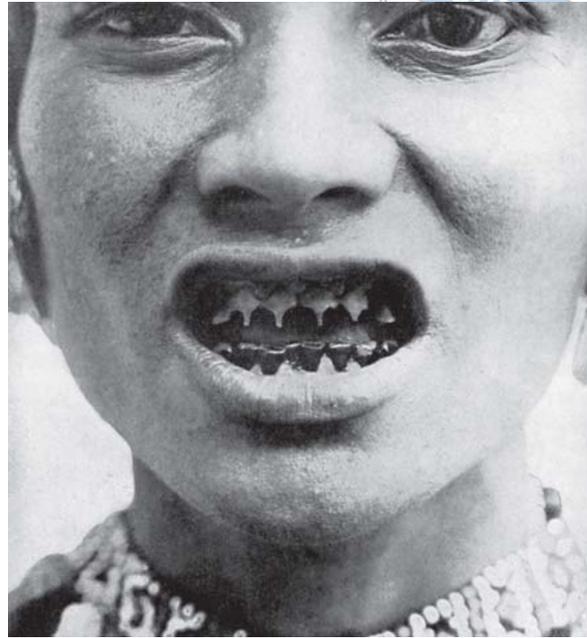
<sup>72</sup> Vgl. Zahorka 2001, Zumbroich 2009.

<sup>73</sup> Mitford 1875:295, Müller 1873:399.

diese vermutlich durch häufigen Betelkonsum rotbraun gefärbten Exemplare insofern von großem wissenschaftlichem Interesse, als einige von ihnen eine für durchschnittliche erwachsene Menschen gigantische Zahnkrone aufwiesen, die zum Teil doppelt so breit wie europäische Formen gewesen sein soll. Diese Besonderheit dürfte allerdings nicht auf artifizielle Veränderungen zurückzuführen sein. Vielmehr sind als Ursache genetische Besonderheiten, Störungen der Zahnentwicklung oder massive Zahnsteinablagerungen zu vermuten.

Schon bei frühen Aufenthalten in Kaiser-Wilhelms-Land, der ehemaligen deutschen Kolonie im Nordosten von Neuguinea, staunten deutsche Forscher über einige besonders auf der Insel Neuirland (damals Neumecklenburg) angetroffene Papua-Frauen, die sich lediglich einzelne Frontzähne schwarz gefärbt hatten. Diese schwarzen Zähne bildeten besonders beim Lächeln einen extremen visuellen Kontrast zu den übrigen naturweißen Schneidezähnen.<sup>74</sup> Da derartige Verunstaltungen, genau wie angespitzte Zähne oder das Tragen von Lippenpflöcken, in der damaligen Zeit als Kuriosum galten, wurden einige Ureinwohner sogar per Schiff mit nach Europa genommen und dort auf Kolonialausstellungen einem staunenden Publikum präsentiert.

Auf Neubritannien (ehemals Neupommern) existierte nach Angaben von Kleintitschen bei einigen Eingeborenen im Gebiet der Gazellenhalbinsel eine spezielle langwierige Methode zum Schwarzfärben der Schneidezähne, die mit einer intensiven Hungerkur der Initianden einherging.<sup>75</sup> Zunächst wurde ein bestimmter Pflanzensaft mit gebrannter Erde verührt, sodass eine Art Salbe entstand. „Diese schwarze Salbe wird auf ein Stückchen Bananenblatt von der Länge des Kiefers aufgetragen und dieses Pflaster gegen die Zähne gelegt. Da die Zähne aber nur dann die schwarze Färbung annehmen, wenn sie einige Tage ununterbrochen der Einwirkung der ätzenden Salbe ausgesetzt gewesen sind, so muss während der ganzen Zeit der Patient die Lippen zudrücken und sich sowohl der Nahrung als auch des Sprechens enthalten.“<sup>76</sup> Offenbar handelte es sich hierbei, ähnlich wie bei Tätowierungen der Haut, um eine permanente Einlagerung von schwarzen Farbpartikeln, die möglicherweise durch eine stark ätzende Wirkung anderer Inhaltsstoffe der Salbe tiefer in die Schmelzmatrix eindringen und sich dort permanent anlagern konnten.<sup>77</sup>



**Abb. 2-18** Besonders effektvolle Mutilationskombination: Spitzfeilung der Oberkieferfrontzähne und permanente Schwarzfärbung der Unterkieferzähne bei den Bogobo auf Mindanao (Philippinen).

Ähnliche Schwarzfärbemethoden praktizierten in der ersten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts auch noch indigene Völker auf einigen pazifischen Inseln, beispielweise in Polynesien oder Mikronesien. Dasselbe trifft auch auf viele malaiischstämmige Ethnien auf Taiwan, Borneo oder den Philippinen zu (Abb. 2-18). Nicht selten galten bei diesen Völkern geschwärzte Zähne als Initiationsmerkmal oder Kennzeichen für das Verheiratetsein der Betroffenen. Es soll nach Angaben von Bankroft und Bastian sogar in Lateinamerika einzelne indigene Völker gegeben haben, wie z. B. die Nahua oder Choco, denen Methoden zum permanenten Anfärben ihrer Zähne nicht fremd waren.<sup>78</sup> Lasch erwähnt die Cumanesen, deren Frauen sich beim Tod ihrer Ehemänner aus Trauer ihre Zähne mithilfe von Ätzkalk und bestimmten Pflanzenextrakten schwarz färbten.<sup>79</sup> Die gleiche Tradition sollen in früheren Zeiten auch einige der zum Sprachstamm der Aruak oder Arawak zählenden Völker in Guayana gepflegt haben. Von Martius berichtet von den Miranhá, die er am Rio Yapurá besucht hat, dass auch sie schwarz gefärbte Zähne hatten.<sup>80</sup> Besonders interessant scheint mir eine Be-

<sup>74</sup> Sievers 1895, Hagen 1899.

