

dem kaum oder schlecht dokumentiert waren. Wie geht man heute mit diesen tendenziösen Objekten aus – zumal eine ganze Reihe davon nachweislich gewaltsam erworben wurden? Typisch für den Zugang des Bandes ist, dass ein Maori-Schädel zwar als Zeugnis literarischer Rezeption untersucht wird (501–508), die intensive Diskussion um die Rückgabe solcher Objekte und den würdigen Umgang mit menschlichen Überresten aber völlig ausgespart wird. So endet auch der Artikel über die von Karl Weule unter dubiosen Umständen während des Maji-Maji-Aufstands (1905–1907) erworbenen kolonialen Beutestücke mit dem zufriedenen Fazit, dass dem Sammler seit 2008 wieder „ein würdiger Platz“ in der Dauerausstellung eingeräumt wurde (301).

Diese oft unkritische Konzentration auf westliche Forscherpersönlichkeiten („Helden, die erst im Opfertod ihre Bestimmung erreichen“; 121) verstellt auch den Blick auf nichtakademische und nichteuropäische Akteure. Hinweise auf indigene Vermittler und Helfer oder auf afrikanische und asiatische Doktoranden (wie Cai Yuanpei, der 1935 in China gegen die Verfolgung von Juden in seinem ehemaligen Studienland demonstrierte; 92) muss der Leser sich in den Marginalien zusammensuchen. Immerhin kann der Band bei gründlicher Lektüre zahlreiche Hinweise auf Forschungslücken (bspw. zum „Orient-Reiseclub Leipzig“; 72 oder der Leipziger „Schule für koloniale Landwirtschaft“; 114) bieten, die über den fachgeschichtlichen und biographischen Fokus dieses Bandes hinausweisen.

Festzuhalten bleibt, dass der Band einen Eindruck von der faszinierend vielfältigen Leipziger Tradition vermittelt. Die Konzentration auf Fachgeschichten und Forscherpersönlichkeiten statt auf Debatten und Kontexte geht an den aktuellen Diskussionen der potentiellen Leser aber vermutlich vorbei. Zudem ist auch die Nutzbarkeit des Bandes als „Dokumentation“ durch die verwirrende Strukturierung und das Fehlen bibliographischer Hilfsmittel äußerst mühsam. Das offensichtliche Bemühen sich in unsicheren Zeiten an ältere, „große Traditionen“ anzulehnen, verdeckt zahlreiche interessante Spannungsfelder, Wendungen und Entwicklungen. Dies wird es vielen Lesern schwer machen, aufschlussreiche Bezüge zwischen den eigenen Forschungsfeldern und den Leipziger Beobachtungen herzustellen.

Dominik Collet

Dilger, Hansjörg, und Bernhard Hadolt (Hrsg.): *Medizin im Kontext. Krankheit und Gesundheit in einer vernetzten Welt.* Frankfurt: Peter Lang, 2010. 447 pp. ISBN 978-3-631-57839-1. Preis: € 69.80

Der von Hansjörg Dilger und Bernhard Hadolt herausgegebene Sammelband umfasst Beiträge, die größtenteils im Jahr 2007 anlässlich einer Konferenz zum zehnjährigen Bestehen der Arbeitsgemeinschaft Medical Anthropology der Deutschen Gesellschaft für Völkerkunde präsentiert wurden und stellt eine gelungene Zusammenstellung der heutigen Medical Anthropology im deutschsprachigen Raum dar.

In insgesamt 21 Artikeln mit höchst unterschiedlichen Themen, die, so die Herausgeber, sich in den kom-

menden zehn Jahren zu zentralen Forschungsfeldern der Medical Anthropology entwickeln werden (9), diskutieren die AutorInnen (in der großen Überzahl EthnologInnen) die aktuell stattfindenden Transformationen im Umgang mit Gesundheit und Krankheit in einer globalisierten Welt. Neben der weltweiten Verbreitung, Zirkulation und lokalen Aneignung medizinischer Technologien sowie dem Einfluss von Migrationserfahrung auf lokales Wissen, Gesundheitsverhalten und medizinische Praxis wird die traditionelle Medizin als Ressource behandelt, die je nach Interessenslage sehr unterschiedlichen Zielen dienen kann. Lokale und transnationale Ideen zur Gesundheitsfinanzierung mit unterschiedlichen Formen gemeindebasierter Krankenversicherungssysteme sowie die rapide Urbanisierung in den Städten Afrikas und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit der in den Städten lebenden Menschen werden dargelegt.

