

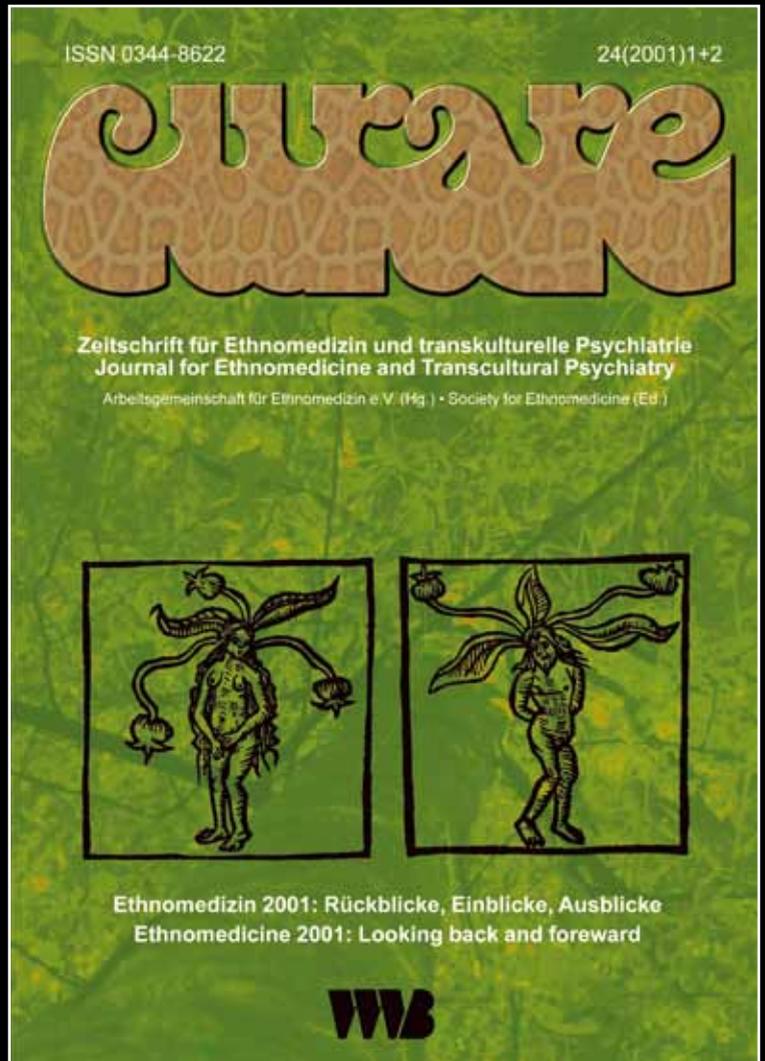
culture

Zeitschrift für Medizinethnologie • Journal of Medical Anthropology

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

**AGEM und 60 Jahre
„Interdisziplinäres
Arbeitsfeld Ethnologie
und Medizin“, Teil III**

**AGEM looking at
Six Decennia of
Interdisciplinary
Discourses in
“Anthropology and
Medicine,” Part III**





Zeitschrift für Medizinethnologie Journal of Medical Anthropology



Herausgeber / Editor-in-Chief im Auftrag der / on behalf of:
Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V. – AGEM

EKKEHARD SCHRÖDER (auch V.i.S.d.P.)

e-mail: ee.schroeder@t-online.de (Korrespondenzadresse)

Postadresse / Office: AGEM-Curare

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

e-mail: info@agem-ethnomedizin.de

Redaktion / Editorial Team (2016):

Gabriele Alex (U Tübingen) • Katarina Greifeld (Frankfurt) • Peter Kaiser (U Bremen) • Ekkehard Schröder (Potsdam) • Kristina Tiedje (U Lyon) • Mirko Uhlig (U Mainz) • Ehler Voss (U Siegen)

Wiss. Beirat / Editorial Advisors (2014–):

Josep M. Comelles (URV Tarragona) • Alice Desclaux (U Dakar)
• Michael Heinrich (UC London) • Mihály Hoppál (Budapest)
• Sushrut Jadhav (UC London) • Ruth Kutalek (MU Wien) •
Danuta Penkala-Gawęcka (U Poznań) • Bernd Rieken (SFU
Wien) • William Sax (U Heidelberg) • Hannes Stubbe (U Köln)

Begründet von / Founding Editors:

Beatrix Pfeleiderer (†) • Gerhard Rudnitzki • Wulf Schiefenhövel •
Ekkehard Schröder

Ehrenbeirat / Honorary Editors:

Hans-Jochen Diesfeld (Starnberg) • Horst H. Figge (Freiburg) •
Dieter H. Frießem (Stuttgart) • Wolfgang G. Jilek (Vancouver) •
Guy Mazars (†) • Armin Prinz (MU Wien)

IMPRESSUM Curare 39(2016)3+4

Verlag und Vertrieb / Publishing House:

VWB – Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster

Postfach 11 03 68 • 10833 Berlin, Germany

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

e-mail: info@vwb-verlag.com

http://www.vwb-verlag.com

Bezug / Supply:

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

Abonnementspreis / Subscription Rate:

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

Copyright:

© VWB – Verlag für Wissenschaft und Bildung, Berlin 2016

ISSN 0344-8622

ISBN 978-3-86135-808-4

Die Artikel der *Curare* werden einem Gutachterverfahren unterzogen • The articles of the journal *Curare* are peer reviewed.

Titelabbildungen *Curare* 39(2016)3+4

Cover-Vorderseite: Titel *Curare* 24(2001)1+2

Cover-Rückseite: Titel der zwei vorhergehenden *Curare*-Hefte sowie des folgenden Heftes

Front cover: title *Curare* 24(2001)1+2

Back cover: titles of the two last issues of *Curare* and the forthcoming issue

Herausgeber/Editor: **Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin – www.agem-ethnomedizin.de**

Die *Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM)* ist als rechtsfähiger, gemeinnütziger Verein (Sitz Hamburg, gegr. 1970) eine Vereinigung von Forschern und die Wissenschaft fördernden Personen und Einrichtungen. Sie fördert die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen der Medizin, der Geschichte der Medizin, den Lebenswissenschaften und den Kultur- und Gesellschaftswissenschaften, insbesondere der Ethnologie, Psychologie und Volkskunde, mit dem Ziel, das Studium aller medikaler Kulturen, der Humanökologie und Medizin-Soziologie in globalen Kontexten zu intensivieren. Dies geschieht durch die Herausgabe einer begutachteten Zeitschrift, Fachtagungen und die Sammlung themenbezogenen Schrifttums.

AGEM, the "Working Group 'Ethnomedizin'/Medical Anthropology," is a German non-profit association with legal capacity, founded 1970 and seated in Hamburg, and unites researchers as well as sponsoring persons and institutions to promote the interdisciplinary cooperation between medicine, history of medicine, life sciences and cultural and social anthropology, psychology, and (medical) folklore. The aim is to enhance the research in medical anthropology, human ecology and sociology of medicine especially in global contexts. AGEM acts in particular as publisher of a peer reviewed journal in the field of medical anthropology, organizes specialist conferences, and collects relevant literature.

