

Ekkehard Schröder, mein Freund und Weggefährte

Was ich ihm seit 50 Jahren verdanke

HANS JOCHEN DIESFELD

Wer kann sich schon über fünfzig Jahre eines treuen Weggefährten und Freundes glücklich schätzen?

Lieber Ekkehard,

Dir hierfür anlässlich Deines 75. Geburtstages auf diesem Weg Dank zu sagen, ist mir ein großes Anliegen. Der Beginn dieses langen Weges liegt in Heidelberg in den berühmt-berüchtigten 68er Jahren.

DU warst 1970 von Kiel nach Heidelberg gekommen, um in der Mühlmann-Tradition Ethnologie und Soziologie zu studieren und hast im Doppelstudium Medizin studiert und 1973 mit dem Staatsexamen abgeschlossen (HALLER 2009).

ICH war gerade nach meiner Habilitation 1969 und von einem Forschungsaufenthalt 1969/70 in Indien nach Heidelberg zurückgekehrt.

DU hast Dich sehr intensiv in dem Grenzgebiet zwischen Ethnologie, Soziologie und Medizin bewegt.

ICH saß in einer Zwickmühle, die unser Weggefährte Wolfgang Bichmann eindrucksvoll beschrieben hat (BICHMANN 2018).

Als Kliniker „aus dem Busch“, in vielerlei Hinsicht, in London 1965/66 konvertiert zu Public Health, am „Institut für Tropenhygiene und Öffentliches Gesundheitswesen“ gelandet, in einer mir fremden Universitätslandschaft, medizinische Fakultät einerseits, Südasiens-Institut andererseits musste ich meine Daseinsberechtigung erst finden. Ich musste mich um ein Konzept zur Erfüllung meiner Lehrverpflichtungen bemühen. Die Frage war nicht nur: „Was soll Tropenmedizin in den Un-Tropen?“

Mein traditionelles schulmedizinisches Weltbild, das bereits in Äthiopien reichlich erschüttert wurde, war in London gänzlich zu Bruch gegangen. Als Neuling in Heidelberg begegnete ich Studenten der 68er Generation, die sich erstaunlicherweise sehr viel mehr und konkreter für ent-

wicklungs- und gesundheitspolitische Fragen interessierten als für Malaria und andere exotische Krankheiten. Mein Forschungskonzept im Rahmen des Instituts war inzwischen „Geomedizin“, was wir später „Gesundheits-System-Forschung“ nennen werden (DIESFELD 2012), also: wie werden Gesundheit und Krankheit durch die Lebensumstände im weitesten Sinn des Wortes bestimmt? Später stieß ich darauf, dass dies bereits Rudolf Virchow, der Ur-Vater von Public Health, schon 1848, also vor 170 Jahren festgestellt und beschrieben hat (ACKERKNECHT 1957).

Unter diesem Aspekt baute ich ab 1969 die Seminarreihe „Medizin in Entwicklungsländern“ auf, und hier kommst Du, Ekkehard, ins Spiel als einer meiner ersten Medizinstudenten. Mit Deinem ethnologisch-soziologisch geschärften Hintergrund warst Du die treibende Kraft, die sich systematisch und mit wissenschaftlichem Ernst der Organisation dieses Seminars widmete, einer für mich völlig neuen Dozenten-Studenten-Interaktion. Du wirktest auch „mäßigend“ auf die oft überschäumende Diskussions- und Kritikfreudigkeit der Studenten ein. Das ging so weit, dass Du gelegentlich dafür sorgtest, dass wir unter den chaotischen Verhältnissen im 68er Aufruhr unsere abendlichen Seminarveranstaltungen an einem „sicheren Ort“ durchführen konnten. Nach und nach kamen mehr und mehr Studenten zu uns, der Kreis wurde immer interessanter und auch intimer. Dies war der Beginn einer jahrelangen fruchtbaren Zusammenarbeit. Hier entstand eine konzeptionelle Wechselwirkung zwischen dem, was ich aus „Tropenmedizin“ neu gestalten wollte und dem, was Du als „Neue Ethnomedizin“ entwickeln wolltest (Anhang 1).

