



Zeitschrift für Medizinethnologie • Journal of Medical Anthropology

hrsg. von/edited by: Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V. – AGEM

Startseite/Home AGEM Curare Meeting Calendar / Museum / Film Aktuelles Literaturdokumentation Links Kontakte

Die aktuelle Tagung / the actual meeting: AGEM neu/new

Leipzig AGEM & ESE / 08 nov - 10 nov 2007 / 6th Europ. Colloquium Ethnopharmacology

Das aktuelle Heft in Vorbereitung / Curare / the next issues

Upcoming events

- **18. Jahrestagung FIDE e.V.** (24.11.)
- **Annual-meeting of the Swiss Ethnological Society** (25.11.)
- **The Annual Symposium of the Journal 'Medische Anthropologie'** (09.12.)
- **Alle anzeigen...**

Homepage seit / since / en ligne 1 oct 2003

Herzlich Willkommen - Welcome - Bienvenue



歡迎

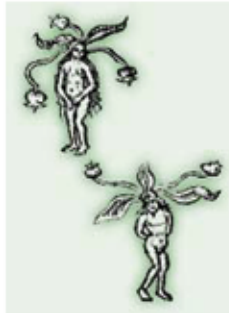
welcome Hoş geldiniz

benvenuto
bienvenue

bienvenidos
أَهْلًا وَسَهْلًا ، مَرْحَبًا
сердечный добро пожаловать

1970 - 2010 • 40 Jahre AGEM • 40 Years AGEM

40 years journals in medical anthropology - 1971-2011



Mission Statement

AGEM, the German Society for Medical Anthropology **Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin** was founded 1970 in Hamburg, Germany. It is classified as a non-profit organization of scientists, practitioners, and institutions.

In its founding principles from 1970, the AGEM established its mission to advance the critical inquiry of an "interdisciplinary field uniting anthropology and medicine" and to foster the scholarly collaboration and research at the nexus of medicine and culture, including in the related fields of the history of medicine, human biology, pharmacology, botany in the natural sciences, and in medical, social and cultural anthropology, human ecology, sociology, psychology, and folklore studies in the social sciences.

As outlined in the bylaws, the AGEM is committed to the research and dissemination of academic and practice-based research examining the intertwined relationships of medicine and culture through 1) the publication of a corresponding peer-reviewed journal, 2) regular professional meetings, and 3) the collection of relevant written materials that serve the purpose to increase scholarly exchange and debate.



German
Russian
English
Français
Italiano
Română

Zum Titelbild/Cover picture 34(2011)4:

Indexseite/Index page of: www.agem-ethnomedizin.de – English version (detail from Nov. 24, 2011)

In den Heften 34,3 und 34,4 sind Teile der Website dokumentiert:

34,3: p. 152 – Useful Website Hints for Further Studies in the Field (Ethnobotany and Ethnopharmacology)

34,4: p. 320 – Was ist Ethnomedizin

34,4: p. 344 – Kampagnen und Bewegungen

Vorschau auf das nächste Heft/Forthcoming contributions in *Curare* 35(2012)1+2:

- NINA GRUBE: Von Heimatstationen und Helfersystemen: Die Ambivalenz „sozialer Beheimatung“ in der institutionalisierten Psychiatrie
- YVONNE SCHAFFLER: Spontane und „sozialisierte“ Besessenheit in der Dominikanischen Republik: Zur Integration theoretischer Perspektiven
- HANNES STUBBE: Ist religiöser Endokannibalismus ekelhaft? Zur psychologischen Anthropologie des Ekels
- GUNTER HOFER: Besessenheit, ein Phänomen der menschlichen Lebenswelt (Reprint 1984)
- SAMIA AL AZHARIA JAHN: Zur Frage des zähen Fortlebens der Beschneidung der Frauen mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse im Sudan (Reprint 1980)

Forum – Berichte/Reports – MAGEM – Buchbesprechungen/Book Reviews

Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin – AGEM, Herausgeber der

Curare, Zeitschrift für Medizinethnologie • *Curare, Journal of Medical Anthropology* (gegründet/founded 1978)

Die Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) hat als rechtsfähiger Verein ihren Sitz in Hamburg und ist eine Vereinigung von Wissenschaftlern und die Wissenschaft fördernden Personen und Einrichtungen, die ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke verfolgt. Sie bezweckt die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen der Medizin einschließlich der Medizinhistorie, der Humanbiologie, Pharmakologie und Botanik und angrenzender Naturwissenschaften einerseits und den Kultur- und Gesellschaftswissenschaften andererseits, insbesondere der Ethnologie, Kulturanthropologie, Soziologie, Psychologie und Volkskunde mit dem Ziel, das Studium der Volksmedizin, aber auch der Humanökologie und Medizin-Soziologie zu intensivieren. Insbesondere soll sie als Herausgeber einer ethnomedizinischen Zeitschrift dieses Ziel fördern, sowie durch regelmäßige Fachtagungen und durch die Sammlung themenbezogenen Schrifttums die wissenschaftliche Diskussionsebene verbreitern. (Auszug der Satzung von 1970)



Zeitschrift für Medizinethnologie Journal of Medical Anthropology



Herausgeber im Auftrag der / Editor-in-chief on behalf of:

Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V. – AGEM

Ekkehard Schröder (auch V.i.S.d.P.) mit

Herausgebersteam / Editorial Board Vol. 33(2010) - 35(2012):

Hans-Jörg Assion (Detmold) info@gpz-lippe.de // Ruth Kutalek

(Wien) ruth.kutalek@meduniwien.ac.at // Bernd Rieken (Wien)

bernd.rieken@univie.ac.at // Kristina Tiedje (Lyon) [kristina@](mailto:kristina@tiedje.com)

tiedje.com

Geschäftsadresse / office AGEM: AGEM-Curare

c/o E. Schröder, Spindelstr. 3, 14482 Potsdam, Germany

e-mail: ee.schroeder@t-online.de, Fax: +49-[0]331-704 46 82

www.agem-ethnomedizin.de

Beirat / Advisory Board: John R. Baker (Moorpark, CA, USA) //

Michael Heinrich (London) // Mihály Hoppál (Budapest) // An-

nette Leibing (Montreal, CAN) // Armin Prinz (Wien) // Hannes

Stubbe (Köln)

Begründet von / Founding Editors: Beatrix Pfeleiderer (Ham-

burg) – Gerhard Rudnitzki (Heidelberg) – Wulf Schiefenhövel

(Andechs) – Ekkehard Schröder (Potsdam)

Ehrenbeirat / Honorary Editors: Hans-Jochen Diesfeld (Starn-

berg) – Horst H. Figge (Freiburg) – Dieter H. Frießem (Stuttgart)

– Wolfgang G. Jilek (Vancouver) – Guy Mazars (Strasbourg)

IMPRESSUM 34(2011)3

Verlag und Vertrieb / Publishing House:

VWB – Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster

Postfach 11 03 68 • 10833 Berlin, Germany

Tel. +49-[0]30-251 04 15 • Fax: +49-[0]30-251 11 36

e-mail: info@vwb-verlag.com

<http://www.vwb-verlag.com>

Bezug / Supply:

Der Bezug der *Curare* ist im Mitgliedsbeitrag der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) enthalten. Einzelne Hefte können beim VWB-Verlag bezogen werden // *Curare* is included in a regular membership of AGEM. Single copies can be ordered at VWB-Verlag.

Abonnementspreis / Subscription Rate:

Die jeweils gültigen Abonnementspreise finden Sie im Internet unter // Valid subscription rates you can find at the internet under: www.vwb-verlag.com/reihen/Periodika/curare.html

Copyright:

© VWB – Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin 2011

ISSN 0344-8622

ISBN 978-3-86135-765-0

Die Artikel dieser Zeitschrift wurden einem Gutachterverfahren unterzogen // This journal is peer reviewed.



Inhalt / Contents
Vol. 34 (2011) 4
Einzelheft / Single Issue

**AGEM 1970–2010: Rückblicke und Ausblicke IV.
Die Menschen, die Wörter und die Pflanzen**

Editorial

- EKKEHARD SCHRÖDER: Zur „Ethnomedizin“ in den 1970er Jahren. Ausgewählte Wegmarken 259

Artikel

- BARBARA FRUTH: Care for Health and Body: An Ethnobotanical Approach to Nkundo Plant Use (*Cuvette Centrale*, DRC) with Focus in the Significance of Indigenous Knowledge for the Human Skin 261
- JOHN M. JANZEN: Towards a Historical Perspective on African Medicine and Health (Reprint 1983) 282
- Anhang 1) Tagungsprogramm „Ethnomedizin und Medizingeschichte“, Hamburg 1980 295
- Anhang 2) John M. Janzen: The Impact of Scholarship and Collections in German-speaking Europe on my Africanist Medical Anthropology 296

Forum aktuell: Pharmaceutical Anthropology

- BEATRIZ CAIUBY LABATE: Comments on Brazil's 2010 Resolution Regulating Ayahuasca Use 298
- ANNETTE LEIBING: Drugs for Senility: Two Moments of Alzheimer's Treatment in Urban Brazil . . . 305

Forum „Ethnomedizin“ 1971–1980: Wegmarken/Steps Shaping the Field

Ethnomedizin in den 1970er Jahren

- WULF SCHIEFENHÖVEL: Vorläufiger Symptomenkatalog für die ethnomedizinische Feldforschung (Reprint 1971) 310
- GEORGE SIMEON: Field Methods in Ethnomedicine (Reprint 1973) 312
- JOACHIM STERLY: Ethnomedizin und Sozialdarwinismus. Kritik an einem Buch Alexander Allands (Reprint 1973) 314
- Was ist Ethnomedizin? Auszug aus der Webseite der AGEM 320
- GERHARD RUDNITZKI, WULF SCHIEFENHÖVEL & EKKEHARD SCHRÖDER: Vorwort zu „Ethnomedizin. Beiträge zu einem Dialog zwischen Heilkunst und Völkerkunde“ (Reprint 1977) 321