AGEM, le «Groupe de travail 'Ethnomédecine'/anthropologie médicale» est une association du type Loi 1901 (siège à Hambourg, sans but lucratif, fondée 1970). Cette association réunit des chercheurs et des personnes et institutions promouvant la coopération interdisciplinaire entre la médecine, l'histoire de la médecine, les sciences de la vie et l'ethnologie, la psychologie et le folklore et a pour but d'intensifier l'étude d'anthropologie médicale, mais aussi de l'écologie humaine et de la sociologie de la médecine surtout dans le cadre de la mondialisation. Elle s'efforce d'atteindre ces objectifs par la publication d'une revue d'anthropologie médicale à comité de lecture, par l'organisation régulière de réunions spécialisées et en réunissant les publications relatifs à ces thèmes.



Zeitschrift für Medizinethnologie
Journal of Medical Anthropology



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

Inhalt / Contents
Vol. 39 (2016) 3+4

AGEM und 60 Jahre
Interdisziplinäres Arbeitsfeld Ethnologie und Medizin, Teil III /
AGEM looking at 6 Decennia of Interdisciplinary Discourses in
Anthropology and Medicine, Part III
Psyche on the Move

edited by / herausgegeben von:
EKKEHARD SCHRÖDER

VORSCHAU – EARLY VIEW (selection)

Beiträge zu Forum und Artikel (*Auswahl*)

ENNO BEUCHELT: Die Fernreise als Initiation (Reprint 1984)

THOMAS M. MARETZKI: Einsicht in die Planung von Medizin in pluralistischen Gesellschaften (Reprint 1991)

Berichte / Reports 2016 (*Vorabsdruck / Early View*)

AMANDA NICHOLS: The 10th Anniversary ISSRNC Conference: Religion, Science and the Future. January 14–17, 2016, Gainesville/Florida

YVONNE SCHAFFLER: Report on the Symposium “In the Realm of the Extraordinary: Anomalous Experience from Psychological and Cross-Cultural Perspectives”, Vienna, 1st–2nd of June 2016

IGOR EBERHARD: Skin Studies Wozu? Über die Haut als Forschungsfeld. Diskussion und Bericht über den 1. Workshop der Arbeitsgemeinschaft Hautbilder, 09.–10. September 2016, Wien

ELISABETH SPÄTH: „Mensch-Technik-Interaktion in Medikalisierten Alltagen“. 16. Arbeitstreffen des Netzwerks „Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung“, 6.+7. Oktober 2016, Göttingen

DAVID BRINKMANN: 8th International Symposium Global Mental Health—Mental Health in Developing Countries, 29th October 2016, Munich

Erscheinen geplant für Ende April 2017.

**The 10th Anniversary ISSRNC
Conference: *Religion, Science and
the Future*. January 14–17, 2016,
Gainesville/Florida**

AMANDA NICHOLS

The International Society for the Study of Religion, Nature and Culture (ISSRNC) celebrated its 10th Anniversary conference on “Religion, Science and the Future” in January 2016. The society, founded in 2006, is comprised of an interdisciplinary community of international scholars. The mission statement emphasizes the society’s focus on critical inquiry into the relationships among human beings, their diverse cultures, and environments, and their religious beliefs and practices.

The conference, which was held in Gainesville at the University of Florida, drew in over 150 academics from around the globe. Featured speakers included the co-Editor-in-Chief of the *Encyclopedia of Environmental Ethics and Philosophy* religious studies scholar BAIRD CALLICOTT (USA); GRAHAM HARVEY (Open University, UK), biology professor; URSULA GOODENOUGH (Washington University, USA), indigenous Amazonian activist and intellectual; AILTON KRENAK (Brazil), historian; TIMOTHY LECAIN (Montana State University, USA), professor of philosophy and founding president of Hasan Kalyoncu University; İBRAHİM ÖZDEMİR (Turkey), director of the Indiana University Consortium for the Study of Religion, Ethics, and Society; LISA SIDERIS (Indiana University, USA), director of the Center for Religion and Public Life and religious studies scholar; EMMA TOMALIN (University of Leeds, England), professor of religion and nature and founder of the ISSRNC; BRON TAYLOR (University of Florida, USA), professor of religious studies; KOCKU VON STUCKRAD (Netherlands), Dean of the faculty of Theology and Religious Studies at the University of Groningen and the ISSRNC’s second president; further JACE WEAVER (University of Georgia, USA), professor of Native American studies and director of the institute of Native American studies, and WINONA HELENA BASHA LADUKE (Minnesota, USA), the renowned Anishinaabe activist, author, and executive director of Honor the Earth.



The conference panels addressed topics related to the “Religion, Science and the Future” theme and included research in a variety of fields including environmental justice, climate change, evolution, art, eco-politics, and neuroscience, among many others. The conference also held a workshop exploring “Lynn White, Jr. and the Greening of Religion Hypothesis” and an interactive session on “Resilience for the Future: Contemplative Practices to Revitalize Environmental Studies Teaching and Research in an Era of Global Ecological Change”. A field trip into the diverse ecological landscape of Florida took participants to Florida’s Paynes Prairie Preserve State Park. Paynes Prairie is the oldest ecological preservation area in the state and a national natural landmark.

The ISSRNC was also pleased to present its first Lifetime Achievement Award to J. Baird Callicott. Honored for his work as an environmental ethicist and philosopher and for his contributions to the study of religion, nature and culture, as described in the *Encyclopedia of Religion and Nature*, Callicott’s life and work has sought “to forge a unified ethical vision: a standard of ethical behavior that will not only motivate a proper respect for nature, but that will at the same time also respect and tap into both the diversity and the uniformity of the Earth’s various religious and cultural traditions.”

The ISSRNC will host its next conference on “Mountains and Sacred Landscapes” at The New School in New York City from April 20–23, 2017, in cooperation with the India China Institute: <http://www.religionandnature.com/society/conferences.htm>.

Amanda Nichols is Graduate Student in the Religion and Nature Program, University of Florida and student member of the board of ISSRNC.
<http://www.religionandnature.com/society/>
e-mail: amnv22@ufl.edu

Report on the Symposium “In the Realm of the Extraordinary,” Vienna, 1st–2nd of June 2016

YVONNE SCHAFFLER

From the 1st–2nd of June 2016, the Symposium *In the Realm of the Extraordinary: Anomalous Experience from Psychological and Cross-Cultural Perspectives* took place at the Department of Cultural and Social Anthropology (IKSA) at the University of Vienna. Four researchers with backgrounds in clinical and developmental psychology, cultural and social anthropology, and musicology presented their work on extraordinary, anomalous experiences (a term similar to that of altered states of consciousness or ASCs) in the context of mental health. The symposium formed part of a project on the modes and functions of spirit possession (T525-G17), carried out by Yvonne Schaffler and supported by the Austrian Science Fund (FWF). The event was hosted by the Austrian Ethnomedical Society (ÖEG) and the Ethno-Medical Working Group for Latin America (EMLAAK).