<sup>75</sup> Kleintitschen 1906.

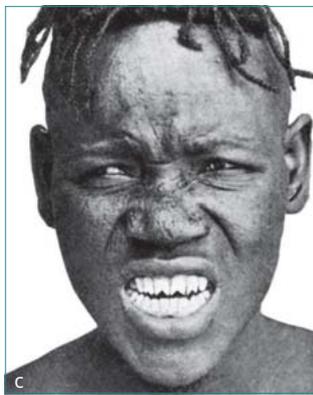
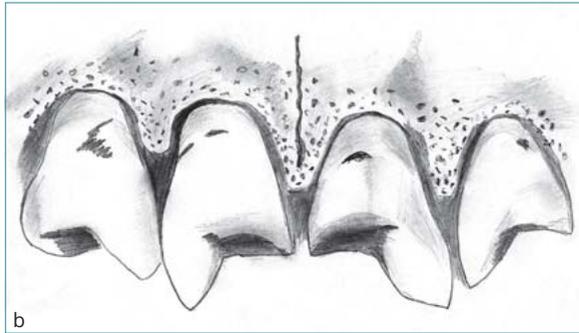
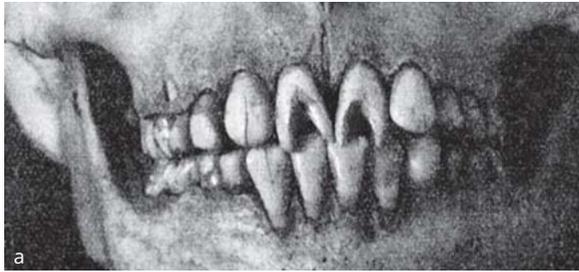
<sup>76</sup> Zitiert aus Kleintitschen 1906:33–34.

<sup>77</sup> Müller 1956.

<sup>78</sup> Bankroft 1875, Bastian 1887.

<sup>79</sup> Lasch 1901:16.

<sup>80</sup> Von Martius 1823.



**Abb. 2-19a-c** (a, b) Beispiele für Lückenausplitterungen und Zackenfeilungen bei Völkern in Zentralafrika. (c) Zackenschliff an den Frontzähnen bei einem Atonga-Mann (Sambia).

merkung von Raimondy über die im Ucayali-Gebiet lebenden Chontaquiras oder Piros: Demnach verdanken diese Indianer ihre Namen „ihrer Gewohnheit, die Zähne mit der Wurzel der Chontapalme schwarz zu färben (chonta = die Palme, quiru = der Zahn, beides Quechua-Wörter)“.<sup>81</sup>

### 2.1.3 Zackenfeilungen und Lückenausplitterungen

Auch das Handhaben der jeweiligen Lückenfeilungs- oder -ausplitterungspraktiken (Abb. 2-19) unterliegt bestimmten stammeseigenen Regeln, die sich sowohl nach dem Alter,

dem Geschlecht und den bisher durchlaufenen Initiationsphasen als auch nach dem Ästhetikempfinden und der gesellschaftlichen Position des einzelnen Mitgliedes richten. Als simpelste Methode gilt das gezielte Abschlagen der Mesialkanten an den beiden zentralen Schneidezähnen im Oberkiefer mit einem Meißel oder Messer. Dabei wird eine dreieckige Lücke produziert, deren Basis einer gedachten Verbindungslinie zwischen den Endpunkten der schräg nach distal verlaufenden Bruchkanten entspricht.

Bei meinen Aufenthalten bei einigen traditionellen Hirtenvölkern in Namibia, beispielsweise den Herero und Himba oder den im angolanischen Grenzgebiet wohnhaften Ova-Himba, fiel mir auf, dass die Lückenausplitterung der mittleren Oberkieferfrontzähne häufig mit einer Entfernung der unteren vier Schneidezähne einherging. Teilweise fehlten aber auch nur die beiden mittleren Schneidezähne. Ähnliche traditionelle Mutilationskombinationen waren mir bereits von einigen Hirtenvölkern aus Ostafrika bekannt. Auch konnte ich sie 1991 auf umgekehrte Weise bei den Koma, einer kleinen, im Alantika-Gebirge zwischen Nordkamerun und Nigeria sesshaften Ethnie, beobachten. Im Glauben der Koma konnte nur dann eine Frau schwanger werden und gesunde Kinder zur Welt bringen, wenn man ihr zuvor bestimmte Zähne herausbrach und andere wiederum nur anspitzte. Offensichtlich entspricht die Kombination aus Lückenausplitterung und den Extraktionen der Antagonisten nicht nur einem stammeseigenen Schönheitsideal, das sich an einem mythischen Totemtier orientiert, sondern auch einem damit verbundenen Fruchtbarkeitswunsch. Uhle, Schröder und Lignitz konstatierten, dass vergleichbare Kombinationen von Zahnmutilationen zum Zeitpunkt ihrer Erhebungen wahrscheinlich nur noch in Afrika praktiziert wurden und vermutlich einem sehr alten, ausschließlich auf diesem Kontinent geltenden Schönheitsideal entsprachen.<sup>82</sup> Dagegen sprechen allerdings Ausgrabungsfunde in Japan und die Feststellung von Scott und Turner II, dass es eine vergleichbare Kombination von Zahndeformierungen bereits im 9. Jahrhundert bei den auf dem damaligen Inselreich lebenden Jomon gegeben hat.<sup>83</sup> Auf Schädelfragmenten waren an den mittleren Frontzähnen des Oberkiefers sägeförmig gefeilte Zacken mit jeweils zwei Kerben und im Unterkieferfrontbereich der Verlust sämtlicher Schneidezähne erkennbar.