Ethnomedizin und Medizinische Soziologie in den 1970er Jahren

EMIL ZIMMERMANN: Das einmalige „Sizilienteam“ am Institut für Soziologie und Ethnologie der Universität Heidelberg und der Anfang der „Medizin der Gastarbeiter“	324
ROSWITHA HUBER: Soziale Psychiatrie im Sozialisierungsprozess. Bericht über 3 Tagungen (Reprint 1971)	329
VOLKMAR PAESLACK: Fruchtbare Dilemma – Zur Standortbestimmung der Rehabilitationsmedizin. Diskussionsbemerkung (Reprint 1972)	330
Buchbesprechungen/Book Reviews (Reprints): Kritik der bürgerlichen Medizin. 1970. <i>Das Argument</i> Nr. 60, Sonderband. Berlin. (HERMANN FISCHER-HARRIEHAUSEN, Reprint 1971) – S. 331 // Margarete Möckli-von Seggern 1965. <i>Arbeiter und Medizin</i> . Basel. (GERHARD RUDNITZKI, Reprint 1974/75) – S. 333 // Sokolowska Magdalena, Holówka Jacek & Ostrawska Antonina (Eds.) 1976. <i>Health, Medicine, Society</i> . Dordrecht (TYCHO JARESML, Reprint 1976/7) – S. 334.	
Zur 3ten Fachkonferenz Ethnomedizin: Familienkonzepte in ihrer Bedeutung als Elemente sozialer Sicherung, 6.–8. Mai 1977, Heidelberg. Dokumente zur Pressekonferenz am 7. Mai 1977 (G. RUDNITZKI, H.-J. DIESFELD & B. PFLEIDER-BECKER, Reprint 1977)	337

Ethnomedizin und Humanökologie in den 1970er Jahren und heute

Pädiater contra Nahrungsmittelkonzern (Flugblatt Berlin 1978, Reprint 1978/79) – S. 340 // Bewegung gegen Atomkraftwerke: Die Folgen der Errichtung von Atomkraftwerken (Flugblatt Luzern ca. 1974, Reprint 1975/75) – S. 341 // French Nuclear Tests in the South Pacific (Flugschrift Auckland, Reprint 1981/82) – S. 343 // Kampagnen und Bewegungen: Auszug aus der Webseite der AGEM – S. 344 //	
Mut zur Utopie 2012: Zur “First-Contact-Alley” in Ostafrika – ein Fernwanderweg-Projekt (ERNST SCHUMACHER)	345

Berichte / Reports

Lustvoll? Sexualität im Schnittfeld. Bericht zum Workshop 1 der 6. <i>Tage der Kultur- und Sozialanthropologie</i> , Wien, 22.–23. April 2010 (ELENA JIROVSKI & EVA MARIA KNOLL) – S. 348. // Bericht über das 2. Internationale Symposium “Mental Health in Developing Countries” am 4. Dezember 2010 in München. (WOLFGANG KRAHL) – S. 350 // Medical Anthropology Young Scholars (MAYS EASA) Annual Meeting, June 13–14, 2011, Warsaw, Poland (NINA GRUBE <i>et al.</i>) – S. 353	
---	--

Nachruf / Obituary

Nachruf auf Prof. Dr. Beatrix Pfeiderer (*28. Juli 1941 †20. August 2011) (DIETER HALLER & DUNJA MOELLER)	359
---	-----

Résumés des articles <i>Curare</i> 34(2011)3 et 34(2011)4	363
--	-----

AutorInnen/Contributors <i>Curare</i> 34(2011)4	368
---	-----

Zum Titelbild	U2
Impressum	U2
Hinweise für Autoren/Instructions to Authors	U3

Das einmalige „Sizilienteam“ am Institut für Soziologie und Ethnologie der Universität Heidelberg und der Anfang der „Medizin der Gastarbeiter“

EMIL ZIMMERMANN

Vorbemerkungen

In den frühen sechziger Jahren des letzten Jahrhunderts erkannten die Heidelberger Soziologen, als eine der ersten wissenschaftlichen Institutionen, in der Zuwanderung ausländischer Arbeitnehmer aus den südeuropäischen Gesellschaften, die sich zukünftig stellenden Probleme der Anpassung dieser damals sogenannten Gastarbeiter an die Lebens- und Arbeitswelt der Aufnahmegesellschaften Mittel- und Nordeuropas. Zwar ging man davon aus, dass die meisten – wie sie auch selbst in ihrem Migrationsentwurf annahmen – wohl nur einige Jahre im Aufnahmeland verbleiben wollten, die vielfältigen „Gastarbeiterprobleme“ stellten sich aber schon in den ersten Jahren der Arbeitsmigration.

