

Mitteilungen der Arbeitsgemein- schaft Ethnomedizin e.V. MAGEM 26 / 2004

30 Jahre Fachkonferenzen Ethnomedizin sind 30 Jahre „Medizin“-Transfer. Dokumentation der AGEM-Tagungen in Münster, Heidelberg und Dresden 2002 - 2004

In zweijährigen Abständen hat die Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin seit 1973 zum Bereich der Ethnomedizin / Medizinethnologie / Medizinanthropologie Fachkonferenzen abgehalten hat¹. Unter dem Ende der 1960er neu in den fachethnologischen Diskurs eingeführten Wort *Ethnomedizin* werden diese als *Fachkonferenzen Ethnomedizin* gezählt und haben seither wesentliche Bereiche menschlicher Lebenswelten in gesunden und kranken Tagen behandelt. Diese Fachkonferenzen Ethnomedizin waren von Anfang an interdisziplinär angelegt² und schlossen ausdrücklich europäische Perspektiven mit ein. So zum Beispiel die 2. und 3. *Fachkonferenz Ethnomedizin* in Heidelberg zu den Themen *Faktoren des Gesundwerdens in Gruppen und Ethnien* (1974) und *Familienkonzepte als Elemente für die Soziale Sicherung* (1977). Auch wenn nicht explizit ausgesprochen, wurde damals gerade in diesen beiden Konferenzen bereits in der Themenstellung implizite eine „salutogenetische Perspektive“ formuliert, eigentlich eine logische Konsequenz, wenn das Thema „Medizin“ wirklich kulturwissenschaftlich aufgerollt wird. Die AGEM hat sich dafür in diesen Tagen eher Unverständnis eingehandelt, weil ihre Fragestellung von vielen, vor allem von Geldgebern, als zwischen allen Stühlen sitzend geortet wurde. Seit 2002 finden die Tagungen jährlich statt.

Es ging in den ersten beiden dieser Fachkonferenzen in Münster im Medizinhistorischen Institut (2002) und im Völkerkundemuseum in Heidelberg (2003) eher noch darum, die verschiedenen Arbeitsbereiche, mit denen die Arbeitsgemeinschaft sich über Jahrzehnte auseinandergesetzt hat, zu versammeln und neu zu artikulieren. Insofern stellten diese eine Bestandsaufnahme und eine Neuformierung dar. Dabei dienten beide Konferenzen in ausgewählten Panelen zur Vorbereitung für die letzte durchgeführte 17. Fachkonferenz Ethnomedizin vom 3. - 5. Dezember im Hygienemuseum in Dresden zum Thema *Ausgewählte Aspekte zum „Medizin“-Transfer im Zuge*



der Globalisierung. Dabei sollte die Thematik des Transfers im Rahmen der Globalisierung in Dresden als ein allgemeines Thema der verschiedenen medizinischen Bereiche aufgegriffen und insbesondere in einer medizinanthropologischen Perspektive nach der Bedeutung dieser Entwicklungen für den tatsächlichen medizinischen und klinischen Alltag für Heilberufe ebenso wie für Patienten gefragt werden.

Die **Thematik des Transfers** beschäftigt die AGEM seit den 70er Jahren, sind hier doch schon die Keime der heutigen Globalisierungsdebatten angelegt. Bei den genannten Tagungen wurde vor allem an die Konstellation der Doppelrolle eines ethnologisch forschenden Arztes gedacht, aber auch eines Ethnologen, der im Rahmen von grösseren Gesundheitsprojekten mit der Erforschung medizinethnologischer Fragestellungen beauftragt ist, also Bereiche, wo „Medizin“ transferiert werden soll. Schwerpunktartig soll die spezifische Rolle im Spannungsfeld von eigenen Forschungsinteressen und dem sensiblen „Gegenstand“ dieser Erforschung reflektiert werden, wie sie für ethnomedizinische Arbeitsfelder typisch ist und zu entsprechenden Interessenkonflikten aller Handlungspartner in diesem Felde führt. Die Transferproblematik von „Medizin“ zwischen unterschiedlichen kulturell geprägten Lebenswelten gehört hierzu ebenfalls. Insbesondere ist in der Tradition des Diskurses innerhalb der AGEM die Richtung des Transfers von Anbeginn an als offen verstanden worden.