In his keynote-lecture ETZEL CARDEÑA, Thorsen Professor at Lund University, Sweden, and Director of the Centre for Research on Consciousness and Anomalous Psychology (CERCAP), discussed anomalous phenomena such as mystical and hallucinatory experiences that have radically transformed both individuals and groups throughout history. He reviewed recent etic and emic studies showing that anomalous experiences are an essential part of human experience. BERND BRABEC DE MORI, musicologist and postdoc at the University of Music and Performing Arts, Graz, Austria, presented an ethnographic example in which altered states of perception and cognition are provoked through dieting. Through dreams, daytime visions, and auditory perceptions induced through dieting, inhabitants of the western Amazonian lowlands gain access to knowledge that allows them to perform magical songs. YVONNE SCHAFFLER, medical anthropologist and postdoc at the Medical University of Vienna, Austria, discussed a variety of spirit possession in Dominican Vodou characterized by the inability to control the moment of possession or by violent possession behavior. The analysis of biographical interviews revealed that

individuals with past or present marked distressing possession tended to have experienced severe stress including on-going domestic violence, loss, extreme poverty, and discrimination. SOPHIE REIJMAN, postdoc at the University of Cambridge, United Kingdom, with a focus on developmental psychology, provided a theoretical background as to why traumatic events in early childhood increase a person's risk for pathological ASCs. She talked about the link between disorganized attachment in infancy and the experience of dissociative states later in life.

In sum, the symposium emphasized cross-cultural and developmental aspects of anomalous experience. Ethnographic examples from the Amazonian lowlands and the Caribbean showed under which circumstances individuals might either profit or suffer from the experience of anomalous phenomena. New and forthcoming works and prices related to the issue:

– BRABEC DE MORI BERND 2016. *What makes Natives Unique? Overview of Knowledge Systems among the World's Indigenous People*, Proceedings of the 2016 “Past-Future” Seminar on the Protection of Aboriginal Wisdom Creation in Hualien, Taiwan, National Dong Hwa University, pp. 78–85.

– BRABEC DE MORI B. & LEWY M. (Eds.) (in progress). “Animism and Perspectivism in Music”, Special issue of “El oído pensante.”

– CARDEÑA E., LYNN S.J. & KRIPPNER S. (in press). *The psychology of anomalous experience: A rediscovery*. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy.

– CARDEÑA E. & SCHAFFLER Y. (in progress). *Pathology or benefit? A complex network model of spirit possession*.

– SCHAFFLER Y. 2016. “Wild” Spirit Possession in the Dominican Republic: From Expression of Distress to Cultural Expertise. In FELBECK C. & KLUMP A. (eds). *Dominicanidad*. Frankfurt am Main: Peter Lang.

The 2016 “Book of the Year Award” by the Parapsychological Association was given to CARDEÑA E., LYNN S.J. & KRIPPNER S. (eds) 2014. *Varieties of anomalous experience: Examining the scientific evidence* (2nd edition). Washington, DC: American Psychological Association.

Yvonne Schaffler, postdoc at the Medical University of Vienna, is a medical anthropologist and carried out extended research in the Dominican Republic. e-mail: yvonne.schaffler@gmail.com

Skin Studies Wozu? Über die Haut als Forschungsfeld. Diskussion und Bericht über den 1. Workshop der Arbeitsgemeinschaft Hautbilder, 09.–10. September 2016, Wien

IGOR EBERHARD

JEAN AMÉRY beschreibt 1966 in seinem Essay „Jenseits von Schuld und Sühne“ ausführlich die Erfahrung der Folter durch die Gestapo, was sie aus ihm und aus seinen Peinigern macht: *„Die Grenzen meines Körpers sind die Grenzen meines Ichs. Die Hautoberfläche schließt mich ab gegen die fremde Welt: auf ihr darf ich, wenn ich Vertrauen haben soll, nur zu spüren bekommen, was ich spüren will.“* (2002 [1966]: 66) Ausführlich schildert er die Folgen der Grenzüberschreitung der „Gegen-Menschen“, die seine Ich-Grenze und seine Identität missbrauchen und zerstören wollen. Er schildert auch, wie seine äußere Hülle, die Haut, als Schutzpanzer aufgebaut werden soll. Ähnlich wie bei Franz Kafkas Figur Gregor Samsa beginnt eine Art innerliche „Verpanzerung“. Diese Beispiele verdeutlichen, was nur scheinbar offensichtlich ist: Die Haut ist mehr als nur das sichtbarste Organ. Sie umfasst auch die innersten Lebensbereiche. Somit ist sie weitaus mehr als eine bloße Hülle: Sie schützt und hilft das innere Gleichgewicht zu bewahren (Homöostase), beeinflusst die Abwehrkräfte und den Stoffwechsel. Sie ist unsere Körper/Leib-Grenze und repräsentiert unsere Identität.

Abgesehen von ihren biologischen Merkmalen hat die Haut auch symbolische und kommunikative Funktionen. So kann sie Anlass zu Vorurteilen und Wertungen geben. Hautfarbe oder Körperveränderungen durch Tätowierungen, Bodymodifications, Narben oder Krankheit können die Triebfeder für entsprechende Stigmatisierungen sein. Fremdschreibungen aufgrund unserer Körperhülle waren und sind mit (Ab- oder Auf-)Wertungen verbunden. Diese Zuschreibungen sind bis heute allgegenwärtig. So führen die äußerlich sichtbaren, häufig mit HIV-assoziierten Krankheiten, wie das Kaposi-Karzinom, zu Diskriminierungen und Vorurteilen (ALONZO & REYNOLDS 1995, GENBERG *et al.* 2009, MAK *et al.* 2007 *etc.*). Bei nicht „selbstverschuldeten“ Krankheiten der Haut ist dies kaum anders: Ein Beispiel aus der Sicht von Betroffenen und Ärzten liefert die „Hautstigma-Initiative“ des Züricher Kinderspitals (HAUTSTIGMA-INITIATIVE 2016). Sie

will Kindern und Jugendlichen mit Brandverletzungen oder Hundebissen helfen, ihr Selbstbewusstsein zurückzugewinnen. Aufgrund des äußeren Erscheinungsbildes und der Haut nehmen wir Andere wahr.

Diese Beispiele verdeutlichen die Bedeutung des Forschungsfeldes Haut: Sie ist unsere Körper/Leib-Grenze und repräsentiert unsere Identität. Sie grenzt innen von außen ab.

Der menschliche Körper gilt beispielsweise noch immer als Träger von Kriminalität, Devianz, Anderssein. Er ist häufig Grundlage der Bewertung von Sicherheit oder Gefahr im öffentlichen Raum: Körperlich auffälligen oder bedrohlich wirkenden Menschen geht man aus dem Weg, bestimmte Viertel meidet man *etc.* Diese und ähnliche Vorstellungen haben ihre Wurzeln insbesondere in der Theoriebildung und ihrer Popularisierung im 19. Jahrhundert. Sie begleiten uns und sind sowohl in der Wissenschaft als auch in Alltagswelt noch immer gängig¹ und beeinflussen unsere Wahrnehmung, unser Verhalten und die Auf- bzw. Abwertung anderer Menschen oder ganzer Gruppen. Kurzum: Formen des Otherings sowie ihre Entstehungsarten lassen sich besonders durch die äußere Hülle des Körpers verdeutlichen.

Eine besondere Rolle spielt auch der Einfluss von Hautkrankheiten auf die Psyche und ihr Einfluss auf psychische Erkrankungen, was wiederum zu (Selbst-)Stigmatisierungen als „krank“ oder „nicht wertvoll“ führen kann. Im Vordergrund steht dabei auch die Frage, was „Krankheit“ ausmacht, was sie genau bedeutet und wie sie sich auswirkt (vgl. dazu LUPTON 2012, ESCHENBRUCH 2013).

