

**##### Call for Papers zur 28. Fachkonferenz Ethnomedizin der
Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) #####**

**Adipositas im Fokus: Oder wie übergewichtig darf man sein?
Kontroversen, Diskurse, Theorien und Herausforderungen im
'interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie & Medizin'**

12.–14. Juni 2015 in Heidelberg

Ort: Völkerkundemuseum der J. u. E. von Portheim-Stiftung, Hauptstrasse 235

Die Konferenz soll die wissenschaftlichen, öffentlichen sowie die populären Diskurse im Kontext der aktuellen Debatten und Stichworte "Epidemie Fettsucht", "Kultur und Ernährung", "Übergewicht und Diagnose 'Fettleibigkeit' (ICD-10: E66.0)", Ess-"Störungen" sowie "Adipositas, Gesundheitsrisiken und Lebensqualität" und verwandter im Rahmen der Global Health-Debatten beleuchten, die in der interdisziplinär agierenden Medizinethnologie, den traditionellen Kulturwissenschaften und in der derzeit die Richtung dieser Diskurse deutlich prägenden Medizin geführt werden. Daher soll hierzu in einem breiteren Rahmen für die Bedeutung der kultur- und sozialwissenschaftlichen Perspektiven sensibilisiert werden, die Anregungen für eine kritische Betrachtung der Entstehung öffentlicher Debatten zu bieten verspricht. Das breite Spektrum reicht real vom individuellen und subjektiv empfundenen Problem mit dem eigenen Gewicht bis zu problematisierten realen Auswirkungen des Segments des extremen Übergewichts auf globaler Ebene und stellt Aufgaben, für die überall nach Rezepten, Plänen und Lösungen gesucht wird. Für die Analyse solcher komplexer globaler Problembereiche bieten sich problembezogene interdisziplinäre Arbeitsfelder mit ihren multiperspektivischen Potentialen an und können insbesondere Richtungskorrekturen bei den Akteuren anregen. Die Thematik ist somit vor allem im Rahmen der angewandten Perspektive und der lösungsorientierten Strategien in den drei genannten Fachbereichen angesiedelt.

Globale Epidemie: „Fettleibigkeit“

Übergewicht und Adipositas seien, so die lautstarken Warnungen von schwergewichtigen Experten aus den medizinischen Bereichen, zu einer globalen Bedrohung und zu einem rasch wachsenden Problem der öffentlichen Gesundheit geworden. Inzwischen haben viele Länder, vor allem die USA, aber auch Europa, Asien und Lateinamerika und in den letzten Jahren auch afrikanische Länder einen realen messbaren dramatischen Anstieg an Übergewichtigen in ihren Bevölkerungen erlebt, die derzeit mit der Diagnose „Adipositas“, zu Deutsch „Fettleibigkeit“, belegt werden. Besorgniserregend sei demnach weltweit besonders ein deutlicher Anstieg der Prävalenz und Inzidenz übergewichtiger und adipöser Kinder und Jugendlicher. Da ein beträchtlicher Teil der Betroffenen auch im weiteren Leben das problematisierte Übergewicht behalte, so die Prognose, müsse individuell mit gravierenden gesundheitlichen Folgeschäden wie Bluthochdruck, Hormonstörungen, kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes Typ 2, Fettleber, Schädigungen an den Gelenken und frühzeitiger Verschleiß der Wirbelsäule gerechnet werden. Zudem werden der Öffentlichen Hand erhebliche auf die Gesellschaft zukommende Kosten für die Gesundheit vorgerechnet.

Bereits 1997 hatte ein Expertenkomitee der Weltgesundheitsorganisation in diesem Sinne Alarm geschlagen und eine globale „Epidemie der Fettleibigkeit“ konstatiert (WHO 2000). Im Zusammenhang mit der ICD-10-Diagnose „Adipositas“ (E66.0) arbeitet die WHO seither mit dem Body-Mass-Index (BMI) und hat folgende Normen für erwachsene Männer und Frauen definiert: Übergewicht beginnt bei einem BMI größer 25 bis 30, Adipositas 1. Grades besteht ab einem BMI von 30 bis 35, Adipositas 2. Grades von einem BMI ab 35 bis 40 und bei der extremen Adipositas liegt der BMI größer 40 vor. Die BMI-gestützte Differenzierung von Übergewicht seitens der WHO ist bislang weitgehend akzeptiert, wird aber als Verfahren zur Problemlösung unter verschiedenen insbesondere diskursanalytischen Aspekten problematisch angesehen und insbesondere aus medizinethnologischer Sicht kritisch diskutiert (z.B. Frommelt).