Nicht nur die mögliche Optimierung des Transfers einer zu exportierenden westliche Medizin stand zur Debatte, sondern vielmehr ebenso die kritische Reflektion der vielfältigen transferierten Fragmente von „Medizinen“ aus anderen Medikalkulturen, insbesondere den traditionellen Heilkulturen, wie Paul Hinderling³, Unschuld paraphrasierend, sie zu nennen vorschlug, in unsere eigene Lebenswelt und ihr Gesundheitssystem. Es ging nicht nur um Lernprozesse dabei und um aufgeklärte Aufgeschlossenheit, sondern um eine adäquate und nicht unbedingt moralisierende

Fortsetzung Seite 298

15. Fachtagung Ethnomedizin: Ethnomedizin 2002: Rückblicke, Einblicke, Ausblicke. Münster, Institut für Theorie und Geschichte der Medizin der Universität. 22. - 24. Nov. 2002

Freitag, den 22. 11. 2002 19:00. Eröffnung. Andreas REIMERS, Münster: Psychosomatische Konzepte zum Verständnis von Heilritualen am Beispiel eines schamanischen Rituals in Nepal, Brücke zwischen Ethnomedizin und Schulmedizin.* (Moderation des Abends: Thomas HEISE, Chemnitz).

Samstag, den 23. 11. 2002

Thema 1: Was kann uns die Beschäftigung mit dem Schamanismus nützen? (Moderation: Ekkehard SCHRÖDER, Wiesbaden): Rupert HUBER, Stuttgart: Notizen zur Musik nepalesischer Schamanen und ihre Wirkungsebene. Der ethnografische Ansatz mit Dokumenten. • Roberto ROMERO, Freiberg/Sachsen: Erfahrungen mit einem peruanischen Heiler und die Beschreibung seiner Arbeit. Die teilnehmende Beobachtung. • Dierk TIETZE, Tübingen: Südamerikanische Rituale mit Heilpflanzen aus verhaltenstherapeutischer Sicht. Interpretationsmodell aus westlicher Sicht****. • Plenardiskussion mit den Referenten über Schamanismus, Zeitgeist und ethnomedizinische Denkgewohnheiten.

Nachmittag: Führung durch die Ausstellung „Hexen, Heiler, Scharlatane?“ in der Galerie der Raphaelsklinik, Klosterstr. 75 (Dr. Knut KNACKSTEDT, Inst. f. Ethnologie der Univ. Münster).

Thema 2: Kann man ethnomedizinische Forschungen anwenden? (Moderation: Armin PRINZ, Wien): Thomas HEISE, Chemnitz: Ist Psychotherapietransfer die Zukunft der Psychotherapie? • Ekkehard SCHRÖDER: Sind Ethnobotanik und Ethnopharmakologie medizinethnologische Themen? Dichte Beschreibung vs Anwendungsressource. • Ruth KUTALEK, Wien: VEN – viennese ethnomedicine newsletter. Ethnomedizin auf der Suche nach Medien****.

Sonntag, den 24.11.2002

Ethnomedizin und Lehre. Wunsch und Realität. (Moderation: Andreas REIMERS): Armin PRINZ: Ethnomedizinische Projekte und Lehrmodule der Uni Wien. • Gabi VOIGT, Basel: Ethnomedizin in Forschung und Lehre im Basler Medizinstudium: Zur Akademisierung der Ethnomedizin. • Michael KNIPPER, Bonn: Darstellung und Aktivitäten der AG Medical Anthropology der DGV (Deutsche Ge-

sellschaft für Völkerkunde). Neue Ansätze zu einem europäischen Netzwerk. • Tagungsende 13:00.