Die damalige „Schlüssel-Literatur“ hierzu, die ich zum Teil schon für mich in London entdeckt hatte und die vor allem bei unseren Studenten kursierte, von Autoren wie etwa Maurice King, Gunnar Myrdal, den Meadows und dem Club of

Rome, Paulo Freire und Ivan Illich bis Claude Lévy-Strauss und anderen wurde zu Rate gezogen. Eine Liste ist hierzu angefügt (Anhang 2). Die Studenten schlugen Themen vor, die dem Zeitgeist einer kritischen Medizin geschuldet waren und die dann von mir als Seminarbeiträge ausgearbeitet und zur Diskussion gestellt wurden. Die „Geister, die wir riefen“, wurden wir nicht mehr los.

Aus diesen Anfängen entwickelte sich über die nächsten dreißig Jahre bis zu meiner Emeritierung 1997 eine eigenständige studentische Seminarveranstaltung, mit wechselnden und aktuellen Themen zur internationalen Gesundheitsproblematik. Anlässlich einer Feier zum fünfzigjährigen Bestehens des Instituts (und meines achtzigsten Geburtstags) im Jahr 2012 konnte ich die letzten von mir gesammelten studentischen Seminar-Mitschriften aus dem Jahr 1997 der aktuellen Studentengruppe, die heute bei *Universities Allied for Essential Medicines* (UAEM 2006) organisiert ist, als Nachlass überreichen. Dieses Modul „Medizin in Entwicklungsländern“, alternativ oder auch ergänzend zu „Tropenmedizin“, wurde dann auch das Format für den 1974 eingeführten Vorbereitungskurs für Entwicklungshelfer im Gesundheitsbereich, den sog. EH-Kurs, dem Du, Ekkehard, ab 1976 bis 1978 als Kursassistent seine ganz spezielle Note gabst.

Wolfgang Bichmann hat diese Periode unserer Zusammenarbeit in seinem Beitrag zu dieser Festschrift sehr eindrücklich beschrieben. Insbesondere das von Dir entwickelte „Ringbuch“ genannte Kurs-Handbuch als Loseblattsystem war ein absoluter Renner (DIESFELD & SCHRÖDER 1978). Die Nachfolge-Ausgaben wurden von den jeweils verantwortlichen Kursleiter/innen bearbeitet und zusammen mit ihnen herausgegeben, so zuletzt mit Siggie WOLTER (1984, 1989). Folgende Auflagen erschienen bei Springer (zuletzt 2001) mit Gerd FALKENHORST, Oliver RAZUM und Dieter HAMPEL. Durch ihre inhaltliche und formale Weiterentwicklung wurde Deine ursprüngliche Idee über die Jahrzehnte hinweg zu einem Klassiker der gesundheitswissenschaftlichen Literatur. Im deutschen Sprachraum gab es dazu keine Parallele, bis von der folgenden Wissenschaftlergeneration neue Publikationen im gleichen Geist entstanden (RAZUM, ZEEB & LAASER 2006; RAZUM, ZEEB, MÜLLER & JAHN 2014).

Mitte der 1970er Jahre kam international Be-

wegung in das entwicklungs- und gesundheitspolitische Konzept. Es tauchten Fragen auf, die das traditionelle Modell westlicher Medizin in Frage stellten, insbesondere bei ihrem unreflektierten Export in nicht-westliche Kulturen. Menschenrechte, Recht auf Gesundheit, die Grundbedürfnis-Diskussion fanden breiten Raum. Daraus entwickelte sich die Frage, wie deutsche bzw. in Deutschland ausgebildete und sozialisierte Mediziner/innen sich auf ihren Einsatz in Entwicklungsländern vorbereiten sollten. Hierfür gab es außer dem klassischen Tropenkurs am Hamburger Tropeninstitut kein umfassendes fachliches Vorbereitungsprogramm für Gesundheitspersonal im Unterschied zu den Agrarleuten. Ich bot an, an unserem Universitätsinstitut unter dem Motto der Freiheit von Forschung und Lehre ein entsprechendes Programm zu entwerfen.