Das Buch ist entsprechend in fünf Teile gegliedert: „Neue Technologien und medizinische Praxis“, „Migration und Medizin in transnationalen Verflechtungen“, „Traditionelle Medizin als strategische Ressource“, „Soziale Sicherung und Gesundheitsfinanzierung“, „Urbanisierung – Eine Gefahr für die Gesundheit“; ein „Ausblick“, der 6. Teil, schließt diesen Band ab.

Auf eine fundierte Einleitung von Hansjörg Dilger und Bernhard Hadolt zu Medizin *im* Kontext folgend wird der erste Teil des Buches zu den neuen Technologien und der medizinischen Praxis mit einem Artikel von Babette Müller-Rockstroh eröffnet, die den Medizintechnologietransfer der Ultraschalltechnik aus den Niederlanden nach Tansania beschreibt. Deutlich arbeitet sie in ihrer Ethnografie heraus, welchen unterschiedlichen Interessen und Zielen „ein anderes Ding an anderen Orten“ (48), dieses medizinische Artefakt aus der Sicht der Nutzer (wie Hersteller, dem tansanischen Gesundheitsministerium, der lokalen Klinik und dem medizinischen Personal, den tansanischen Frauen) dient, wie das Wissen und Know-how angeeignet werden und wie komplex die multiplen Deutungen dieser Medizintechnik sind. Ursula Wagners Beitrag behandelt die Gewebespende (Haut) für medizinische Forschung als Form der sozialen Beziehungen in Zusammenhang mit der informierten Einwilligung (*informed consent*) in einer österreichischen Klinik. Julia Pauli und Susanne Brandner wenden sich den Entscheidungen von Kölner Eltern zur Impfung ihrer Kinder im Kontext sozialer Beziehung zu. Die oft widersprüchlichen Informationen zu Pro und Kontra der Impfung (im Internet, in der Presse oder der Ratgeberliteratur, durch den Kinderarzt, durch Verwandte) führen zu großen Verunsicherungen seitens der Eltern. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Eltern in ihrer Impfsentscheidung maßgeblich durch soziale Konstellationen (und besonders die Mütter) beeinflusst werden – ein Ergebnis, das für eine verbesserte Impfberatung nutzbar gemacht werden könnte, würden bspw. die Großmütter in die Elternimpfberatung eingebunden. Bernhard Hadolt und Viola Hörbst vergleichen die Nutzungsgewohnheiten von assistierten Reproduktionstechnologien (ART) in Mali und Österreich. Während die bisherigen sozialwissenschaftlichen Arbeiten zu ART vor allem die gesellschaftlichen Veränderungen heraus-

heben, zeigen sie in ihrem sehr differenzierten Beitrag, wie ART lokal angeeignet wird und als Problemlösungsoption zur Erreichung der soziokulturell gegebenen Reproduktionsziele eingesetzt wird, die auf traditionellen Ideen und Erwartungen von Elternschaft und Verwandtschaft basieren.

Im Zentrum des zweiten Teils stehen Beiträge zu Migration und Medizin in transnationalen Verflechtungen. Der Einleitung von Yvonne Adam und Kristine Krause folgend beschreibt Gudrun Kotte die Wochenbeterfahrungen chinesischer Migrantinnen in Berliner Kliniken, deren kulturell geprägte Erklärungsmodelle zur "richtigen" Gestaltung des Wochenbetts und zum Körperbild sich von denen des Berliner Krankenhauspersonals deutlich unterscheiden. Christine Böhmg untersucht die Erwartungen und Arbeitsbedingungen von ghanaischen Krankenschwestern; die verstärkte Arbeitsmigration nach Europa und Afrika führt zu massiven personellen Unterbesetzungen im Gesundheitssektor Ghanas, zu Frustration und Demotivation vieler Schwestern angesichts der Unmöglichkeit, das eigene Ideal des Helfens zu praktizieren, und zu einem eigenen Migrationswunsch, um sich den damit verbundenen Konflikten zu entziehen. Janina Kehr analysiert, wie im öffentlichen Diskurs durch die Medien Tuberkulose zu einer Migrantenkrankheit konstruiert wird, und wie irrelevant diese stereotype Gruppenzuschreibung als "Migrant" in der aktuellen medizinischen Praxis ist. Afrobrasilianische Rituale und Therapien in Portugal sind Gegenstand des Beitrags von Clara Saraiva; in den letzten Jahren, durch neue Einwanderungsbewegungen nach Portugal mitgebracht, stellen diese transnationalen religiösen Praktiken eine therapeutische Alternative gerade bei Lebenskrisen dar und bereichern die bereits vielfältigen medizinisch-religiösen Praktiken in Lissabon.