16. Fachtagung Ethnomedizin: 30 Jahre Fachtagungen der AGEM. Eine Aktualisierung der Diskussion. Heidelberg, Völkerkundemuseum. 12. - 14. Dez. 2003

Freitag, den 12. 12. 2003

19:30 Eröffnung. Lilo KUNTNER, Küttigen bei Basel: Gebärhaltung im Wandel – am Beispiel von Geburt und Nachgeburt. Ethnomedizinische Perspektiven. Vortrag mit Lichtbilddokumenten**. Kommentar Ludwig JANUS, Heidelberg (ISPPN, Internationale Studiengemeinschaft für prä- und perinatale Psychologie und Medizin)

Samstag, den 13. 12. 2003

Vormittag: Ekkehard SCHRÖDER, Potsdam: Darstellung des 50 Jahre alten Konzeptes des „Signalismus in der Kunst der Naturvölker“ von Katesa Schlosser. Eine Interpretationshilfe für das Verständnis künstlerischer Darstellungen aus dem Alltag, dem Ritual und der Klinik in gesunden und in kranken Tagen.*** • Panel: Feldforschung in sensiblen Bereichen. (Moderation Wolfgang KRAHL, München): Annemarie GRONOVER, Tübingen: Teilnehmende Beobachtung als Grenzerfahrung: Nähe und Distanz bei religiösen Körperpraktiken in Palermo**. • Michael KNIPPER, Giessen: Behandeln und Beobachten: Anmerkungen zur Doppelrolle als ethnologisch forschender Mediziner**.

Vormittags Führung durch das Asmat-Haus im Völkerkundemuseum mit Margareta PAVALOI, Direktorin des Völkerkundemuseums Heidelberg. Nachmittags Führung durch das Prinzhorn Museum in der Psychiatrischen Universitätsklinik zu Heidelberg.

Nachmittag: Panel: Ist die Ethnomedizin eine Interdisziplin? (Moderation Winfried EFFELSBERG****, Freiburg): Bettina E. SCHMIDT, Marburg: Vodou-Medizin in New York: Zur Relevanz religiöser Heilung in der Migration**. • Peter KAISER, Winnenden: Religion als Ressource: Die Karen in Flüchtlingslagern an der thailändisch-burmesischen Grenze***. • Thomas LUX, Bensheim: Viele Namen für dieselbe Sache? Ethnomedizin, Medizinethnologie und Medical Anthropology**.

Sonntag, den 14. 12. 2003

Panel: Medizinischer Transfer. (Moderation Ekkehard SCHRÖDER): Dr. med. Andreas REIMERS,

Altenberge bei Münster: Erfahrungen mit der Integration schamanischer Heilmethoden in eine nebenärztlich/psychotherapeutische Praxis. • Thomas HEISE, Chemnitz: Psychotherapie und YiJing (I Ging) – Hokuspokus oder Hilfen • Panel: Medizinethnologie zu Hause. (Moderation Katarina GREIFELD, Frankfurt): Martine VERWEY, Zürich: Bedarfsabklärung. „Fremdsprachige SchmerzpatientInnen“ an einer universitären Rheumaklinik im Spannungsfeld zwischen Anforderungen evidenzbasierter Medizin und qualitativen, medizin-ethnologischen Forschungsmethoden** • Anita ZAHLTEN-HINGURANAGE, Heidelberg: Die soziale und kulturelle Konstruktion des Körpers. Medizinethnologie im Klinischen Alltag** • Ende 13:00.

17. Fachtagung Ethnomedizin: Ausgewählte Aspekte zum „Medizin“-Transfer im Zuge der Globalisierung, Dresden, Deutsches Hygiene Museum Dresden 3. - 5. Dezember 2004

Freitag, 3. 12. 2004

19. 00 Eröffnungsvortrag, Thomas HEISE, Zwickau: Therapiemethoden für Körper, Geist und Seele im globalen Austausch: Heilen lernen voneinander und miteinander am Beispiel der traditionellen chinesischen Medizin. Moderation: Bettina SCHMIDT, Oxford.

