

# **Kultur, Medizin und Psychologie im Dialog – Bilanzen im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie & Medizin.**

**Remscheid, 05. – 07. Dezember 2008**

**21ste Fachtagung Ethnomedizin der AGEM [www.agem-ethnomedizin.de](http://www.agem-ethnomedizin.de)**

**Ort / Location: Akademie Remscheid [www.akademieremscheid.de](http://www.akademieremscheid.de)**

Alphabetische Autoren-Liste der Abstracts zur Tagung Remscheid

---

**Helene BASU, Ethnologin (Ethnologisches Inst. der Univ. Münster):  
Verrücktsein/Geisteskrankheiten: Begegnungen zwischen Ethnologie & Psychiatrie**

Im Zuge globalisierter Modernität hat sich "Geistige Gesundheit" (*mental health*) als eine kulturelle Kontaktzone herausgebildet, in der verschiedene Modelle von geistigen Krankheiten und ihrer Beziehung zu Begriffen von Kultur und Biologie in diskursiven Wettstreit miteinander treten. Als nicht *ad acta* zu legendes Problem wird hier die Beziehung zwischen Moderne und Tradition in Bezug auf geistige Anormalität verhandelt. Der Beitrag versucht im ersten Teil, einige historische und theoretische Stationen der kontroversen Begegnungen zwischen Ethnologie und Psychiatrie nachzeichnen. Der zweite Teil beschäftigt sich mit einem sich herausbildenden Diskurs des Wahnsinns und der Psychiatrie in Indien. Es wird zu zeigen sein, welche Bedeutung den kosmopolitischen Begegnungen zwischen Psychiatrie und Ethnologie in Bezug auf die gegenwärtig in Indien im Bereich der Psychiatrie geführten Kontroversen zukommt. [hbasu\\_01@uni.muenster.de](mailto:hbasu_01@uni.muenster.de)

**Reiner BÜCH, Psychologe (Saarbrücken): Erinnerung an die Konnotationsanalyse. Ein methodisches Kernstück der Symbolischen Handlungstheorie und Kulturpsychologie von Ernst E. Boesch**

1980, in der Einleitung zu „Kultur und Handlung“ schreibt BOESCH: „Weil die Kulturpsychologie noch kein ausreichend vermessenem Areal zu umreißen vermag... benötigt sie in erster Linie ein theoretisches Bezugssystem, das einerseits erlaubt, für die Vielzahl kultureller Phänomene offen zu bleiben, sie aber auch, andererseits, konsistent einzuordnen. Diese Theorie kann, im jetzigen Moment, weder zu spezifisch Detailbezogen - molekular - sein, noch auch zu allgemein. Eine Theorie des Handelns scheint mir dazu am geeignetsten: Die Handlung als ihr Objekt ist genügend übersichtlich und abgrenzbar, zugleich aber nicht zu eng; das Konzept ist überdies genügend offen, um auch komplexere Phänomene des kulturellen Verhaltens damit zu verbinden.“ Jetzt, in seinen neueren Schriften zeigt BOESCH, wie er alle nur erdenklichen menschlichen Handlungs- und Ausdrucksformen - „von Kunst bis Terror“ - mit Hilfe seines „konnotationsanalytischen Vorgehens“ in einen kulturpsychologischen Zusammenhang zu setzen vermag, und damit die Symbolische Handlungstheorie (SHT) zunehmend empirisch fundiert. – In Erinnerung an die als Student erhaltenen methodischen Anregungen BOESCH'S, „Kulturforschung“ im eigenen Alltag und im eigenen Selbst zu betreiben, fühlte ich mich erneut ermutigt, mich mit dieser inzwischen sehr komplexen Theorie durch praktische Anwendungen vertraut zu machen. Anhand verschiedener

Anwendungsbeispiele sollen die Besonderheiten der Konnotationsanalyse, mögliche Fragestellungen und Ergebnisse dargestellt werden. Abschließend berichte ich über eigene Erfahrungen bei der konnotationsanalytischen Erkundung der Organisationskultur in einer psychiatrischen Tagesklinik. [reinerbuech@gmx.de](mailto:reinerbuech@gmx.de)