<sup>81</sup> Raimondy 1862:116, zitiert aus Lasch 1901: 17.

<sup>82</sup> Uhle 1887, Schröder 1906, Lignitz 1921.

<sup>83</sup> Scott u. Turner II 1997.



Abb. 2-20a, b Horizontalschliff und Amputation der Frontzahnkronen (a) und palatinale Zahnverfärbung (b).

Lückenausplitterungen an den oberen mittleren Frontzähnen galten bei einigen afrikanischen Völkern genau wie das Ausschlagen von Zähnen zudem auch als eine beliebte Methode, um Kriegsgefangene zu demütigen und als zukünftige Sklaven zu markieren. Im Verhältnis zu anderen Zahnmutilationstypen kann die Lückenausplitterung oder Lückenfeilung, die traditionell immer nur an zwei Frontzähnen vorgenommen wird, auch wegen ihres geringfügigen Verlustes an Zahnhartsubstanz ohne Pulpabeteiligung als die schonendste Mutilationsmethode angesehen werden. Gleichzeitig kann sie als Übergangsform für die sogenannte Zackenfeilung betrachtet werden. Diese erfolgt in der Regel an allen oberen Schneidezähnen und ist mit einem umfangreicheren Hartsubstanzverlust verbunden. *„Dabei werden in der Regel die beiden mittleren Frontzähne in der Mitte der Schneidekante eingekerbt oder die mesialen Ecken massiv ausgebuchtet und die Zweier entweder an der Schneidekante oder distal abgerundet. Durch bogenförmige Ausrundungen oder Einkerbungen bzw. verschiedene stammestypische Varianten von winkligen oder konkaven Kerben, Zacken und Abschrägungen entsteht ein bizarres, fast an ein Kunstwerk erinnerndes Erscheinungsbild.“*<sup>84</sup>

Artifizielle Zahnmutilationen dienen oft nicht nur als erkennbares Identifikationsmerkmal für die Stammeszugehörigkeit, sondern gleichzeitig auch als optisches Mittel zur Abgrenzung von anderen Völkern.

Die einzelnen Etappen der stammeseigenen Zackenfeilungsprozeduren nehmen häufig einige Tage in Anspruch. Zackenfeilungen wurden früher scheinbar nur in einigen tropischen Regionen entlang des Äquators, am Njassa-See,

im Oberlaufgebiet des Kongo-Flusses und von Stämmen, die entlang der Luango-Küste siedelten, ausgeführt. Bei einigen Völkern scheint es besonders versierte Zahnschneider gegeben zu haben, die es verstanden, durch geschicktes Feilen und Abtragen von Zahnhartsubstanz in Schichten die mesialen Berührungsflächen der beiden mittleren Frontzähne derart auszuhöhlen, dass es anschließend wie ein Loch aussah.<sup>85</sup>

#### 2.1.4 Horizontalfeilungen und Zahnkronenamputationen

Wenn die Schneidekanten der Frontzähne mithilfe von Sandsteinreiben, Eisenfeilen oder anderen Hilfsmitteln gleichmäßig horizontal gekürzt werden, handelt es sich um eine sogenannte Horizontalfeilung. Dabei kann es im Extremfall nach einer beabsichtigten artifiziellen Eröffnung und äußerst schmerzhaften Kappung und Devitalisierung der Pulpa bis zur völligen Amputation der Kronen auf Zahnfleischniveau kommen.<sup>86</sup>

In der Regel handelte es sich dabei ausschließlich um Manipulationen an den Frontzähnen im Oberkiefer. Die Schneidezähne im Unterkiefer waren dagegen eher seltener betroffen. Ein wesentliches Merkmal bei den horizontalen Zahnkürzungen bei zumeist malaiischstämmigen Völkern im ehemaligen Hinterindien und auf den indonesischen Inseln war die anschließende Schwarzfärbung der Reststümpfe (Abb. 2-20). Wie bereits oben erwähnt, konnte ich mich 2013 selbst davon überzeugen, dass auch heute noch anlässlich von bestimmten religiösen Feiern der Hindus auf Bali Zahnrituale mit der Methode der Horizontalfeilung stattfinden,

<sup>84</sup> Zitiert aus Garve 2011:19.

<sup>85</sup> Lignitz 1921.

<sup>86</sup> Vgl. Bernatzig 1968:553, Abb. 206.

# Anhang

*Links:* Nasenschmuck in Goroka (Neuguinea).



## Namen- und Sachregister

(Der Buchstabe E nach Stichworten kennzeichnet Ethnien und ethnische Gruppen, der Buchstabe A nach Seitenzahlen bezeichnet Abbildungen.)