Samstag, 4. 12. 2004

Panel 1: Patientenwege im Zuge der Globalisierung. (Moderation: Martine VERWEY, Zürich): Matthias B. LAUER, Innsbruck: „Da kannst Du nichts machen – die Globalisierung ...“ – Neuere Theorien des Kulturtransfers und ihre Grenzen** • Michaela ZALUCKI, Marburg: „Haben wir denn nicht genügend Deutsche, die das machen können?“ – Von der Pflege alter und kranker Menschen und der alltäglichen Auseinandersetzung mit „kulturellen“ Differenzen

Panel 2: Alternative Medizinkonzepte in Deutschland. (Moderation: Ekkehard SCHRÖDER, Potsdam): Karin RICHTER: Transferschritte für die Arbeit mit „Rituellen Körperhaltungen u. ekstatische Trance nach Felicitas Goodman“ in der Psychotherapie**** • Ananda Samir CHOPRA: Globaler Ayurveda – eine Fallstudie aus Kassel. *****

Mittags: Führung durch das Deutsche Hygiene Museum Dresden (DHMD)

Panel 3: „Medizin“-Transfer I: Fallstudien zum Transfer in den europäischen Bereich, (Moderation: Thomas HEISE, Chemnitz): Manfred KUBNY, Berlin: Bazi Suanming – Klassische Traditionen chinesischer Persönlichkeitsdiagnostik im Transfer • Ulf LIND*****, Neustadt/Wied: Segen und Fluch transzendenter und kraftgläubiger Medizinkonzepte.

Panel 4: „Medizin“-Transfer II: Fallstudien aus Südamerika und Afrika, (Moderation: Bettina E. SCHMIDT, Oxford): Bernd HERFORT, Waldkaiburg: Touristen-Event oder Multikulti-Schamanismus?: Südamerikas Curanderos zwischen Tradition und Internet • Helgard PATEMANN, Windhuk: *Hadhimu*, die Ahnenkrankheit verhandeln (Namibia)** • Samuel ANSU, Ghana: Cooperation in Ghana between the traditional and the western system and their feelings concerning these systems (cultural vs transcultural approach).

Sonntag, 5. 12. 2004

Panel 5: Ethnomedizin: Schulmedizin und alternative Medizinformen im Dialog. (Moderation: Ekkehard SCHRÖDER und Bettina E. SCHMIDT): Alexander BOROFFKA, Kiel: Management of Madness in Nigeria (Film u. Diskussion) • Liselotte KUNTNER, Basel: Medizin-Transfer am Objekt: Der Maia-Gebärhocker (Exponat in der ständigen Ausstellung des DHMD) • Ines ALBRECHT-ENGEL, Detmold: Medizin-Transfer rund um die Geburt.

Panel 6: Podiumsgespräch, Moderation: E. SCHRÖDER, Redaktion *curare*, Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie: Medizinethnologie als neues interdisziplinäres Arbeitsfeld in Deutschland mit Tagungsteilnehmerinnen u. Teilnehmern.

Anmerkungen

* REIMERS Andreas 2002. Die psychosomatische Medizin im Spannungsfeld zwischen Magie, Religion und Naturwissenschaft – ein Beitrag zum Verständnis schamanischer Heilrituale, S. 263 – 276 in FIEDERMUTZ-LAUN A., PERA F., PEUKER E.T., DIEDERICH F. (Hg) 2002. Zur Akzeptanz von Magie, Religion und Wissenschaft. Ein medizinethnologisches Symposium der Institute für Ethnologie und Anatomie, Westfälische Wilhelms-Universität Münster 1999. (Worte – Werke – Utopien. Thesen und Texte Münsterscher Gelehrter, Band 17). Münster: LIT-Verlag.

** siehe *curare* 27,3(2004) dieses Heft,

*** siehe *curare* 28,1(2005)

**** siehe *curare* 26,1+2(2003)

***** geplant *curare* 29(2006)

	Wettbewerb	Kooperation	Integration
Drogen	möglich	möglich	möglich
Techniken	möglich	möglich	möglich
manpower	möglich	möglich	sehr schwierig
Konzepte	möglich	möglich	unmöglich

nach HINDERLING 1981, Seite 286

rende Begleitung des medizinischen Transfers jeglicher Form in seinen Elementen, wie bei Unschuld⁴ ausgeführt.

