

**22. Fachkonferenz Ethnomedizin der AGEM, in Zusammenarbeit mit der ÖEG**

**Kultur, Medizin u. Psychologie im Dialog II – Anwendungen und Advocacy im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie & Medizin**

**4. – 6. Dezember 2009 im Völkerkundemuseum  
Hauptstrasse 235, 69117 Heidelberg**

**Programm**

**Zusammenfassungen (chronologisch)**

Freitag, den 4. Dezember 2009

**Tagungsbüro ab 14 Uhr, Beginn ab 15 Uhr mit Grußworten, 19: 30 Film**

**(1) Curare-Panel Ethnopsychiatrie.** Moderation Senganata MÜNST, Ethnologin (Freiburg, AGEM)  
15: 15 – 16: 00 Claudia LANG, Ethnologin (München, AG MedAnth.): Depression und die Revitalisierung ayurvedischer Psychiatrie in Kerala, Indien  
16: 00 – 16: 45 Maria VIVOD, Ethnologin (Novi Sad/Serbien und Strasbourg, AGEM): Re-thinking Ethnopsychiatry – A Case Study from Serbia (Diskussion in Deutsch)

**16: 45 – 17: 15 Pause**

**Devereux-Vorlesung:** Moderation Ekkehard SCHRÖDER; Nervenarzt (Potsdam, AGEM)  
17: 15 – 18: 15 Ronny KRÜGER, Psychologe (Berlin) und Ulrike KLUGE, Psychologin (Berlin, AGEM): Untergang einer Kultur? Oder: Was ist eigentlich aus der DDR geworden? Anmerkungen zur ostdeutschen kulturellen Entwicklung nach der Wende mit Georges Devereux

\* \* \*

**Claudia LANG**, Ethnologin Dr. phil. (München, AG Medical Anthropology)

**Depression und die Revitalisierung āyurvedischer Psychiatrie in Kerala, Indien**

Immer mehr Menschen in Kerala leiden unter Symptomen, die als „depressiv“ diagnostiziert werden. Neben allopathischer Psychiatrie, moderner Psychologie, religiösen Therapien, astrologischer Beratung und Naturopathie werden diese Patienten auch in āyurvedischen Kliniken behandelt. Daraus ergibt sich die Frage, auf welche Weise die globale, biomedizinisch-psychologisch definierte Erkrankung Depression innerhalb des Āyurveda und speziell der āyurvedischen Psychiatrie verhandelt wird. Der Vortrag zeigt anhand mehrerer Beispiele, wie die Aneignung des Depressionskonzeptes im Zusammenhang steht mit der Etablierung einer neu ge-/erfundenen āyurvedischen Psychiatrie. Dabei wird *Bhūt vidya* bzw. *graha cikitsa*, einer der acht Zweige des Āyurveda, revitalisiert und als Wissenschaft präsentiert, indem Begriffe, die sich ursprünglich auf Besessenheit oder auf eine *dosha*-Störung beziehen, im Lichte von biomedizinisch-psychiatrischen Begrifflichkeiten neu interpretiert werden. In diesem Prozess zeigt sich zum einen die globale Definitionsmacht des biomedizinisch-psychiatrischen Diskurses, in den sich einzuklinken diese neue Disziplin gezwungen ist. Zum anderen wird hierbei aber auch die kreative Aneignung biomedizinisch-psychiatrischer Begriffe und deren Integration in neu interpretierte āyurvedische Konzepte deutlich.  
[Claudia.Lang@ethnologie.lmu.de](mailto:Claudia.Lang@ethnologie.lmu.de)

**Maria VIVOD**, Ethnologin, Dr. phil. (Novi Sad, AGEM)

Ein Plädoyer für die Ethnopsychiatrie – Zur kulturwissenschaftlichen Sicht einer Fallstudie aus Serbien. (Referat in Englisch, Diskussion in Deutsch)

