

## **Zusammenfassungen der Beiträge der *Curare* 41 (2018) 1+2**

Heilungskooperationen. Heterogene Kooperationen jenseits dyadischer Interaktionen

HERAUSGEGEBEN VON CORNELIUS SCHUBERT & EHLER VOSS

**Fröhliche Wissenschaft Medizinanthropologie. Editorial von EHLER VOSS** S. 3–7, verfasst auf Deutsch

**CORNELIUS SCHUBERT & EHLER VOSS: Jenseits dyadischer Interaktionen. Einführung in das Themenheft Heilungskooperationen** S. 8–13, verfasst auf Englisch

**MÁRCIO VILAR Zwischen „chronischen Erkrankungen“ und „geheimen Heilungen“. Bionetworking im Kontext von Autoimmunität in Brasilien** S. 14–34, verfasst auf Englisch

Basierend auf ethnologischer Feldforschung untersuche ich in diesem Artikel die Frage, wie sich das Engagement von Patienten und einzelnen Ärzten für in Brasilien unerlaubte immunstimulierende Therapien zur Behandlung von Autoimmunität auf die weltweit etablierte Biomedizin auswirkt, welche bisher auf dem gegenteiligen therapeutischen Modell von Immunsuppression basiert. Meine Absicht ist es, wandelnde Wahrnehmungen von Immunität, Autoimmunität, Person, immunologischen Therapien, biotechnologischen Innovationen und Regulierungen als konstitutiv für die zeitgenössische biomedizinische Kultur und die Lebenswissenschaften in Brasilien zu verstehen. Indem ich mich mit Formen der Zusammenarbeit von Patienten mit Autoimmunität und verschiedenen Ärzten beschäftige, beschreibe ich, wie diejenigen Akteure, die immunstimulierende Therapien als wissenschaftliche Innovationen unterstützen, lega-

len Schwierigkeiten begegnen und von etablierten biomedizinischen Autoritäten disqualifiziert werden. Im Zusammenhang damit präsentiere ich eine Fallstudie zu regulatorischer Erfahrung von der „Anti-Brucella-Vakzin“ (VAB, vacina anti-brucélica) als immunstimulierende Therapie und führe einen abweichenden Vergleich anhand der „Eigenbluttherapie“ (AHT, autohemoterapia) durch. Wie andere immunstimulierende Therapien sind VAB und AHT stark mit der regenerativen Medizin assoziierbar und werden über den informellen Sektor zugänglich gemacht. Mein Argument ist, dass die zunehmende Zirkulation und Annahme von Immunstimulanzien für Autoimmunerkrankungen durch den informellen Sektor und daraus resultierende Gerichtsverfahren die Position der Immunsuppressiva als hegemonisches Therapiemodell paradigmatisch bedroht und mit dem globalen Aufkommen der regenerativen Medizin zusammenhängt.

**Schlagwörter** Autoimmunität – biotechnologische Innovationen – regenerative Medizin – Lebensassemblagen – Brasilien

**HELMAR KURZ Transkultureller und Transnationaler Transfer Therapeutischer Praktiken. Heilungskooperationen zwischen Spiritismus, Biomedizin und Psychiatrie in Brasilien und Deutschland** S. 35–49, verfasst auf Englisch

Der Artikel behandelt Transformationsprozesse von lokalen Heilungskooperationen durch kulturellen Transfer im Kontext transnationaler Netzwerke und Migrationsbewegungen. Heilpraktiken des brasilianischen Spiritismus und entsprechende Heilungskooperationen mit psychiatrischen und biomedizinischen Gesundheitsprofessionellen dienen dabei als Beispiel. Zunächst werden einführend medizinethnologische Ansätze zu Heilungskooperationen diskutiert, bevor brasilianisch-spiritis-

tische Erklärungsmodelle bzgl. Gesundheit, Krankheit, und Heilung vorgestellt werden. Fallstudien in Marília/São Paulo und Itabuna/Bahia in Brasilien zeigen Konfigurationen von Heilungskooperationen zwischen Spiritismus, Biomedizin und Psychiatrie auf. In einem weiteren Schritt wird die Übertragung spiritistischer Heilpraktiken in den deutschen Kontext durch brasilianische Einwanderer und deutsche Unterstützer behandelt. Fallstudien in München belegen, wie der transna-

tionale und transkulturelle Transfer zur Diversifizierung von spiritistischen Diskursen und Praktiken führt. Allerdings ergibt die Diskussion des Materials, dass diese Entwicklung weniger sozialen, kulturellen, oder religiösen

Rahmenbedingungen geschuldet ist, sondern vielmehr individuellen Ressourcen, persönlichen Erwartungshaltungen, und temporär eingrenzbareren politischen Prozessen entspricht.