Es stellt sich die Frage, wie und wieso es wissenschaftsgeschichtlich und -theoretisch möglich war, dass bestimmte Ansätze und Denkmuster sowohl in der Wissenschaft als auch in der Alltagswelt besondere Bedeutung erlangen konnten – und andere nicht. Warum dominieren bis heute spezifische theoretische Ansätze über Menschen, die nicht der „Norm“ entsprechen, krank oder tätowiert sind, die wissenschaftliche und öffentliche Wahrnehmung?

Welche Folgen haben diese Stigmatisierungen für den wissenschaftlichen und alltäglichen Diskurs?

Aus diesen Fragen ergeben sich folgende Ansatzpunkte: Wie wird eine „Krankheit“ jenseits des biologischen Organismus „gemacht“? Wer bestimmt aus welchen Gründen, was „anders“ oder „krank“ ist? Was ist „gesund“ oder – anders ausgedrückt – „normal“? Wer bestimmt, wer zu welcher Gruppe gehört und warum? Warum gelten und galten manche Veränderungen der Haut als sozial akzeptiert bzw. erwünscht (wie z. B. Sonnenbräune, Ohringe oder die häufigsten Schönheits-OPs) und andere Formen weniger (wie es z. B. lange Zeit für Tätowierungen galt)? Welche subjektiven und objektiv sozialen Folgen haben Zuschreibungen der Fremdheit, des Andersseins, Krankseins, der Devianz und der Anormalität? Welche Rolle spielt dabei die Haut? Welche Rolle spielen Fremdwahrnehmungen und Fremdzuschreibungen im Alltag? Wie entstehen sie? Warum ist insbesondere die Haut eine wesentliche Austragungs- und Projektionsfläche?

Um die Komplexität des Feldes Haut und seine Anforderungen zu erschließen, sind noch umfassende Forschungen notwendig. Diese können, um sinnvolle Ergebnisse zu bringen, nur inter- und transdisziplinär sein. Bis heute gibt es neben Claudia Benthien, Nina Jablonsky, Steven Connor und einigen Anderen jedoch kaum interdisziplinäre Bemühungen. Besonders Claudia Benthien maßgebliche Vorarbeiten zu Körper- und Sprachbildern der Haut nehmen sowohl im deutschsprachigen als auch im englischsprachigen Raum eine Sonderstellung ein (BENTHIEN 1999; 2004). Leider wurden diese Forschungen nicht fortgeführt bzw. ausgeweitet. Gerade aus diesen Lücken heraus wird im anglophonen Raum deshalb schon länger versucht, die inter- und transdisziplinäre Forschungsrichtung der *Skin Studies* zu etablieren, wie sie KEVIN SIENA und JONATHAN REINARZ 2013 fordern (2016 [2013]: 1). Für den deutschsprachigen Raum sind jenseits von Claudia Benthien Forschungen bisher allenfalls ansatzweise interdisziplinäre Ansätze zu erkennen. Erst durch die Gründung der deutschsprachigen „Arbeitsgruppe Hautbilder“ 2016 in Wien ändert sich das langsam.

Haut und die Zuschreibungen aufgrund von Haut bilden die inhaltliche Klammer dieser neugegründeten Arbeitsgruppe. WissenschaftlerInnen und Studierende aus unterschiedlichen Disziplinen, wie Medizin, Medizingeschichte, Sozial- und Kultur-

anthropologie, Psychologie, Biologie, Kunst- und Literaturwissenschaft, Geschichte und Philosophie arbeiten gemeinsam mit PraktikerInnen aus Psychotherapie und Kunst. Ziel dieser inter- und transdisziplinären Gruppe ist es, das Forschungsgebiet der *Skin Studies* zu etablieren. Forschungen, Projekte, Ausstellungen, eine Ringvorlesung werden organisiert und durchgeführt. Als erstes Lebenszeichen dieser Arbeitsgruppe wurde ein zweitägiger Workshop am Institut für Kultur- und Sozialanthropologie organisiert. Dieser Workshop war auch das Zeichen für die offizielle und formale Gründung. Am ersten Tag wurden in einem ersten Panel „Skin Studies Wozu?“ die inhaltlichen Grundlagen eines möglichen *Forschungsfeldes Skin Studies* dargelegt und diskutiert. Den theoretischen Rahmen lieferte der Kultur- und Sozialanthropologe IGOR EBERHARD. Der Mittelalterhistoriker und Skandinavist Stefan Donecker führte in seinem Vortrag „Das Untier unter der Haut. Werwölfe, Skin Walker, Skin Studies“ beispielhaft in die frühneuzeitliche Vorstellungswelt von Gestaltwandlern und Werwölfen. Diese führte nach seiner Darlegung zu Konzepten von „abnormer“ Haut und Kräfteübertragungen von Mensch zu Mensch oder von Tier zu Mensch. Auch wenn sie letztlich wiederum fast ausschließlich nur zur Konstruktion von heterotopischen Orten oder zur Stigmatisierung von gesellschaftlichen Außenseitern geführt hatten. Im Workshop-teil *Work in Progress* wurden relevante, aktuelle Forschungen der TeilnehmerInnen besprochen und diskutiert. Zum Abschluss wurde die Arbeitsgruppe Hautbilder offiziell gegründet. Am zweiten Tag wurden im Panel *Die Tiefe der Oberfläche: Skin Studies* ausgewählte Grundlagentexte der *Skin Studies* analysiert. In einem weiteren Teil wurde aufgezeigt, welche Rolle *Hautstigmata und ihre Bedeutung im Film* spielen, welche Wirkungen sie erzielen sollen und wie sie rezipiert wurden und werden.

Alles in allem konnte der erste Workshop der neu gegründeten AG Hautbilder zeigen, welche Richtungen ein mögliches Forschungsfeld der *Skin Studies* nehmen könnte. Auch wenn einige der diskutierten Bereiche, wie Rassismus, Othering oder Normerwartungen in verschiedenen anderen Disziplinen mit untersucht werden: Die besondere Perspektive auf die Semiotik der Haut und ihre epistemischen Auswirkungen verdeutlicht die Chancen und Möglichkeiten der *Skin Studies*. *Skin Studies* sind eben kein „alter Wein in neuen Häuten“.

Anmerkung

1. Die Rezeption von Cesare Lombroso, Hans Kurella, aber auch von Richard von Krafft-Ebing und auch Alexandre Lacassagne etwa zieht sich bis heute fort – auch wenn sie von Anfang an umstritten waren. Lombrosos direkte oder indirekte Nachfolger, wie etwa Robert D. Hare und seine Psychopathenforschung, finden sich auch in der modernen Kriminologie.

Literatur

- AHMED S. & STACEY J. (eds) 2001. *Thinking Through the Skin*. London, New York: Routledge.
- ALONZO A. A. & REYNOLDS N. R. 1995. Stigma, HIV and AIDS. An exploration and elaboration of a stigma trajectory. *Social Science & Medicine* 41, 3: 303–315.
- AMÉRY J. 2002 [1966]. *Jenseits von Schuld und Sühne*. In ders., hrsg. von SCHEIT G., Bd. 2. Stuttgart: Klett-Cotta: 7–178.
- ANZIEU D. 1991. *Das Haut-Ich*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- BENTHIEU C. 1999. *Haut. Literaturgeschichte, Körperbilder, Grenzdiskurse*. Hamburg: Rowohlt TB.
- 2004. *Skin. On the Cultural Border Between Self and World*. New York: Columbia University Press.
- CONNOR S. 2003. *The Book of Skin*. Ithaca: Cornell University Press.
- EBERHARD I. 2013. „Unserer heutigen Welt ist es fremd geworden“. Zur theoretischen Konzeption von Tätowierungen am Beispiel der Darstellung Tätowierter bei Walther Schönfeld. *Curare*. 36,1+2: 46–63.
- ESCHENBRUCH N. 2013. Medizinethnologie in Europa. Ethnologische Perspektiven auf Biomedizin und andere Heilsysteme. In GREIFELD K. (Hg.). *Medizinethnologie. Eine Einführung*. (Ethnologische Paperbacks). Berlin: Reimer: 131–148.