In den in Heft 27,3 (2004) vorgelegten drei Beiträgen von Paul Unschuld (S. 247-252), Matthias Lauer (S. 253-261) und Helgard Patemann (S. 263-278) wird die Transferdebatte im Rahmen der Globalisierung diskutiert. Im Reprint von Unschulds Aufsatz (1977) gab es das neue Reizwort Globalisierung noch nicht. Aber er bietet ein Konfliktmodell an, mit dem sich die Beschleunigungen, die der Transfer von medizinischen Gütern durch die neue Globalisierung erfahren hat, analysiert werden können. Lauers Update schließt an den aktuellen Stand an und verschärft die Brisanz des Globalisierungseffektes auf das Gefüge der herkömmlichen „Kulturen“ und „Kulturkontakte“ durch die ihm unterliegenden neoliberalen Verheißungen der Prinzipien der alle Gemeinschaften organisierenden Märkte. Patemann stellt daher die Frage nach nicht transferierbaren kulturellen Werten und Gegebenheiten und damit die nach kulturellen Identitäten jenseits der globalisierbaren „medizinischen“ Rohstoffe und berührt ein medizinanthropologisches Feld allgemeiner Gültigkeit.

EKKEHARD SCHRÖDER

Anmerkungen

- 1 Vgl. ausführlicher in MAGEM 25/2003, *curare* 26,3(2003)278-279 und ausgearbeitet in der Website der AGEM www.agem-ethnomedizin.de bei >Aktuelles, >aus der AGEM.
- 2 Zehn Fachkonferenzen „Ethnomedizin“ 1973 - 1990. Ein Spiegel der AGEM. Dokumentation, zusammengestellt von Ekkehard Schröder. *curare* 16,3+4 (1990) 297-328, auch bei >AGEM in der Website, siehe (1).
- 3 HINDERLING Paul 1981. *Kranksein in „primitiven“ und traditionellen Kulturen*. Norderstedt: Vlg. für Ethnologie, hier S. 286.
- 4 UNSCHULD Paul U. 1976. Western medicine and traditional healing systems: competition, cooperation or integration? *Ethics in Science and Medicine* 2:1-20.
— 1978. Die konzeptuelle Überformung der individuellen und kollektiven Erfahrung von Kranksein. In SCHIPPERGES H., SEIDLER E., UNSCHULD P.U. (Hg) *Krankheit, Heilung, Heilkunst*. Freiburg, München: Alber: 491-515.

Die AGEM grüßt Paul Hinderling zu seinem 80sten Geburtstag

Paul Hinderling wurde am 11.07.1224 in Solothurn in der Westschweiz geboren und wuchs dort auf. Sein Vater war Bankier, sein Bruder wurde Chirurg. Er studierte dann in Basel von 1943 bis 1950 und promovierte bei Felix Speiser über ein museologisches Thema. Anfangs interessierte er sich für Religionsgeschichte, dann zog es ihn in den Bereich psychologischer und soziologischer Fragestellungen in der Ethnologie. Erste Feldforschungen führten ihn 1950 nach Ghana, 1953 unter der Anleitung des Berner René Gardi nach Kamerun. Dort führte er bei den Mafa 1964 und 1966 weitere Feldforschungen durch. Das Foto hier zeigt den jungen Paul Hinderling als teilnehmenden Beobachter in einem Mafa-Gehöft. Dieses Foto sei sein Lieblingsfoto, meinte er bei einem Gespräch Anfang dieses Jahres zum Unterzeichner, und berichtet schmunzelnd, dass René Gardi dieses Foto seiner damaligen Frau als Ersatz vorbeigebracht hatte für eine kurze Zeit, während der er in eine Klinik gehen musste. Auf dem Foto ist der teilnehmende Beobachter ganz mit seiner Rolle als Ethnologe in einem fremden Umfeld identifiziert. Dass dies nicht nur eine beschauliche oder spannende Position ist, sondern auch eine angespannte, zeigt der grosse Zeh, der hier bei dem lässig sitzenden jungen Feldforscher deutlich angespannt nach oben zeigt.