**Martin DESCHAUER, Volkskundler (Frankfurt): Subjektivität in der Behandlung psychiatrischer Krankheiten – Das Konzept des strategischen Synkretismus am Beispiel der Depressionstherapie**

Im Rahmen der Medizin und deren Teilgebiet der Psychiatrie zeichnet sich sowohl wissenschaftsgeschichtlich als auch durch Standardisierungsverfahren die Tendenz ab, den Menschen als biologistisch-mechanistisches Gebilde aufzufassen. Jede Krankheit hat ihre Ursachen, so die Herangehensweise, in biochemischen Prozessen, die durch Medikamentengabe reguliert werden können. Krankheiten wie die Depression werden als Ungleichgewicht einiger Neurotransmitter im Gehirn beschrieben. Diese Reduktion, die durch Standardisierungsprozesse forciert wird (z.B. EBM- und DRG-Systeme), werden in politischen und ökonomischen Argumentationen zur Kostenkontrolle verwendet. Der Handlungsalltag von Psychiatern verlangt aber, gerade bei schweren Fällen, alle Möglichkeiten der Behandlung auszuschöpfen, auch wenn sie nicht den Standards entsprechen, da sie einen subjektzentrierten Ansatz verfolgen.

Näher beleuchtet wird die Pluralität der Diskurse im Diagnose- und Behandlungsverlauf, die durch die Parallelität unterschiedlicher Schulen (Biomedizinische, psychologische, psychoanalytische, etc.) ihre eigenen Paradigmen entwickeln. Durch ihr individuelles Erfahrungswissen entwickeln Psychiater im praktischen Alltag ihre eigenen Ansätze, um erfolgreich zu arbeiten, da Lehrbuchmedizin, egal welcher Ausrichtung, Lücken im Behandlungsprozess offen lassen. Dieses Vorgehen, das im negativen Sinne als „Polypragmasie“ bezeichnet wird, erhält mit dem Konzept des „strategischen Synkretismus“ eine neue Konnotation. Es soll dabei aufgezeigt werden, dass gerade das Abwägen und die Kombination verschiedener medizinischer Methoden eine individuumszentrierte Behandlung möglich macht. In einer interdisziplinären Betrachtung zwischen Kulturanthropologie, Psychologie und Medizin lässt sich ein Beobachtungsfeld eröffnen, dass diese subjektzentrierte, individuelle Vorgehensweise, die auf wissenschaftlichem Abwägen und Entscheiden von Psychiatern beruht, beschreiben.

Dieses Thema, welches Inhalt meiner Magisterarbeit am Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie war, möchte ich auf der Fachtagung Ethnomedizin in Remscheid vorstellen und diskutieren. [Deschauer@em.uni-frankfurt.de](mailto:Deschauer@em.uni-frankfurt.de)

**Horst H. FIGGE, Psychologe (Freiburg): Erlebte Wirklichkeit, Krankheit und Krankheitsbewältigung**

Das subjektive, je persönliche Verständnis dessen, was mit Krankheit und Krankheitsbewältigung gemeint ist, gründet sich auf tradierte Erkenntnisse und Überlegungen, die während der Sozialisation als Selbstverständlichkeit internalisiert werden. D. h., unabhängig von objektiven Sachverhalten ist dieses Verständnis Teil der erlebten Wirklichkeit des Menschen. Die Wirksamkeit der subjektiven Bewältigungsstrategien beruht dementsprechend zum großen Teil auf dem absoluten Vertrauen, das der Mensch seiner erlebten Wirklichkeit entgegenbringt. Die Medizin kann deshalb zwar den von ihr so genannten Placeboeffekt konstatieren, sie kann aber nicht mit Sicherheit vorhersagen, was bei wem wann als Placebo wirkt.