Hieraus ergaben sich Diskussionsrunden im Tübinger Missionsärztlichen Institut mit Martin Scheel und Aart van Soest oder Arnold Radtke von Misereor. Dadurch kam ich in Kontakt mit den damals treibenden Geistern der „Christian Medical Commission“ des Weltkirchenrats und der WHO, Maurice King, und David Morley, die ich schon aus meiner Londoner Zeit kannte, ebenso wie Halfdan Mahler, dem damaligen Generaldirektor der WHO, Kenneth Newell, J. H. Hellberg, F. M. Shattock, John Bryant, David Werner u. a. Sie stellten die Rolle der westlichen Medizin und ihr Konzept medizinischer Versorgung in Entwicklungsländern auf den Kopf. Das alles geschah in der interdisziplinären Herausforderung des Südasiens-Instituts, in der sich die Medizin gegenüber den Kulturwissenschaften rechtfertigen musste, was sehr viel Aufruhr in einem Internistenkopf verursachte.

Es waren die Jahre, in denen durch die *Christian Medical Commission* des Weltrates der Kirchen mit der WHO die Grundlagen für das 1978 formulierte Primary Health Care Konzept gebildet wurden. Wir waren aber diesem Datum um fünf Jahre voraus (DIESFELD & KRÖGER 1974). Die Anfangsjahre in Heidelberg stellten für uns alle, die sich damals dafür interessierten, sowie für das zukünftige Konzept des Instituts, für unsere Sichtweise einer globalen Gesundheit (wie man heute sagt) und besonders für die Ethnomedizin, einen Paradigmenwechsel dar. Wir hatten damals das Gefühl, dass neue Wege gegangen werden muss-



Abb. 1: Ekkehard Schröder (Mitte mit Skripten) mit den EH-Kursteilnehmern des 6. Kurses, Februar 1977. Hintere Reihe dritter von links der Kursleiter Hans Jochen Diesfeld.

ten, vor allem in der akademischen Lehre und zur Vorbereitung auf den Arbeitseinsatz in Entwicklungsländern. Es war wohl auch mehr der „Geist der Zeit“ mit seinen Protagonisten auf der internationalen Ebene als die studentischen „Geister“ selbst, die diesen Wendepunkt markierten. Für mich bedeutete dies ebenfalls einen Paradigmenwechsel von meiner klinischen Lebensbahn zum Public Health-Generalisten. Allerdings muss ich für mich sagen, und das habe ich auch immer den Jungen gegenüber vertreten, dass die klinische Arbeit mit Patienten die Basis war, ohne die die System- und bevölkerungsbezogene Public Health-Arbeit unvollständig geblieben wäre.

Die medizinische Fakultät in Heidelberg war in dieser Zeit, auch unter dem Druck der massiven studentischen Provokationen, in der Defensive und für eine „Medizin in Entwicklungsländern“ im Gegensatz zu einer eurozentrischen „Tropenmedizin“ zunächst überhaupt nicht aufgeschlossen. Das Tropeninstitut Hamburg, „big brother“ der Tropenmedizin in Deutschland, beobachtete die Entwicklungen in Heidelberg mit sehr kritischen Augen, um es nachsichtig zu formulieren. Den eurozentrischen Ansatz der „deutschen Tropenmedizin“ wollte ich, wie ich es 1969 in meiner Antrittsvorlesung angekündigt hatte, in eine zeitgemäße „Medizin in den Tropen“ bzw. „Medizin in Entwicklungsländern“ umbauen (DIESFELD 1970). Die damit verbundene politische Dimension der Medizin kam bei den Kollegen, vor allem in Hamburg, einer Blasphemie gleich, fiel aber bei den

Studenten in Heidelberg auf fruchtbaren Boden und wurde auch eingefordert.