### A

Aborigines (E) 15, 17A, 37  
 Abrasionen 33  
*Abrus precatorius* 176  
 Adamaua-Gebiet 13  
 Adjirab (E) 171  
 Adler 70  
*Aetas* (E) 24A  
 Affenknochen 50, 52A  
 Ahnentier 4, 12, 13, 14, 38, 71, 106  
 Ahnenvogel 81  
*Ainu* (E) 75–77  
*Aká Kakô* 46, 47A  
 Alantika-Gebirge 12  
 Alfred Métraux 151  
 Altai-Gebirge 156  
 Amputation von Fingergliedern 34  
 Anci-Piri 75–77, 76A, 77A  
 Andamanen 176  
 Aniridie 88  
 Annan, Kofi 182  
 Antilope 14  
*Apatani* (E) 78, 78A, 100–102, 101A  
*Apo Kayan* (E) 172  
 Arara (Vogel) 99  
*Arára* (E) 52, 98, 157  
*Aratum*-Schutzseelen 153–154  
*Areca catechu* 27  
 Arecolin 27  
*Aruak* (E) 29, 110, 128  
*Asmat* (E) 20A, 95A, 137A, 180–181  
 Ästhetikempfinden, indigenes 10  
 Ästhetikvorstellungen, westliche 4  
 Augenlidertätowierung 70, 88–89  
 Aussprache bei Zahn mutilationen 14  
*Australopithecus* 144  
 Axenfeld, Theodor 88  
*Axunguia Hominis* 145A  
 Azteken 63, 70, 129

### B

*Bactris gasipaes* 72  
 Baka-Pygmäen 23–24, 23A  
 Bali (Insel) 12, 31  
*Bali* (E) 24, 81  
 Ballspiel 130  
*Banana* (E) 61, 62A  
 Bangwa 179  
*Banna* (E) 16A  
*Baó* (E) 28  
*Barabaigh* (E) 83  
*Barea* (E) 106  
*Batschenga* (E) 13  
*Beißos do Pau* (E) 44, 45A, 49, 110  
 Beinspiralen 121A  
*Bench* (E) 22–23A, 40, 88, 89A  
 Benin, Königreich von 176  
 Berulu Kodo 112–113, 113A  
 Beschneidung 108  
 Betel  
   Dentinverfärbung 26  
   Kaumischung 27, 27A  
 Beuteltierknochen 98, 99A  
*Biet* (E) 32–33  
*Big Nambas* (E) 37, 37A  
*Bipane*-Nasenumschel 95, 96A, 165  
*Birgi* 55  
*Bobo* (E) 82  
 Body-Art 4  
 Body-Modification 4  
*Bogobo* (E) 29A  
*Bondei* (E) 81  
*Bongo* (E) 15, 17A  
*Bopoto* (E) 83  
*Bororo* (E) 49, 98, 99A  
 Bovine Spongiforme Enzephalopathie 147  
 Büffel 84  
*Bukaua* (E) 163  
*Bume* (E) 16A, 57, 57A, 83  
*Burun* (E) 11  
 Busen-Gürtel 75  
 But (E) 170

### C

*Caduevo* (E) 72–73, 74A  
*Calculi Humani* 145A  
*Camptosperma brevipetiolata* 167  
*Caripunas* (E) 73A  
*Cashibo* (E) 128  
 Catechin 27  
*Chachapoya* (E) 136  
*Chacobo* (E) 98  
*Chébero* (E) 155  
*Chibcha* (E) 155  
*Chin* (E) 78, 79A  
*Chontaquire* (E) 30  
*Choroti* (E) 74A, 110  
*Cinta Larga* (E) 50, 51A  
*Cocama* (E) 155  
*Colophospermum mopane* 35  
*Conibo* (E) 52, 128  
 Conrau, Gustav 179  
*Cordyceps robertsii* 69  
 Creutzfeld-Jakob-Krankheit 147  
*Cumanesen* (E) 29  
*custom of the sea* 145  
*Cutina* (E) 100  
 Cymbium-Flussmuschel 95

### D

*Daju* (E) 88  
*Damara* (E) 14, 35, 36A  
 Dampier, William 15  
*Dani* (E) 34, 96, 107, 108A  
*Dayak* (E) 11, 28, 33–34, 115, 115A, 172  
   Schädel trophäen 173A  
   Schönheitsideal der 115  
 Dentinverfärbung durch Betelkonsum 26  
 Detzner, Hermann 148  
 Diastema 39  
   als Schönheitssymbol 39A  
*Din* (E) 95A  
*Dinka* (E) 38, 59–60, 86, 86A

**E**

Eidechse 67, 78, 98  
 Eipo (*E*) 107, 110  
 Eisenvitriol 88  
 Ekoi (*E*) 176  
 El-Negro 181  
 Endokannibalismus 145, 146–148  
 Eretz-Israel-Museum Tel Aviv 155  
 Exokannibalismus 145, 148–149

**F**

Fadentätowierung 75, 78  
 Fali (*E*) 12  
 Fälschungen 182–183  
 Farbfeilungen 24–30  
 Faultierköpfe 182  
*Femmes girafes* 118  
*Ficus religiosa* 28  
 Fingeramputation 107, 108A, 113, 113A  
 Fischgrätenkeloide 82  
 Flathead-Indianer 127A  
 Flughundknochen 95  
 Fontanellen 126  
 Fore (*E*) 147–148  
 Formosa 37, 75, 174  
 Franz I. (frnz. König) 145  
 Frontzahnanspitzung 14, 59  
 Frontzähne, weiße 11  
 Frontzahnentfernung 14–15, 17A  
 und Lippenscheiben/-Pflöcke 15  
 Unterkiefer 16–17A  
 Frösche, menschenverzehrende 150