**Schlagwörter** Kulturelle Psychiatrie – Transkulturelle Psychiatrie – komplementäre und alternative Medizin – CAM – Spiritismus – Migration – Brasilien – Deutschland

**MAŁGORZATA STELMASZYK: Turbulente Wesen. Flüche und Heilungskooperationen im postsowjetischen Tuva** S. 50–61, verfasst auf Englisch

In diesem Artikel beschäftige ich mich mit den Vorstellungen von Krankheit und Heilung in Kyzyl, der Hauptstadt der Autonomen Republik Tuva in Sibirien. Dabei zeige ich, wie verschiedene Krankheitsbilder wie Schlaganfälle, Komata und Tuberkulose oft durch ein Fluchprisma konzeptualisiert werden. In diesen Fällen werden Krankheiten als Symptom und als Konsequenz einer breiteren soziokosmischen Politik betrachtet, die sowohl den Geist als auch den Menschen betrifft. Infolgedessen befinden sich die Opfer, während sie unter dem Fluch leiden, oft in einem Zustand von allgemeiner physischer und emotionaler Störung, der eng mit den Charakteristika der tuvinischen Kosmologie verflochten ist, die von komplementären statt exklusiven Vorstellungen

von Turbulenz und Gleichgewicht durchdrungen ist. In Anbetracht dessen, dass ein medizinischer Zustand vorliegt, werden Diagnose, Heilung und Genesung oft gleichzeitig von Ärzten, Lamas und Schamanen angestrebt und die Patienten werden von allen drei Praktizierenden gleichzeitig behandelt. In diesem Artikel zeige ich, während ich mich auf eine spezielle Fallstudie konzentriere, auf, wie Krankheiten, die durch Flüche ausgelöst werden, verschiedene Akteure wie Ärzte, Lamas und Schamanen zusammenbringen und wie im Kontext des postsowjetischen Tuva diese Akteure mit ihren ausgeprägten Erkenntnistheorien und Engagements mit der Welt, eine Plattform zur Zusammenarbeit statt antagonistischer Möglichkeiten produzieren.

**Schlagwörter** Krankheit – Heilung – okkulte Praktiken – Fluch – Persönlichkeit – Tuva

**KATRE KOPPEL: „Mein Traum ist, chinesische und westliche Medizin zusammenzubringen“. Warum chinesische Medizin sich im estnischen Gesundheitssystem etabliert** S. 62–77, verfasst auf Englisch

In den letzten Jahren wurde chinesische Medizin in Estland zu einer verbreiteten therapeutischen Praxis. Aus der Perspektive der Patienten ist dies nicht überraschend, da nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion viele verschiedene gesundheitliche, Lifestyle- und Wohlfühllehren viele Anhänger gefunden haben. Überraschend hingegen ist, dass auch viele medizinische Fachkräfte zunehmend auf chinesische Medizin aufmerksam werden. Im estnischen Kontext wird chinesische Medizin von der Biomedizin und dem Staat als eine Alternativmedizin betrachtet und aufgrund historischer Gründe und des post-sowjetischen Kontexts von biomedizinischen Fachkräften oft stigmatisiert. Unabhängig von dem expliziten Spannungsverhältnis zwischen der Bio- und Alternativmedizin scheint chinesische Medizin eine höhere Anerkennung zu genießen als andere Alternativmedizinen. Daher ist die heutige Situation, die

als eine Positionsveränderung der chinesischen Medizin im estnischen Gesundheitssystem beschrieben werden kann, außergewöhnlich. In diesem Artikel werden drei Gründe genannt, die zu der gegenwärtigen Positionsveränderung der chinesischen Medizin führen. Erstens kann die positive Wahrnehmung der chinesischen Medizin als ein Zugeständnis des Staates betrachtet werden, der bereits Akupunktur ins Gesundheitssystem implementiert hat. Zweitens in der aktuellen Gesundheitspolitik und den Herausforderungen, vor denen das estnische Gesundheitssystem steht. Und drittens ist es die zunehmende Etablierung und Akzeptanz verschiedener New Age-Praktiken und ihre Art und Weise, die die Wahrnehmung des Körpers zu ändern, die der chinesischen Medizin den Weg in das estnische Gesundheitssystem erleichtert. Dieser Artikel basiert auf knapp zwei Jahren ethnographischer Feldforschung in Estland.