Unsere damaligen langjährigen Dekane der Medizinischen Fakultät, der Psychiater und Informatiker Prof. Herbert Immich und der Hygieniker Prof. Hans-Günter Sonntag, waren bis Ende der 1980er Jahre die Einzigen, die mit viel Verständnis für unser Ansinnen uns viele Wege geebnet haben. Ohne ihre Unterstützung hätten wir viele „Eskapaden“, vor allem die weitere Entwicklung zu einem interdisziplinären Arbeitskreis „Tropmed. Heidelberg“ (1987) und dem internationalen Public Health Masters-Studiengang ab 1992 nicht verwirklichen können.

An dieser Stelle muss auch dem Südasien-Institut Dank gezollt werden, dem wir außer der medizinischen Fakultät bis 1995 ebenso angehörten. Diese multidisziplinäre, direkt dem Rektorat unterstellte akademische Einheit sehr unterschiedlicher kulturwissenschaftlicher Disziplinen, ihrer Ordinarien, „Mittelbauern“ und Studenten, waren für einen Mediziner eine echte Herausforderung und bedeuteten eine wohltuende Alternative zu der damaligen akademischen Enge der Medizinischen Fakultät.

Durch Deine ethnologisch-ethnomedizinische Interessenlage hattest Du, Ekkehard, einen besonders guten Kontakt zum Ethnologischen Seminar, zu Beatrix Pfeleiderer, Prof. Ulla Johansen und Prof. Karl Jettmar. Unter der Ko-Schirmherrschaft des letzteren konnten wir für die unter Deinem Einfluss aufkeimende und aufblühende Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) das akademische Dach für die Arbeitstagungen bieten und die Veröffentlichung ihrer Ergebnisse ermöglichen (SCHRÖDER 1977).

Du, Ekkehard, warfst Dein „ceterum censeo“, nämlich die kulturellen Aspekte der Medizin seien zu bedenken, immer wieder in die Debatte. Du gingst in dieser Zeit schwanger mit der Frage einer „Neuen Ethnomedizin“, als Weiterentwicklung der bis dahin klassischen Ethnomedizin der Hamburger Schule unter Sterly, wobei es wohl zu heftigen Konflikten mit Deiner „progressiven“ Ethnomedizin gekommen war. Die Frage war, wie kann man eine „völkerkundlich-beobachtende“ Ethnomedizin mehr an den Bedürfnissen traditioneller Gesellschaften orientieren, im Wandel jedoch unter hoher Fremdbestimmtheit durch westliche Medizin (Anlage 3).

In Heidelberg bildete sich eine kleine Gruppe um Ekkehard Schröder, Gerhard Rudnitzki und Wulf Schiefenhövel. Dieses wissenschaftlichen und schöpferischen Lebensabschnitts von Ekkehard, der mit dem Schlüsselwort „*Curare*“ umschrieben ist, wird in dem folgenden Abschnitt gedacht.

Die Mittsiebziger Jahre waren in Heidelberg die Zeit und der Ausgangspunkt für eine neue Ethnomedizin in Deutschland – und hier war bis heute Ekkehard Schröder die treibende Kraft, das *perpetuum mobile*. Mögen die Experten über die Terminologie streiten, ob Ethnomedizin, Medical anthropology oder Medizinethnologie, wie immer sich die Fragestellungen in der jeweiligen Wissenschaftstradition und Disziplin darstellen. Für mich und für die weitere Entwicklung des Konzepts des damaligen „Instituts für Tropenhygiene und öffentliches Gesundheitswesen“, heute bereits in vierter Generation und „Institute of Public Health“ genannt, steht die studentische und interdisziplinäre Auseinandersetzung der damaligen „Tropenhygiene“ mit einem neuen Paradigma am Anfang. Da ich den Grenzgang „Medizinethnologie“ für das Verständnis der Gesundheitsprobleme inzwischen für unabdingbar hielt, habe ich mich auch aus der Perspektive der Medizin in Entwicklungsländern dafür stark gemacht.

Erst im Rückblick wird mir Jahre bzw. Jahrzehnte später klar, wer wann und auf welche Weise an meiner eigenen Biographie mitgewirkt hat. Du hast hieran einen ganz entscheidenden Anteil. Das habe ich bereits zu Deinem 65. Geburtstag ausgesprochen, und ich hoffe, dass es heute, zehn Jahre später, noch einmal deutlich geworden ist. Es gilt auch für unseren Weggefährten Wolfgang Bichmann, der in dieser Festschrift unsere gemeinsame Heidelberger Zeit sehr einfühlsam beschreibt.