- GENBERG B. *et al.* 2009. A comparison of HIV/AIDS-related stigma in four countries. Negative attitudes and perceived acts of discrimination towards people living with HIV/AIDS. *Social Science & Medicine* 68, 12: 2279–2287.
- HAUTSTIGMA-INITIATIVE. 2016. *Hautstigma. Eine Initiative zur Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit einer Hautauffälligkeit*. Zürich: Kinderspital Zürich. www.hautstigma.ch (29.02.2016).
- JABLONSKI N. G. 2006. *Skin. A Natural History*. Berkeley, CA: University of California Press.
- JUNG E. G. 2008. Haut und Kultur. Auch ein Gang des Geistes. *Aktuelle Dermatologie* 34, 11: 437–441.
- LUPTON D. 2012. *Medicine As Culture. Illness, Disease and the Body*. Los Angeles, CA: Sage.
- MAK W. *et al.* 2007. Examining attribution model of self-stigma on social support and psychological well-being among people with HIV/AIDS. *Social Science & Medicine* 64, 8: 1549–1559.
- MASNARI O. *et al.* 2015. Umgang mit stigmatisierenden Hautveränderungen im Kindesalter. Wie kann man dem Kind und den Angehörigen helfen?/Conduite à tenir dans les affections cutanées stigmatisantes chez l'enfant. Comment peut-on aider l'enfant et ses proches? *Dermatologische Praxis* 25,4: 22–28.
- MORRISON I., LÖKEN L. S. & OLAUSSON H. 2010. The skin as a social organ. *Experimental Brain Research* 204, 3: 305–314.
- REINARZ J. & SIENA K. (eds). 2016 [2013]. *A Medical History of Skin. Scratching the Surface*. Vol. 10. London, New York: Routledge.
- TURNER T. S. 2012 [1980]. The social skin [Reprint]. *HAU. Journal of Ethnographic Theory* 2, 2: 486–504.



Igor Eberhard forscht und lehrt am Institut für Kultur- und Sozialanthropologie der Universität Wien. Er hat über Tätowierungen in der medizinhistorischen Sammlung Schönfeld promoviert. Derzeit forscht er im Rahmen eines Stipendiums im Wiener „Narrenturm“. Eberhard ist Mitglied im Advisory Board des „Center For Tattoo History And Culture“ und Koordinator der „AG Hautbilder“.

e-mail: igor.eberhard@univie.ac.at
<https://kaltfronten.com/ag-hautbilder/>

„Mensch-Technik-Interaktion in Medikalisierten Alltagen“, 16. Arbeitstreffen des Netzwerks „Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung“, 6.+7. Oktober 2016, Göttingen

ELISABETH SPÄTH

Die Tagung „Mensch-Technik-Interaktion in Medikalisierten Alltagen“ des 16. Arbeitstreffens des Netzwerks „Gesundheit und Kultur in der volkskundlichen Forschung“ fand am 6. und 7. Oktober 2016 in Göttingen statt und wurde von den Sprecherinnen des dgV-Netzwerks, Sabine Wöhlke (Göttingen)

und Anna Palm (Mainz), organisiert. Ziel dieser Veranstaltung war es, durch den interdisziplinären Austausch von ethnologischen, soziologischen sowie kultur- und medizinanthropologischen Perspektiven unterschiedliche Praktiken von Technik in medikalischen Alltagen zu beleuchten und in ein Verhältnis

zu unterschiedlichen Auffassungen von Gesundheit, Krankheit und Körper zu setzen. Die Tagung zeichnete sich durch ein umfangreiches, interdisziplinäres Themenspektrum aus. Im Folgenden sollen die Themen des Netzwerktreffens nachskizziert werden. Wichtig zu erwähnen ist hierbei, dass die Themen nicht in chronologischer Reihenfolge der Tagung erscheinen, sondern nach thematischen Schwerpunkten zusammengefasst und diskutiert werden.

Von smarten Technologien im Hinblick auf Krankheiten und dem Älterwerden: Dynamiken von Ordnung und Macht-Delegation bzw. -Verhältnissen

Eröffnet wurde das Netzwerktreffen von SABINE KIENITZ (Hamburg) und CORDULA ENDTER (Hamburg) mit einem Beitrag zu „Ambient Assisted Living“ (AAL) Technologien und deren kulturanthropologische Sicht auf Mensch-Maschine Beziehungen. Kienitz und Endter gehen dabei von der These aus, dass die Erwartungen an smarte Technologien auf die Entlastung des Menschen in seinem Alltag gerichtet sind und somit auch die Anforderungen an die Entwicklung dieser Technologien groß sind. So müssen je nach Anforderungen von Anwendern und Umwelt bestimmte Qualitäten und Fähigkeiten in das Produkt „miteingeschrieben“ (nach Latour) werden. Die ethnographische Forschung könne hierbei jedoch als Chance angesehen werden, den Blickwinkel zu ergänzen und die Technologie-Entwicklung zu bereichern.

Daran schließt sich die Analyse von PETRA SCHWEIGER (München) an, die sich in einer ethnographischen Studie die medikalen Alltage älterer Menschen und deren physischen, mentalen und materiellen Bewältigungsstrategien erschlossen hat. Ihre Beobachtungen zeigen, dass die Strategien der älteren Menschen aus einer Organisation von Wissen, Technik und (sozialem) Netzwerk bestehen. So werden beispielsweise bewusst reflektierend selbst erarbeitete Körpertechniken (z. B. Hochziehen am Treppengeländer) angewendet, um damit eigene körperliche Ressourcen zu erhalten (anstatt z. B. einen Fahrstuhl zu nutzen). Diskutiert wurde in diesem Zusammenhang das dialektische Verhältnis von Unabhängigkeit und Abhängigkeit, nämlich inwiefern ein soziales Netzwerk auch in einem Widerspruch zur Selbstständigkeit stehen kann. Ebenso um medikale Alltage älterer Menschen ging

es in dem Beitrag über „Assistive Sicherheitstechniken in der Pflege von Menschen mit Demenz“ von JANNIS HERGESELL (Berlin). Obwohl die eingesetzten Technologien (z. B. Sendechip im Schuh bei Demenzzkranken) einerseits für die Erhaltung der Selbstständigkeit der älteren Menschen eingesetzt werden, ergibt sich daraus ein Spannungsfeld: zum einen stehen smarte Technologien für einseitige, ökonomische Interessen, zum anderen steigen gleichzeitig gesellschaftliche Anforderungen an die Pflege. Als Antwort auf die steigende Nachfrage durch den erhöhten Pflegebedarf, wie die Betroffenen diese Technologien bewerten bzw. wie die Einwilligung für den Einsatz solcher Technologien stattfindet, verwies Hergesell darauf, dass letzteres selten von den Betroffenen selbst, sondern allenfalls von den Angehörigen artikuliert werde, was durchaus als problematisch angesehen werden könne.