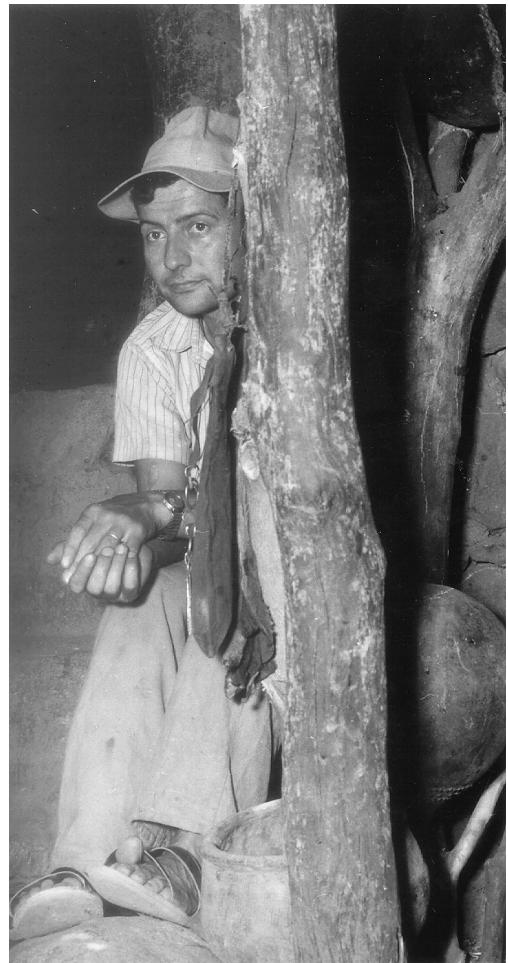
Seinen späteren Arbeitgeber Ernst E. Boesch lernte er 1961 auf einer Tagung in Berlin-Tegel kennen. Der Psychologe Boesch holte den Ethnologen nach Saarbrücken in die von ihm gegründete sozialpsychologische Forschungsstelle für Entwicklungsplanung der Universität des Saarlandes in Saarbrücken. Dort wirkte und arbeitete Hinderling bis zu seinem Ruhestand. 1971 und 1973 führte er im Rahmen des Institut für Feldforschungen in Thailand durch. In der damaligen Veröffentlichung (Volkstümliche Medizin in Thailand, Saarbrücken 1972) werden Interviews mit traditionellen Heilern in Thailand dokumentiert. Diese Art von Fragestellung war zu dieser Zeit in Deutschland neu und bei Ethnologen sowieso unüblich. Sie bildete einen Teil einer grösseren Studie, die die Kommunikationsstruktur zwischen Doktoren und Patienten in Thailand untersuchte. Diese Forschungen von Boesch und Mitarbeitern waren Pilotprojekte und standen noch lange alleine da. Hinderling fand den Weg in die Arbeitsgemeinschaft 1970, also noch im Gründungsjahr. Ich lernte ihn 1977 kennen, als er

nach einem mehrjährigen Aufenthalt in Singapur wieder nach Saarbrücken zurückkam. In Singapur war er in den Lehrbetrieb der Uni eingebunden. In den Folgejahren trafen wir uns öfters quasi als Dorfnachbarn im Saarland. Heute lebt er in einer zweiten Ehe mit Susu, seiner Frau aus Shanghai, seit über 20 Jahren zusammen und seit über 15 Jahren im Ruhestand.

Die Arbeitgemeinschaft verfolgte er aktiv, insbesondere als kritischer Kommentator und immer hilfsbereit, wenn es darum ging, Artikel zu beurteilen oder auch Recherchen zu machen. So möchte er auch in Erinnerung bleiben, meinte er. Paul Hinderling selbst ist eher ein zurückhaltender Mensch, man muss ihn fordern. Ich durfte als Mediziner, wie er immer betonte, Teile seines damals entstehenden Buches *Kranksein in primitiven und traditionellen Kulturen* (1981) geglesen. Dann musste ich Überredungskünste aufbringen, um ihn dann dafür zu gewinnen, eines seiner zentralen Kapitel schnell für die noch junge *curare* als Artikel umzuschreiben (1981, reprint 2002).