[hffigge@t-online.de](mailto:hffigge@t-online.de)

## **Carsten KLÖPFER, Psychologe (Köln): Coping-Prozesse bei HIV/AIDS-Patienten aus der Perspektive westlicher und buddhistischer Psychologie**

Das Phänomen HIV/Aids hat die medizinische Wissenschaft revolutioniert, gleichzeitig verweist es den Menschen, unabhängig von seinem kulturellen Hintergrund, in seine Schranken, konfrontiert ihn mit sich selbst, mit seiner Ohnmacht und Endlichkeit. Damit ist nicht nur die bisher fehlende Heilungsmöglichkeit gemeint, sondern der individuelle und soziale Verarbeitungsprozess einer Erkrankung, die jeden von uns treffen kann. Das Trauma HIV-positiv ist bestimmt durch die Bedrohung der körperlichen, sozialen und der psychosexuellen Existenz und bringt gravierende Änderungen in fast allen Lebensbereichen mit sich. *Coping*, was sinngemäß die *Summe der Bewältigungsmechanismen zur Verarbeitung traumatischer Lebensereignisse* bedeutet, beschreibt einen Prozess von Anpassungsvorgängen, die eine Modifikation der hierarchischen Struktur des Selbst- und Beziehungskonzeptes erfordert (nach Kächele&Steffens 1988). Diese psychische Dynamik soll anhand von Einflussfaktoren der Bewältigung einer HIV-Infektion aus der Sicht westlicher Psychologie beschrieben werden. Alternativ hierzu verfolgt die buddhistische Psychologie, die als unabdingbare Voraussetzung der inneren Balance die Auseinandersetzung des Individuums mit sich selbst und den unvermeidlichen Gesetzen des Lebens wie Krankheit und Tod betont, die Auflösung innerpsychischer Abhängigkeiten und damit das Verlöschen des Leidens. [c.kloepfer@gmail.com](mailto:c.kloepfer@gmail.com)

## **Sophie KOTANYI, Ethnologin (Frankfurt): Anwendung ethnopsychanalytischer Konzepte von Georges Devereux bei der Entwicklung von soziokulturell sensiblen Ansätzen für die HIV Prävention in Mozambique**

In zahlreichen Ländern Afrikas südlich der Sahara wird HIV mit der kulturellen Vorstellung von Krankheit und sozialer Ansteckung konnotiert, die mit den Ansteckungskonzepten bei HIV/Aids aus biologischer Sicht divergiert. Bei der Entwicklung eines soziokulturell sensiblen und adäquaten Präventionsansatzes für HIV in Mozambique sind die ethnopsychanalytischen Konzepte von Georges Devereux sowohl für die Forschung als auch deren Umsetzung in innovative Präventionsprogramme von großem Nutzen. Während die Überschreitung von Tabus im Zusammenhang mit Blut, Sex und Tod in den Bantukulturen als Ursache für Symptome gesehen werden, die denen von HIV/Aids ähneln, nimmt die HIV-Prävention meistens kaum auf diese kulturell sehr verbreiteten Vorstellungen Bezug. Dafür kann hingegen G. Devereux' Konzept der *Komplementarität*, angepasst an die spezifischen Verhältnisse, ein Instrumentarium bieten, um Brücken zwischen den biomedizinischen und den kulturell bestimmten Konzepten zu bilden. Solche dialogischen Ansätze können die HIV-Prävention effizienter machen, besonders in Ländern, wo die HIV-Prävalenz weiterhin steigt. Der komplementäre Ansatz bietet somit eine theoretische Grundlage, um eine Kooperation zwischen Praktikern der diversen medizinischen Systeme im Bereich der HIV-Prävention erreichen zu können. Solche Kooperation ist überall dort angebracht, wo die Mehrheit der Bevölkerung eher den Zugang zu traditioneller Medizin als zur Biomedizin hat; es wird aber auch aufgrund der vielfältigen psychosozialen Traditionen und der damit einhergehenden emotionalen Bedürfnisse der Rückgriff auf traditionelle Heilkundige und deren Methoden besser erklärt. Die ethnopsychanalytischen Konzepte von Devereux bieten ein Instrumentarium für eine Sensibilisierung des nach westlichen Standards ausgebildeten biomedizinischen Personals in Mosambik. Deren emotionale Verwicklung mit ihrer eigenen Kultur bringt sie in Schwierigkeiten bei der Bewältigung der nötigen Überbrückung der divergierenden Paradigmen. Sie müssen lernen, der Spaltung, die sie zwischen Tradition und Biomedizin betreiben, soweit entgegen zu arbeiten, dass sie zu einem dialogischen Handeln fähig werden. Denn sie spalten