BARBARA FRISCHLING (Graz) forscht über sogenannte Fitness-Apps und die damit verbundene Produktion von „neuen“ Alltags-Ordnungen. Mittels ethnographischer Forschung identifizierte sie zwei Arten von Ordnungen: einerseits bekommen die Nutzer durch das Fitness-Tracking einen gewissen Halt, der sie unterstützt, mehr Struktur in ihr Leben zu bekommen. Andererseits werden den Zahlen eine sehr große Gewichtung bzw. „Macht“ beigemessen, sodass diese Technologien obsessives Verhalten durch die Fixierung auf Zahlen fördern würden. Diskutiert wurde, inwieweit diese Ordnungen nicht auch zu neuen „Unordnungen“ führten, beispielsweise indem man die Kontrolle über sich und seine Körpermessungen verliere (z. B. zu starker Gewichtsverlust).

MARTINA KLAUSNERS (Berlin) Beitrag nahm zwar auch eine Smart-App-Funktion in den Fokus, allerdings bezog sich diese auf das Zusammenspiel einer Behandlungsmaßnahme, der sog. „Skoliose-App“. Diese App stellt mit einer graphischen Visualisierung die Tragezeit des Korsetts dar, die über eine im Korsett integrierte Sensorik funktioniert. Aufgrund der großen Fehleinschätzung der Tragezeit bei jugendlichen Nutzern soll diese App unterstützen, indem sie kontrollierend – aber wertfrei – festhält, wie viel Zeit das Korsett effektiv getragen wurde. Hintergrund dieser Technologieentwicklung ist das häufig mangelnde Bewusstsein der Jugendlichen gegenüber den erhobenen sensiblen Daten, während ihre Eltern ambivalenter und kritischer der Datenproduktion eingestellt sind.

AARON PFAFF (Stuttgart) beleuchtete die Entwicklung der Zuckermessungstechnologien bei Diabetes-Mellitus-Patienten. Der „Glycator“, der in den 1920er Jahren eingesetzt wurde, veranschaulicht, dass Patienten immer noch stark von ihren behandelnden Ärzten abhängig waren, da diese die im Tagebuch vom Patienten festgehaltenen Ergebnisse medizinisch interpretieren mussten. Die 1980er Jahre verweisen auf einem „Bruch“ im Selbstverständnis von Diabetes-Patienten. Zahlreiche Leserbriefe kritisieren die bis dahin angebotene Technologie aufgrund eines zu hohen Zeit- und Kostenaufwandes sowie auch zu großen Nebenwirkungen in Form von Nervenschädigungen (durch die zahlreichen Blutentnahmen). Heute können Diabetes-Patienten oftmals sehr selbständig und v.a. ohne Blutentnahme ihren Blutzuckergehalt messen. Pfaff zeigte, wie sich mit der Einführung neuer Techniken nicht nur die Beziehung zwischen Arzt und Patient, sondern auch die zwischen Patient und Krankheit verändert.

Von Bein-Prothesen und der Tiefen-Gehirn-Stimulation: eine Frage der (Wieder-) Entdeckung der eigenen Identität

JOHANNIS SCHÜTZ (Dresden) Beitrag befasste sich mit kriegsversehrten Männern nach dem Zweiten Weltkrieg und ihren Umgang mit Prothesen. Hierbei spielten auch veränderte Männlichkeitsbilder eine große Rolle, was sich in diversen Narrativen widerspiegelt. Tatsächlich waren viele Männer durch das Tragen einer Prothese oder durch andere Behinderungen (z.B. Blindheit) dazu gezwungen, eher solche Tätigkeiten zu ergreifen, die bis dahin überwiegend von Frauen ausgeübt wurden; sie wurden Lehrer, Pförtner, Masseur oder übten Bürotätigkeiten aus, was in jeder Hinsicht eine Auseinandersetzung mit der eigenen männlichen Identität bzw. einer solchen als ehemaliger Soldat erforderte. CAROLIN RUTHER (Augsburg) stellte ihre ethnographische Forschung im Rahmen gelebter Alltage von Beinprothesenträger vor. Ihre Beobachtungen zeigen auf, dass die Mitarbeiter in der Reha-Klinik bei diversen Übungen das biologische Konzept von Fuß/Bein benutzten, um damit den Umgang bzw. die emotionale Beziehung des Patienten und seiner Prothese zu stärken. Der Spannungsbogen in Bezug auf die Sicht anderer Menschen auf den Prothesenträger ist dabei groß: Patienten würden oft nicht mehr als „ganzer Mensch“ angesehen oder

aber sogar als „bionisch oder über-menschlich“ kategorisiert.

MONIKA KALMBACH-ÖZDEM (Berlin) führte die Neurostimulations-Kultur auf eine dunkle Vergangenheit zurück, wonach u. a. der italienische Physiker Aldini im 18. Jahrhundert Versuche mit dem Wiederbeleben von Leichnamen durchgeführt hat. In ihrem Vortrag erläuterte Kalmbach-Özdem, wie Gegensätze zwischen Sein und Haben beim Neuro-Enhancement aufgehoben zu sein scheinen, da die Technologie buchstäblich „embodied“ wird. Während der Eingriff fast immer mit einem offenen Ergebnis in Verbindung steht, ist sicher, dass die Operation einen nachhaltigen Effekt auf die Identität der jeweiligen Person hat. Neuro-Enhancement ist seit Jahren gängige Praxis bei Parkinson-Patienten; hingegen ist die Öffnung des Nutzerkreises auf psychische Erkrankungen oder Suchterkrankungen ein brisantes Thema in der wissenschaftlichen Debatte, vor allem hinsichtlich der Grenzen des technisch Machbaren und dessen ethischen Implikationen.

Ebenfalls zum Thema tiefe Hirnstimulation widmete sich OONAGH HAYES (Tübingen) den kulturellen Bildern und dem öffentlichem Diskurs dieser Praxis. Ihren Beobachtungen zufolge wird durch die Sprache, z. B. „per Knopfdruck“ der Eindruck vermittelt, dass die Verbesserung nur durch die Technologie allein ermöglicht wird. Dadurch werde nicht nur das Bild konstruiert, dass man der „Krankheit ausgeliefert“ sei, sondern es werde der emotionale, individuelle Prozess der Auseinandersetzung mit der Erkrankung völlig außen vor gelassen. Hayes forderte daher, diese impliziten Versprechungen kritisch zu reflektieren und verwies besonders auf die Geisteswissenschaften, die die Aufgabe hätten, zwischen Vision und Realität zu differenzieren.

JENNY BAUER (Göttingen) widmete sich dem Thema Enhancement anhand von medialen Darstellungen in Krankenhausserien. In Verbindung mit Konzepten über das symbolische Verhältnis zwischen Medien und Gesundheit/Medizin kann das „abling und disabling“ der Kompetenzen der Ärzte als wesentlicher Handlungsstrang ausgemacht werden. Durch dieses Konzept erhalten Krankenhausserien oft einen komödienhaften Duktus, der im Kontrast steht zu den ernsten oder dramatischen Situationen mit denen Ärzte üblicherweise konfrontiert sind. Bezüglich des Einsatzes von Enhancement kristallisierte sich in der Diskussion heraus, dass unterschieden werden müsse zwischen medizi-

nischer Robotik und der Verbesserung körperlicher Voraussetzungen.

