

WORLD

Zeitschrift für Medizinethnologie • Journal of Medical Anthropology

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



**Kultur, Medizin und Psychologie im Dialog I
– Bilanzen im interdisziplinären Arbeitsfeld
Ethnologie & Medizin.
Beiträge zur 21. Fachkonferenz
Ethnomedizin 2008, Remscheid**

Zum Titelbild: Das Titelbild zeigt ein Exponat aus dem Essener Museum "Soul of Africa". Das im Ortsteil Essen-Rüttenscheid gelegene Privatmuseum von Henning Christoph besitzt unter Anderem speziell zur westafrikanischen Voodoo-Kultur vielfältige Exponate (Rüttenscheider Str. 36, 45128 Essen). Das Museum wurde während der 21. Fachkonferenz Ethnomedizin in Remscheid besucht. Die Abbildung wurde freundlicherweise zum Nachdruck zur Verfügung gestellt. www.soul-of-africa.com © by Soul of Africa e.V. mit freundlicher Unterstützung von www.shikra.de

To the title: The cover shows an exhibit from the private museum "Soul of Africa" in Essen-Rüttenscheid. This museum is specialized in voodoo culture from West Africa. An excursion to this fine museum was part of the Remscheid meeting.

Die nächsten Hefte / forthcoming issues:

Curare 32(2009)3+4: Themen: 30 Jahre Transkulturelle Psychiatrie in der *Curare*. // Beiträge zum 100. Geburtstag von Georges Devereux. (Themes: 30 years transcultural psychiatry in the Journal *Curare*; // Contributions on the 100 anniversary of Georges Devereux); Herausgegeben von / edited by U. KLUGE, E. SCHRÖDER & M. WIENCKE

Curare 33(2010)1+2: New Trends in Ethnobotany and Ethnopharmacology. Proceeding of the 6th European Colloquium of Ethnopharmacology / 20th conference "Ethnomedizin" / Medical Anthropology at Leipzig 8th to 10th November 2007, edited by EKKEHARD SCHRÖDER, RUTH KUTALEK, ANNETTE LEIBING *et al.*

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**



Herausgegeben im Auftrag der / Edited on behalf of:

Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V. – AGEM
von Ekkehard Schröder, auch verantwortlich im Sinne des Presse-
rechtes V.i.S.d.P. / Editor-in-chief

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

Herausgeberteam / Editorial Board Vol. 31(2008) - 35(2012):

Hans-Jörg Assion (Detmold) info@gpz-lippe.de // Ruth Kutalek
(Wien) ruth.kutalek@meduniwien.ac.at // Kristina Tiedje (Lyon)
kristina@tiedje.com // Anita Zahlen-Hingurange (Basel) azahlen@yahoo.de

Beirat / Advisory Board: John R. Baker (Moorpark, CA, USA) // Michael Heinrich (London) // Mihály Hoppál (Budapest) // Annette Leibing (Montreal, CAN) // Armin Prinz (Wien) // Hannes Stubbe (Köln)

Begründet von / Founding Editors: Beatrix Pfeleiderer (Hamburg) – Gerhard Rudnitzki (Heidelberg) – Wulf Schiefenhövel (Adechs) – Ekkehard Schröder (Potsdam)

Ehrenbeirat / Honorary Editors: Hans-Jochen Diesfeld (Starnberg) – Horst H. Figge (Freiburg) – Dieter H. Frießem (Stuttgart) – Wolfgang G. Jilek (Vancouver) – Guy Mazars (Strasbourg)

IMPRESSUM 32(2009)1+2

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 Abonnementpreise 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 2009

ISSN 0344-8622

ISBN 978-3-86135-757-5

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



Zeitschrift für Medizinethnologie
Journal of Medical Anthropology



hrsg. von/ed. by Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM)

Inhalt / Contents
Vol. 32 (2009) 1+2
Doppelheft / Double Issue

**Kultur, Medizin und Psychologie im Dialog I:
Bilanzen im interdisziplinären Arbeitsfeld
Ethnologie & Medizin.**

Beiträge zur 21. Fachkonferenz Ethnomedizin 2008, Remscheid

Herausgeber / Editors:

MARKUS WIENCKE, ULRIKE KLUGE & EKKEHARD SCHRÖDER

ERNST E. BOESCH gewidmet

Editorial

MARKUS WIENCKE: Ethnologie und Psychologie im Dialog. Editorial 3

Allgemeine Perspektiven

REINER BÜCH: Erinnerung an die Konnotationsanalyse. Zur Methodik der Symbolischen Handlungstheorie und Kulturpsychologie von Ernst E. Boesch 10

BERND RIEKEN: Volkskunde und Psychologie. Gemeinsamkeiten und Unterschiede 18

HORST H. FIGGE: Erlebte Wirklichkeit, Krankheit und Krankheitsbewältigung. Ein Diskussionsbeitrag aus psychologischer Sicht zur 21. Fachkonferenz Ethnomedizin 23

Fallstudien

HELENE BASU: Contested Practices of Control: Psychiatric and Religious Mental Health Care in India 28

MARTIN DESCHAUER: Subjektivität in der Behandlung psychischer Krankheiten – Das Konzept des strategischen Synkretismus am Beispiel der Depressionstherapie 40

CARSTEN KLÖPFER: Coping-Prozesse bei HIV/Aids-Patienten aus der Perspektive westlicher und buddhistischer Psychologie 48