Es wird eine Fallstudie aus kulturwissenschaftlicher Sicht vorgestellt, die durch einen Beitrag von Tobie Nathan und Cathérine Grandsard 'PTSD and fright disorders: - rethinking trauma from an ethnopsychiatrie perspective' auf der 3. Konferenz des 'International Trauma Research Net' im September 2006 in St. Moritz angeregt wurde. „Trauma“ wird mit der Brille der Ethnopsychiatrie analysiert. Die „Traumatische Erfahrung“ stellt danach eine ‚methodologische Herausforderung für die psychopathologische Forschung und Theoriebildung‘ dar. Diese wird in vielen Kulturen als „Schreck“-Erkrankung behandelt. Die kulturelle Sicht soll an einer hier aufgezeichneten Fallstudie die beschriebene Problematik illustrieren. Es handelt sich dabei um eine Volksheilkundige, die eine bei Südslaven als *strava* [*strava* für Schreck, Entsetzen] bezeichnete Erkrankung behandelt, der eben ein Schreck zugrunde liegt. Das „Schreck“-Konzept ist tief im südslawischen Volksglauben an übernatürliche Wesen wie die Feen verwurzelt. Die spezifische Antwort auf die *slava* ist eine von einem Heilkundigen, dem „Feen-Seher“ durchgeführte, „kulturgebundene“ Therapie. Nach Nathan und Grandsard können Personen, die ein traumatisierendes Ereignis erlitten haben, posttraumatische Symptome entwickeln und werden zu Patienten. Die Anderen, die keine Symptome entwickeln, nehmen das Trauma als Ausgangspunkt für eine persönliche Transformation. Die Studie veranschaulicht auf ethnographische Weise die Bedingungen solcher individuellen Transformation bei einer Betroffenen, die sich dabei die Rolle einer Volksheilkundigen und deren konstituierenden Rahmen für ihre Handlungsweise zu eigen macht. [vivod@hotmail.com](mailto:vivod@hotmail.com)

**Ronny KRÜGER**, Psychologe (Berlin) und **Ulrike KLUGE**, Psychologin (Berlin, AGEM)

Untergang einer Kultur? Oder: Was ist eigentlich aus der DDR geworden? Anmerkungen zur ostdeutschen kulturellen Entwicklung nach der Wende. (Georges-Devereux-Gedenk-Vorlesung)

Die Referenten widmen sich der Entwicklung der ostdeutschen Kultur und den psychologischen Implikationen des sozialen, politischen und kulturellen Wandels seit und mit der „Wende“ 1989 und beziehen sich dabei auf ethnopsychoanalytische Konzepte von Georges Devereux. Sie nehmen eine Arbeit von Jonathan Lear (Psyche 2007), die das Durcharbeiten des Niedergangs einer nordamerikanischen indigenen Kultur thematisiert, zum Anlass, Parallelen auf der individuell-psychischen und der kollektiv-kulturellen Ebene zu dem von ihnen thematisierten ostdeutschen Kontext zu identifizieren. Den Schluss des Beitrags bildet eine Analyse der eigenen Erinnerungen der Autoren in der Begegnung mit dem Fremden und dem Eigenen während der Wendezeit (1990) und den daraus entstehenden Irritationen und Ängsten. Dem Vorschlag Devereuxs folgend, nutzen sie hierzu insbesondere die *Gegenübertragung als Methode* der Erkenntnisgewinnung. Als Alternative zur eiligen Suche nach Erklärungen für das „Phänomen DDR“ schlagen sie vor, den Fokus auf das Aushalten eines temporären Nicht-Verstehens zu legen, welches einen Übergangsraum im Sinne Winnicotts ermöglichen soll, in dem Spannungen, Ambivalenzen und Irritationen aufgenommen und gehalten werden können, ohne sofort abgewehrt werden zu müssen. [krueger-mail@web.de](mailto:krueger-mail@web.de) [ulrike.kluge@charite.de](mailto:ulrike.kluge@charite.de)

**Abends 19: 30** Film von Martin BAER (Berlin). "Befreien Sie Afrika!" (83 min, engl. Untertiteln) und Diskussion zum Stichwort „Advocacy“ [www.baerfilm.de](http://www.baerfilm.de)

Samstag, den 5. Dezember 2009

**Vormittags von 9: 00 – 12: 30, nachmittags von 14: 00 – 17: 30**

**(2) Vormittag: Frauengesundheit als Thema im Dialog Kultur, Medizin & Psychologie**  
Moderation Katarina GREIFELD, Ethnologin (Frankfurt, AGEM), **10: 30-11: 00 Pause**