Vom Wiener Schlachthaus im 19. Jahrhundert und der Veränderung der Gebärdkultur: Verlagerung von Verantwortung hin zur Technik in unterschiedlichen Berufskontexten

Der vielschichtige Vortrag von LUKASZ NIERADZIK (Wien), der den Titel mit dem an die von Strauß anspielende Operette „Wiener Blut“ trug, handelte neben den von Sigismund Eckstein angepriesenen „animalischen Heilbädern“, in denen Menschen im tierischem Blut ihre Krankheiten auskurieren sollten, von der Technisierung der Tierschlachtung. Das Töten durch Techniken zu ersetzen wurde mit dem Begriff „humanisieren“ in Verbindung gebracht, was sich allerdings nicht auf eine Verringerung des Leidens des Tieres bezog, sondern vielmehr auf die Hemmschwelle oder moralische Verrohung, getreu dem Motto „aus den Augen, aus dem Sinn“. Dieser im 19. Jahrhundert gängige Gedanke, in dem die Furcht vor Ansteckung sich nicht nur auf den Körper bezog, sondern auch auf die Moral, findet im Märchen „Wie Kinder Schlachtens miteinander gespielt haben“ der Brüder Grimm eine Anspielung. Wenngleich ebenfalls mit einer historische Perspektive, so befasste sich MARITA METZ-BECKER (Marburg) thematisch doch mit einem ganz anderen Schwerpunkt, nämlich mit dem Wandel der Gebärdkultur in Deutschland in Anbetracht der Veränderungen des Berufsethos von Hebammen (insbesondere im Zeitraum von 1965–2015). Während Hebammen für ihr Können früher geschätzt wurden, – sie wurden u. a. von Fürstinnen persönlich zu sich bestellt – müssen sie seit dem 20. Jahrhundert zunehmend für ihre Selbständigkeit kämpfen. Metz-Becker verwies auf eine Pilotstudie, die die Erfahrungen von Hebammen mit der Geburtshilfe und der Klinik vergleichend im Zeitraum 2005–2009 analysiert.



Elisabeth Späth, M.A. in “Applied Ethics” (Utrecht University). Sie arbeitet seit Januar 2016 als wissenschaftliche Hilfskraft am Institut für Ethik und Geschichte der Medizin in Göttingen.

e-mail: elisabeth.spaeth@medizin.uni-goettingen.de

Anknüpfungspunkte und Ausblick

Im Rückblick lassen sich verschiedene Anknüpfungspunkte aus den Vorträgen herausstellen. Zum einen kam die „warm-kalt“ Metapher sinnbildlich für die Mensch-Technik-Interaktion innerhalb der verschiedenen Diskurse immer wieder zur Sprache. Dabei sei es jedoch wenig sinnvoll bzw. hilfreich, in Antagonismen zu denken, wie ein Teilnehmer kritisch bemerkte. Natur bzw. der Mensch könne als Basis und die Kultur eher als die Erkennung dieses Potentials verstanden werden. Eine tragende Rolle spiele zudem die Idee, dass mehr Angehörige und Patienten in die Forschung integriert werden müssten. Außerdem wurde das Konzept „Gesundheit“ vor dem Hintergrund diskutiert, dass es heutzutage vor allem in Verbindung mit diversen Möglichkeiten der Technik und daher mit dem „Vermeidbaren“ assoziiert wird, und somit im Gegensatz zum sogenannten „Schicksalsschlag“ stünde. Diese Interpretationslogik kann jedoch auch kritisch hinterfragt werden, da Technologien oft mit Fehleinschätzungen, falschen Hoffnungen oder sogar Risiken behaftet sind oder sich als Endlosschleife einer „Selbst-Verbesserung“-Kultur entpuppen.

Bei dem kommenden Netzwerktreffen im Herbst 2018 sollen offenere Formate bestehend aus Workshops und Vorträgen den Diskussionsanteil der Veranstaltung deutlich erhöhen. Auf ein inhaltliches Thema konnte sich bisher nicht festgelegt werden, Informationen werden rechtzeitig zirkuliert. Des Weiteren trifft sich das Netzwerk auf dem dgv-Kongress 2017 in Marburg. Auch hier werden genauere Informationen über die Mailingliste kommuniziert. Große Zustimmung bekam das Bestreben nach einer interdisziplinären Vernetzung, besonders mit der Medizinethnologie, aber auch anderen Fachverbänden aus z. B. der Schweiz oder Österreich.

URL-Netzwerk:

<http://www.netzwerk-gesundheit-kultur.de/>

8th International Symposium *Global Mental Health—Mental Health in Developing Countries*, 29th October 2016, Munich

DAVID BRINKMANN

With this year's diminished refugee influx to Europe and Germany, debates about integration and participation have likewise calmed. Nevertheless, the so-called "refugee crisis" gave occasion to numerous conferences. While most of these dealt with European issues, few took into account the fact that typically more than 80 percent of refugees are hosted by low- or middle-income countries. The 8th *International Symposium on Mental Health in Developing Countries* complemented the debate on refugees in Europe, by focusing upon refugees and IDPs (internally displaced persons) in Africa and Asia. Mental health issues of refugee populations—in urban as well as rural regions of so-called "developing countries"—were addressed from a variety of perspectives.

The annual symposium on global mental health was hosted (in cooperation with AGEM e.V.) by *The International Network for Cooperation in Mental Health* (i.nez), the *Global Mental Health Group*, LMU, of the Department of Psychiatry and Psychotherapy of Ludwig-Maximilians-Universität, München, and the *Center for International Health* CIH-LMU. Approximately 100 researchers, students, and other interested persons attended the event's four sessions.

After a warm welcome and brief introduction by Peter Falkai (Department of Psychiatry and Psychotherapy, LMU), Matthias Siebeck (*Center of International Health*, LMU), Wolfgang Krahl (i.nez e.V.), BAYARD ROBERTS (Associate Professor in Health Systems and Policy and Director of ECOHOST—*The Centre for Health and Social Change* at London School of Hygiene and Tropical Medicine), opened the first session. Session I was moderated by Reiner Frank (*Clinic and Polyclinic for Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy*, LMU). Roberts talked about mental health issues pertaining to refugees and IDPs in low- and middle-income countries. He opened his presentation with a general overview of global data on refugees, and then described mental health issues related to violent armed conflicts. Presenting data from various contexts, e.g., the Ukraine, Roberts outlined the primary demand-side and supply-

side barriers to mental health care, including lack of resources, limited staff, poverty, stigma, etc. He emphasized the critical issue of general underfunding of mental health care. In a systematic review of mental health and psychosocial support intervention studies, he pointed out overall qualitative improvements, while also stressing the still persistent need for better evidence to design and spread more appropriate mental health care programmes.

SISAY MULUGETA (Mental Health and Psychosocial Support Programme Manager in IMC *International Medical Corps*, Ethiopia) continued this first session with a report on his personal experience as a health worker in one of the five Somali refugee camps in the Dollo Ado corridor in extreme southern Ethiopia. Mulugeta was one of the first graduates of the Jimma University master programme, "Integrated Clinical and Community Mental Health," implemented in cooperation with the CIH-LMU in 2010, and funded by the German Academic Exchange Service (DAAD). In his introduction, Mulugeta spoke of the challenges caused by the rather limited mental health care facilities in Ethiopia, and the particularly difficult situations found in rural camp settings. He continued by describing the implementation of a community health worker programme in the refugee camp, aimed at improving community awareness, anti-stigmatization, and increasing the utilisation of mental health services. This was accomplished by training community health workers and by community sensitization through anti-stigma and awareness campaigns or socially appropriate advocacy (addressing mental health issues in socio-culturally appropriate settings, e.g. "tea talks"). Finally, Mulugeta called for using locally available resources to implement mental health services.