| | |
|---|-----|
| GUIDO SPRENGER: Die Pflege der Dissoziation. Die Ideologie der Moderne und die Schamanen der Rmeet, Laos | 64 |
| MARKUS WIENCKE: Kulturelle Vielfalt als Ressource bei Schizophrenie. Ein Beispiel aus einer interkulturellen Gemeindepsychiatrie für Mapuche in Chile. | 78 |
| EVA ZÖLLER: Die Bewältigung chronischer Schmerzen im biografischen und kulturellen Lebenszusammenhang – Eindrücke aus Deutschland, Thailand und Australien | 84 |
| Freie Beiträge im Zusammenhang mit der Tagung | |
| ARNE STEINFORTH: Whose Madness? Diverging Manifestations of Mental Illness in Dialogue | 96 |
| WOLFGANG KRAHL: Der Impact-Faktor – ein Instrument zur akademischen Hegemonie? Das Beispiel psychiatrischer Journale und die Auswirkungen auf Entwicklungsländer | 106 |
| ERNST EDUARD BOESCH: Die poetische Sicht [Reprint (Privatdruck 2008)] | 113 |
| Freier Beitrag | |
| BERND BRABEC DE MORI: Words Can Doom. Songs May Heal: Ethnomusicological and Indigenous Explanations of Song-Induced Transformative Processes in Western Amazonia | 123 |
| Berichte und Reports | |
| MANTON HIRST: Cape Town August 2007. Promoting Dialogue between Jungian Analysts and African Traditional Practitioners in South Africa – 145 // ASSIA MARIA HARWAZINSKI: Reproduktionsmedizin bei Muslimen: Religiöse und säkulare Ethiken im Widerstreit? Tagung am 20. Juni 2008 in Tübingen – 147 | 145 |
| Buchbeprehungen / Book Reviews | |
| THEDA BORDE & DAVID MATTHIAS (Hg) 2008. Frauengesundheit, Migration und Kultur in einer globalisierten Gesellschaft. Frankfurt // OLIVER RAZUM, JÜRGEN BRECKENKAMP & PITT REITMAIER (Hg) 2008. Kindergesundheit in Entwicklungsländern. Frankfurt // ELS VAN DONGEN & RUTH KUTALEK (eds) 2007. Facing Distress. Distance and proximity in times of illness. Wien, Berlin // HELGA JOCKENHÖVEL-SCHIECKE 2008. Soziale Reproduktion in den Zeiten von AIDS. Waisen und ihre Familien im ländlichen Tansania. Berlin // KLAUS-DIETRICH STUMPFE (2007). Glaubensheilungen in Geschichte und Gegenwart. Köln // SIBYLLE VAN DER WALT & CHRISTOPH MENKE (Hg) 2007. Die Unversehrtheit des Körpers. Geschichte und Theorie eines elementaren Menschenrechts. Frankfurt | 150 |
| Dokumentation Zeitschriften/Journals (EthnoScripts // Ethnologia Americana // Shaman) | 157 |
| Die Autorinnen und Autoren in Curare 32(2009)1+2 | 160 |
| Zum Titelbild | U2 |
| Impressum | U2 |
| Hinweise für Autoren / Instructions for Authors | U3 |

Endredaktion: MARKUS WIENCKE & EKKEHARD SCHRÖDER
 Redaktionsschluss: 30.06.2009

Die Artikel in diesem Heft wurden einem Reviewprozess unterzogen / The articles of this issue are peer-reviewed

Buchbesprechungen / Book Reviews

THEDA BORDE & DAVID MATTHIAS (Hg) 2008. *Frauengesundheit, Migration und Kultur in einer globalisierten Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Mabuse Verlag, 276 S.

Im vorliegenden Buch wird das Migrationssymposium der Charité-Frauenklinik in Berlin zusammengefasst, das zum 6. Mal und auch 2007 wieder unter dem Dach des bundesweiten Kongresses „Armut und Gesundheit“ stattfand und erstmals als interdisziplinäre Veranstaltung gemeinsam mit der Alice Salomon-Fachhochschule in Berlin organisiert wurde. Nicht nur Medizinerinnen und Sozialarbeiterinnen waren vertreten, sondern auch Ethnologinnen, Psychologinnen und Soziologinnen. Eine entsprechende Bandbreite bieten die Beiträge.

Es gliedert sich in vier Hauptteile, die sehr unterschiedlich in thematischer Zuordnung und Gewichtung sind. Der erste und umfangreichste zu „Migration, Medizin und Versorgungsforschung“ beginnt mit einem historischen Exkurs von MATTHIAS DAVID in das Konzept der „Frauenkunde“ von Max Hirsch (1877-1948), die weit über die Frauenheilkunde hinausgehen sollte, die sich aber doch nie recht hatte durchsetzen können. Das führt David darauf zurück, dass Hirsch vor allem Mütter im Auge hatte und damit für die Entwicklung des Feminismus nicht recht taugte. Für Medizinethnologinnen interessant ist sicher Hirschs Forderung von 1914, dass „... es unser Bestreben sein (muss), dass Weib kennen zulernen in allen Beziehungen und Äußerungen seines Lebens. [...] Wir müssen es aufsuchen in fremden Ländern und unter fremden Sitten, unter den sogenannten Segnungen der modernen Kultur und in der Mitte des Naturvolkes. [...] So werden wir auch die Mitarbeit des Anthropologen und Ethnologen, des Historikers und der Vertreten der Kultur- und Gesellschaftswissenschaften nicht entbehren können“ (Hirsch 1914, nach DAVID: 22). Und schließlich schreibt er zehn Jahre später ganz modern: „Sozialgynäkologie und Frauenkunde lenken den Blick des Praktikers von dem Einzelnen auf das Ganze ... so wirken sie [...] dem Organspezialistentum entgegen [...] und bilden [...] eine Abwehr gegen gedankenlose Vielgeschäftigkeit, welche genitale Symptome behandelt und darüber andere Organe, konstitutionelle und psychische Grundleiden und soziale Faktoren vernachlässigt“ (nach DAVID, S. 24). Dieser Beitrag bildet somit einen interessanten Auftakt für die weiteren Beiträge, die sich genau mit diesen weiteren Aspekten beschäftigen.

Der folgende auch sehr interessante Beitrag von DAGMAR HERZOG mit dem Titel „Der Krieg gegen Kondome:



Religiöse Rechte in den USA und HIV/Aids in Afrika“ argumentiert, dass „(d)ie religiöse Rechte (hauptsächlich von evangelikalen Protestanten geführt, aber mit kräftiger konservativ-katholischer Unterstützung) es in etwa zwölf bis fünfzehn Jahren stetigen Ringens geschafft hat, die sexualpolitische Diskussion in den USA neu zu bestimmen“ (HERZOG: 32), so dass sich liberalere Stimmen kaum noch hören lassen. „Homosexuellenhutz und Anti-Abtreibungserregung wurden in den 1980er und 1990er Jahren *der* Ersatz für den allmählich nicht mehr hoffähigen Rassismus gegenüber Afroamerikanern – und sie wurden die Kassenschlager beim *Fundraising* für religiös-konservative Politik“ (kursiv im Original, S. 33). Sie weist nach, dass Sex in den USA immer mehr als Risiko denn als Ressource wahrgenommen wird, was sich leider, so die Rezensentin, auch in den HIV/Aids-Präventionskampagnen, die von USAID finanziert und gesteuert werden, niederschlägt und zu abstrusen Ergebnissen führt, wenn etwa, wie bekannt, polygame Garinagu in Honduras auf Abstinenz oder Treue zu einem Partner eingeschworen werden sollen. Die Autorin zeigt viele Beispiele aus dem südlichen Afrika, wo neuerdings – nach einem zeitweiligen Absinken der HIV-Infektionsraten, das auf einer massiven Aufklärungsarbeit zur Kondomnutzung fußte – die Übertragungsgefahr zunimmt, nachdem u.a. religiöse Gruppen in Zusammenarbeit mit den Regierungen unter dem Deckmantel von US-NGOs darüber „aufklären“, dass Kondome nichts nutzen, Löcher haben und in der Folge nicht regelmäßig oder gar nicht benutzt werden. Der Beitrag ist lesenswert schon allein aufgrund der Tatsache, dass er nicht knöchern daher kommt, sondern sich der Zorn auf politische Verhältnisse – einschließlich des Vatikans – und den damit verbundenen verhinderbaren Todesfällen artikuliert.