**Schlagwörter** chinesische Medizin – Gesundheitssystem – medizinische Vielfalt – ehemalige UdSSR – Gesundheitspolitik – New Age Spiritualität – Estland

**DANUTA PENKALA-GAWĘCKA: Dauerhafte oder fragile Formen der Kooperation. Komplementäre Medizin und die Biomedizin im postsowjetischen Gesundheitswesen von Kasachstan und Kirgisistan** S. 78–94, verfasst auf Englisch

Diese Studie untersucht die Wechselbeziehungen zwischen der Biomedizin und den unterschiedlichen Segmenten komplementärer und alternativer Medizinen (CAM) in ihren sozioökonomischen und politischen Kontexten in der postsowjetischen Ära von Kasachstan und Kirgisistan. Während es bereits zu Sowjetzeiten Medical Diversity in Zentralasien gab, hat der Kollaps der UdSSR zu einer weiteren Diversifizierung therapeutischer Möglichkeiten in dieser Region beigetragen. Die Autorin diskutiert den Wechsel im offiziellen Umgang gegenüber verschiedenen nicht biomedizinischen Behandlungsweisen, in denen sich auch ökonomische und politische Bedingungen widerspiegeln. In den 1990er Jahren der gerade gewonnenen Unabhängigkeit beruhte die offizielle Billigung der traditionellen Medizinen zumeist in dem Bestreben, die eigene Legitimierung auf dem Boden des kulturellen Erbes der jeweiligen Nationen zu begründen. In dem Maße wie dies nicht mehr notwendig erscheint, haben die nicht offiziellen Medizinen, wie sie von verschiedensten „nichtärztlichen“ Heilkundi-

gen praktiziert werden, den Rückhalt von Regierungsseite verloren. Vor diesem Hintergrund ist die Kooperation der 1990er Jahre zwischen der Biomedizin und dem CAM-Fragment zunehmend brüchig geworden. Die ursprüngliche Zusammenarbeit in diesem Grenzbereich hat sich, wie die Autorin darstellt, zunehmend zu einer Abgrenzungsfehde gegenüber dem entwickelt, was als wissenschaftlich gilt und was Praktiken sind, die nicht durch „Naturwissenschaften“ bestätigt werden. Indes zeigt sich, dass trotz dieser Spannungen die unterschiedlichsten Therapien aus dem CAM-Spektrum einschließlich spiritueller Heilweisen sich großer Beliebtheit bei den Patientinnen und Patienten erfreuen und dies nur teilweise den Mängeln und Schwächen der staatlichen Gesundheitswesen geschuldet ist. Im letzten Teil des Artikels werden Kooperations-Beispiele zwischen Psychiatern und kirgisischen Heilkundigen dargestellt, die sich in speziellen Umständen als sinnvoll und nützlich erweisen.

**Schlagwörter** Medical Diversity – komplementäre und alternative Medizin – CAM – Biomedizin – Heilungskooperation – Boundary Work – Zentralasien – Kasachstan – Kirgisistan

**PIERRE PFÜTSCH: Rettungssanitäter in der BRD. Kooperationen und Konflikte in einem schwierigen Berufsfeld (1949–1990)** S. 95–108, verfasst auf Englisch

Kooperationen sind praktisch ohne Konflikte nicht denkbar. Daher wird in diesem Beitrag die gegenseitige Verschränkung von Kooperationen und Konflikten aus einer zeitgeschichtlichen Perspektive analysiert. Als konkretes Beispiel dient das Rettungswesen in der Bundesrepublik Deutschland, da hier mit Ärzten, nichtärztlichen Gesundheitsberufen, Wohlfahrtsorganisationen und Berufsverbänden unterschiedlichste Akteure involviert sind, unter denen Konflikte auftraten. Darüber hinaus sind Ärzte und Rettungssanitäter Berufe, die auf unterschiedlichen hierarchischen Stufen stehen, weshalb bei diesen innerhalb von Konflikten und Kooperationen neben Heilungsansichten zusätzlich Machtpositionen verhandelt werden. Im Beitrag werden zwei unterschiedliche Perspektiven auf Kooperationen und Konflikte analysiert. Zum einen soll verdeutlicht werden, dass es innerhalb kooperativer Arbeitsformen zu Kon-

flikten kommen kann. Zum andern soll gezeigt werden, dass auch aus Konflikten Kooperationen hervorgehen können und diese daher als eine Art Innovationsmotor gelten können. Beide Entwicklungen treffen sowohl auf der Mikroebene, also in der konkreten Auseinandersetzung zwischen Ärzten und Rettungssanitätern zu. Aber sie können darüber hinaus durchaus auch auf der Makroebene die Versorgungsstrukturen beeinflussen, wie hier am Beispiel der Auseinandersetzungen um ein Berufsgesetz für Rettungssanitäter gezeigt wird. Konkret stand immer wieder die Frage im Zentrum der Diskussionen, welche Aufgaben die Rettungssanitäter übernehmen und welche den Ärzten vorbehalten bleiben sollten. Aufgrund der schwierigen Quellenlage wird in der Analyse vorrangig auf normative Quellen zurückgegriffen. Über Leserbriefe wird zumindest indirekt die Perspektive konkreter Akteure erschlossen.