die emotional stark aufgeladene familiäre Kultur ihre „Ursprünge“, die einer regelmäßigen Pflege der Beziehung zu den Ahnen verlangt, von den wissenschaftlichen Ansprüchen und Konzepten ab, die sie meist mit Ausschließlichkeitscharakter beruflich vertreten und zur Schau stellen müssen. – Psychoanalytische Konzepte ermöglichen es, die Einbeziehung eines rituellen Rahmens zu begründen, um nachhaltige wirkungsvollere HIV-Prävention erreichen zu können, als es die bisher wenig erfolgreiche Übersättigung mit Sachinformationen über Ansteckungswege bezweckt hat. Obwohl bewiesen wurde, dass HIV-Verhütungsmethoden trotz ausreichender Informationsangebote nicht eingehalten wurden, tendieren die Präventionsprogramme nach wie vor darauf, die Aufklärungspotenziale von Initiationsritualen der Jugendlichen zu unterschätzen und abzuwerten, um weiterhin vorrangig auf die Relevanz sachorientierter Aufklärungskampagnen zu bestehen. Diese kann aber für sich genommen in einem emotional und kulturell so aufgeladenen Zusammenhang wie der Sexualität kaum eine Verhaltensänderung erreichen. Psychoanalyse ermöglicht zu analysieren, in welcher Weise Initiationsrituale starke Emotionen mobilisieren können, um unterschätztes Potential für HIV-Präventionswirksamkeit erschließen zu können. Obwohl Devereux heute meist als überholt abgetan wird, bieten seine theoretischen Konzepte einen ergiebige und praktisch anwendbaren Forschungsrahmen. [sophiekotanyi@yahoo.de](mailto:sophiekotanyi@yahoo.de)

**Wolfgang KRAHL, Psychiater und Psychologe (München):  
Impact Factor - ein Instrument zur akademischen Hegemonie? Am Beispiel  
psychiatrischer Journale und die Auswirkungen auf Entwicklungsländer**

Mitarbeiter in der psychiatrischen Versorgung in Entwicklungsländern arbeiten unter wesentlich anderen Bedingungen als ihre Kollegen in wirtschaftlich entwickelten Ländern. Forschungen haben gezeigt, dass soziale, kulturelle, ökonomische und nicht nur hereditäre und psychologische Faktoren Ursache, Verlauf und Prognose von psychischen Störungen entscheidend beeinflussen. – Obwohl es zahlreiche innovative und kreative Programme in Entwicklungsländern gibt, von denen wir in wirtschaftlich entwickelten Ländern durchaus lernen könnten, haben solche Ansätze kaum die Chance irgendwie bekannt zu werden. Psychiatrische Journale, die weltweit Einfluss haben, kommen ausschließlich aus angelsächsischen Ländern. Dies beeinflusst selbstverständlich deren Inhalt. Dieser Vormachtsstellung sind sich die Herausgeber der einflussreichsten Zeitschriften auch bewusst, dennoch kommen weniger als 3 % der Artikel in den führenden Journalen aus Entwicklungsländern, in denen mehr als 80 % der Weltbevölkerung lebt. Die Auswirkungen dieser Vormachtsstellung – sowohl in Entwicklungsländern als auch bei uns – werden anhand von Daten diskutiert. Es werden Möglichkeiten erörtert, wie diesem hegemonialen Anspruch zu begegnen ist. [Wolfkrah1@yahoo.de](mailto:Wolfkrah1@yahoo.de)

**Peter MÖHRING, Psychoanalytiker (Giessen):  
Ein Beitrag zur Psychoanalytischen Anthropologie der Angst. „Angst und Methode in  
den Verhaltenswissenschaften“ von Georges Devereux eingedenk**

Devereux hat in „Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften“, das manchmal als sein Hauptwerk gilt, eine grundsätzliche Kritik verhaltenswissenschaftlicher Methodologie aus der psychoanalytischen Perspektive formuliert, indem er diese als durch Angst vor dem Gegenstand der Betrachtung verzerrt findet. Den Begriff „Verhaltenswissenschaftliche Daten“ fasst Devereux dabei sehr weit, ausgehend davon, dass jegliche Beobachtung sich am beziehungsweise im Individuum abspielt und damit dem Regime der subjektiven Gegenübertragung und ihrer zugrundeliegenden verdrängten psychischen Inhalten unterworfen wird, was