**G**

Gajdusek, Charlton D. 147  
 Galläpfel 28, 88  
 Garo (*E*) 113A  
 Gavião (*E*) 49  
 Gebiss, gesundes 11  
 Geelvink-Bucht 164  
 Gegenschmerzprinzip 38, 84  
 Geheimbund 14, 82, 160, 163, 169, 176  
 Geheimbundtier 14  
*Genipa americana* 72  
 Genipapo 72, 152  
 Genitalbeschneidung 12, 94

Genitalverstümmelung 108  
 Geschlechterunterschiede 12, 44, 106  
 Massai 108  
 Gesichtstätowierung  
 strichförmige 71–72, 73A  
 Ursache 67  
 Gingivatätowierung 5A, 88, 89A  
 Giraffenhalsfrauen 118  
 Gond (*E*) 78  
 Gummilack 28

**H**

Hadza (*E*) 33  
 Halsketten  
 mit menschlichen Knochen 167A, 170, 170A  
 mit menschlichen Zähnen 157, 158A  
 mit Tsantsa 155, 155A  
 Halsreifen 123  
 Halsspiralen 119–121, 118–119A  
 Wirkung auf Hals- und Schultergürtel 122, 122A  
 Halsverlängerung, optische 118  
 Hamar (*E*) 16A  
 Harpyie 70  
 Hässlichmachen, bewusstes 28, 60, 102  
 Hausa (*E*) 61  
 Hehe (*E*) 108  
 Heilernarbe 84, 85A  
 Helmmasken 176, 177A  
 Herero (*E*) 15, 30, 35, 37, 106  
 Herxheim 144  
 Hexer 148  
 Hexerei 17  
 Himba (*E*) 15, 30, 35, 36A, 37, 106  
 Himmelschwein 160  
 Hiobstränensamen (*Coix lacryma*) 165, 168  
 Hirn, Verzehr von 144, 146, 148, 163, 165  
 Hirnhaut 134  
 Holth, Sören 88  
 Horizontalfeilung 31–33  
 als Zeichen der Trauer 33  
 auf Bali 31–32  
 Hornhauttätowierungen (Auge) 88  
 Huaorani (*E*) 110

Huasteken (*E*) 130  
 Hüftgürtel  
 mit menschlichen Zähnen 157, 158A  
 mit Tsantsa 155  
 Huitoto (*E*) 149  
 Hungerkannibalismus 145, 148  
 Hunnen (*E*) 130–131

**I**

Iatmul (*E*) 171  
 Identifikationszeichen  
 Lippenpflöcke/-scheiben als 44  
 Narbenkeloide als 85  
 Nasenschmuck als 96  
 Schädeldeformierung als 130, 135  
 Tätowierung als 75  
 Zahndeformierung als 13, 31  
 Ife (*E*) 84  
 Initiationstier 12  
 Inka (*E*) 128, 135, 155  
 Inlayformen (Mesoamerika) 34  
 Inlays 33–34  
 Inuit 54, 63, 63A, 75  
 Itucale (*E*) 100

**J**

Jade-Inlays 41A  
 Jaguar 70, 150, 156  
 Javahé (*E*) 49  
 Javari-Grenzdreieck 100  
 Jericho 144  
 Jivaro (*E*) 153–155, 156  
 Jomon (*E*) 30  
 Jupáú (*E*) 72, 73A

**K**

Kaburi (*E*) 102A, 103  
 Kakadufedern 172  
 Kanaken (*E*) 98  
 Kannibalismus  
 bei Paraphilien  
 Ethymologie 142  
 Formen 145  
 im Zweiten Weltkrieg 148  
 in Europa 144  
 Kultgeräte 160  
 medizinischer 145–146