**Schlagwörter** Rettungssanitäter – Rettungsdienst – Professionalisierung – Kooperation – Deutschland (BRD)

**STEFAN REINSCH, JÖRG NIEWÖHNER & DORIS STAAB: Die Ökologie der Versorgung bei Mukoviszidose. Entscheidungsfindung, Lernen und Identitätsentwicklung in einer Gemeinschaft, die mit einer seltenen chronischen Erkrankung lebt und arbeitet** S. 109–127, verfasst auf Englisch

Der vorliegende Artikel betrachtet die Ökologie der Versorgung einer Gemeinschaft von Mukoviszidose-betroffenen und ihren Behandlern. In dieser sind die Entwicklung der Identität als Gruppenmitglied, sowie der Fertigkeiten der medizinischen Entscheidungsfindungen, eng miteinander verwoben. Mukoviszidose ist eine seltene Erbkrankheit mit einem chronischen, lebensverkürzenden Verlauf. Aufgrund des zunehmend komplexen Therapierregimes und der damit einhergehenden gestiegenen Lebenserwartung erfordern die täglichen Entscheidungsfindungen in wachsendem Maße eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Auf der Grundlage einer ethnographischen Langzeitstudie als Ethnologen und Ärzte in einem hochspezialisierten Universitären Setting erkunden wir, wie Patienten und Ärzte Entscheidungen treffen und deren Bedeutungen sowie ihre eigene Position innerhalb einer Praxisgemeinschaft verhandeln. Aufbauend auf Konzepten der Verteilten Kognition und Wissenspraxen zeigen wir, dass die Praxisgemeinschaft durch drei mit einander verknüpfte Elemente cha-

rakterisiert ist: Erstens, durch die Entwicklung einer geteilten Identität, welche sich um die Frage des Umganges und des Lebens mit einer seltenen chronischen Erkrankung entwickelt. Ironie wird hierbei genutzt, um eine Position ausserhalb der Hauptströmung der Medizin, sowie der Dichotomie gesund/krank zu etablieren. Zweitens, erfordert der Umgang mit der Erkrankung ein statusgruppenübergreifendes, kollektives Lernen von Betroffenen und Behandlern, sowohl im Bereich des Alltagslebens als auch der klinischen Entscheidungsfindung. Wir argumentieren drittens, dass verkörpertes Wissen vorhergehender Generationen nicht weitergegeben wird, sondern im Kontext der Interaktion von Novizen mit der sozialen und materiellen Umwelt wiederhergestellt wird. Dies erfordert, Erfahrung und Lernen aus dem Kopf des einzelnen Individuums zu nehmen, und es zu einer wiederherstellbaren Prozedur zu machen. Gemeinsam erschaffen die drei Elemente eine kollektiv verkörperte Erfahrungskultur, die der Praxisgemeinschaft erlaubt, sich in Zeiten des raschen Wandels zu regenerieren.

**Schlagwörter** Mukoviszidose – chronische Krankheit – Praxisgemeinschaften – Verteilte Entscheidungsfindung – Wissenspraxen – Deutschland

**CHRISTIAN ERBACHER: Philosophie – Therapie – Mythologie. Eine dreiseitige Analogie in der Philosophie Ludwig Wittgensteins** S. 128–134, verfasst auf Englisch

Das Hauptanliegen dieses Beitrages besteht in einer Einladung an Heilungspraktiker, die philosophischen Schriften Ludwig Wittgensteins als relevant für ihre Praxis zu lesen. Dafür wird Wittgensteins philosophische Orientierung entlang seiner eigenen Analogie zwischen Philosophie, Therapie und Mythologie skizziert. Es wird argumentiert, dass Wittgenstein während seines gesamten philosophischen Lebens die Philosophie als Aktivität verstanden hat, die philosophische Verwirrungen klären sollte. Philosophieren ist nach diesem Verständnis, wie die Medizin, eine Behandlung, die plagende Zustände verschwinden lassen oder auflösen soll. Wittgenstein selbst betonte, dass seine Methoden des

philosophischen Klärens mit der Psychoanalyse verglichen werden könnten. Nach dieser Analogie macht die philosophische Klärung eine plagende Mythologie mit einer weniger plagenden Mythologie unschädlich. Diese Sichtweise wiederum kann nach Wittgenstein ein Licht auf die philosophischen Verwirrungen werfen, die mit einer wissenschaftlichen Weltauffassung einhergehen können. Diese ist mit einer philosophischen Verwirrung verwoben, wenn ein Glaube an die Absolutheit (natur) wissenschaftlicher Wahrheiten verhindert, dass man die Wahrheiten und Einsichten aus anderen Kulturen anerkennt.

**Schlagwörter** Philosophie – Psychotherapie – Wittgenstein – Freud – Frazer