In fast allen Großstädten Italiens, Spaniens, Portugals Griechenlands und Jugoslawiens und z. T. auch in verschiedenen nordafrikanischen Gesellschaften wurden Anwerbebüros unterhalten, die geeigneten jungen Männern – später kamen auch Frauen dazu – Arbeitsverträge für die deutschen Industrie vermittelten. Wegen des so sehr verlustreichen Zweiten Weltkriegs fehlten zum Wiederaufbau der überwiegend zerstörten deutschen Industrie, in der mittelständischen Wirtschaft und selbst in Handwerksbetrieben, gelernte und anlernbare Arbeitskräfte. Wie wir heute sehen, haben sich die Annahmen der ausländischen Arbeitnehmer, wie auch der deutschen Arbeitgeber, die von einem überschaubaren Aufenthalt in der Bundesrepublik ausgingen, nicht bewahrheitet. Man erwog ein Rotationssystem, nach dem die Arbeitsmigranten, nach einer bestimmten Aufenthaltsdauer, gegen neue ausgetauscht werden sollten. Das Verwerfen dieses Systems wurde mit unzumutbarer menschlicher Härte begründet. In Wirklichkeit war aber weder die Großindustrie noch die mittelständische Wirtschaft, ja nicht einmal das Handwerk daran interessiert, Arbeitskräfte, die man fachlich mit großem Aufwand angelernt hatte, dann gegen neue, ungelernete austauschen zu müssen. Dass einmal die zweite, sogar die dritte Generation in der Bundesrepublik leben würde, war damals kaum vorstellbar. Und Parallelen zu den klassischen Einwanderungsländern Kanada,

Australien und vor allem die USA, wie sie von Soziologen aufgezeigt wurden, mit deren gewaltigen Problemen der sozioökonomischen Integration, hat man aus mangelndem Verständnis, aber auch aus strategischem Kalkül, zurückgewiesen. Zu groß waren in der Anfangsphase der Migration schon die Probleme, als dass man sich auch noch mit größeren in der Zukunft belasten wollte. Es galt schließlich, ein Land wieder aufzubauen und es funktionstüchtig zu machen, und zwar jetzt. Die Probleme, die die Zukunft stellt, würde man dann in der Zukunft lösen, war die allgemeine Meinung.

Die bereits von Anfang an existierenden Schwierigkeiten, die beide Seiten miteinander hatten, wurden von der Arbeitgeberseite summarisch als die Belastungen aus der ungewohnten Arbeitswelt angesehen und der relativ hohe Krankenstand zurückgeführt auf die vermeintlichen konstitutionellen physischen Schwächen und die psychische Sensibilität der südeuropäischen Männer. Grundsätzlich war man nur an der Arbeitsleistung interessiert und nicht an dem Individuum, das sie erbringen sollte. Und schließlich hatte man ja selbst in den Kriegs- und Nachkriegsjahren umfangreichste Entbehrungen aushalten müssen und durfte nicht verzagen. Und sind doch die Arbeitsverhältnisse und die Lebensumstände insgesamt in deren Heimatländern so viel schlechter, wie man postulierte, obwohl dies aus eigener Anschauung in dieser Zeit nur den Allerwenigsten möglich war.

Das sogenannte „Sizilienteam“

Um diese Verdrängungen, Stereotypen und Vorurteile zu hinterfragen und die adäquaten Gründe der umfangreichen Schwierigkeiten der „Gastarbeiter“ untersuchen und darstellen zu können, formierte sich am Institut für Soziologie und Ethnologie der Universität Heidelberg, unter der Leitung von Prof. Dr. WILHELM EMIL MÜHLMANN, eine Gruppe interessierter Assistenten und Studenten. Ihr Ziel war es, durch Befragung und teilnehmende Beobachtung im Aufnahmeland und in den Herkunftsgesellschaften der Migranten die Gründe zu eruieren, die sie veranlasst hatten, ihre Heimat zu verlassen, um im

Norden Arbeit zu finden und um einen bescheidenen Wohlstand zu schaffen, vor allem aber die Gründe der Schwierigkeiten, die ihnen hier im Anpassungsprozess an ihre neue Lebens- und Arbeitswelt entstehen sollten.

Natürlich stand für die meisten Migranten im Vordergrund, ihre Arbeitslosigkeit oder Unterbeschäftigung zu überwinden. Aber wie die Migrations- und Emigrationsliteratur der klassischen Einwanderungsländer Australien, Kanada oder die USA zeigt, ist von dem Entschluss, die Heimat zu verlassen bis zur konkreten Umsetzung in die Praxis, durchweg ein komplexer psychischer Prozess zu bewältigen. Und andererseits basieren die Schwierigkeiten der Anpassung an die neue Residenzgesellschaft nicht nur auf der mangelnden Sprachkompetenz, den ungewohnten Wetterbedingungen und Ernährungsgewohnheiten, wie allgemein herausgestellt wird.

Um diese Prozesse verstehen und beschreiben zu können, ging es für die Heidelberger Gruppe aus Soziologen und Ethnologen zunächst darum, in Gemeinschaftsseminaren die vorhandene spezielle Literatur aufzuarbeiten, die entsprechenden Methoden der Befragung und der Feldforschung zu erarbeiten und schließlich ein geeignetes Sample für die Befragung hier in der Bundesrepublik zu finden – und dann die geeignete Region in einer der Herkunftsgesellschaften der Migranten.

Zur Untersuchung der Abgabeländer standen Spanien, Portugal, Italien, Griechenland und Jugoslawien zur Diskussion. Favorisiert wurde anfänglich Griechenland, jedoch einigte man sich aber auf Italien, da Griechisch zu lernen für die meisten als zu schwer und zu zeitaufwendig erachtet wurde, während Italienisch von zwei Studenten als Muttersprache gesprochen wurde, – so CHRISTIAN GIORDANO, dem späteren Lehrstuhlinhaber für Soziologie in Fribourg/Schweiz –, zwei weitere Dolmetscher für Italienisch waren und der Rest der Gruppe sich verpflichtete, an Intensivkursen für Italienisch teilzunehmen.