Next, EDVARD HAUFF (Professor of Psychiatry at the University of Oslo) presented data from a collaborative research project by the University of Bahr el Ghazal in South Sudan and the University of Oslo, on mental health in several communities of South Sudan. The project, which was conducted from 2007–2012, aimed to build capacity in the field of mental health service (increasing research, teaching, and clinical competence) and to identify

the most important mental health problems in IDP populations. Two community studies were conducted, clearly showing war- and poverty-related mental health problems, e.g., PTSD, depression and PTSD comorbidity, anxiety disorders, and high rates of psychotic events. Unfortunately—as Hauff stated—due to the unsafe political situation and the lack of further funding, no further measures based upon this data have been implemented thus far.

Session II was moderated by Fabian Loy (*Clinic and Polyclinic for Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy*, LMU) and opened with a presentation on the collaborative CIH MSc programme at Jimma University (Ethiopia): “Integrated Clinical and Community Mental Health.” First, KRISTINA ADORJAN, a resident at the Department of Psychiatry and Psychotherapy of Ludwig-Maximilians-Universität, München, provided a detailed description of the initial state of mental health care in Ethiopia, where there was a high prevalence of mental disorders but limited mental health care facilities with capable staffs. Initiated in 2010, the master programme has had the capacity to train 15 students per year, but fewer students have applied. The general programme goal has been to improve psychiatric care structures through the training of health officers, to increase the number of health workers trained in psychiatry, to decentralize mental health care in Ethiopia, and to provide psychiatric treatment to the rural population. Thirty-two students have completed the master programme, and are now working throughout Ethiopia, doing clinical work, teaching, research, and community service. MATIWOS SOBOKA, a graduate of the master program in Jimma, presented preliminary results of the programme evaluation. He briefly outlined the program’s strengths and weaknesses, and made suggestions for improvement. His presentation closed with a look toward the future, especially regarding the sustainability of supporting mental health care in peripheral regions of Ethiopia, as well as the promotion of mental health care in refugee camps.

PETER KAISER (psychiatrist, psychotherapist, Head of Department for Psychiatry, Psychotherapy and Psychosomatic, *Center for Mental Health*, Winnenden, Germany, and professor at the *Centre for Religious Studies*, University of Bremen) continued the session. In his presentation, Kaiser outlined the situation of Myanmar refugees (mainly ethnic Kar-

en) in camps along the Thailand-Myanmar border, particularly focusing on mental health problems. After providing the audience with general background information on the historical and cultural background of the Karen ethnic group in Myanmar, Kaiser contrasted living conditions prior to forced migration (primarily shaped by subsistence farming) with conditions in refugee camps, some of which have existed for over thirty years. He pointed out that—due to sharp restrictions in movement and very limited employment and educational opportunities—camp inhabitants almost completely depend upon the external help provided by international NGOs. The actual conditions, a war, a violence-shaped past, and the omnipresent fear of being forcibly repatriated combine to provoke a variety of mental health threats, including anxiety about the future, depression, high suicide rates, and PTSD. To improve mental health in the Karen, *Malteser International* trained local medical staff to provide basic mental health care in the camps. Kaiser stressed the need for involving refugees in the development of help programmes, supporting integrational measures by providing work opportunities, and avoiding or reducing aid dependency whenever possible.

After a short introduction, Wolfgang Krahl presented a personal account of a former Vietnamese refugee who fled to Bidong Island in 1975, after the end of the Vietnam War. In the filmed interview, Mr. T. described his dangerous voyage on a small crowded boat to the islet near the Malaysian coast. There the 13-year-old boy found poor sanitation and harsh conditions, living amongst 40,000 people in an area of only one square kilometre. He related how he finally managed (with the help of his brother) to come to Germany, how his past experiences severely impacted his mental condition, and what he did to overcome his past traumas. Mr. T. added that not all Vietnamese managed to integrate successfully and that some of them had developed ongoing psychosocial problems.

During lunch break, five projects were presented in a poster session. Then Norbert Müller (former Deputy Director *Clinic and Polyclinic for Psychiatry and Psychotherapy* and moderator of the following session, introduced the next speaker, PARAMESHVARA DEVA. Deva is Professor of Psychiatry and Consultant Psychiatrist at Tunku Abdul Rahman University, Malaysia. He provided the audience with a comprehensive account of the current

situation and further development of mental health care services in countries of the Asia-Pacific region, including Malaysia, Cambodia, Cook Island, and Fiji. He drew on his vast experience and personal contributions to numerous projects which helped to improve mental health care in these countries. Deva emphasized that in order to make the establishment of mental health care more sustainable, there is a need for bottom-up culturally sensitive measures, relying upon local resources, rather than foreign borrowed concepts. This includes basic primary health care training, focusing on treatment of common disorders like depression, anxiety, psychosis, and substance abuse, as well as childhood and adolescent mental illnesses (LIMA approach).

In the second talk of this session, MARTINA BUNGERT, psychiatrist and psychotherapist, provided interesting insights into the post-earthquake situation in Nepal. In 2015, two earthquakes had a devastating impact, not only on the infrastructure of multiple regions, but also on the mental health of the affected population. Many people faced the destruction of their homes and personal belongings, and in many cases even the loss of loved ones. Bungert described how CMC (*Center for Mental Health Counselling*, Nepal), a psychosocial care project, supported people affected by the earthquakes in cities and also in harder-to-reach rural areas.

SANDRA DEHNING (*Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics, and Psychotherapy*, LMU) moderated the fourth and closing

session. HARRIS CHILALE (Msc Specialist in Psychiatry and member of *Saint John of God Community Services*, Malawi) outlined the development of mental health services in Malawi, beginning with the 1973 needs assessment for various measures to improve access to mental health care, especially in the northern part of the country. That assessment clearly demonstrated the need for more psychiatric health services in this area. Consequently, measures were initiated aimed toward facilitating access to services, capacity building of available and newly trained staff, and implementing research to provide more data on mental health issues in Malawi. Chilale identified, as future challenges, poor health literacy in the population, insufficiently-trained staff, alternative therapeutic care (provided by “traditional healers”), and political and legal barriers.

WOLFGANG KRAHL (i.nez e. V. and symposium organizer) ended the symposium with a strong call for more south-south links in mental health care, more cooperation between low-income countries, and the recognition that mental health issues place a severe burden on affected people, their families, and society in general. He provided the audience with some hard facts regarding the unequal worldwide distribution of mental health care facilities and scientific knowledge. He urged more clinical and context-oriented engagement of mental health professionals. Krahl closed with a plea to give mental health issues adequate recognition, as part of the sustainable development goals of the United Nations.



David Brinkmann, M.A., is a social anthropologist and studied in Bonn in the fields of the Americas, linguistics and archeology. He conducted field research in Southern Mexico. Main interests: medical pluralism, liminal spaces, revitalization movements, transcultural psychiatry and migration. He is member of AGEM. Today he works at the *Ethno-Medizinisches Zentrum* in Hannover.

e-mail: david_brinkmann@gmx.net • www.ethno-medizinisches-zentrum.de