Der dritte Teil des Sammelbandes ist mit dem Titel "'Traditionelle Medizin' als strategische Ressource" überschrieben und vereint fundierte ethnografische Beispiele aus Ecuador, Südafrika, Tansania und Nordindien. Michael Knippers Beitrag zur ambivalent zu bewertenden Anerkennung der indigenen Medizin untersucht die "traditionelle Medizin" indianischer Gruppen in Ecuador als ökonomische Ressource vor dem Hintergrund des globalen Booms der Komplementär- und Alternativmedizin, als politische Ressource im Kontext der indigenen Emanzipationsbewegungen und als gesellschaftlich-administrative Ressource; er weist auch auf die Gefahr der Kommerzialisierung hin. Die Politisierung von traditioneller Medizin in Südafrika im Kontext von Thabo Mbekis "afrikanischer Renaissance" (als Gegenentwurf zum "Afropessimismus") und die damit einhergehende Legalisierung indigener Heilerinnen beschreibt Julia Zenker in ihrem Artikel. Walter Bruchhausen wendet sich in seinem Beitrag anhand ethnografischer Daten und Archivmaterials den Interessen und Erwartungen der Akteure im Kontext eines sehr vielfältigen Medizinmarktes in Tansania zu. Maßnahmen verschiedener Institutionen zur biomedizinischen Reinterpretation und Aufwertung von traditioneller Medizin und deren Konzentration auf Heilpflanzen sind nicht mit den Bedürfnissen der PatientInnen, von indigenen HeilerInnen vor allem Störungen in spirituellen

und sozialen Beziehungen behandeln zu lassen, konform. Im Zentrum von Florian Beschs Beitrag stehen rituelle Heilungspraktiken als Ressource einer lokalen Identität traditioneller tibetischer Ärzte in Nordindien, die sich durch die Betonung der rituell-religiösen Elemente ihrer medizinischen Praxis bewusst von den stärker säkularisierten, an der Biomedizin orientierten Form der tibetischen Medizin, wie sie in Nepal oder Ladakh praktiziert wird, unterscheiden.

Im vierten Sektor des Buches behandeln die AutorInnen unterschiedliche Formen sozialer Sicherheit und der Gesundheitsfinanzierung. Ehler Voss stellt mit Artabana eine nichtstaatliche Solidargemeinschaft in Deutschland zur gegenseitigen Unterstützung im Krankheitsfall vor, die im Spannungsfeld zwischen der von den Mitgliedern gewünschten Gemeinschaft und der zweckrational geprägten Gesellschaft steht. Der von vielen Faktoren, wie soziale Differenzierung und Netzwerkzugehörigkeit, geprägte Entscheidungsfindungsprozess zur Krankenkassenmitgliedschaft in zwei Dörfern im ländlichen Mali beschreibt Alexander Schulz in seinem Kapitel. Evelyn Wladarsch untersucht in ihrem Beitrag "Ein Huhn für die Krankheitsvorsorge" die kulturell geprägten Konzepte des Zukunftsverständnisses und der Risikowahrnehmung in Burkina Faso und die Implikationen für eine neu einzuführende gemeindebasierte Krankenversicherung, ein gesundheitsökonomisches Instrument, das auf westlichen Vorstellungen von Zeit, Vorsorge und Zukunft basiert.