**09: 00 – 09: 45** Sandra BÄRNREUTHER, Ethnologin (Heidelberg, SAI, AG MedAnth. HD):  
Zwischen Haus- und Krankenhausgeburt – eine ethnologische Perspektive auf Geburt in Ladakh

**09: 45 – 10: 30** Constanze WEIGL, Ethnologin (Heidelberg, SAI, AG MedAnth. HD):  
Herausforderungen bei einer medizinethnologischen Untersuchung des Fertilitätsverhaltens muslimischer Frauen in Neu Delhi, Indien

**11: 00 – 11: 45** Ralf HILPERT, Psychiater in Ausbildung (Bern): Lebensqualität / Seelische Gesundheit und weibliche Genitalverstümmelung

**11:45 – 12:30** Kurze Beiträge (Nicole Weydmann, Ekkehard Schröder)

\* \* \*

**Sandra BÄRNREUTHER**, Ethnologin M.A. (Heidelberg, SAI, AG Med. Anth. Heidelberg)

Zwischen Haus- und Krankenhausgeburt - eine ethnologische Perspektive auf Geburt in Ladakh

Die Anzahl der Krankenhausgeburten in Ladakh, Indien, steigt seit den 1980er Jahren stetig an, in ländlichen Gegenden werden biomedizinische Medical Aid Centres errichtet und die Zentralregierung unterstützt biomedizinische Interventionen mit öffentlichen Kampagnen und finanziellen Zuschüssen. In diesem Vortrag werde ich darstellen, wie biomedizinische Behandlungen von Geburt in einem Dorf in Ladakh wahrgenommen und genutzt werden: besuchen Frauen biomedizinische Einrichtungen? Aus welchen Gründen entscheiden sie sich für eine Haus- oder eine Krankenhausgeburt? Wie erfahren sie ihre Geburt und wie beurteilen sie die Behandlung in biomedizinischen Einrichtungen? Und in welchem Verhältnis stehen ‚lokale‘ und biomedizinische Praktiken?

[sandbaer@gmx.de](mailto:sandbaer@gmx.de)

**Constanze WEIGL**, Ethnologin, Dr. des. (Heidelberg, SAI, AG Medical Anthropology)

Herausforderungen bei einer medizinethnologischen Untersuchung des Fertilitätsverhaltens muslimischer Frauen in Neu Delhi/Indien

Die Untersuchung des Fertilitätsverhaltens und der Empfängnisverhütung muslimischer Frauen in Indien ist, bedingt durch eine Reihe von Faktoren, ein schwieriges Unternehmen. Da vor allem hindunationalistische Parteien Diskussionen über die „Bevölkerungsexplosion“ der Muslime in Indien zugunsten politischer Interessen und Machtbestrebungen führen, ist eine Untersuchung aufgrund der Politisierung des Themas kaum möglich. Zudem ist der Sachverhalt des reproduktiven Gesundheitsverhaltens ein äußerst intimer und gilt zudem in vielen Teilen der patriarchalischen Gesellschaft Indiens als tabu, was die Untersuchung des

Themas zusätzlich erschwert. Neben der thematischen Herausforderung, soll analysiert werden, inwieweit der biographische Hintergrund der Forscherin die Datengewinnung beeinflusst. Welche Herausforderungen stellen sich dieser aufgrund der fehlenden „nativity“ im Alltag der Feldforschung mit muslimischen Frauen in Indien?

[w.constanze@gmail.com](mailto:w.constanze@gmail.com)

**Ralf HILPERT**, Psychiater in Ausbildung (Bern)

Lebensqualität / Seelische Gesundheit und Weibliche Genitalverstümmelung.

Die Untersuchung beschäftigt sich mit der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM). Die Hypothese war, dass intakte Mädchen weniger emotionale und physische Probleme sowie eine höhere Lebensqualität haben. *Material und Methoden:* 100 Studentinnen, 16-18 Jahre alt, füllten die Fragebögen YSR und LKJ-J aus und beantworteten Fragen über FGM, territoriale Herkunft, Krankheiten und Lebensereignisse. *Ergebnisse:* Die Prävalenz von FGM war 65% (ländlich), 45% (städtisch) und 22% (ausländische sudanesishe Studentinnen). Lebensereignisse kamen auf dem Lande häufiger vor als in der Stadt (13% vs. 43%). Intakte ländliche Mädchen äusserten weniger aggressives Verhalten, intakte städtische Mädchen mehr Glaube/Spiritualität. *Schlussfolgerungen:* Verschiedene Gründe für diese Ergebnisse werden diskutiert. Sie sollten in den Erziehungsprozess einfließen.