Die Entscheidung, in welcher Region Italiens die Feldforschungen durchgeführt werden sollten, erfolgte eher zufällig. EDUARD WÄTJEN, der Generalsekretär von Danilo Dolci, dem bedeutenden Sozialforscher Italiens, folgte einer Einladung zu einem Vortrag über die Reformarbeit der „Centri Danilo Dolci“ in Sizilien. Er konnte die Gruppe von der Notwendigkeit einer wissenschaftlichen Begleitung der einzelnen Reformprojekte überzeugen und bot

die Hilfe der Mitarbeiter Dolcis an, die in zahlreichen Zentren auf der Insel arbeiteten und in der Anfangszeit der Gruppe durch ihre vielfältigen Erfahrungen und ihre Beziehungen von großem Nutzen sein könnten. So entstand aus der *Forschungsgruppe Migration* das Heidelber „Sizilienteam“.

Der Kontext des Forschungsfeldes

Für Sizilien sprach ferner, dass es historisch, kulturell und sprachlich eine einigermaßen einheitliche Region darstellt, ein traditionelles Emigrationsland ist und nach dem Zweiten Weltkrieg von dort die meisten Männer, und später auch Frauen, in Mittel- und Nordeuropa Arbeit suchten.

Um von dieser Abgabegesellschaft dann schließlich eine möglichst intensive Vorstellung zu erhalten, wurden verschiedene individuelle Bereiche herausgearbeitet, die dann zu einer Gesamtschau vereinigt, Aufschluss geben sollten über die Gründe und Formen der Migration sowie die Motivation und die psychischen, mit der Auswanderung verbundenen Prozesse.

Es waren dies: Die Geschichte Siziliens, die Geschichte der sizilianischen Emigration und Arbeitsmigration, die ländliche und städtische Sozialstruktur, die ökonomischen Formen, die ethnischen Minoritäten, die sizilianische Folklore, die Belletristik des Mezzogiornos, Krankheit und Kranksein und traditionelle Medizin und Magie und die Mafia. Jeder dieser Bereiche sollte als selbständige Untersuchung bearbeitet werden, die zu einer Dissertation führen konnte, zu einer Buchveröffentlichung und zu Veröffentlichungen in Fachzeitschriften. Die Arbeiten wurden alle, zum Teil mit Verzögerungen, abgeschlossen. Die dafür vorgesehenen wurden von der Philosophischen Fakultät der Universität Heidelberg als Dissertationen angenommen.

Die erste Kontaktaufnahme mit Danilo Dolci und seinen Mitarbeitern fand 1963, durch einen Assistenten des Instituts, im „Centro Studi ed Iniziative“ in Partinico, einer Agrostadt im Nordwesten der Insel statt. Nach einem ausgedehnten Informationsaufenthalt wurden auch die anderen Entwicklungszentren in Trappeto und Menfi, im Nord- und Südwesten der Insel besucht. Man bot für eine zukünftige Zusammenarbeit jede mögliche Hilfe an und erhoffte sich eine wissenschaftliche Unterstützung ihrer Entwicklungsarbeit durch das Heidelberger Sizilienteam. Da aber die Centri Danilo Dolcis als kommunistisch und sowjetgesteuert

galten – Dolci erhielt in dieser Zeit den Leninorden der Sowjetunion – und ganz erhebliche Schwierigkeiten seitens der Christdemokratischen Regierung der Insel erfuhren, kam es später von der Heidelberger Seite aus, dann zu einer zwar freundschaftlichen aber nur lockeren Beziehung. Von der Verwaltung der Universität Heidelberg, die mit geringen finanziellen Mitteln hin und wieder die Reisekosten nach Sizilien unterstützte, wurden die „kommunistischen Umtriebe“ einzelner Mitarbeiter des Sizilienteams „aufmerksam beobachtet.“ Dass der sogenannte „Italo-kommunismus“ nicht gleichgesetzt werden konnte mit der kommunistischen Ideologie und der sowjetischen Praxis in Russland und den Ostblockstaaten, war hier nur sehr schwer verständlich zu machen. Da aber durchwegs alle in der politischen, sozialen und medizinischen Reformbewegung Italiens Tätigen „Kommunisten“ waren, fiel es schwer, keinen Kontakt zu Kommunisten zu haben.

Um die im Institut für Soziologie und Ethnologie theoretisch erarbeiteten Methoden der Befragung und die dafür entsprechenden Fragebogen zu testen, bot sich eine Gruppe italienischer „Gastarbeiter“ an, die bei der Post in Mannheim im Paketversanddienst arbeitete. Sehr schnell stellte es sich aber heraus, dass die Befragung wie sie geplant wurde, aus verschiedenen Gründen nicht durchführbar war. Zum einen wurde sie von der Postverwaltung nur ungern erlaubt und keinesfalls unterstützt, dann war es durch die Schichtarbeit sehr schwer, Interviewwillige zu finden, denn wenn sie nicht arbeiteten schliefen sie oder waren unterwegs. Da die Arbeiter in Mehrbettzimmern lebten, waren Einzelinterviews völlig ausgeschlossen, da alle, wenn schon anwesend, dann auch teilnehmen wollten. Es kam darum nur zu Gruppeninterviews mit eingeschränktem Aussagewert. Fragebogeninterviews mussten schon bald aufgegeben werden, da die Befürchtung bestand, dass die ihnen zugesicherte Anonymität niemals eingehalten würde und die Angaben auf den Fragebögen sich möglicherweise negativ auf die Verlängerung ihrer Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis auswirken könnten.