- Kannibalismus  
 Ritual der Bukaua 163  
 Ritual der Tupinamba 151–152  
 und Kopfjagd 142–143, 160  
 und Zahnfeilung 14  
 Zeichen an Skelettresten 144
- Karajá (*E*) 49, 73A
- Karl II. (engl. König)
- Karo (*E*) 17A
- Kaurischnecken 165, 168
- Kayan (*E*) 114A, 115
- Kayapó (*E*) 46–49, 47A, 49A, 52
- Kehltechnik (Trepanation) 134, 134A
- Kelten 144
- Kepong-Masken 112
- Keratokonius 88
- Khakhua* 148
- Kimyal (*E*) 107, 110–111, 111A
- Kin Jae* 90–91
- Kinntätowierung 69
- Kisii (*E*) 138A, 139
- Klopfüllungen 34
- Klopfgold 33
- Knochen, menschliche, als  
 Schmuck 95A, 167A, 170, 170A
- Kokosnussbast 167, 169
- Kokospaste 171
- Kolo* 86, 87A
- Koma (*E*) 12, 30, 38, 38A, 179
- Kombai (*E*) 94, 95A, 148, 160
- Konzentrationslager Buchenwald  
 156–157
- Kopfjagd 142  
 als Fruchtbarkeitszauber 160  
 auf den Salomonen 171  
 bei den Kelten 144  
 der Jivaro 153–154  
 der Marind-anim 160–161  
 in Europa 144  
 Ritual der Asmat 164–165  
 Ritual der Tuponamba 151  
 und Kannibalismus 142–143, 149, 160  
 Ursachen 167
- Kopfjagdkanus
- Kopfjagdtrophäen 143A, 152–153,  
 153A, 154A, 161A, 162A, 165A, 170A,  
 171A, 173A, 175A, 176, 178A
- Kopfpresse 126, 126A
- Korowai (*E*) 84, 94, 148, 160
- Körpermodifikation 4
- Korware 164, 164A
- Krappe 28
- Kreen-Akorore (*E*) 110, 111A
- Kreuzschnitttechnik (Trepanation)  
 133, 134A
- Krokodil 12, 98, 160
- Krokodilhautkeloide 82, 83A
- Krokodilmist 81
- Krokodilzahn 94
- Kröte 12
- Kufan-Karawa-Gebiet 40
- Kultgegenstände aus Knochen  
 174, 175A
- Kulthäuser (Schädelkult) 168
- Kunama (*E*) 106
- Kupfervitriol 88
- Kuru* (Prionenkrankheit) 147–148,  
 147A  
 Äthiologie 147, 148  
 Inzidenz
- L**
- Labrets 5A, 63, 63A
- Landraub 180
- Landschildkröte 12
- Langschädelformen 128A, 129A
- Lani (*E*) 96
- Leichenpulver 146
- Lengua (*E*) 52
- Leukoma 88
- Lignitz, Hans 10
- Lipombo 131–132
- Lippendehnung 55, 57, 60–61
- Lippenperforation  
 Erzeugung 50, 60  
 vernarbte 49A
- Lippenpflocke 5A, 44, 51A  
 Größen 50  
 Materialien 44  
 Zahnstellungsveränderung 50–52,  
 53A, 59
- Lippenscheiben 44, 45–46A, 55, 55A,  
 56A  
 als Schönheitsideal 55
- Größen 46, 55, 59, 60–61
- Herausfallen der 48
- Materialien 44, 55, 59
- Phonetik 44  
 und Frontzahnentfernung 15
- Zweck 44
- Lippenstäbchen 50A
- Lippenteller 54
- Loikaw 118
- Long neck women* 118
- Loobah (*E*) 61, 62A
- Lückenaussplitterung 14, 30–31
- Lugbara (*E*) 106
- M**
- Macquarie (*E*) 15
- Mae Hong Son 118
- Magandja (*E*) 15, 58A, 59
- Maina (*E*) 155
- Mais 71, 130
- Makonde (*E*) 20A, 58–59, 58A
- Makua (*E*) 59
- Malekula (Insel) 37, 169
- Mangbetu 131–132, 132A
- Mano*-Schädel 171
- Maori (*E*) 67–70, 68A, 69A, 162, 181
- Marawot*-Figuren 171
- Marind-anim (*E*) 98, 99A, 112,  
 160–161, 162A
- Maroin (*E*) 170
- Marquesas-Inseln 66–67
- Martius, Philipp von 71
- Marubo (*E*) 72, 100, 101A
- Masken 24, 25A, 59, 81, 83A, 112,  
 112A, 160, 163A, 185A
- Massai (*E*) 13–14, 38A, 85, 86A, 108  
 Spuckgruß 37
- Massengräber  
 bei Herxheim 144  
 keltische 144–145
- Materialien  
 Inlays 33  
 Labrets 63  
 Lippenpflocke/-scheiben 44, 55, 59  
 Schädelkunst 153, 159, 171  
 Zahnfärbung 26–29
- Matis (*E*) 54, 70, 100

Maya 40–41, 63, 70, 130  
 Mayoruna (E) 54, 71A, 100A  
 Medien 4  
 Mehrgarh 40  
 Meinert, Hini 24  
 Mensch, ausgestopfter 181  
 Menschenfett, Heilkraft 146  
 Menschenopfer 106, 174, 175  
   im Königreich Benin 176  
 Menschenzoo 118  
 Messing-Inlay 34  
 Migration 4  
 Miraha (E) 29, 100  
 Missionare 10, 73, 142, 181  
 Missionierung 180  
 Missionseinfüsse 13, 67  
 Mobali (E) 60  
 Moko Kauae 69, 69A  
 Mokokakai 70, 162, 181  
 Mongo (E) 83  
 Monte Circeo 144  
 Mont-Trote 144–145  
 Mschambaa (E) 14  
 Mumia 145  
 Mundurucú (E) 153  
 Mursi (E) 36A, 106, 107A  
 Muschelscheiben  
   als Nasenschmuck 100  
   als Ohrschmuck 110, 111A, 114  
 Musgu (E) 62A  
 Mutilationsfolge 112  
 Mutilationsformen  
   Nase 94  
   Zähne 19, 25–26

## N

Naga (E) 78, 80A, 114, 114A,  
 172–174  
 Nasenbügel 100, 101A  
 Nasenflügelperforation 94  
   Dehnung 100  
 Nasenflügelscheiben 101A, 102A  
   Größe 101, 102  
 Nasenmutilationen 94  
 Nasenpflocke 94, 166  
   Größen 94  
 Nasenschlitzung 97, 98A

Nasenschmuckelemente 94  
 Nasenseptumperforationen, Einbringen  
   von 94  
 Nashornkäfer 95  
 Nazca-Kultur 128, 156  
 Ndebele (E) 118, 123  
 Neandertaler 144  
 Negritos 24, 24A  
 Niloten 15  
 Nuba (E) 84, 108  
 Nubecula 88  
 Nuer (E) 38, 85A

## O

Oberschenkelspiralen 121  
   Größe 113–114, 115  
 Ohr(läppchen)scheiben 107A, 109A  
   Größen 109  
 Ohrläppchendehnung 106  
 Ohrmuschelschlitzung 110  
 Ohrpflocke 110, 111A  
   Größe 110  
   Materialien 110  
 Ohrscheiben 49  
   perlmutterverzierte 112  
 Ohrschmuck 112A  
 Olmeken (E) 129, 130A  
 Omo-Fluss 55, 57  
 Oßmannstedt 131  
 Ova-Himba (E) 30