[ralf.hilpert@gef.be.ch](mailto:ralf.hilpert@gef.be.ch)

**Nicole WEYDMANN**, Sozialarbeitswissenschaftlerin (Jacobs University Bremen)

Gesundheits-, Krankheits- und Heilungskonzeptionen im Spiegel der wissenschaftlichen Kulturen – ein Streifzug durch die vielfältigen Perspektiven des Heilsamen

Begriffe wie Gesundheit, Krankheit und Heilbehandlungen werden in verschiedenen Kulturen wie auch in verschiedenen Disziplinen je unterschiedlich konzeptualisiert. So steht für die Medizinethnologie der jeweilige gesamt-kulturelle Rahmen im Vordergrund, für die klassische Medizin die Verhütung, Linderung oder Heilung von Krankheiten, für die Soziologie die gesellschaftlichen Aspekte, für die Psychologie das subjektive Erleben und Handeln sowie die psychosozialen Grundlagen von Krankheit und Krankheitsbewältigung. Je nach Auffassung von Gesundheit, Krankheit und Behandlung ändern sich jedoch auch die Erwartungen von Patienten an eine Heilbehandlung. Mit dem geplanten Poster sollen die verschiedenen fachdisziplinären Zugänge zu Gesundheit, Krankheit und Heilung und deren Zusammenhang mit der Bildung subjektiver Heiltheorien veranschaulicht werden.

[atarabi@gmx.net](mailto:atarabi@gmx.net)

**(3) Nachmittag: Ritualdiskurse im interdisziplinären Arbeitsfeld Kultur, Medizin & Psychologie**  
Moderation: Claudia LANG, Ethnologin (München, AG Med.Anth., AGEM) **Pause 15: 45 – 16: 15**

**14: 15 – 15: 00** Yvonne SCHAFFLER, Ethnologin (Wien, EMLAAK, AGEM): Dramatische Aspekte von Heilung in Besessenheitsriten in der Dominikanischen Republik

**15: 00 – 15: 45** Karin RICHTER, Therapeutin (Remscheid, AGEM): Vom Brückenschlag zwischen indigenen und westlichen Heilverfahren. Eine Reise zur Göttin Tanit (Ibiza)

**16: 15 – 17: 00** Bernd BRABEC de MORI, Ethnomusikologe (Graz, EMLAAK): Von indigenen Ritualen für soziale Korrekturen zu psychotherapeutisch-spirituellen Happenings: über die Wirkung „medizinischer Lieder“ in Westamazonien

**17: 00 – 17: 45** Wolfgang KRAHL, Psychiater und Psychologe (München, AGEM): Filmdokument: Subramaniam-Tempelfest in einer Kommune hinduistischer Tamilen in Batu Gajah, Malaysia (27')

\* \* \*

**Yvonne SCHAFFLER**, Ethnologin, Dr. phil. (Wien, EMLAAK, AGEM)

### Dramatische Aspekte von Heilung in Besessenheitsriten in der Dominikanischen Republik

Besessenheitsrituale, wie sie in der Dominikanischen Republik vollzogen werden, dienen der Stärkung der spirituellen Kraft, der Beratung und Heilung von KlientInnen oder/und als Danksagungen für durch die „Geister“ erlangte Erfolge. Sie finden entweder in Zweierkonstellationen oder in der Gruppe statt. Im geplanten Beitrag soll die Interaktion zwischen HeilerIn und KlientIn als Performance-Akt betrachtet werden, welcher der Verkörperung einer Symbolik dient, die Autorität verleiht und zur Heilung befähigt. Im Rahmen dieser Performances werden nicht nur Botschaften vermittelt und Handlungen ausgeführt, die den KlientInnen bei der Lösung ihrer Probleme helfen sollen, sondern wird auch publikumswirksam für die eigene Kompetenz als HeilerIn geworben. Da alles, was im Ritual gesagt und getan wird, der Legitimation durch höhere Mächte bedarf und erst so seine Wirkkraft entfalten kann, fragt der Beitrag danach, wie die Geister im Rahmen einer Besessenheit überzeugend dargestellt werden und was auf performativer Ebene nötig ist, um Diagnostik und Heilung erfolgreich auszuführen. Was ist Ziel der Performance und wann kann sie als gelungen bezeichnet werden?