sich etwa in dem Satz manifestiert: "Und dieses nehme ich wahr", was darauf hinausläuft, auch zu formulieren: „dafür nehme ich jenes nicht wahr“. – Auf dem Hintergrund dieser These versucht der Referent, ein Angst-Dilemma des Menschen zu beschreiben, der seine Subjektivität in seiner Bezugswelt, und dabei in einem Spannungsfeld zwischen drohendem Selbstverlust und Weltverlust entwickeln und behaupten muss. Dabei wird Devereuxs Unterscheidung von ethnischem und idiosynkratischem Unbewussten verwandt. Die Störanfälligkeit dieses Prozesses manifestiert sich in uns vertrauten psychischen Krankheiten, die darauf hin untersucht werden, inwieweit sie Spuren dieses Angst-Dilemmas enthalten.  
[PMoehring@t-online.de](mailto:PMoehring@t-online.de)

**Bernd RIEKEN, Psychoanalytiker und Volkskundler (Wien):  
Volkskunde und Psychologie. Gemeinsamkeiten und Unterschiede**

Als sich die Volkskunde in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts als akademische Disziplin zu konstituieren begann, war die psychologische Methode Teil ihres Selbstverständnisses. Seit der Abkehr von der traditionellen Ausrichtung des Faches Ende der 1960er Jahre und bedingt durch die „kulturelle Wende“ in den Geisteswissenschaften ist der Einfluss der Psychologie auf die Volkskunde geringer geworden. Ein wesentlicher Grund ist der vermeintliche oder tatsächliche Essentialismus psychologischer Strömungen gegenüber kulturrelativistischen Positionen in der modernen Volkskunde bzw. Europäischen Ethnologie. Es existieren daher nur relativ wenige Beiträge, welche aus psychologischem Wissen Nutzen für die volkskundliche Arbeit ziehen. Dabei gibt es wesentliche gemeinsame Interessen zwischen beiden Wissenschaften, nämlich der interpretierende Blick auf das Alltägliche und vermeintlich Banale und damit verbunden, dass es vielfach Texte über das Alltagsleben sind, die zum Beispiel in der Erzählforschung und in Psychoanalyse eine Deutung erfahren.  
[bernd.rieken@univie.ac.at](mailto:bernd.rieken@univie.ac.at)

**Wolfgang SCHREIBER, Erziehungswissenschaften u. Psychologie (Saarbrücken):  
Die Aktualität von Georges Devereux für die heutige Alkoholismustherapie anhand einer Fallstudie als seinem Werk**

Im Werk "Realität und Traum. Psychotherapie eines Prärie-Indianers" gibt Devereux in seinen Psychotherapieprotokollen mehrere Hinweise zur Suchtproblematik seines Patienten, die in diesem Vortrag ausführlicher herausgehoben und mit weiteren suchtbezogenen Aussagen Devereuxs an anderen Stellen seines Werkes ergänzt werden sollen. In dieser Therapie bediente sich Devereux sogenannter "kultureller Hebel", die letzten Endes der Aufhebung ursprünglich magischen Denkens in der symbolischen Konfliktverarbeitung und Übertragung seines Patienten dienen sollten. Der Autor versucht der Nützlichkeit dieses Vorgehens in der Psychotherapie in unserem kulturellen Kontext nachzugehen, der nicht frei von "supranaturrellen Denken" ist. [tiefental-ws@web.de](mailto:tiefental-ws@web.de)

**Guido SPRENGER, Ethnologe (Institut für Ethnologie, Universität Münster):  
Die Institutionalisierung von Dissoziation in der Moderne und im Schamanismus der Rmeet, Laos**

Dieser Vortrag befasst sich, im Anschluss an Ian Hacking, mit der Frage, wie psychische Sonderzustände, speziell „Dissoziation“, und gesellschaftliche Ideologie miteinander interagieren. Dieser Prozess orientiert sich an den Werten und Ideen der jeweiligen Gesellschaft, wie sie sich im Konzept der Person manifestieren. Dabei werden zwei Typen

von Gesellschaften miteinander kontrastiert: Die Gesellschaft der Rmeet (Lamet) in Laos konzipiert die Person als Funktion von reproduktiven sozialen Beziehungen, insbesondere Verwandtschaftsbeziehungen. Der Schamane, der in Trance geht und zeitweise von Geister besessen wird, erscheint als trainierbare Erweiterung dieses Konzepts. Dagegen stehen moderne europäische Gesellschaften mit ihrer Ideologie des Individualismus, die Dissoziation als problematisch konzipiert und sie vor allem sozialen Randerscheinungen (psychische Krankheit, Rausch etc.) zuordnet. Auch hier finden sich relationale Elemente, doch sind sie dem Individualismus untergeordnet. [guidosprenger@uni-muenster.de](mailto:guidosprenger@uni-muenster.de)