Im anschließenden Kapitel wird die Studie zu „Haben Kultur und Migration einen Einfluss auf den Umgang mit Wechseljahren“ (BORDE *et al.*) vorgestellt und diskutiert, ein Thema, das in der Ethnologie und Medizinethnologie nun bereits seit rund zwanzig Jahren unter verschiedenen Blickwinkeln thematisiert worden ist, was sich hier leider in diesem Beitrag nicht niedergeschlagen

hat. Schade, dass immer wieder von Neuem begonnen werden muss statt auf bereits Vorhandenes zurückzugreifen (Literaturnennungen auf Anforderung). Die Studie zeigt Ergebnisse aus der Türkei und aus Deutschland, in je unterschiedlichen Regionen und mit Frauen verschiedener Bildungsstandards. Tatsächlich scheint es so zu sein, so die Autorinnen, dass Migrantinnen in „repräsentativen“ Studien bisher bei „mittelschichtorientierten Methoden zur Datenerhebung“ systematisch ausgeschlossen wurden, die auf dem Ausfüllen von Fragebogen basierten, und auf Frauen treffen, die häufig nur rudimentäre Deutsch- und Schreib-Lese-Kenntnisse haben. Daher wurden Interviewerinnen eingesetzt – was in der Sozialforschung immerhin schon seit geraumer Zeit gang und gäbe ist –, die tatsächlich Unterschiede im Erleben der Wechseljahre feststellen konnten. Eine für die Rezensentin interessante Nebenbeobachtung ist, dass „... bei den in Berlin lebenden Migrantinnen der Anteil der Frauen, die aufgrund einer Gebärmutterentfernung auf ‚unnatürliche‘ Weise in die Menopause eingetreten waren, mit 31,3% (sic!) gegenüber 17,2% bei den deutschen Frauen und 16,8% bei den Frauen in Istanbul auffällig hoch war“ (S. 57). Das ist ein Fakt, der noch mal gesondert zu untersuchen wäre, um z.B. zu erfahren, ob die Migrantinnen in Berlin ganz bewusst ihre reproduktive Phase verkürzen und aus welchen Gründen dies wohl geschieht.

Als Ergebnis lässt sich zusammenfassen, dass Kultur und Migration einen Einfluss auf Symptomwahrnehmung und Beschwerdeschilderung haben sowie damit zusammenhängend auch die Medikalisierung der Symptome und die Akzeptanz von Hormontherapien. Der Beitrag von Beate WIMMER-PUCHINGER „Migrantinnen-Gesundheit – ein Handlungsfeld des Wiener Programms für Frauengesundheit. Daten, Handlungsfelder, Strategien und Umsetzung“ stellt eben dieses Programm vor, was angesichts der Praxisnähe des Symposiums nur zu begrüßen ist, weil damit verschiedene Vorgehensweisen in die Diskussion geführt werden. Darauf folgt ein Beitrag zu „Suchtprävention ohne Migrantinnen? Wege zu einem gemeinsamen Handlungsansatz“ von A. BONDAR *et al.*, der letztlich zusammenfasst, dass sowohl Männern wie Frauen mit Migrationshintergrund Prävention bekannt ist, aber mit je unterschiedlicher Interessenorientierung, die noch weiter erforscht werden muss. Schließlich folgen in diesem ersten Teil drei kürzere Beiträge zu „Inanspruchnahme gynäkologischer Klinik-Notfallambulanzen: Zeigen sich Unterschiede nach Ethnizität?“ von BIRGIT BABITSCH *et al.*, dann von MATTHIAS DAVID und THEDA BORDE „Zum möglichen Einfluss von Migrations- und Akkulturationsprozessen auf Schwangerschaft und Geburt – eine kurze Literaturübersicht“

sowie über „Müttergesundheit und Familienmedizin – vernachlässigt und notwendiger denn je“ von JÜRGEN COLLATZ.

Im zweiten Teil des Buches geht es mit zwei Beiträgen zur Bewertung moderner medizinischer Technologien und deren unterschiedlicher oder ähnlicher Wahrnehmung durch Deutsch- und Türkischstämmige weiter. Der dritte Teil hat das große emotional und politisch besetzte Thema „weibliche genitale Beschneidung“ zum Thema und fragt im ersten Beitrag von EDITH BAUER, ob dieses Problem auch uns angeht und im zweiten Beitrag von ISABELL UTZ-BILLING und HERIBERT KENTENICH, „was können wir dagegen tun?“, wobei leider unhaltbare Behauptungen in den Raum gestellt werden, wie etwa „Ursprünglich war die Genitalverstümmelung wahrscheinlich ein Mittel zur Geburtenkontrolle und Förderung des patriarchalen Familiensystems“ (S. 199), die weder hergeleitet noch begründet werden und daher auch alle anderen Argumentationsstränge in Mitleidenschaft ziehen, wobei zusätzlich auch noch auf veraltete Literatur (etwa AZIZ 1980) verwiesen wird, obschon es durchaus neuere Erkenntnisse gibt. Schließlich folgt eine Zusammenfassung einer Podiumsdiskussion zum gleichen Thema mit dem Titel „Frauengesundheit und Sexualität – Kontroversen zwischen Kulturakzeptanz und Menschenrechten am Beispiel genitaler Beschneidung“.

Der vierte und letzte Teil beschäftigt sich mit dem wichtigen Thema der häuslichen Gewalt gegen Frauen, besonders der gegen Migrantinnen und zeichnet neue Wege des Verstehens, Erkennens und Handelns. Insgesamt zeigt sich das Buch, wie es sich auch deutlich in dieser Rezension reflektiert, als sehr unterschiedlich in Themenstellung und Diskussion, wie dies eben in interdisziplinären Arbeitsfeldern anzutreffen ist, die je unterschiedliche Zugangsweisen zum Thema je nach Disziplin kennen. Das macht die interdisziplinäre Diskussion – wie auch in der Medizinethnologie – häufig schwierig, aber fördert in besonderer Weise das gegenseitige Verstehen und neuartige Weiterentwickeln von Ideen. Insofern sei dem Buch eine breite Leserschaft gewünscht.

KATARINA GREIFELD

OLIVER RAZUM, JÜRGEN BRECKENKAMP & PITT REITMAIER (Hg) 2008. Kindergesundheit in Entwicklungsländern. (Challenges in Public Health No. 56) Frankfurt: Peter Lang Verlag, 231 S.