[yvonne.schaffler@gmail.com](mailto:yvonne.schaffler@gmail.com)

**Karin RICHTER**, Therapeutin (Remscheid, AGEM)

### Eine Reise zur Göttin Tanit (Ibiza). Vom Brückenschlag zwischen indigenen und westlichen Heilverfahren

Indigene Heilverfahren und westliche Psychotherapien können viel voneinander lernen. Eine wesentliche Schranke für solch „Exchange-learning“ besteht jedoch in der Kulturabhängigkeit therapeutischer Verfahren, da diese nicht eins zu eins übertragen werden können. Es bedarf eines speziellen Brückenschlages, damit Heilmethoden aus einer Kultur von einer anderen aufgegriffen und sich zu eigen gemacht werden können. Dies ist insofern schwierig, da kleinere indigene Gesellschaften im Gegensatz zum Kontext westlicher Psychotherapien über eine einheitliche *Metaerzählung* verfügen. Eine Metaerzählung wird als Bestand eines in sich

geschlossenes Weltbildes verstanden, in dem auch die Heilverfahren begründet sind. Die westliche Psychotherapie und deren Nutzer haben eine Vielzahl solcher Metaerzählungen mit meist geringer Verbindlichkeit. – In diesem Referat wird ein Beispiel zur „Überbrückung“ eines schamanischen Vorgehens und westlichem Therapieverfahren vorgestellt. Im Laufe unserer psychotherapeutischen Praxis haben wir für die Arbeit mit Trance-Ritualen in Verbindung mit archetypischen Körperhaltungen eine solche Brücke für das Zusammenkommen von indigenen Sichtweisen und westlichen therapeutischen Praktiken entwickelt. Diese wird am Beispiel der Figur der Göttin Tanit vorgestellt. In der Einstimmungsphase zu der als Ritual konzipierten Therapie wird eine neue Metaerzählung für die Patientengruppe erarbeitet, in die Elemente der Metaerzählung der alten Göttin Tanit und ihrer Insel Ibiza eingehen. [KFRichter@aol.com](mailto:KFRichter@aol.com)

**Bernd BRABEC de MORI**, Ethnomusikologe (Graz, EMLAAK)

Von indigenen Ritualen für soziale Korrekturen zu psychotherapeutisch-spirituellen Happenings: über die Wirkung "medizinischer Lieder" in Westamazonien

Lieder spielten in Ritualen westamazonischer Indigener und der mestizischen Unterschicht eine wichtige Rolle, seit die Region ethnographisch untersucht wird. Den wenigen existierenden historischen Quellen ist zu entnehmen, dass sich die Lieder in den letzten 50 Jahren nicht wesentlich verändert haben, soweit dies nachvollziehbar ist, hingegen der Kontext ihrer Durchführung. Wurden die Lieder einst in geschlossenen Ritualen von Spezialisten gesungen, um nicht-menschliche Wesen zu kontaktieren, mit ihnen zu kommunizieren und sie zu instruieren, um medizinische bzw. soziokulturelle Probleme von Familienmitgliedern behandeln zu können, so werden diese heute oft in einem *setting* wiedergegeben, in denen westlich sozialisierte Besucher in ihrer Selbstfindung begleitet oder bestärkt werden. Eine Hauptrolle dabei spielt die Einnahme der halluzinogenen Droge *ayawaska*. Es wird gezeigt, dass gleiche bis ähnliche Lieder durch verschiedene Erwartungshaltungen, die insbesondere durch unterschiedliche soziokulturelle Voraussetzungen zustande kommen, verschiedene Effekte bewirken.