Dieser jahrzehntelangen fruchtbaren Freundschaft, lieber Ekkehard, kann ich immer wieder nur größte Hochachtung und Dankbarkeit entgegenbringen.

Herzliche Glückwünsche für hoffentlich noch viele kommende Jahre!

Zitierte Literatur

- ACKERKNECHT E. H. 1957. *Rudolf Virchow: Arzt, Politiker, Anthropologe*. Stuttgart: Ferdinand Enke.
- BICHMANN W. 2019. *Medizin in Entwicklungsländern – aus der Heidelberger Schule* (siehe diese Festschrift).
- UAEM (Universities Allied for Essential Medicines). *Students across North America call for Universities to stop abetting access to medicines crisis in poor countries*. <http://www.consensus.essentialmedicines.org/>
- DIESFELD H. J. 1970. Die Rolle der Tropenmedizin und Tropenhygiene beim Aufbau des Gesundheitswesens in den tropischen Entwicklungsländern. (Antrittsvorlesung, gehalten am 29.10.1969 in der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg). *Medizinische Klinik* 65, 42: 1847–1851.
- 2012. From Geomedicine to Global Health, a personal view. In *Global Health in the 21st Century, celebrating 50 years of Heidelberg's contribution*. Medical Faculty Heidelberg, Sept. 13–15, 2012.
- & KRÖGER E. (eds) 1974. *Community Health and Health Motivation in South East Asia, Proceedings of an international Seminar: Foundation for International Development (DSE, Berlin) and Institute of Tropical Hygiene and Public Health, South Asia Institute, University of Heidelberg*. Wiesbaden: Franz Steiner.
- & SCHRÖDER E. (Hg) 1978. *Medizin in Entwicklungsländern* (Skriptensammlung, GTZ) Hamburg, Heidelberg, Tübingen, gefolgt von weiteren überarbeiteten Auflagen mit verschiedenen Ko-Herausgebern und Autoren, zuletzt
- & SIGGI WOLTER S. 1989 (5. Aufl.). Frankfurt am Main: Peter Lang („Handbuch ...“ ab 4. Aufl. 1984 als Band 19 der Reihe „Medizin in Entwicklungsländern“).
- , FALKENHORST G., RAZUM O. & HAMPEL D. (Hg) 1997 (2. Aufl. 2001). *Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern. Medizinisches Handeln aus bevölkerungsbezogener Perspektive*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- HALLER D. 2009. German Anthropology, Interview mit Ekkehard Schröder, siehe Reprint dieses Buch, S. 59–72.
- RAZUM O., ZEEB H., & LAASER U. (Hg) 2006. *Globalisierung-Gerechtigkeit-Gesundheit. Einführung in International Public Health*. Bern: Hans Huber.
- RAZUM O., ZEEB H., MÜLLER O. & JAHN A. (Hg) 2014. *Global Health. Gesundheit und Gerechtigkeit*. Bern: Hans Huber.
- SCHRÖDER E. (Hg) 1977. *Faktoren des Gesundwerdens in Gruppen und Ethnien*. Verhandlungen des 2. Rundgesprächs „Ethnomedizin“ in Heidelberg vom 29. und 30. November 1974. Wiesbaden: Franz Steiner.

Anhang 1

Der Platz der „Ethnomedizin“ (Inhaltsverzeichnis Kurs-Ringbuch, 1.2 + 2.7)