Das Buch „Kindergesundheit in Entwicklungsländern“ war lange Zeit mehr als überfällig und ist 2008 nun endlich erschienen. Es erfüllt die Bedürfnisse an ein Lehrbuch genauso wie an ein Handbuch, das die Kin-

derkrankheitspraktiker in Gestalt von Medizinern oder Pflegern bzw. Medizinerinnen und Pflegerinnen, die sich in der Entwicklungszusammenarbeit plötzlich mit neuen Phänomenen konfrontiert sehen, zum Nachschlagen in die Hand nehmen können. Es bietet sich auch an als Lehrbuch im universitären Umfeld, um angehende Krankheitsversorgungsspezialisten auf die Fragen hinsichtlich von Kindern im Umfeld der Entwicklungsländer zu sensibilisieren.

Letztlich wollen die Autoren dazu beitragen, einen Schritt weiterzuhelfen bei der Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele und insbesondere dem zur Senkung der Kindersterblichkeit (MDG 4). Denn diese konnte auch in den letzten vierzig Jahren nicht wirkungsvoll verbessert werden, obwohl viele verschiedene Initiativen, Projekte und Programme zu diesem Ziel durchgeführt wurden. Der Band beleuchtet die verschiedenen Felder, in denen sich die *Kindergesundheit* bewegt, die nicht nur medizinisch determiniert ist, sondern auch in einem soziokulturellen Raum mit politischen Determinanten. Allerdings sind medizinethnologische Fragestellungen komplett ausgeklammert, die jedoch gerade hier sehr wichtig sind, um schlussendlich zu einer Senkung der Kindersterblichkeit zu kommen.

Entsprechend sind die Kapitel gegliedert: Das 1. Kapitel beschäftigt sich mit *Kindergesundheit: Begrenzte Erfolge und ihre Ursachen* und gibt einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte des Buches. Das 2. Kapitel „Gesundheitliche Situation und Handlungsstrategien“ ist das umfassendste und gleichzeitig auch das disparateste. In 2.1 *Status und Trend der Kindergesundheit* werden Fakten und viele Statistiken vorgelegt, die den Ausgangspunkt der immer noch viel zu schlechten Kindergesundheit markieren. Unter 2.2. *Setting* wird erläutert, welche Gesundheitsdienste in welcher Form zur Verbesserung beitragen. Hierbei sind Politik und Recht mit zu berücksichtigen. Außerdem wird die Clusteranalyse erklärt anhand staats-/landesübergreifender Cluster zur Charakterisierung von ähnlichen Lebenslagen und zur Identifizierung von sog. „Health Needs“ (S. 41) oder wie man auch sagen könnte: Gesundheitsbedürfnissen.

Kapitel 2.3. *Health Needs* (s. Bemerkung) versammelt zum einen Erläuterungen zur Grundbedürfnisstrategie und wie diese quantitativ bzw. qualitativ erhoben werden können, also eine kurze Handreichung zu Methoden der Sozialforschung. Diese können auch in anderen Büchern dieser Autoren nachgelesen werden (etwa in DIESFELD *et al.* (Hg). *Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern*, Springer, Berlin 2001). Kapitel 2.4 resümiert „Strategien globaler Akteure“ – wie die Millenniums-Entwicklungsziele, Armutsbekämpfung usw. Kapitel 2.5 geht auf „Bildung“ ein und erläutert,

welchen Beitrag sog. „Health Promoting Schools“ und Hygieneerziehung leisten können.

Das 3. Kapitel *Organisation von Gesundheitsdiensten und lokale Anpassung* erläutert deren grundsätzliche Prinzipien, ohne im Detail auf sie eingehen zu wollen, denn gerade die Detailplanung muss lokal angepasst sein, damit Krankenversorgungseinrichtungen von der Bevölkerung angenommen werden. Hier werden die verschiedenen Elemente zur Verbesserung des Zugangs erläutert und darauf hingewiesen, „dass die Zugänglichkeit der Dienste als Eigenschaft der Dienste und nicht der Bevölkerung zu definieren“ ist (S. 95), was nicht genug unterstrichen werden kann. Gerade hat erst MARY B. SUNDAL in dem VEN (*viennese ethnomedicine newsletter*), Vol X: 10-13) geschildert, wie die Karimjong-Mütter in Uganda vom Gesundheitspersonal der öffentlichen Dienste misshandelt werden, indem sie geschlagen, beschimpft und finanziell abgezockt werden, wenn sie mit ihren sehr kranken Kindern zur Behandlung erscheinen.

Das 4. Kapitel *Gesundheitsberichterstattung und Indikatoren* erläutert deren Bedeutung und wie am besten mit ihnen umzugehen ist. Das 5. Kapitel, auch sehr umfangreich, will *Ansatzpunkte zur Verbesserung der Kindergesundheit* aufzeigen, die von der Bereitstellung der Arbeitskräfte (bzw. deren Mangel) über Qualität der Dienste, Ländliche Entwicklung im Sinne von Ernährung über Wirtschaft und Beschäftigung, Good Governance bis zu Umwelt und Infrastruktur reichen, und damit alle weiteren Themen umfasst, die im Schwerpunkt Kindergesundheit wichtig sind. Auch in diesem Kapitel werden sehr praktische Anregungen gegeben, die beispielsweise einem Arzt im ländlichen Tansania, der plötzlich auch Kinder mitversorgen soll, sehr hilfreich sein können. Das 6. und abschließende Kapitel *Kindensterblichkeit: Herausforderung an die angewandte Ethik* beschreibt unterschiedliche ethische Ansätze im Hinblick auf die Verbesserung der Kindergesundheit. Dieses Kapitel, so kurz es auch ist, rundet gut das Buch ab und zeigt, dass auch in medizinische Lehrbücher mehr und mehr die sehr notwendige Diskussionen zur Ethik einbezogen werden.

Jedem Unterkapitel sind umfassende und manches Mal zu detaillierte Literaturverweise hinzugefügt, die stringenter hätten ausfallen können. Angesichts der unterstellten zahlreichen LeserInnenschaft wären eventuell auch allgemeinere Tipps zum Weiterlesen hilfreich gewesen. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass zwei Bücher (das schon erwähnte ältere Lehrbuch „Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern“ und das neuere „Globalisierung – Gerechtigkeit – Gesundheit. Einführung in International Public Health, herausgegeben

von OLIVER RAZUM *et al.*, Huber, Bern 2006, vgl. auch Rezension in *Curare* 30,1: 81-82), die bereits erschienen sind, in dieses neue Buch mit einer thematischen Ergänzung und Fokussierung auf Kindergesundheit in Entwicklungsländern hineingetragen wurden. Das macht das Lesen z.T. etwas aufwändig, wenn die Leserin auf der Suche nach neuen Informationen ist, die sie noch nicht kennt. Insofern wird noch mal deutlich, dass es sich hier um ein Buch handelt, das sich in erster Linie an Neophyten der Entwicklungszusammenarbeit im Hinblick auf Kinder und deren Gesundheit richtet. Leider fehlen auch in diesem Buch wieder Beiträge von Medizinethnologen und ihren spezifischen Fragestellungen, die für das Verständnis von fremden Gesundheitssystemen, in denen die Biomedizin ja nur ein Teil von vielen ist, hilfreich gewesen wären und die gerade zum Verstehen von Konzeptionen zur Kindergesundheit grundlegend notwendig sind.