## P

Padaung (E) 118–123  
 Pangwe (E) 81  
 Pappelfeige 28  
 Parinarium-Kitt 171  
 Parintintin (E) 153  
 Paternostersamen 165  
 Paullini, Christian Franz 146  
 Perkara („Schädelinsel“) 171  
 Peulh (E) 64A, 83  
 Phonetik  
   und Lippenscheiben 44, 54  
   und Zahnmutilationen 14  
 Piercing im Lippenbändchen 5A  
 Pig-killing-Zeremonien 167  
 Pilagá (E) 110

Pima (E) 70  
 Piper betle 27  
 Prinzessin von Oßmannstedt 131  
 Punan (E) 115

## R

Rachetätowierung 67, 67A  
 Raoni Metuktire 44, 48A  
 Rarotonga (Insel) 70  
 Reihenextraktion, rituelle 35  
 Reliefschliff 24–26  
   Feilungsformen 25–26, 26A  
 Riese, menschenfressender 160  
 Rikbaktsa 98, 99A, 109, 109A  
 Rio Juruena 98  
 Rio Marañón 100  
 Rituale, kannibalische 160  
 Ritualmorde 148  
 Rockefeller, Michael Clark 181  
 Rubia cordifolia 28  
 Rückgabe menschlicher Überreste 182  
 Ruß 77, 86

## S

Salomonen 97, 112  
 San (E) 11A, 24, 33, 109  
 Sara (E) 35, 60–61, 61A  
 Schabetechnik (Trepanation) 143,  
 134A  
 Schädelbandagierung 127, 128A  
 Schädeldeformierung 126–132  
   als Schutz gegen Hexerei 131  
   Alter 128  
   Grundformen 126, 127A  
   in Europa 130–131  
   Methoden 126–127, 127A  
 Schädelhäuser 171  
 Schädelkult 142  
   der Asmat 165–166  
   prähistorischer 144  
 Schädelnetze 166  
 Schädelpresse 127A  
 Schädelpuppen 169  
 Schädelreparation 133–139, 138A  
   Grundtechniken 133–134, 134A  
   Heilung 135A  
   im alten Ägypten 134–135

- Schädelreparation  
 in Europa 134–135  
 postmortale 136, 137A  
 Verbreitung 135
- Schädeltrompeten 157, 159A
- Schädeltrophäen 142, 143A, 180  
 der Asmat 165, 165A  
 der Maori 162  
 der Marind-anim 161–162, 162A  
 der Mundurucú 153A  
 der Tiv 176, 177A  
 prähistorische Modellation 159  
 prähistorische 144  
 Sepik-Gebiet 161A, 167, 184A  
 Vanuatu 169, 170A
- Schafs-Scrapie 147
- Schamane 120, 152, 153
- Schambala (E) 81
- Scharia 103
- Schaudörfer 119
- Schilluk (E) 38, 106
- Schläfenkeloide 83A
- Schlitztrommeln 160
- Schmuckeinlagen (Zähne) 33–34
- Schneidekantenanspitzung 19–24,  
 20–21A, 22A, 23A  
 Methoden 23, 23A
- Schneidezahneinlagen 33–34
- Schönheitsideal 55, 131
- Schröder, Herrmann 10, 10A
- Schröder, Johann 146
- Schrumpfköpfe 153–157, 154A, 157A  
 Darstellung der Nazca-Kultur 156  
 Fälschungen 155, 182  
 im Konzentrationslager Buchenwald 157
- Schrumpfkopfhalskette 155, 155A
- Schrumpfkopfmitationen 155
- Schutzfunktion  
 getöteter Kinder 162  
 Halsreifen 123  
 von Bäumen 15  
 von Knochenschmuck 170  
 von Kopffajdtrophäen 161, 167  
 von Korwaren 164  
 von Schädeldeformierungen 131  
 von Tätowierungen 68, 75, 78
- Schutzmacht, koloniale 142
- Schweineeckzähne, kreisrunde 160
- Schweinehauer 96, 96A
- Schweinezahnkult 160
- Seelenvogel 99
- Seklusion 71, 123, 152
- Sepik-Expedition, Deutsche 168
- Sepik-Fluss 167
- Shipibo (E) 52, 128
- Shuar (E) 153, 156
- Sinanthropus 144
- Skalpe 157, 180
- Skarifizierung 69, 81–86  
 Methoden 81
- Sokode (E) 102A, 103
- Sonjo (E) 109
- Spix, Johann Baptist 71
- Spuckgruß der Massai 37
- Staden, Hans 151
- Sting 44
- Surma (E) 35, 55–57, 56A, 81, 106,  
 107A
- Surui (E) 50, 50A
- Suya (E) 44, 46A, 49, 110, 110A
- T**
- Ta Moko* 67–70, 68A, 69A  
 Methode 69
- Tabular erecta 126, 127A
- Tabular obliqua 126, 127A
- Tannenzapfenkeloide 82
- Tantrischer Gürtel 174
- Tapferkreisnarben, kreisförmige 86A
- Tätowieren  
 Ethymologie 66  
 Methode 66, 69, 70
- Tätowierung, strichförmige 71–72,  
 73A, 100, 101A
- Tehuelche (E) 98
- Teotihuacan-Kultur 130
- Tetracyclin 26
- Thunfische 171
- Thüringen 131
- Tiv (E) 176
- Tlinkit (E) 54
- Tolai (E) 163, 171
- Tolteken 129
- Toposa (E) 17A, 39A, 82A, 83
- Toradja (E) 38
- Totemtier 12, 37–38, 98, 102  
 Antilope 14  
 Krokodil 12  
 Kröte 12  
 Landschildkröte 12  
 Mitum-Hochlandbüffel 102  
 Waran 12  
 Zebra 14
- Töternerben 85
- Tötung, symbolische 163, 174
- Tötungssubstitut 106, 108
- Tötungssymbolik 106
- Toute (E) 13
- Trauerzeichen  
 Endokannibalismus als 146  
 Fingeramputation als 34–35,  
 107–108, 108A  
 Ohrmutilation 107–108, 108A, 111,  
 111A  
 Schädel als 176  
 Tätowierung als 70  
 Zahnextraktion als 34–35  
 Ziernarben als 86
- Tsantsas 153–156, 154A  
 Herstellung 154–155, 154A
- Tschokwe (E) 25A
- Tschompen (E) 28
- Tschuktschen (E) 75, 78
- Tukan 99
- Tupinamba (E) 151–152
- Turmschädel 128–130
- Tuskerpigs 97, 97A, 160
- U**
- Ucayali-Gebiet 126
- Unterkieferknochen 170  
 Imitate aus Holz 168
- Unyoro (E) 11
- Upsor-kut* 75
- Urschwein 97, 160
- Ursprungsmythos 12, 149, 150
- Uru-Eu-Wau-Wau (E) 72, 73A