[leukozyt@gmx.at](mailto:leukozyt@gmx.at)

**Wolfgang KRAHL**, Psychiater und Psychologe, Dr. med. (München, AGEM)

Subramaniam Tempelfest in einer Kommune hinduistischer Tamilen in Batu Gajah, Malaysia (Filmdokument)

In Malaysia, einem Vielvölkerstaat leben neben Malaien und Chinesen etwa 10 % Malaysier indischer Herkunft, überwiegend Tamilen, die meist hinduistischen Glaubens sind. Der Großteil der Tamilen stammt aus niederen Hindukasten und wurde im 19. Jahrhundert von den englischen Kolonialisten als Arbeiter nach Malaysia gebracht. Ihre soziale Isolation und die Abwesenheit orthodoxer Brahmanenpriester führten zu einer eigenen Ausprägung des Hinduismus. Die religiösen Traditionen der niederen Hindukasten sind mit Elementen aus dem Volksglauben durchsetzt und prägen den lokalen Hinduismus in Malaysia. In vielen Hindugemeinden Malaysias finden jährlich Tempelfeste und Prozessionen statt. – Das bekannteste Fest dieser Art wohl das Thai Pussam Fest, zu dem sich mehr als eine halbe Million Menschen zusammenfinden. In dem hier gezeigten Film handelt es sich um das

Subramaniam Tempelfest, das im April im Batu Gajah gefeiert wird. Die Gläubigen, die aktiv an dem Tempelfest teilnehmen, haben Gelübde abgelegt, bei der Prozession einen Kavadi zu tragen oder sich den Körper mit Speeren und Haken zu durchstechen. Gelübde, an der Tempelprozession teilzunehmen, werden abgeleistet aus Dankbarkeit für erhaltene Hilfen oder um Gunstbeweise oder Hilfen zu erbitten. – Das im Film dargestellte Subramaniam Tempelfest kann als Beispiel für einen Brauch gelten, der sehr intensiv im Sinne von Gesundheit wirkt, obwohl er nicht ausdrücklich als Heilritual beschrieben wird. Gesundheit wird hier im Sinne der WHO-Gesundheitsdefinition verstanden, die nicht nur das körperliche, sondern auch das psychische und soziale Wohlbefinden einschließt.

[Wolfkrah1@yahoo.de](mailto:Wolfkrah1@yahoo.de)

Sonntag, den 6. Dezember 2009

9: 15 –13: 00 Uhr

**(4) Angewandte Medizinethnologie: Aspekte im interdisziplinären Arbeitsfeld Kultur, Medizin & Psychologie.** Moderation: Yvonne SCHAFFLER u. Ekkehard SCHRÖDER Pause: **10: 45 – 11: 15**

**09: 15 – 10: 00** Barbara KAZIANKA, Ethnologin (Wien, EMLAAK): Die Rolle der traditionellen Medizin in der Konstruktion von indigenen Identitäten der Maya im Spannungsfeld der Globalisierung  
**10: 00 – 10: 45** Natalia PICARONI SOBRIDO, Ethnologin (Wien, EMLAAK): Differente Praktiken des Denkens und Handelns in medizinischen Versorgungssystemen Lateinamerikas: kultur- und sozialanthropologischen Überlegungen zum Projekt ELAM (ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA)

**11: 15 – 12: 00** Evelyne PUCHEGGER-EBNER, Ethnologin (Wien, AGEM, EMLAAK): Am Beispiel EMLAAK (Ethnomedizinischen Lateinamerika-Arbeitskreis in Wien): Grundlagenforschung und / oder „Applied“ Anthropology“

**12: 00 – 13: 00** Schlussdiskussion zum Tagungsthema Moderation Wolfgang KRAHL

\* \* \*

**Barbara KAZIANKA**, Ethnologin M.A. (Wien, EMLAAK)

Die Rolle der traditionellen Medizin in der Konstruktion von indigenen Identitäten der Maya im Spannungsfeld der Globalisierung

Die Auseinandersetzungen mit „globalen“, hier insbesondere medizinischen Einflüssen führen oft zu einem Gesellschaftswandel, der von der lokalen Bevölkerung als Generationskonflikt wahrgenommen wird und zu der Notwendigkeit führt, „Identität“ neu zu verhandeln. Durch die Interaktion von Heilssystemen entstehen „neue“ Konzeptionen von Gesundheit, Krankheit und Heilung, die Veränderungen des medizinischen Aktionsraumes der lokalen Bevölkerung bedingen. Dieser Umstand und die dauernde Präsenz der Themen „Identität“, „Kultur“ und „Wandel“ im medizinischen Diskurs veranlasste mich, die Rolle von traditioneller Medizin in der Konstruktion von indigenen Identitäten im Spannungsfeld der mit „Globalisierung“ etikettierten Prozesse zu untersuchen. Den Schwerpunkt legte ich hierbei auf zwei Fragen: Wie wird Identität im medizinischen Diskurs verhandelt und wie wird im Identitätsdiskurs traditionelle Medizin thematisiert?