Der Pretest hatte somit die Grenzen von Fragebogeninterviews aufgezeigt. Dies haben auch die in der Feldforschung arbeitenden Sozialwissenschaftler in Sizilien bestätigt. Als die geeignete Methode wurde deshalb die *teilnehmende Beobachtung* mit anschließendem Gedächtnisprotokoll festgelegt.

Während des Semesters fanden in all den Jahren, in denen das Sizilienprojekt lief, spezielle Seminare über ausgewählte Themen in Bezug auf die genannten Untersuchungsbereiche statt. Unter der jeweiligen Leitung von W.E. Mühlmann, der ja, von Mainz nach Heidelberg berufen, zum ersten Mal an einer deutschen Universität die beiden Fächer Soziologie und Ethnologie in einem Lehrstuhl vereinigte und sie auch, aufeinander abgestimmt, lehrte. Spezielle soziologische Gruppenseminare zu Entwicklungs- und Emigrationsproblemen wurden von HORST REIMANN, dem späteren Ordinarius an der Universität Augsburg, abgehalten. Praktische Feldarbeit wurde von den Promoventen, die empirische Arbeiten durchführten, während der Semesterferien in den von ihnen ausgewählten Dörfern oder Agrostädten durchgeführt, Bibliotheks- und Archivarbeiten wurden in Palermo oder in den entsprechenden Ämtern in den jeweiligen Orten von denjenigen, die Literaturarbeiten erstellen wollten, durchgeführt.

Nach der beschriebenen ersten Kontaktaufnahme in den Zentren Danilo Dolcis, erfolgte in den Semesterferien darauf, ein Treffen der Gruppe in Sferacavallo, in der Nähe von Palermo statt, wo die dortige Jugendherberge – direkt am Meer gelegen – als die Ausgangsbasis für die verschiedenen Unternehmungen auf der Insel gewählt wurde. Mit Hilfe der Mitarbeiter Dolcis konnten auch die zweckmäßigsten Dörfer zur Durchführung der gewählten Untersuchungen gefunden werden.

Die Arbeiten über die traditionellen Auffassungen von Krankheit, Kranksein und Krankheitsverhalten waren mit größeren Schwierigkeiten verbunden, weil sie weitgehend nur durch aufwendige teilnehmende Beobachtung zu leisten waren. Noch schwerer gestalteten sich, die dazu notwendigen Hospitanzen in den entsprechenden Krankenhäusern und psychiatrischen Kliniken.

Bestehende freundschaftliche Beziehungen zu den bedeutenden Reformpsychiatern, Franco Basaglia, Michele Riso, Giovanni Jervis, Ernesto De Martino und seiner Assistentin, Clara Gallini und vielen andere mehr, ermöglichten es in all den Jahren, in denen diese Untersuchung lief, dass der Zugang zu den wichtigsten medizinischen Institutionen erfolgen konnte.

Die Arbeiten in den Gemeinden konnten durch unstrukturierte Interviews und vor allem durch teilnehmende Beobachtung durchgeführt werden.

War einmal eine vertrauensvolle Beziehung hergestellt, war es möglich, auch die intimsten Bereiche anzusprechen. Die immer wieder zu findenden Darstellungen, dass in den Dörfern Gespräche mit Frauen gar nicht oder nur sehr schwer möglich seien, konnte nicht bestätigt werden. Vielmehr waren Frauen allgemein viel besser informiert, hatten in Bezug auf den Körper und die körperlichen Funktionen eingehendere Kenntnisse und viel größere Erfahrungen als die Männer. Da sie letztlich zuständig sind für das innerfamiliäre Wohlergehen der einzelnen Mitglieder, gilt dies, vor allem natürlich für deren physische und psychische Gesundheit. Erforderlich ist daher nicht nur der Erhalt der Gesundheit, sondern besonders auch die Abwehr von Krankheit. Das schließt nicht nur die Kenntnis und die Vermeidung krankmachender Agenzen ein, sondern auch die dadurch verursachenden Krankheiten, deren Symptome und schließlich die entsprechenden Therapien. Da in den Dörfern häufig keine ärztliche Versorgung besteht, oder diese der bäuerlichen Schicht nicht zugänglich ist, kann das Erkennen und das Heilen der Krankheit, nur durch die gegebenen traditionellen laienmedizinischen Möglichkeiten erreicht werden. Da psychische Störungen und Erkrankungen weitgehend als durch äußere magische Einflüsse oder Zustände oder von Mitmenschen durchgeführten Praktiken aufgefasst werden, haben die Frauen auch davon gewisse Kenntnisse und Therapievorstellungen. Schwere magisch interpretierte Befindlichkeitsstörungen werden zu Diagnose und Therapie an die traditionellen Heiler, an die *fatucchieri*, *magari* oder *ambasciatiari* überstellt.