A	Inhaltsverzeichnis	V
1.1.	Ökologische und sozioökonomische Merkmale und ihre Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung und die ärztl. Aufgaben (Dies.)	S.1
	Inhalt zu Abschnitt 1.1., Literatur	S.2
	Bevölkerungsdynamik und Familienplanung in Entwicklungsländern (Determinanten/ Bevölkerungsstruktur u. - dynamik, S. 8/ Rolle der Medizin im Rahmen der Bevölkerungspolitik, S.12) (Dies.)	S.3-16
	Agrargeographische Aspekte der Lebensbedingungen der Bevölkerung in rohstoffarmen Entwicklungsl., dargest. an Beisp. aus Moçambique, Kenya und Uganda (Hirten/Bauern) (Hecklau)	S.17-20
	Die Bedeutung lokaler Tierhaltung und der Tierseuchenbekämpfung für die menschliche Gesundheit und Gesundheitserziehung in den Tropen und Subtropen (Thimm)	S.21-24
	Der Beitrag der Tropenhygiene zur Entwicklung des ländlichen Raumes (Krankheiten und Mangelzustände mit Einfluß auf die Produktivität/ Produktionsmethoden, die Krankheiten begünstigen) (Diesfeld)	S.25-32
	Tierhaltung in den Tropen und Subtropen (Vektor-, Boden-, Kon-taktseuchen)(Seifert)	S.33-35
	Tierhygiene - ein Abriß (mit zahlreichen Tabellen) (Seifert)	S.36-46
	Gesundheitsprobleme im Urbanisierungsprozeß in Entwicklungsländern (spezielle Berufskrankheiten/Arbeitsunfälle/Rehabilitation/Mobilität der Bevölkerung/ Wohnungsprobleme/ Literatur)(Dies.)	S.47-54
	Ökonomische Merkmale der Unterentwicklung - ein Überblick über den gegenwärtigen Stand der Entwicklungshilfediskussion (Stellung der Länder der 3. Welt im internat. System/Entwicklungstheoretische Ansätze/Theorien der Unterentwicklung/Literatur, S.53 u. 54) (Hell)	S.55-64
1.2.+2.7.	Kulturanthropologische und Medizinsoziologische Merkmale der Bevölkerung in Entwicklungsländern (Schröder)	S.1
	Literatur und Referentenliste	S.2
	Psychotherapeutische und soziotherapeutische Methoden der Volksmedizin in ihrem Verhältnis zur modernen naturwissenschaftlichen Medizin (u. a. Konzept von Lebenskraftverlust/Störung der Ordnung/trad. Therapie im Vergleich-Synopse/ Heilkundige)(Pfeiffer)	S.3-8
	Soziologische Merkmale der afrikanischen Gesellschaft und die Konsequenzen für die ärztliche Arbeit (Fleischer, L.)	S.9-13
	Einige Thesen als Diskussionsgrundlage zum Thema: Rolle der afrikanischen Frau (Fleischer, L.)	S.14-16
2.1.+2.2.	Gesundheitsplanung (Elemente der Planung/der Evaluierung/ Planungsinstrumente/Beziehung Einzugsgebiet und Krankenhausedaten/Prioritäten/ Beispiel Ante Natal Care/Zeitpläne)(Diesfeld)	S.1-14
	Gesundheitsstrukturen in frankophonen Entwicklungsländern (adaptierte französ. Verwaltungsstrukturen/einige Besonderheiten in frankophonen Entwicklungsl./Schaubilder)(Schlitter)	S.15-26
	Das britische Gesundheitswesen als Muster für das Gesundheitswesen anglophoner Länder, Anhänge (Fleischer, K.)	S.27-32

Anhang 2 Schlüssel-Literatur der 1960er und 70er Jahre in der Reihenfolge ihres Erscheinens