Anhand vier afrikanischer Beispiele diskutieren die AutorInnen des fünften Teils, ob die Urbanisierung als Gefahr für die Gesundheit gelten kann. Hansjörg Dilger untersucht in seinem Beitrag "Zwischen *health citizenship* und der Hoffnung auf Heilung" urbane Lebensentwürfe im Kontext neoliberaler Gesundheitsversorgung in Dar es Salaam, Tansania. Im Kontext von HIV/AIDS haben sich Pfingstkirchen und NGOs im urbanen Raum fest etabliert und bieten den Betroffenen handlungsanweisende Konzepte und Unterstützung. Noemi Steuer befasst sich mit der Frage des Vertrauens und der Reputation im Kontext von HIV/AIDS in Mali; am Beispiel einer jungen HIV-positiven Frau analysiert sie spezifische Vertrauenssituationen. Mit "*Sex and the City*. Erzählungen alter Männer und Frauen über jugendliche Sexualität und AIDS in Ouagadougou (Burkina Faso)" befasst sich Patricia Schwärzler. Sie legt dar, wie ältere Menschen den Zusammenhang zwischen dem HIV-Risiko der jungen Frauen und der urbanen Lebenswelt erklären. Brigit Obrists Artikel zur sozialen Vulnerabilität im städtischen Kontext präsentiert den Beitrag der Public Health- und Entwicklungsperspektive zur urbanen Gesundheit und stellt einen ethnologischen Ansatz vor, der stärker auf Sozial- und Kulturtheorien basiert. Sie plädiert dafür, urbane Gesundheitsprobleme und deren Lösungen in Bezug auf lokale Formen von Modernität zu reflektieren und zu beurteilen und nicht – wie gut gemeint auch immer – europäische Modernisierungsvorstellungen in afrikanische oder asiatische Kontexte übertragen zu wollen.

Als "Ausblick" reflektiert Thomas Hauschild über Erfolge, Misserfolge und Grenzen der Ethnomedizin, medizinischen Ethnologie und Medizinanthropologie – die

Wortwahl weist auf die unterschiedlichen Entwicklungsphasen, Etappen und jeweils anderen Schwerpunktsetzungen dieses Forschungsfeldes hin – und entwirft Themen für eine zukünftige vergleichende, interdisziplinäre Medizinforschung, als deren wichtigste Aufgaben er das Zusammendenken der Politik medizinischer Diskurse, die Frage von Heilung sowie die mikro- und makropolitischen Bedingungen des Gesundwerdens sieht (438).

Der mit 447 Seiten sehr umfangreiche Sammelband vereint thematisch und regional unterschiedlich ausgerichtete Beiträge (mit einer gewissen Schwerpunktsetzung auf Afrika), die inhaltlich vielfältig und qualitativ verschieden sind und – eine besondere Qualität dieses Buches – nahezu alle auf eigenen Feldforschungen basieren. Diese Diversität der Themen und Forschungsschwerpunkte belegen deutlich das „Coming of Age“ der heutigen Medizinethnologie im deutschsprachigen Raum als selbstbewußtes, eigenständiges und schnell wachsendes Forschungsfeld.

Als Kritikpunkt kann der fehlende Index in dem ansonsten klar aufgebauten und durch die kurzen Einleitungen zu den einzelnen Sektoren sehr leserfreundlich konzipierten Bandes genannt werden. Insgesamt ist dieser facettenreiche, viele neue Einblicke in spannende Forschungsfelder präsentierende Sammelband nicht nur für MedizinethnologInnen, sondern für alle an Fragen vom Umgang mit Gesundheit und Krankheit in einer globalisierten Welt Interessierten ein sehr empfehlenswertes Buch; auch und gerade in der medizinethnologischen Lehre wird es seinen wichtigen Platz finden.

Verena Keck

Everett, Daniel: Das glücklichste Volk. Sieben Jahre bei den Pirahã-Indianern am Amazonas. München: Deutsche Verlags-Anstalt, 2010. 414 pp. ISBN 978-3-421-04307-8. Preis: € 24,95

Mehr als sieben Jahre hat Daniel Everett bei den Pirahã-Indianern von Forquilha Grande verbracht, bei dieser erstaunlichen Gruppe von Indianern, die mit weniger als nichts zufrieden zu sein scheint. Noch etwa 300 bis 400 Personen leben als Jäger und Sammler in kleineren Siedlungen, hauptsächlich entlang dem Rio Maici, im Bundesstaat Amazonia. Ihre egalitäre Gesellschaft kommt laut Everett mit einem Minimum an sozialer Organisation zurecht: mit einem rudimentären Verwandtschaftssystem und ohne aufwendige Rituale. Erstaunlich ist, dass die Pirahã anscheinend keinen Schöpfungsmythos und keine Zahlwörter kennen; Farben drücken sie in Metaphern aus: wie Blut (rot), noch nicht reif (grün).