Ernährung, Kultur und Umwelt

Aus medizinsoziologischer und kulturwissenschaftlicher Sicht wird auf die Veränderung bzw. Reduzierung von „Lebensqualität“ im Zusammenhang mit Übergewicht und Adipositas verwiesen. „Lebensqualität“ wird besonders mit der subjektiven Befindlichkeit des Einzelnen verbunden, kann jedoch als ‚multidimensionales Konstrukt‘ in den drei für diese Tagung genannten Fachbereichen auch zwischen den Polen eines selbstbestimmten Lebensstil und einer sozialen Behinderung unterschiedlich diskutiert werden. Bis vor wenigen Jahrzehnten waren Nahrungsproduktion, Nahrungszubereitung und die Nahrungsaufnahme vor allem lokale Angelegenheiten und damit eher entsprechend kulturell und ökologisch eingebettet. Esskultur wird bisher als wesentlicher Bestandteil einer jeden Gesellschaft gesehen.

Begriffe wie Übergewicht und Korpulenz werden deswegen auch aus der Sicht des jeweiligen kulturellen und historischen Kontextes interpretiert und bewertet. Da auch die Medizin als ein komplexes System im Rahmen der Medizinethnologie in ihrer Kulturalität beschrieben wird, zeigen insbesondere „medizinische Eingriffe in die Kultur“ (Lenzen), wie diese etwa zur Skandalisierung der Adipositas mit beigetragen hat. Inzwischen zeichnet sich nach der friedlichen Kohabitation von beschmuzzeltem Wohlstandsfett und dem eher nur als Schimpfwort benutzten „fett“ früherer Jahrzehnte derzeit eher eine Deutungsverschiebung ab: „Fettleibigkeit“ als deutsches Wort für die medizinische Diagnose Adipositas hat einen ambivalenteren Bedeutungshof erhalten, da nun auch mit ihr Heilungserwartungen verbunden werden können. In diesem Zusammenhang hat sich eine explosive Vermehrung verschiedenster Diäten entwickelt, sind aber andererseits industriell verarbeitete Lebensmittel prinzipiell global verfügbar, die das Problem wiederum verstärken sollen. Die wirtschaftliche Globalisierung trage zu einer sogenannten "Nutrition-transition" bei und scheint ebenso den thematisierten Problembereich negativ zu beeinflussen. Gefördert werde dieser Einfluss durch die hohe Unternehmenskonzentration im Lebensmittelhandel (Lang). Wie kommt es zu solchen kontroversen Sichtweisen? Was unterscheidet etwa Fast Food Kritik von Slow Food Bewegung in seinem medialen Veränderungspotential tatsächlich? Dabei bieten unverändert herkömmliche insbesondere lokale und ökologisch bedingt mehrheitlich auf pflanzlicher Basis beruhende traditionelle Ernährungskombinationen weiterhin preiswerte und praktikable Alternativen zu den industriell zubereiteten Nahrungsmitteln. Liegen hier Anstöße, die Richtung der angesprochenen Diskurse mit zu gestalten oder neu zu definieren?

Public Health und Global Health als gesellschaftliche Projekte

Sicherlich muss die medial skandalisierte Adipositas auch im Zusammenhang mit der sich zunehmend etablierenden „Schlankheitsindustrie“ diskutiert werden; inzwischen ist diese eine

weltweite Multimilliarden-Dollar-Industrie (Diäten, Zeitschriften, einschließlich Programme zur Gewichtsreduktion und Ernährung). Nicht zuletzt spielt auch die Adipositas-Chirurgie eine zunehmende Rolle im Spektrum der in der Bevölkerung immer populärer werdenden medikalen therapeutischen Maßnahmen. Daneben forscht die pharmazeutische Industrie intensiv an der „Schlankheitspille“ und damit weiter in einem kulturell konstruierten Heilungskonzept.

Präventive öffentliche Kampagnen etwa im Rahmen von gesundheitserzieherischen Programmen als Eingriff des „agierenden“ Staates in die verschiedenen „agierenden“ privaten Felder werden daher versuchen, die Ursachen der epidemiologischen Veränderungen von Übergewicht und Adipositas in umgrenzten Bevölkerungssegmenten zu analysieren und mögliche Strategien dort entwerfen, wo die erwartete Lebensqualität des Einzelnen und der angestrebter Gesundheitsstatus der Gesamtheit bedroht werden. Kulturell überformte und individuelle Ernährungsgewohnheiten und veränderte Bewegungsmuster im sich wandelnden Alltag und der veränderten Techniken zu seiner Ausgestaltung sowie gesellschaftliche und sozioökonomische Faktoren zur Erklärung des thematisierten Phänomens sollen dargestellt werden.

Inwieweit können hier medizinethnologische Sichtweisen und Theorien neben den medial deutlich präsenten unterschiedlichen medizinischen und psychologischen Erklärungen der Varianz von Übergewicht neue Denkanstöße und Anregungen in das dynamisch zu verstehende interdisziplinäre Arbeitsfeld ‚Ethnologie & Medizin‘ einbringen. Praktiker sehen in der Tagungsthematik ein bedrohliches Phänomen und suchen oft schnelle Lösungswege. Theoretiker sehen darin konzeptionelle Probleme. Wie können wir diese zusammenbringen?