- PAUL, BENJAMIN D. (ed) 1955. *Health, Culture & Community. Case Studies of Public Relations to Health Programs*. New York: Russell Sage Foundation.
- KING, MAURICE (ed) 1966. *Medical Care in Developing Countries: A Primer on the Medicine of Poverty and a Symposium from Makerere*. Nairobi: Oxford University Press.
- MYRDAL, GUNNAR. 1968. *Asian Drama: An inquiry into the Poverty of Nations*, Vol. I-III. Harmondsworth, England: Penguin Books.
- BRYANT, JOHN HARLAND. 1969. *Health and the Developing World*. Ithaca, NY and London: Cornell Univ. Press.
- MEADOWS, DONELLA & DENNIS et al. 1972. *Die Grenzen des Wachstums. Bericht des Club of Rome zur Lage der Menschheit*. Stuttgart: Deutsche Verlagsanstalt [1973 bei Rowohlt, engl. Orig. 1972. *The Limits to Growth*. New York: Universe Books].
- FREIRE, PAULO. 1973. *Pädagogik der Unterdrückten, Bildung als Praxis der Freiheit*. Reinbek: Rowohlt.
- MORLEY, DAVID. 1973. *Paediatric Priorities in the Developing World*. London: Butterworth.
- RIFKIN, SUSAN B. & KAPLINSKY, RAPHAEL. 1973. Health Strategy and Development: Lessons from the People's Republic of China. *Journal of Development Studies* 9: 213-232.
- ILLICH, IVAN. 1975. *Die Enteignung der Gesundheit: Medical Nemesis*. Reinbek: Rowohlt.
- NEWELL, KENNETH W. (ed) 1975. *Health by the People*. Geneva: WHO.
- WERNER, DAVID. 1977. *Where there is no Doctor, a village health care handbook*. Palo Alto, CA 94302 (The Hesperian Foundation).
- PRIMARY HEALTH CARE. 1978. *A joint report by The Director-General of the World Health Organization and The Executive Director of the United Nations Children's Fund*. Geneva: WHO.
- LÉVI-STRAUSS, CLAUDE. 1978. *Traurige Tropen*. Frankfurt: Suhrkamp (TB Wissenschaft) [1955 Orig. französisch].

Anhang 3 Zitierte Literatur aus dem einführenden Kapitel zur "Ethnomedizin" im Ringbuch (1.2+2.7, S. 2)

Abschrift, es sollten leicht zugängliche Artikel sein. Literaturstand Frühsommer 1978, [Seitenzahlen ergänzt].

- (1) Zeitschriften: *Social Science & Medicine*, Pergamon Press, Oxford [ab 1968] // *Medical Anthropology*. Cross cultural Studies in Health and disease, quarterly, Peasantville, NY [ab 1977] // *Psychopathologie africaine*, Centre Hospitalière de Fann, Dakar, Senegal [ab 1965] // *Curare*. Zeitschrift für Ethnomedizin und Transkulturelle Psychiatrie, Vlg. Vieweg, Wiesbaden [ab 1978].
- (2) BRUNI LUDWIG/BEATRIX PFLEIDERER-BECKER: Materialien zur Ethnomedizin. Spektrum Dritte Welt, Kübelstiftung, Bensheim 1978 (umfangreiche Literaturhinweise).
- (3) *Ethnopsychiatrie. Seelische Krankheit – Ein Spiegel der Kultur?* Hrsg. von Erich Wulff. Akad. Verlag, Wiesbaden, 1978 (Reader mit bekannten und neueren Aufsätzen zur transkulturellen Psychiatrie).
- (4) FRIESSEM, DIETER H.: Das Krankheitsverhalten und seine ethnischen Variationen, ein medizin-soziologischer Abriss. In: E. SCHRÖDER (Hrsg.): *Faktoren des Gesundwerdens in Gruppen und Ethnien*. Steiner, Wiesbaden, 1977 [S. 43-49, Reprint in *Curare* 30(2007)2+3: 255-258].
- (5) HONKO., LAURI: Über die tatsächliche Wirkung der Volksmedizin. In: GRABNER E. (Hrsg.). *Volksmedizin*. Wiss. Buchgesellschaft., Darmstadt 1967 [S. 497-508].
- (6) ACKERKNECHT, ERWIN H.: *Medicine and Ethnology*. Selected Essays, Huber, Bern 1971.
- (7) LEIRIS, MICHEL: Kulturelle Aspekte der Revolution. In: *Die eigene und die fremde Kultur*, Syndikat, Frankfurt 1977 [S. 119-127].
- (8) UNSCHULD, PAUL U.: Die konzeptuelle Überformung der individuellen und kollektiven Erfahrung von Kranksein. In: *Krankheit, Heilung, Heilkunst*, Hrsg.: E. SEIDLER, H. SCHIPPERGES und P. U. UNSCHULD, Alber, Freiburg 1978 [S. 491-516].