KATARINA GREIFELD

ELS VAN DONGEN & RUTH KUTALEK (eds) 2007. *Facing Distress. Distance and proximity in times of illness.* (Wiener ethnomedizinische Reihe, Band 4). Wien, Berlin: LIT, 155 S.

Wie lässt sich die schwierige Balance zwischen Nähe und Distanz im Umgang mit Leiden erreichen? Das ist die zentrale Frage, mit der sich die Autorinnen und Autoren in dem von ELS VAN DONGEN und RUTH KUTALEK herausgegebenen Sammelband "Facing Distress. Distance and proximity in times of illness" in soziokulturell sehr unterschiedlichen Kontexten beschäftigen. Die Fallbeispiele sind gut gewählt und leuchten in ihrer Breite die vielfältigen Bedeutungen aus, die mit den Konzepten von Nähe und Distanz verbunden werden.

SYLVIE FAENZANG verbindet das Konzept der Empathie mit dem der Nähe und differenziert hierüber emphatische Beziehungen zwischen Ethnologen und Informanten von denen zwischen Ärzten und Patienten. Anhand mehrerer Fallstudien zeigt sie, dass Empathie für Ethnologen in der Feldforschung einen wichtigen heuristischen Wert hat: Um Informanten verstehen zu können, müssen sie ihre Empathie kontrollieren und sich von ihr distanzieren können. Nur selten wurde bisher in der ethnologischen Literatur wie hier reflektiert, dass ein Feldforscher nicht mit jeder Person Empathie entwickeln kann. An diese Überlegungen schließt ELS VAN DONGEN mit ihrem Beitrag an, in dem sie stärker auf generelle Schwierigkeiten mit teilnehmender Beobachtung in gewalttätigen Kontexten fokussiert. Auf spannende Weise untersucht die Autorin, welche Nähe-

Distanz-Schwierigkeiten sich in der Forschung ergeben, wenn man Feldforscher und Informanten als eigenverantwortliche, moralische Subjekte voraussetzt. Auch die beiden Medizinanthropologen RUTH KUTALEK und ARMIN PRINZ analysieren das eigene Involviert-Sein in die Forschungssituation, indem sie ihre persönlichen Erfahrungen mit Hexerei in der Demokratischen Republik Kongo und in Tansania beschreiben. Mir gefällt besonders gut, wie die Autoren anhand mehrerer Fallstudien zeigen, welche wichtige Rolle das Hexerei-Konzept im Alltagsleben spielt und hier zu Leiden führt. Die Verbindung von Hexerei mit Gewalt ist ein komplexer dynamischer Prozess, in dem die betroffenen Menschen in Zeiten ökonomischer, politischer und sozialer Unsicherheit versuchen, ein neues Gleichgewicht zwischen Nähe und Distanz zu etablieren. ANNEMIEK RICHTERS, MARIAN TANKINK, HISHAMAH BEL KHODJA, JANUS OOMEN & MARIANNE CENSE wenden die Konzepte von Nähe und Distanz auf den Asylprozess an, den Frauen mit sexuellen Gewalterfahrungen in den Niederlanden durchlaufen. Anhand von vier Fallstudien zeigen die Autorinnen und Autoren anschaulich, wie das komplexe Wechselspiel zwischen politischen, gesetzlichen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Aspekten Prozesse von Distanzierung und Annäherung formt. So wird deutlich, wie die distanzierenden Verhaltensweisen der Offiziellen verhindern, dass die Frauen von ihren Gewalterfahrungen erzählen – wozu Nähe notwendig wäre. Detailliertes Erzählen über die Gewalterfahrungen ist allerdings für die Anerkennung als Flüchtling erforderlich. Auch in diesem Beitrag liegt in der Selbstreflexion der Forscherinnen und Forscher über das Aushalten eigener Spannungen, die mit dem Aufbau von Nähe in der Forschungssituation verbunden sind, ein zusätzlicher Gewinn. Anhand einer Studie in einer forensischen psychiatrischen Einrichtung in Dänemark analysiert CHARLOTTE BRED AHL JACOBSEN detailliert die sozialen und kulturellen Dynamiken, die Nähe entstehen lassen bzw. ihre Entstehung behindern. Psychiatrie-Mitarbeiter und Patienten kämpfen beide um die richtige Balance zwischen Nähe und Distanz in ihrer Beziehung zueinander.

In der selbstreflexiven Darstellung des eigenen Umgangs mit Nähe und Distanz im Forschungsfeld sehe ich eine große Stärke des Buches. Denn die Autorinnen und Autoren nutzen auf vielfältige Weise die Möglichkeiten der ethnologischen Feldforschung und zeigen die Problematik von Nähe und Distanz nicht nur im untersuchten Feld, sondern auch in ihrer eigenen Beziehung zum Feld. Viele Leserinnen und Leser werden von dem hohen Praxisbezug des Buches profitieren.

MARKUS WIENCKE

HELGA JOCKENHÖVEL-SCHIECKE 2008. Soziale Reproduktion in den Zeiten von AIDS. Waisen und ihre Familien im ländlichen Tansania. (Ethnologie, Band 34). Berlin: LIT, 184 S.

Im subsaharischen Afrika lebten nach Schätzungen von UNAIDS im Jahre 2006 zwölf Millionen Kinder, deren Eltern an Aids gestorben waren. Bislang gibt es jedoch kaum Studien zur emischen Perspektive dieser Kinder. Es ist weitestgehend unklar, wie Aids-Waisenkinder selbst ihren Umgang mit Trauer und die Versorgung in ihren *extended families* erleben. Vor diesem Hintergrund hat die Studie von HELGA JOCKENHÖVEL-SCHIECKE zur Versorgung von Aids-Waisen in einer osttansanischen Kleinstadt eine besondere Relevanz.

Im ersten Teil des Buches beschreibt die Autorin die komplexen Wechselwirkungen zwischen den politisch-ökonomischen Kontexten in Tansania und der familiären Versorgungssituation. Anschließend, im zweiten Teil, ordnet sie diese Versorgungssituation in ein umfassendes System sozialer Fürsorge ein. In der Institution der *ulezi*-Pflegschaften werden Waisen und Halbwaisen vor allem von weiblichen Verwandten der mütterlichen Familie als Pflegekinder aufgenommen. Da zunehmend auch Großmütter nach dem Tod ihrer Kinder Pflegekinder aufnehmen, verändert sich die Generationenbeziehung in den Familien. Insgesamt erweisen sich die sozialen Sicherungssysteme im ländlichen Tansania weiterhin als stabil und funktionsfähig.