[b.Kazianka@gmx.at](mailto:b.Kazianka@gmx.at)

– 7 –

**Natalia PICARONI SOBRIDO**, Ethnologin M.A. (Wien, EMLAAK)

Differente Praktiken des Denkens und Handelns in medizinischen Versorgungssystemen Lateinamerikas: kultur- und sozialanthropologischen Überlegungen zum Projekt ELAM (ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA)

Im Rahmen eines Stipendienprogramms studieren junge Menschen aus ganz Lateinamerika das Fach Medizin an kubanischen Universitäten. Die StipendiatInnen kommen aus den unterschiedlichsten ethno-sozialen Gruppen des Kontinents und vertreten verschiedene politische, religiöse, ideologische und kulturelle Sichtweisen. Im Einklang mit der regionalen gesellschaftlichen Zusammensetzung stammen sie größtenteils aus marginalisierten Gebieten und gehören benachteiligten ethno-sozialen Gruppen an. Die Mehrheit der ausgebildeten MedizinerInnen (bis dato ca. 6.000 ÄrztInnen) kehrt nach Abschluss des Studiums in ihre Herkunftsregionen zurück. Das Programm ist sowohl in Hinblick auf soziale Gerechtigkeit in der medizinischen Versorgung als auch in Hinblick auf die multikulturelle/interkulturelle Advocacy in diesem Bereich von besonderer Bedeutung im aktuellen soziopolitischen Kontext Lateinamerikas. Im Vortrag werden verschiedenen Aspekte der Praxis dieser jungen MedizinerInnen beleuchtet, welche aus kultur- und sozialanthropologischer Sicht „*practices of difference*“ bzw. „*prácticas de diferencia*“ (im Sinne von Arturo Escobar) darstellen.

[natalia.picaroni@gmail.com](mailto:natalia.picaroni@gmail.com)

**Evelyne PUCHEGGER-EBNER**, Ethnologin, Dr. phil. (Wien, EMLAAK, AGEM)

Am Beispiel EMLAAK: Grundlagenforschung und/oder *applied anthropology*

Vorgestellt werden Struktur und wissenschaftliche Zielsetzungen des im Jahre 2006 in Wien gegründeten ethnomedizinischen Lateinamerika-Arbeitskreises. Die Forschungsschwerpunkte der einzelnen Mitglieder spiegeln zum einen seine Interdisziplinarität, zum anderen seinen gemeinsamen methodischen Nenner wider – jenen der visuellen Anthropologie. Im Rahmen des Beitrags soll daher insbesondere auf das Themen- und Methodenfeld der visuellen Anthropologie, d.h. auf dessen Praktikabilität, seine Vor- und Nachteile im medizin-ethnologischen / ethnomedizinischen Kontext eingegangen werden. So wird auch die Frage behandelt, ob und mit welchen audio-visuellen Methoden die in den jeweiligen kulturellen Traditionen und Weltbildern inhärenten Ideologien, (Glaubens-) Vorstellungen und Ethiken kulturell 'umgesetzt' bzw. wie spirituelle Konzepte, ideelle Ansichten, soziale Normen und Werte sichtbar gemacht / fotografisch / filmisch dargestellt und realisiert werden können. Des weiteren soll zur Diskussion stehen, welche Bedeutung der Grundlagenforschung heute überhaupt (noch) zukommt.

[Evelyne.Puchegger-Ebner@univie.ac.at](mailto:Evelyne.Puchegger-Ebner@univie.ac.at)

\* \* \*

Zur Tagung haben folgende Organisationen beigetragen: AGEM = Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin // ÖEG = Österreichische Ethnomedizinische Gesellschaft // EMLAAK=Ethnomedizinischer Lateinamerika-Arbeitskreis, Wien // AG MedAnth =AG Medical Anthropology und AG Med. Anth. Heidelberg  
Tagungsentwurf und Leitung: Ekkehard Schröder, AGEM // 12 CME von LAEK-BW  
**Beitrag** 30 Euro, Studenten u Referenten frei, ein Halbtg 10 Euro