Neben dem Umgang mit der Krankheit, obliegt es den Frauen auch, das Kranksein und das damit verbundene Krankheitsäußern ihrer Angehörigen zu erkennen und pflegend zu beherrschen. Darum waren vor allem immer sie es, die neben den Kranken selbst, über volksmedizinische Kenntnisse und Praktiken Auskunft geben konnten. Aber auch mit den traditionellen Heilern, waren nicht selten engere soziale Beziehungen möglich und somit auch intensivere Gespräche über die Möglichkeiten und Praktiken magischen und spirituellen Heilens.

Der Zweck dieses Unternehmens sollte es sein, auf der Basis wissenschaftlichen Arbeitens und Erkennens, durch Feldforschung in einer umschriebenen Herkunftsgesellschaft der Migranten und durch Paralleluntersuchung im Aufnahmeland, in einer möglichst umfassenden Sicht, einen Beitrag zu leis-

ten zum Verständnis der Ursachen und Auswirkungen der Arbeitsmigration in Europa.

Natürlich sollte dies, im Sinne wertfreier Wissenschaft, *ethnosozilogischer Erkenntnis* dienen, sicher erst einmal bestimmt durch den Impuls, der aller wissenschaftlicher Suche unterliegenden *curiositas*, der simplen Neugier. Aber im Zuge der, in der damaligen Zeit, sich stärker durchsetzenden Forderungen nach einer *emanzipatorischen Wissenschaft*, die das strikte Selbstbezüglische ablehnte, erschien eine Untersuchung im Sinne einer angewandten Wissenschaft nicht außerhalb des Denkbaren zu liegen.

Zur heutigen Aktualität der frühen Arbeiten des Sizilienteams

Dem heutzutage, aufgrund des geforderten kontinuierlichen Wirtschaftswachstums, mehr und mehr verlangten Übertragen wissenschaftlicher Erkenntnisse in die wirtschaftliche Praxis, oder gar dem Ruf nach einer sich selbst finanzierender Auftragsforschung zu genügen, lag damals völlig außerhalb der mit diesen Untersuchungen verbundenen Intentionen.

Natürlich erkannten auch schon zu dieser Zeit, aufgeschlossene angehende Wissenschaftler, dass das kontinuierliche Anwachsen der Migrantenströme vom Süden nach dem Norden – und vor allem in die Bundesrepublik – zukünftig für beide Seiten erhebliche politische, ökonomische, soziale und auch psychophysische Probleme schaffen würde. Es bedurfte keiner prophetischen Gabe, um zu erkennen, dass nach der damals bereits hier lebenden „Zweiten Generation“ folgerichtig eine „Dritte Generation“ entstehen würde. Auch, dass die anfänglich so wunschenkenhafte Annahme des zeitlich überschaubaren Verbleibs der Migranten, sich nicht bewahrheiten würde. Auch, dass nicht alle „Alten“ dann ihren Lebensabend in ihrem „Zu Hause“, das aber dann nicht mehr ihr wirkliches zu Hause sein konnte, verbringen würden, sondern als Rentner hier bei ihren Familien und, dass ihre Kinder sich zu einem weitgehend bildungsfernen und chancenbeschränkten Gesellschaftssegment entwickeln würden, um nur die kommenden Probleme anzudeuten. Und natürlich musste man nicht Hellseher sein, um aus den, in jenem Jahrzehnt abgelaufenen Migrationsprozessen folgern zu können, dass die Industrie, diese „industrielle Reservearmee“ ausschließlich als Arbeitskräftepotential auffasste,

das nur solange von Interesse war, wie es Leistung erbringen konnte. War das nicht mehr der Fall, so überließ man diejenigen, die aus dem Prozess herausfielen, sehr gerne der staatlichen Fürsorge. Die Ermahnung: „Wir haben Arbeiter gerufen und es kamen Menschen“, die Max Frisch uns zugerufen hatte, drang nur sehr undeutlich in die Vorstandsetagen der Industriekonzerne.

Dass diese Erfahrung den Wunsch nahelegte, die Resultate der in Sizilien durchgeführten Erhebungen, von politischer Seite zu rezipieren und sie in die Praxis zu übertragen, konnte leider nicht in Erfüllung gehen. Nur die Erkenntnisse über das traditionelle medizinische und magische Verständnis von Krankheit und Kranksein und den entsprechenden Formen des Erkennens und Heilens der Krankheiten, konnten Eingang finden in die ethnomedizinische Versorgung italienischer Patienten im Besonderen und im gewissen Sinne auch für Patienten aus dem mediterranen Raum insgesamt.

Ausgehend von den frühen Arbeiten von ERNESTO DE MARTINO und seinen Mitarbeitern über die Magie und die magischen Heilpraktiken Süditaliens „- Sud e Magia -“ erfolgte in der Zusammenarbeit zwischen der Psychiatrischen Klinik und dem Institut für Soziologie und Ethnologie der Universität Heidelberg schon früh die Untersuchung des Phänomens der sich magisch beeinflusst, meist verhext fühlenden süditalienischen Gastarbeiterpatienten. Durch die Feldarbeiten in Sizilien konnte der Zugang zu dieser magischen Welt und die Klärung der einzelnen Formen magischer Bannungen, Bindungen und Verhexungen, im Zusammenhang mit den entsprechenden psychosomatischen, psychischen und psychiatrischen Störungen und Erkrankungen gefunden werden.