Im dritten Teil sind die Stimmen der Kinder selbst, ihrer Pflegemütter und Pflegeväter und auch ihrer infizierten Mütter zu hören. Die befragten Kinder sind bedeutend zufriedener mit der Situation in ihrer Pflegefamilie, wenn diese ausreichend ökonomisch gesichert ist. Es zeigen sich Zusammenhänge zwischen einer guten wirtschaftlichen Gesamtsituation und Erfolg in der Schule; Kinder in armen Lebensverhältnissen haben es insofern sehr viel schwieriger, kulturelles Kapital zu erwerben und so die Armut zu verlassen. Insgesamt sehen die befragten Waisenkinder ihre unmittelbare Zukunft optimistisch und vertrauen weiterhin in das verwandtschaftliche Versorgungsnetz.

HELGA JOCKENHÖVEL-SCHIECKE gelingt es in ihrem Buch, das schwierige Gleichgewicht zwischen Nähe und Distanz im Umgang mit dem durch HIV bzw. Aids hervorgerufenen Leiden überzeugend darzustellen. So kann sie die einzelnen Schicksale der Kinder dem lesenden Publikum lebendig vor Augen führen und vor diesem Hintergrund gleichzeitig allgemeine Tendenzen herausarbeiten, die sowohl für die HIV-/Aids als auch für die Kindheitsforschung fruchtbar wirken werden.

MARKUS WIENCKE

KLAUS-DIETRICH STUMPF (2007). Glaubensheilungen in Geschichte und Gegenwart. Köln: Selbstverlag, 318 S.

KLAUS-DIETRICH STUMPF, gibt in seinem im Selbstverlag erschienenen Buch einen umfassenden Überblick über Berichte zu Glaubensheilungen in den vergangenen Jahrtausenden. Dabei ergibt sich der für mich spannendste Aspekt aus der Perspektive, aus der heraus das Buch geschrieben ist. Denn als Mediziner – der Autor war Professor für Sozialmedizin und Sozialpsychiatrie am Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften der Fachhochschule Düsseldorf – untersucht Stumpfe die Glaubensheilungen körperlicher Krankheiten aus medizinischer Sicht: „Was geschieht vor der Heilung bzw. was macht der Heiler? Was geschieht im Körper des Kranken? Welche psychosomatischen Abläufe führen zu der Heilung?“ sind die Fragen, mit denen der Autor die Berichte von Glaubensheilungen betrachtet. Der Schwerpunkt liegt auf dem Christentum, entsprechend finden sich vertraute Stellen aus der Bibel, daneben wird Literatur aus dem Islam, Judentum und Buddhismus einbezogen. Eine besondere aktuelle Relevanz hat angesichts der juristischen Anerkennung der Geistheilung durch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichtes im Jahr 2004 die Darstellung des gegenwärtigen geistigen Heilens in Deutschland. Besonders anschaulich wird für mich die angenommene Wechselwirkung zwischen dem Glauben und dem Körper in dem extremen Gegenbeispiel zur Heilung, dem des psychogenen Todes – zu dem der Autor in den siebziger Jahren zahlreiche Veröffentlichungen erbracht hat: Ein Mensch nimmt sich selbst als in einer aussichtslosen Lebenslage gefangen wahr und stirbt plötzlich, ohne dass eine organische Beeinträchtigung feststellbar ist. Einbettet werden die vorgestellten Berichte in eine ausführliche Diskussion der psychosomatischen Grundlagen und der Forschung zu therapeutischen Wirkfaktoren. Hier gelingt es Klaus-Dietrich Stumpfe, den vordergründig religiösen Bereich der Glaubensheilungen wissenschaftlich zugänglich zu machen und dessen Relevanz für die westliche Medizin und Psychotherapie vielfältig darzustellen, ohne ihn dabei zu entzaubern. Die überzeugend herausarbeiteten Wirkfaktoren bleiben so in einem Kontext erhalten, der Raum für den individuellen Glauben lässt.

MARKUS WIENCKE

SIBYLLE VAN DER WALT & CHRISTOPH MENKE (Hg) 2007. *Die Unversehrtheit des Körpers. Geschichte und Theorie eines elementaren Menschenrechts.* Frankfurt/New York: Campus, 280 S.

Die Aufsatzsammlung von Autoren verschiedener Disziplinen widmet sich der Darstellung von Geschichte und Theorien eines Menschenrechtes, das durch globale Entwicklungen zunehmend bedroht scheint. Die Idee zum vorliegenden Band entsprang einer Tagung, die im Winter 2005 unter gleichnamigem Titel am *Max-Weber-Kolleg für kultur- und sozialwissenschaftliche Studien der Universität Erfurt* organisiert wurde. Eindrucksvoll ist die Gestaltung des Umschlagbandes mit der Abbildung des Werkes "The Blue Dress" der südafrikanischen Künstlerin *Judith Mason* (Constitutional Court of South Africa Collection, Johannesburg): Das Bild stellt ein Kleid aus blauen Plastiktüten dar, das sich eine von der Polizei des Apartheid-Rregimes entblöbte und gefolterte Gefängnisinsassin anfertigte.

Zwei Beiträge zu den historischen Erklärungen menschenrechtlicher Sensibilisierungsprozesse des Geschichtstheoretikers THOMAS L. HASKELL, Rice University, und der 1997 verstorbenen Rechtshistorikerin ELISABETH B. CLARK, University of Pennsylvania und Boston University, stellen die Frage nach den sozialpolitischen Kräften und wirtschaftlichen Prozessen, die die Universalität der Menschenrechte jenseits von Rassenschranken vorangetrieben haben.

Der aus dem Sudan stammende und inzwischen in den USA lehrende Menschenrechtler ABDULLAHI A. AN-NA'IM, die Islamwissenschaftlerin BIRGIT KRAWIETZ, der Theologe und Pfarrer WOLFGANG VÖGELE, die Literatur- und Kulturwissenschaftlerin Nordamerikas SABINE SIELKE und die Dozentin für Ästhetik GESA ZIEMER widmen sich den kulturellen Symboliken körperlicher Unversehrtheit, deren semiotische Systeme in verschiedenen Regionen der Welt ebenso unterschiedlich funktionieren wie Sprachen. Birgit Krawietz beschreibt für Nichtmuslime eindrucksvoll die vom islamischen Religionsrecht vorgegebenen Schamgrenzen und die Reinheits- als auch Speisegebote, die konstitutiv für kulturelle Prägungsmuster von Ekelgefühlen und Körperbewusstsein sind und verweist hierbei auf das Problem medial vermittelter, nachhaltiger Verletzungen religiös gespeister Ekel- und Schamgefühle. Definition und Schutz des Lebensanfangs, Geschlechterverständnis und Organtransplantation als Maximal Eingriff in den menschlichen Körper und dessen Unversehrtheit in islamischen Rechtsdiskussionen und rituellen Vorschriften liefern, wenn auch in einem begrenzten Rahmen, Möglichkeiten zur stärkeren Berücksichtigung systemeige-

ner Schutzaspekte, woran ernstzunehmende Reformer anknüpfen können.