Wir bitten alle an der Thematik Interessierte, an der Gestaltung dieser Tagung mit-zu-wirken und möchten insbesondere jüngere Wissenschaftler ansprechen, die an entsprechenden Themen arbeiten. Die interdisziplinären Konferenzen der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin bieten seit 40 Jahren ein Forum für den Dialog zwischen Vertretern unterschiedlicher auch kontroverser disziplinärer Sichtweisen im Sinne von Devereux‘ Komplementaritätsmodell an, in dem bewusst auch der parallele nicht konfrontierende Dialog vorgesehen ist. Methodisch können bei diesem Vorgehen häufig hinreichend neue Aussagen und Interpretationen zu menschlichen Verhaltensweisen aufgefunden werden, die zu Richtungskorrekturen in den öffentlichen Debatten führen. Wir laden zu Vorträgen und ebenso zur passiven Teilnahme ein.

Ekkehard Schröder (Herausgeber der *Curare*), Wolfgang Krahl (Vorsitzender der AGEM)

CfP-Deadline: 22. März 2015. Reisekostenzuschüsse sind nicht vorgesehen.

Im Folgenden eine Liste von in das Thema einführender selektiver Referenzliteratur.

> Literaturhinweise aus der AGEM-Website:



[Debora FROMMELD 2013](#)

"Fit statt fett" - Der Body-Mass-Index als biopolitisches Instrument. *Curare* 36,1+2: 005-016

> Aus den Kulturwissenschaften:

Eberhard WOLFF 2013. Kulturelle und gesellschaftliche Zwänge des Gesundseins - am Beispiel des neueren Übergewichtsdiskurses. In HOEFERT Hans-Wolfgang & KLOTTER Christoph (Hg). *Gesundheitszwänge*. Lengerich: Papst Publishers: 54-74.

Hans Jürgen TEUTEBERG (Münster) 2012. Der essende Mensch zwischen Natur und Kultur (2 Teile). *Ernährungsumschau* 2/2012: 65-71, sowie 3/2012: 132-141.

Teil 1: [Link](#) Teil 2: [Link](#)

siehe auch http://www.ernaehrungs-umschau.de/themen/wissenschaft_aktuell/

> Aus der Biomedizin und Versicherungswirtschaft:

Achim REGENAUER (KAS) 2007. *Stoppt die Adipositas-"Epidemie" den Trend zur Langlebigkeit?*



> Hinweise aus den medizinethnologischen Klassikern:

Hortense POWDERMAKER 1960. An Anthropological Approach to the Problem of Obesity. *Bull. of the New York Academy of Medicine* 36,5(May); reprint in Carole COUNIHAN & Penny van ESTERIK (eds) 1997. *Food and Culture. A Reader*. New York, London: Routledge: 203-210 (chpt. 15).

Cheryl RITENBAUGH 1982. Obesity as a Culture-Bound Syndrome (with commentary). *Culture, Medicine and Psychiatry* 6,4: 347-365.

Dieter LENZEN 1991. *Krankheit als Erfindung. Medizinische Eingriffe in die Kultur*. Frankfurt am Main: Fischer TB Sozialwissenschaft.

> Aus der Literatur der medizinischen Kernbereiche:

LANG T. 2005. Food control or food democracy? Re-engaging nutrition with society and environment. *Public Health Nutr.* 8, (Sept) 6A: 730-7.

WHO 2000. *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. Report on a WHO Consultation. Technical Report Series No. 894. Geneva: WHO.

> Aus älteren *Curare*-Ausgaben:

Ulrich OLTERSDORF 1993. The Use of Traditional Nutritional Wisdom in Modern Nutritional Research - Thoughts on some important Sources of Information for Nutritional Epidemiology. *Curare* 16,3+4: 237-241.

Andreas BODENSTEDT & Christine BROMBACH 1993. Essen und Wissen - Risiko und Gefahr in der postmodernen Gesellschaft. *Curare* 16,3+4: 243-256.

Holle GREIL 1993. Alters-, Geschlechts- und Gruppenspezifika von Körperbau und Ernährungszustand. *Curare* 16,3+4: 275-284.

> Ausgewählte Websites zu Ernährung:

<http://www.agem-ethnomedizin.de/index.php/andere-other-institutions.html#food>

> Aus der Tagespresse: FAZ 1.12.2014

<http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/menschen/belgien-darf-eine-gesundheitsministerin-uebergewichtig-sein-13268296.html>

Ansprechpartner: siehe > aktuelle Tagung
www.agem-ethnomedizin.de info@agem-ethnomedizin.de