**V**

Vanuatu 97, 160, 166, 169  
 Versklavung, Vermeidung der 102

**W**

Wakinga (*E*) 14  
 Wampar (*E*) 163, 171–172  
 Wangentattoos, kreisrunde  
 72, 73A  
 Waran 12  
 Waranknochen 95  
 Wasserschildkröte 98  
 Weiterbildungsbedarf 6  
 Weltkrieg, Zweiter 148  
 Werbung 4  
 Wiedergeburt, symbolische 152  
 Wundschmuck 90–91

**Y**

Yali (*E*) 96  
 Yanomami (*E*) 53, 54A, 98  
 Endokannibalismus bei den 146  
 Yoruba (*E*) 86

**Z**

Zackenfeilung 30–31, 30A  
 Zahntentfernung aus heilerischen  
 Gründen 38–39  
 Zahntentfernung, rituelle 34–39, 36A  
 bei den Aborigines 37  
 bei den Inka 35  
 bei den Koma 30  
 bei den Massai 37–38  
 mythologische Hintergründe 14–15  
 und Lippenpflocke/-scheiben 35–37,  
 55  
 vor der Hochzeit 37  
 als Trauerzeichen 34–35  
 Zahnfärbung 26–30  
 vor der Hochzeit 28  
 Zahnfeilungsformen 25–26, 26A  
 Zahnkronenamputation 31–33, 32A  
 Zahnmitulation  
 Alter 40  
 Feilungsformen 25–26, 26A  
 Haupttypen 19, 26A  
 historische 40–41

in Europa 41  
 krallenförmige 13  
 Schliffornien (Mesoamerika) 34  
 und Aussprache 14  
 und Kannibalismus 14  
 Zahnmitulationsformen 13A  
 Haupttypen (Afrika) 19, 26A  
 Klassifikation (Mesoamerika) 34  
 Zahnmitulationsgürtel,  
 afrikanischer 19A  
 Zahnstellungsänderungen 39, 59  
 Zauberer 148  
 Zebra 14  
 Zeremonialhocker 160  
 Zeremonialkeule 152  
 Ziegenhörner 114  
 Zoé (*E*) 15, 44, 50–52, 51A  
 Zul (*E*) 61  
 Zungentätowierung 70  
 Zwilling, linkshändiger 160, 163  
 Zwillingsflöten, magische 150  
 Zwillingsmythos 150, 160

Seit Jahrtausenden führen Menschen auf allen Kontinenten künstliche Manipulationen an ihren Körpern durch. Wichtigster Ort dieser Modifikationen und Deformationen ist der Kopf. Neben gravierenden, bizarr anmutenden Form- und Farbveränderungen an den Frontzähnen und der Mundschleimhaut werden Mutilationen der Lippen, der Nase, der Ohren, Tätowierungen oder Narbenverzierungen der Gesichtshaut, Verlängerungen des Halses und sogar künstliche Deformierungen des knöchernen Schädels vorgenommen. Selbst nach dem Tod kann der Kopf Gegenstand spezieller Kult- und Kunstformen sein. Globalisierung und Migration bringen uns zunehmend in Kontakt mit diesen Erscheinungen, die von Zahnärzten und Ärzten besondere Sensibilität und Toleranz fordern.

Dieses Buch macht den Leser mit allen wichtigen Formen kranialer und orofazialer Deformationspraktiken bei traditionellen und indigenen Völkern bekannt, erklärt ihre Hintergründe in Kult und Mythologie und zeichnet anhand zahlreicher Abbildungen ein detailliertes Bild der Erscheinungen. Einzigartig ist die im Anhang gebotene geografische Zuordnung der Ethnien und Mutilationsformen.

Autor Roland Garve ist Zahnarzt und passionierter Ethnologe und hat viele der beschriebenen Phänomene auf zahlreichen Expeditionen persönlich untersuchen und dokumentieren können.

ISBN 978-3-86867-252-7



9 783868 672527

[www.quintessenz.de](http://www.quintessenz.de)