Im Block über „Neuzeitliche Subjektkonzepte: Recht, Politik, Körper“ vertritt der Politologe und Philosoph BERND LADWIG die These, dass der Charakter des menschenrechtlichen Schutzguts körperlicher Unversehrtheit zuallererst in der Funktion des Schutzes fundamentaler Interessen handelnder Subjekte verständlich ist. Der Philosoph ARND POLLMANN sieht Familienähnlichkeiten zwischen dem Begriff körperlicher Unversehrtheit und moralischer Integrität (Rechtsschaffenheit) und plädiert für die Integration der normativen Gehalte des Rechts auf körperliche Unversehrtheit in ein umfassenderes Konzept „personaler Unversehrtheit“. Der Jurist und Rechtsphilosoph WINFRIED BRUGGER unternimmt eine Relativierung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit, das im Einzelfall vor höheren Schutzgütern des Grundgesetzes zurücktreten muss, da es zwar eine wichtige, aber nicht die einzige Grundbedingung für eine eigenständige sinnhafte und verantwortliche Lebensführung ist. Der Soziologe HAUKE BRUNKHORST widmet sich in seinem Beitrag der elementaren Bedeutung der Respektierung der Menschenrechte für das Selbstverständnis moderner Demokratien. In der Auseinandersetzung mit einem viel diskutierten Fall von Folter in Ausübung der Amtsgewalt klärt er den negativen Zusammenhang von Menschenrechtsverletzungen und demokratischer Selbstbestimmung im Fall der Anordnung von Folter durch staatliche Organe, die als systematischer Staatsterror nicht nur das individuelle Menschenrecht eines Individuums, sondern vor allem die Bedingungen der Möglichkeit demokratischer Selbstbestimmung verletzt oder gar vernichtet.

Gerade der letzte Aufsatz von HAUKE BRUNKHORST zeigt deutlich, wie schwierig der Umgang mit der Wahrung von Menschenrechten in der Praxis ist, insbesondere im Einzelfall, wo beteiligte staatliche Instanzen das staatliche Foltertabu gebrochen haben, um das Leben eines Kindes zu retten (Fall des Jakob von Metzler, Frankfurt). Die feine Differenzierung in der Diskussion und der Vergleich mit dem Vorgehen der US-Amerikaner im Irak stellte zugunsten des ermittelnden damaligen Polizeipräsidenten Daschner fest, dass dieser ein unmittelbares Ziel vor Augen hatte, nämlich in letzter Sekunde das Leben des Kindes zu retten. Aus juristischer Sicht jedoch stellte sein Handeln eine gewöhnliche Rechtsverletzung, einen fundamentalen Verfassungsbruch und eine elementare Menschenrechtsverletzung dar, da das Ziel demokratischer Verfassung zwar die Wahrung der Sicherheit als fundamentale Voraussetzung für die Ausübung des Freiheitsrechtes sei, diese Sicherheit ihre Grenze aber an dem zu schützenden Grundrecht des In-

dividuums findet. Der primäre Zweck demokratischen Rechts sei eben nicht Frieden durch Freiheitseinschränkung, sondern Freiheitsverwirklichung in einem emanzipatorischen Sinne. Die Möglichkeit der Folter liege mit demokratischen Rechtsbegriff, dem alle westlichen Verfassungen letztendlich verpflichtet seien, außerhalb des transzendentalen Rahmens. Dies gelte insbesondere im Strafrecht, denn das normativ wichtigste am Strafprozess sind nicht Gefängnis oder Henker, sondern die Wahrheitsfindung und primär der Schuldspruch als öffentliche Angelegenheit von höchster demokratischer Bedeutung. Brunkhorst formuliert schließlich messerscharf, dass der einzige Grund, weshalb derzeit noch staatsterroristische und politische Untaten bestraft werden sollten, der Gleichheitsgesichtspunkt sei: Solange ein Dosenpfandbetrüger oder ein Ladendieb in der BRD mit der Keule des Strafrechts bedroht wird, wäre es schlicht ungerecht und mit positiv geltenden Völker- und Verfassungsrecht schwer vereinbar, Paramilitärs in Kolumbien und Brasilien, die Kinder und Jugendliche in den Armenvierteln für ihre Raub- und Mordzüge zwangsrekrutieren, nach dem Schuldspruch laufen zu lassen. In der Praxis kommt man auch in den Demokratien um die Anwendung der Gefängnisstrafe nicht herum, aber gerade sie ist dort Ausdruck des Höchstmaßes an Unfreiheit, den die freie Gesellschaft zu bieten hat.

ARNOLD POLLMANN diskutiert in seinem Beitrag das Recht auf Unversehrtheit am Beispiel eines neuen psychiatrischen Krankheitsbildes: *Body Integrity Identity Disorder* (BIID). Es handelt sich hierbei um ursprünglich körperlich gesunde Menschen, die den bizarr anmutenden Wunsch nach körperlicher Selbstverstümmelung haben, um sich von ihren seelischen Leiden zu befreien bzw. diese zu lindern. Pollmann versucht, die an diesen Beispielen wichtig werdende körperliche von der personalen Unversehrtheit zu unterscheiden und die neue Kategorie der personalen Unversehrtheit bei autodesruktiven Tendenzen mancher Menschen mit zu berücksichtigen. Im Unterschied zur Folter, deren Ziel und Zweck, neben einem erzwungenen, in der Regel nicht haltbaren Geständnis, die Zerstörung bzw. Verstümmelung der psychischen und körperlichen Integrität und Individualität eines Menschen ist, soll bei der Selbstverstümmelung die psychische Integrität einer Person nicht verletzt, sondern unter Umständen sogar (wieder-)hergestellt werden. Die Auseinandersetzung gipfelt darin, ob es ein Recht auf (Schutz der) personale(n) Integrität geben kann, die vermutlich ohne soziale Konflikte nicht zu haben ist. Die Akzeptanz von Menschen, die offenbar nicht an einem „Zuviel“ an Verletzung leiden, sondern – auf grausame Weise – an einem „Zuwenig“ (Bulimie, Ritzen, Anorexie, extremes Piercing, Tätowieren usw.)

und durch psychophysische Praktiken die Grenzen eigener Identität neu ausloten und spürbar werden lassen, ist nicht leicht vorstellbar und wird sich an der Frage entscheiden, inwiefern solche Praktiken freiwilliger Selbstverstümmelung tatsächlich „freiwillig“ genannt zu werden verdienen.