**Markus WIENCKE, Psychologe (Berlin):**

**Bearbeitung psychischen Leids durch sinnstiftende soziale Praktiken**

Schwere psychische Krankheit erschüttert die Bedeutungen, die ein Mensch von sich und der Welt hat sowie die Ziele in seinem Leben (Kloos 2004). Bei der Suche nach Bedeutungsmustern in der Krankheit müssen die Betroffenen den gemachten Erfahrungen einen Sinn geben und ihr Selbstbild und ihre Ziele neu definieren. Inwieweit ihnen das gelingt, scheint entscheidenden Einfluss auf den Recovery-Prozess zu haben (Ameling & Schmolke 2007). In spiritistischen Zentren in Brasilien (Wiencke 2007), in einer deutschen psychosomatischen Klinik mit transpersonalem Ansatz und in einer interkulturellen Gemeindepsychiatrie in Chile habe ich mit teilnehmender Beobachtung und qualitativen Interviews settingbezogene Sinngebungsprozesse untersucht. Die entwickelte Grounded Theory beschreibt, wie in den Settings Gesundheit und Krankheit prozessual konstruiert wird und nimmt innerhalb der untersuchten Modelle von Sinnstiftung Differenzierungen vor. Dabei spielen szenische körperliche Elemente eine besondere Rolle. [markuswiencke@yahoo.com](mailto:markuswiencke@yahoo.com)

Amering M. & Schmolke M. 2007. *Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit*. Bonn: Psychiatrie-Verlag // Kloos B. 2004. Meaning-making, community, and recovery: Contributions of a mutual help world view to residential treatment for persons with serious mental illness. Paper presented at the *5th European Congress on Community Psychology*. Berlin, September 16-19. // Wiencke M. 2007. *Wahnsinn als Besessenheit. Der Umgang mit psychisch Kranken in spiritistischen Zentren in Brasilien* (2. Aufl.). Frankfurt a.M.: IKO.

**Eva ZÖLLER, Heilpädagogik und Sport (Bonn): Die Bewältigung chronischer Schmerzen im biografischen und kulturellen Lebenszusammenhang**

Das Phänomen langjähriger Schmerzerkrankungen, die nicht in engem Zusammenhang mit anderen schweren Erkrankungen stehen, tritt trotz Unterschieden in der Schmerzäußerung und der scheinbaren Abhängigkeit von ökonomischen Faktoren in unterschiedlichsten Kulturen auf. Langjährige Schmerzpatienten in Deutschland erleben häufig Strategien gegen ihren Schmerz als wirkungsvoll, die nicht auf ihrer eigenen Kultur basieren. Erste Eindrücke aus Interviews in Deutschland, Thailand und Australien suggerieren einerseits eine deutliche Veränderung von Schmerzerleben durch eine vollständige Änderung des Lebensstils sowie die große Bedeutung einer Zusammenführung und -arbeit traditioneller und moderner Methoden in einer erfolgreichen Schmerzbehandlung. [ezoeller@web.de](mailto:ezoeller@web.de)

**AGEM-Geschäftsadresse ===== [www.agem-ethnomedizin.de](http://www.agem-ethnomedizin.de)**

Geschäftsadr: AGEM-curare, c/o Ekkehard Schröder, Spindelstrasse 3, 14482 Potsdam, Tel 0331-7044 681  
[ee.schroeder@t-online.de](mailto:ee.schroeder@t-online.de) (2.Vorsitzender) // 1.Vorsitzende: Dr. phil. Katarina Greifeld [greifeld@gmx.de](mailto:greifeld@gmx.de)  
Kassenwart: Dr. med. Rupert Pöschl, Angerstr. 1c, 37073 Göttingen [rupoeschl@t-online.de](mailto:rupoeschl@t-online.de)