Sein Buch gehört nach wie vor zur Basislektüre eines Medizinethnologen oder Ethnomediziners. Es gehört in den Diskurs um Definitionen und ist ein Meilenstein in der deutschsprachigen Ethnomedizin. So sei aus seiner Einleitung hier an das Begriffspaar „primitiv“ und traditional erinnert. In dieser Fallstudie zu fünf verschiedenen Ethnien (Kusase, Nguni, Iban, Maya aus Mexiko und aus Thailand) geht es darum, Strukturaspekte des Krankseins begrifflich zu erfassen. Es wird dargestellt, welche Bedeutung Krankheit bzw. Gesundheit im Bewusstsein der einzelnen Gemeinschaften haben, wie also verschiedene Gruppen das Kranksein im Vergleich zum Gesundsein erleben und wie sie dieses Erleben, das Leiden, definieren und erklären, ferner wie das Verhalten der Mitglieder dieser Gemeinschaft mit der zugrundegelegten Bedeutung zusammenhängt. Er schreibt, das alte und verpönte Wort „primitiv“ wurde gewählt, nicht weil diese Beziehung besonders gut erscheint, sondern weil sie präzise und einfach zu handhaben ist, anders als die etwas monströsen anderen Wortschöpfungen wie stammeskulturell, tribal und so weiter ... Nach ihm sind „primitive“ und traditionale Kulturen „traditionell“ im Gegensatz zu den modernen Kulturen. Mit traditional werden Gesellschaften bezeichnet, die durch überlieferte, meist auch schriftlich fixierte Ordnungs- und Glaubenssysteme (Lehren), durch meist hierarchisch gegliederte Sozialstrukturen, beginnende Bürokratie, spezifizierete Arbeitsteilung und Städte und Dörfer gekennzeichnet sind. Hingegen wurde das Wort „primitiv“ als Nominaldefinition für die Studie hergenommen, um jene Gesellschaften zu benennen,

die nicht über ein fixiertes, geschriebenes, überliefertes Ordnungs-, Glaubens- und Weltanschauungssystem verfügen, die in der Regel nicht in grösserem Rahmen staatlich organisiert sind, keine sehr spezifische Arbeitsteilung aufweisen und auch keine ausgeprägte Stratifikation der Gesellschaft und fast immer keine Städte haben. Die Merkmale der Bürokratie und ausgebaute Technik fehlen. Er betont ganz nach seiner Art, dass diese Begriffe nur für die vorliegende Untersuchung nützlich und von Belang seien und eine weitere Verwendung jeweils wieder im Rahmen der entsprechenden Fragestellung überprüft werden müsse. Das ist Paul Hinderling.



Paul Hinderling in Nordkamerun 1953

Paul Hinderling wirkt in einem Team als kritischer Kommentator und wie ein Gewissen, sein Widerspruch polarisiert nicht, sondern verbindet, seine Anregungen sind immer wertvoll. Oft bleiben verschiedene Meinungen bestehen, was jedoch die Beziehung nicht beeinträchtigt. So lässt sich sein Engagement in der Arbeitsgemeinschaft auch an den Veröffentlichungen in der *curare* ablesen. Dies sind präzise geschriebene Buchbesprechungen, engagierte Diskussionsbeiträge und eben auch mal einen Artikel. Bei dem *curare*-Sonderband *Sterben und Tod* hat er einen grossen Teil des Lektorats übernommen und ist Mitherausgeber. In seinem bescheidenen Auftreten wird er ein unverzichtbarer Begleiter und Freund. In den 80er Jahren war er auch Mitglied der *curare*-Redaktion, über einige Jahre kooptiertes Vorstandsmitglied in der Arbeitsgemeinschaft und beriet Dorothea Sich beim Ausbau ihres medizinanthropologischen Curriculums am Tropeninstitut in Heidelberg. So werden sich viele gerne an Paul Hinderling erinnern, der durch seine Teilnahme an den Fachkonferenzen diese in den Diskussionen bereicherte. Dabei nahm er besonders gerne die Mediziner mit ihrer Betriebsamkeit auf den Kieker. Nur einmal streifte er, 1993 bei der 11. Fachkonferenz Ethnomedizin mit dem Thema *Heilmittel und Nahrungsmittel aus ethnopharmakologischer Sicht*. Ethnopharmakologie, nein, das habe nichts mit Ethnologie zu tun. Vielleicht kann ich Herrn Hinderling 2007 in Leipzig begrüßen, wenn die Arbeitsgemeinschaft erneut zum Thema Ethnopharmakologie ihre dann 20. Fachtagung ausrichten wird. Es würde mich freuen.