SABINE SIELKE behandelt die Frage der medialen Darstellung des Leidens Anderer im Bereich der visuellen Künste, aber auch der Nachrichtenübermittlung, und greift im Titel ihres Beitrags einen berühmten Essay von Susan Sontag auf. Der Status und die kulturelle Funktion der Bildsprache sowie die Wirkung von Bildern ist im Zeitalter hochmoderner Technologien und weltweiter, rasend schneller Übermittlung von Nachrichten eine noch oft unterschätzte Erscheinung in der Darstellung von Kultur und kulturellem Konsens. Das Beispiel der Fotografien aus dem Gefängnis von Abu Ghraib zeige der Welt, dass das universell verankerte Recht auf körperliche Unversehrtheit als Folge von Säkularisierung und unangefochtenem neuen Subjektverständnis ein hart umkämpftes Terrain ist, insbesondere in der US-amerikanischen Menschenrechtspolitik. Sielke bezeichnet die USA jedoch nicht als Sonderfall, sondern als paradigmatisch für zentrale Widersprüche der Moderne. Mit den Bildern von Abu Ghraib wird der Widerspruch zwischen dem idealistischen Anspruch US-amerikanischer Interventionspolitik und den Formen amerikanischer Kriegsführung im Irak untermauert: „The images are us“, so der zitierte David Grossinger, „Look at them and you will see America“, sie repräsentierten nicht „a few bad apples“ unamerikanischer Elemente (so die Bush-Administration), sondern seien die „obszöne Unterseite der amerikanischen Populärkultur“, die das „Theater der Grausamkeit“ als Form der „Initiation in die amerikanische Kultur“ zeigen (so Susan Sontag und Slavoj Žižek). In der Behandlung der Bilder von Abu Ghraib, der Studie Jimmy Carters (*Our Endangered Values: America in Moral Crisis*), Guantánamo und Bagram sowie dem Bybee-Memorandum vom August 2002 versucht Sielke zu beweisen, dass die USA seit 2002 internationales Recht höchst eigenwillig zu ihren eigenen Gunsten interpretieren und dass aus „ein paar faulen Äpfeln“ schnell sehr viele geworden sind, die in der Regel alle aus den untersten Rängen kamen, von denen sich die höheren Ränge des US-Militärs sofort distanzieren, die durch „Bauernopfer“ wie Lynndie England (the „poster-child of Abu Ghraib“) von ihrer Verantwortung freigesprochen wurden. Anhand der Untersuchungsberichte von Abu Ghraib lasse sich die Ungleichheit innerhalb der US-amerikanischen Gesellschaft deutlich nachweisen, die die Tendenz habe, Angehörige religiöser und ethnischer Minderheiten sowie unterer Schichten mittlerweile auch

für Nichtigkeiten hinter Gittern zu sperren. Die Fotos von Abu Ghraib – alles private Aufnahmen – sind deshalb unvergesslich, weil sie unbeabsichtigt Sturm laufen gegen das offizielle Bilderverbot und die Legende vom sauberen Krieg, der chirurgisch präzise durchgeführt werden kann. Sie kommunizieren die perverse Botschaft einer Party im Ausland unter Gleichgesinnten, nach dem Motto „Hi Mom, here I am in Abu Ghraib“, und besitzen einen pornografischen Charakter deshalb, weil gezeigt wird, was nicht gezeigt werden darf, weil es nicht sein darf, weil es das nicht geben darf. Ihre öffentliche Präsentation stellt damit einen ungeheuren Tabu-Bruch dar, denn sie zeigen „Folter als Kommunikationsereignis oder als höllische Art von Gottverlassenheit“. Die „Macht der Bilder“ in der Moderne liegt darin, dass sie dem Zuschauer Ungerechtigkeiten und Grausamkeiten zeigen, die an völlig anderen Orten der Welt stattfinden; sie transportieren sadomasochistische Praktiken und pornografische Bedürfnisse als Form dokumentarischer, zuweilen anklagender Kunst und scheinen damit die Behauptung von Bruno Latour zu stützen, wir seien nie modern gewesen.

Die Aufsatzsammlung behandelt die „Unversehrtheit des Körpers“ in einer interdisziplinären Weise, die sie für ganz unterschiedliche Fachgebiete wie Jura, Medizin, Medizingeschichte, Psychologie, Psychiatrie, Visuelle Anthropologie, Religionswissenschaft, Politologie, Soziologie, Medien- und Kommunikationswissenschaft, Ethnologie, Islamwissenschaft, Kunstgeschichte und Ethik gleichermaßen interessant und nutzbar macht.

ASSIA MARIA HARWAZINSKI

Zeitschriftenschau / Hints on Journals (Dokumentation)

Die folgenden aufgeführten Zeitschriften sind auch Teil der Literatursammlung der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (LAGEM) und im Völkerkundemuseum in Heidelberg einsehbar.

EthnoScripts

10 Jahre EthnoScripts (Hamburg)

EthnoScripts, die *Analysen und Informationen aus dem Institut für Ethnologie der Universität Hamburg* bestehen zehn Jahren (1999 ff) (ISSN: 1438-5244). Der Herausgeber ist das Institut für Ethnologie der Universität Hamburg, Edmund-Siemers-Allee 1(West), D-20146 Hamburg. Die zweimal jährlich erscheinende Zeitschrift im DinA5 Format ist gegen ein geringes Entgelt zu abonnieren. Manche der immer aktuellen Beiträge und Themen sind auch für spezieller medizinethnologisch interessierte Leser interessant.

www.uni-hamburg.de/Wiss/FB/09/EthnoloI/

Erste Redaktion: Richard-Michael Diedrich, Dorle Dracklé, Martina Henkelmann, Waltraut Kokot, Maren Schönfelder, Rosemarie Zink *Rubriken:* Artikel, Werkstattberichte, Rezensionen, Instituts-interna, das Institutsgespräch.

Themen der Schwerpunktheft: 1999,1: Spiegel Hamburger Aktivitäten // 2000,1: Körper, Sinne, Wahrnehmung // 2000,2: Forensische Ethnologie // 2001,1: Identitäten und Ethnizität // 2001,2: Männer // 2002,1: Feldforschungen in Hamburg // 2002,2: EthnologInnen im Beruf // 2003,1: Visuelle Anthropologie // 2004,1: Hamburg: Das Tor zum Feld // 2004,2: Ethnologie lehren – Ethnologie lernen // 2005,1: Ethnologie und Interkulturelle Kommunikation // 2005,2: Islam-Ethnologische Perspektiven // 2006,1 Urbane Subsistenz // 2006,2: Interaktion im Feld [Marion Linska, Linz: Selbst-/Reflexion und ihre Bedeutung für die Kultur- und Sozialanthropologie, S. 145-158] // 2007,1: Ethnologie und Raum // 2007,2: Konflikte // 2008,1 Südliches Afrika // 2008,2: Methoden in der Ethnologie.