Dies gab schließlich dann den Anstoß zur Rückbesinnung auf die von Ethnologen schon sehr viel früher, beigebrachten Erkenntnissen des unterschiedlichen Krankheitsverstehens und Heilens von Krankheiten bei unterschiedlichen Völkern. Das wurde von der Schulmedizin in diesem exotischen Zusammenhang noch akzeptiert. Das Übertragen dieser Vorstellungen aber auf europäisch hochkulturelle Gesellschaften, musste daher anfangs recht hohe Barrieren überwinden, führte aber schließlich dann doch zur sogenannten „Medizin der Gastarbeiter.“

Erst ab 1976 konnten an der Evangelischen und Katholischen Fachhochschule sowie an der Pädago-

gischen Hochschule in Freiburg i.Br. dieses Fach durch Lehraufträge vermittelt werden, um dann 1980, als sozial- und ethnomedizinische Versorgung und psychosoziale Betreuung ausländischer Patienten in der Universitätskinderklinik und später im ganzen Klinikum etabliert zu werden.

Da diese ethnomedizinischen Diagnose- und Therapieformen Eingang finden konnten, in eine übergreifende medizinische Versorgung und psychosoziale Betreuung ausländischer Patienten, waren die Forschungsarbeiten des „Sizilienteams“ am Institut für Soziologie und Ethnologie der Universität Heidelberg, unter der Leitung von W.E. Mühlmann, schließlich dann doch von Erfolg gekrönt.

Zum Autor

EMIL ZIMMERMANN, Jg. 1933, Prof. Dr. phil., Ethnologe und Soziologe, Feldforschungen in Lappland, in der Türkei, im Iran und auf Sizilien, Lehrtätigkeiten am ISE Heidelberg u. später in Freiburg sowie Mitarbeiter der psychosozialen Dienste in Heidelberg und später in Freiburg. Er baute die an die Freiburger Universitätskinderklinik angebundene ethnomedizinische Beratungsstelle als Konziliar- und Behandlungsdienst auf, die er von 1980 bis 1999 leitete. Zahlreiche Veröffentlichungen in Fachzeitschriften und Handbüchern (u.a. *Ausländerkinder*).

Ausgewählte Veröffentlichungen des Autors

1978: Ausland-Italien: die aktuellen Tendenzen in der italienischen Sozialpsychiatrie. In FRIESSEM D. (Hg). *Kritische Stichwörter zur Sozialpsychiatrie*. München: Fink: 179–183. // 1982. *Emigrationsland Süditalien. Eine kulturpsychologische und sozialpsychologische Analyse*. Tübingen: Mohr (Siebeck). // 1982. „Abnorme Reaktion“ oder kulturelle Missverständnisse? Ein Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung der Gastarbeiterkinder in der Bundesrepublik. *Klinische Pädiatrie* 194: 48–51. // 1984. Krankheit und Kranksein aus soziokultureller Sicht. Ein Beitrag zur Medizin der Migration. In SCHRÖDER E. & FRIESSEM D. (Hg). *George Devereux zum 75. Geburtstag. Eine Festschrift*. (Curare Sonderband 2). Braunschweig, Wiesbaden: Vieweg: 87–96. // 1984. Sozialmedizinische Probleme in der Versorgung ausländischer Patienten. In KENTENICH H. et al. (Hg). *Zwischen zwei Kulturen*. Berlin: 62–80. // 1985. Ausländische Kinder im Krankenhaus. Das „Freiburger Modell der sozialmedizinischen Versorgung und psychosozialen Betreuung ausländischer Kinder und ihrer Eltern in der Universitätskinderklinik. In COLLATZ J. et al. (Hg). *Gesundheit für alle – die medizinische Versorgung türkischer Familien in der Bundesrepublik Deutschland*. Hamburg: 400–423. // 1986. Inkompatibilität von Krankheitskonzepten und transkulturellen Missverständnissen. *Curare* 9: 149–154. // 1988. Kulturspezifische Probleme des psychiatrischen Krankheitsverständnisses. In MORTEN A. (Hg). *Vom heimatlosen Seelenleben*. Bonn: Psychiatrie-Verlag: 73–83. // 1994. Multikulturelle Herausforderung der Medizin: Kommentar eines Ethnologen in der Kinderklinik. In ILLHARDT F.J. & EFFELSBERG W. (Hg). *Medizin multikultureller Herausforderung*. (Mediz. Forschung, Akad. der Wiss. Mainz 7). Stuttgart: Fischer: 59–62. // 1995. Gesundheitliche Lage und psychosoziale Probleme ausländischer Kinder in Deutschland. In KOCH E., ÖZEK M. & PFEIFFER W.M. (Hg). *Psychologie und Pathologie der Migration. Deutsch-türkische Perspektiven*. Freiburg: Lambertus: 246–256. // 2000. *Kulturelle Missverständnisse in der Medizin. Ausländische Patienten besser versorgen*. Bern: Huber.