Hinderling liebt Definitionen und hat hierfür eine Materialsammlung von 400 Seiten mit dem Titel Werkstatt 88 angelegt, die jedoch eben eine Materialsammlung geblieben ist, aus der er dann für seine prä-



So möchte er auch in Erinnerung bleiben, meinte er. (Foto ca. 1987)

zisen Kommentare schöpft. Darin werden ethnologische, philosophische, psychologische und soziologische Quellen verarbeitet und abgeglichen. Ein komprimierter ausformulierter Auszug dazu ist sein Büchlein *Denken, Kultur, Lernen – Überlegungen eines Anthropologen*, 1994¹ im Verlag für Ethnologie erschienen. Das Buch erlebte mehrere kleinere Neuauflagen und ist schlecht zu bekommen, jedoch sehr lesenswert. Hinderling beschäftigt sich darin vor allem mit den mentalen Funktionen der Menschen, dem kognitiven System, geht er kritisch mit dem Begriff der Kultur aus der Ethnologie um und gleicht diesen mit Ergebnissen aus der Sprachforschung und aus neueren neurophysiologischen Denkmodellen ab. Raumerleben, Zeiterleben, dies sind Fragen, die ihn als Ethnologen fesseln und beschäftigen, dies bis heute. Ich wünsche ihm noch anregende Jahre bei seinen Büchern und in seinem Garten und uns noch einige kritische Kommentare.

EKKEHARD SCHRÖDER

(1) Literatur (Auswahl)

1981. *Kranksein in "primitiven" und traditionellen Kulturen*. Norderstedt: Verlag für Ethnologie
 1988. Werkstatt 88. zum Thema "Erwerb von Kultur durch das Kind".
 1994. *Denken Kultur Lernen – Überlegungen eines Anthropologen*. Verlag für Ethnologie, Clemens Koechert, Hannover, Ciudad de Guatemala CA und Paul Hinderling, Eschringen

Publikationen in *curare*

1978. Buchbesprechung NGUBANE Harriett (1977): *Body and Mind in Zulu Medicine. An Ethnography of Health and Disease in Nysuswa-Zulu Thought and Practice*. Academic Press, London/N.Y./San Francisco, *curare* 1.2: 128-129.
 1981. Ist der „Medizinmann“ ein Divinator, Exorzist, Heilkundiger, Hexendoktor, Kräutlerarzt, Kultführer, Orakelsteller, Schamane, Seher, Wahrsager, Zauberer? *curare* 4.2: 115-127. Reprint *curare* 25: 39-48.; ——— „Medizinmann ...“ Gedanken beim Wiederlesen. *curare* 25: 48.
 1982. Buchbesprechung SICH Dorothea (1982): *Mutterschaft und Geburt im Kulturwandel. Ein Beitrag zur transkulturellen Gesundheitsforschung aus Korea*. (Schriftenreihe Medizin in Entwicklungsländern 13). Frankfurt/Bern: Peter Lang, *curare* 6: 256-257.
 1984. Zum Artikel von Prof. Velimirovics Polemik. *curare* 7: 98.
 1985 mit SICH Dorothea und FIGGE Horst (Hg). Beiträge zur 7. Int. Fachkonf. Ethnomedizin „Sterben und Tod“ – eine kulturvergleichende Analyse. 5.-8.4.1984 in Heidelberg. (*curare*-Sonderband 4)
 1987a. Was ist Ethnomedizin? *curare* 10: 11-13. Reprint *curare* 25(2002) 274-275.
 1987b. Kommentar zu *curare*, Heft 2/87 Gruppenanalyse und Ethnomedizin. *curare* 10: 211-212.
 1988. Zur Diskussion in *curare* 2/87, *curare* 11(1988) 192.
 1989. Buchbesprechung JACOBSON-WIDDING Anita and WESTERLUND David (eds.) (1989). *Culture, Experience and Pluralism. Essays in African Ideas of Illness and Healing*. (Uppsala Studies in Cultural Anthropology 13). Uppsala. *curare* 12: 119-120.