Daniel Everetts Buch „Das glücklichste Volk. Sieben Jahre bei den Pirahã-Indianern am Amazonas“, beeindruckt. Kaum ein Sachbuch versteht es mit wissenschaftlichen Ergebnissen so zu fesseln und dabei einen Entwicklungsroman zu erzählen. Als junger Missionar des Summer Institute of Linguistics, einer wissenschaftlichen Einrichtung der evangelikalen Missionsgesellschaft zog Everett aus, um die Pirahã zu bekehren, doch am Ende gibt er sein Sendungsbewusstsein auf und bekehrt sich selbst zum Pragmatismus dieser Indianer.

Sein Buch gliedert sich in drei Teile: I. Leben. II. Sprache. III. Schluss. Diese Aufteilung ist erstaunlich, aber im Grunde ist es genau das, was Daniel Everett erzählen möchte: Das Leben mit seiner Familie im Urwald, das Leben der Pirahã-Indianer in ihrer natürlichen Umgebung und seine Arbeit als Ethnolinguist bei einer Sprache, über die es kaum Vorwissen und Verwandtschaften gibt. Hinter dem „Schluss“ verbirgt sich, recht knapp gehalten, die Erzählung der umgekehrten Bekehrung: Nachdem die Pirahã nur das glauben, was sie sehen und Everett den direkten Gottesbeweis schuldig bleiben muss, gibt er sein Missionsprojekt auf, worüber seine Ehe in die Brüche geht.

Sehr realistisch und nicht ohne Selbstironie schildert Everett das Leben im Urwald aus der Perspektive des Lernenden; nie zeigt er sich überheblich oder urteilt über seine Gastgeber. Er sieht, wie sie ihre Kinder als kleine Erwachsene behandeln, die durch praktisches Herumprobieren lernen müssen; wenn sie sich verletzen, werden sie verspottet und getröstet. Auch wenn ihn manche Ereignisse tief erschüttern, wie etwa die Tötung eines Säuglings, den die Missionarsfamilie adoptiert hatte und aufziehen wollte, bemüht sich Everett stets, die Reaktionen der Pirahã zu verstehen und dem Leser plausibel zu machen.

Er macht den Leser zum Mitforscher, zum Mitdenker, lässt ihn teilhaben an seinen Sprachexperimenten und Tüfteleien. Everett lernt die Sprache der Pirahã und er lernt aus seinen Fehlern. Zwischen den Beschreibungen des oft mühsamen und für Ungeübte manchmal nicht ganz ungefährlichen Dschungellebens hat er kleine Eingebungen: wie zum Beispiel die, dass für die Pirahã das Dorf im Grunde nur das Wohnzimmer ist, in dem sie herumlungern, während der Dschungel ihr Büro, ihre Werkstatt, ihr Atelier und ihren Spielplatz darstellt.

Auf leserfreundlichem Niveau legt Everett seine wissenschaftlichen Ergebnisse und Theorien dar und belebt sie mit Geschichten der Pirahã. Deren tonale Sprache basiert auf nur drei Vokalen und acht Konsonanten (Frauen benutzen nur sieben); sie kennt keine Passiv-Konstruktionen und unterscheidet nur rudimentär zwischen Zukunft, Gegenwart und Vergangenheit. Dafür verfügt sie über unterschiedliche Gesprächskanäle: sie kann gepfeifen oder gesummt werden, und so kann man sich sogar während des Essens weiter unterhalten! Kompliziert ist dagegen ihre Verbstruktur, denn jedes Verb kann bis zu 16 Endungen tragen. Einige davon markieren das Gesagte, je nachdem, ob man es vom Hörensagen kennt, ob man es selbst beobachtet hat, oder ob man es abgeleitet hat. Die Pirahã leben in einer Kultur, in der nur zählt, was sichtbar oder bezeugbar ist. Abstraktionen haben in dieser Kultur offenbar keinen Platz und das schlägt sich wiederum in ihrer Sprache nieder.

Im Plauderton widerlegt Everett fast en passant Noam Chomsky's Theorie der universellen Transformationsgrammatik. Diese besagt, dass alle Sprachen auf einem Regelsystem aufbauen, das dem Menschen inhärent ist. Natur bedingt also Sprache und diese ist Voraussetzung von Kultur. Zu den Universalien der menschlichen Sprache zählt Chomsky auch die Bildung von Nebensätzen. Den Pirahã aber fehlt was Linguisten „Rekursion“ nen-