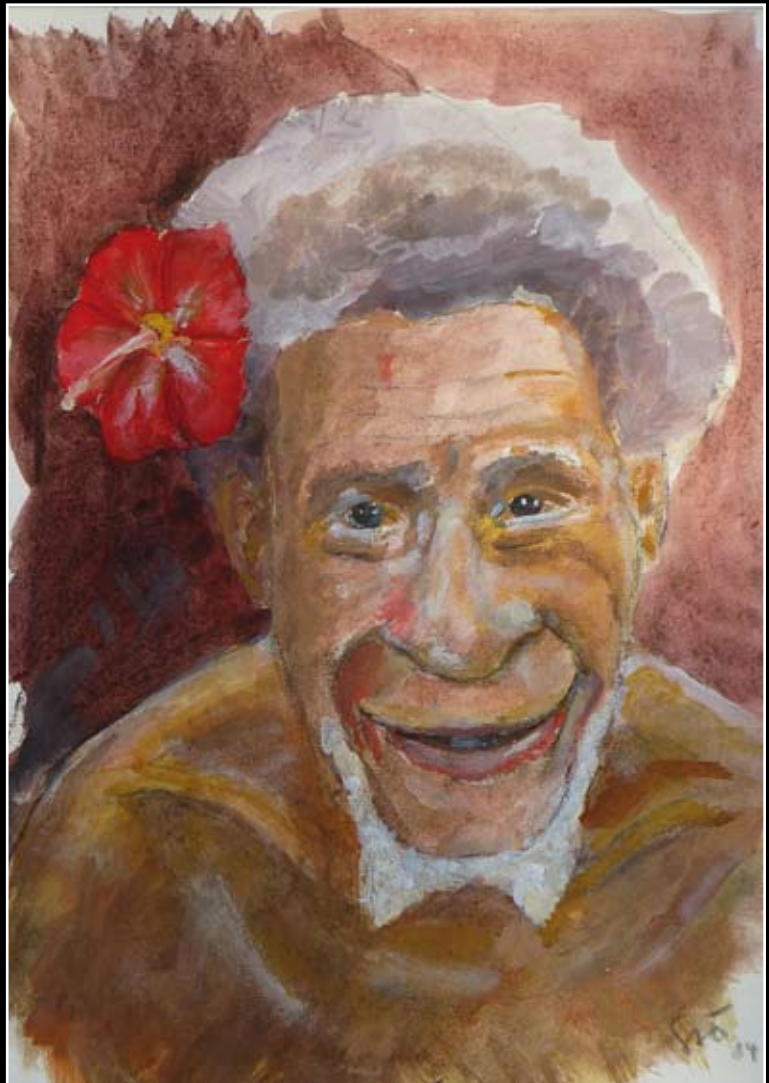


Anthropologie

Zeitschrift für Medizinethnologie • Journal of Medical Anthropology

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

**Objekte
sammeln,
sehen und
deuten.
Die Sprache
der Objekte**



Zum Titelbild/Front picture *Curare* 35(2012)4:

Der Basler Kinderarzt und Ethnomediziner Werner H. Stöcklin (1932–2012) war auch ein passionierter Maler. Vor allem ließ er sich von seinen Begegnungen als Tropenarzt in Papua-Neuguinea inspirieren, hier sein Portrait des berühmten Abelam-Malers Waiwu aus dem Dorf Kalabu.

The Abelam-artist Waiwu, painted by Werner H. Stöcklin (1932–2012), pediatricist from Basel, Switzerland, working as medical officer in the 1960s in the Sepik region, Papua-New Guinea.

Die letzten Hefte:

Curare 35(2012)1+2: Kultur, Medizin und Psychologie im „Triolog“ III. AGEM 1970–2010 und Transkulturelle Psychiatrie: Rückblicke und Ausblicke V, hrsg./ed. EKKEHARD SCHRÖDER

Curare 35(2012)3: „Wa(h)re Medizin. Zur Authentizität und Kommodifizierung von Gesundheit und Heilung“, Schwerpunktheft/Special Issue, hrsg./ed.: GABRIELE ALEX, BETTINA BEER & BERNHARD HADOLT

Die nächsten Hefte:

Curare 36(2013)1 Diskurse um Körpermodifikationen

Curare 36(2013)2 zur Ethnobotanik und Ethnopharmakologie

Curare 36(2013)3 zu Themen aus der Transkulturellen Psychologie

Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin – www.agem-ethnomedizin.de – AGEM, Herausgeber der *Curare*, Zeitschrift für Medizinethnologie • *Curare*, Journal of Medical Anthropology (gegründet/founded 1978)

Die Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM) hat als rechtsfähiger Verein ihren Sitz in Hamburg und ist eine Vereinigung von Wissenschaftlern und die Wissenschaft fördernden Personen und Einrichtungen, die ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke verfolgt. Sie bezweckt die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen der Medizin einschließlich der Medizinhistorie, der Humanbiologie, Pharmakologie und Botanik und angrenzender Naturwissenschaften einerseits und den Kultur- und Gesellschaftswissenschaften andererseits, insbesondere der Ethnologie, Kulturanthropologie, Soziologie, Psychologie und Volkskunde mit dem Ziel, das Studium der Volksmedizin, aber auch der Humanökologie und Medizin-Soziologie zu intensivieren. Insbesondere soll sie als Herausgeber einer ethnomedizinischen Zeitschrift dieses Ziel fördern, sowie durch regelmäßige Fachtagungen und durch die Sammlung themenbezogenen Schrifttums die wissenschaftliche Diskussionsebene verbreitern. (Auszug der Satzung von 1970)


**Zeitschrift für Medizinethnologie
Journal of Medical Anthropology**
**Herausgeber im Auftrag der / Editor-in-chief on behalf of:**

Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V. – AGEM
Ekkehard Schröder (auch V.i.S.d.P.) mit

Herausgebersteam / Editorial Board Vol. 33(2010) - 35(2012):

Gabriele Alex (Tübingen) gabriele.alex@uni-tuebingen.de // Hans-Jörg Assion (Dortmund) hans-joerg.assion@wkp-lwl.org // Ruth Kutalek (Wien) ruth.kutalek@meduniwien.ac.at // Bernd Rieken (Wien) bernd.rieken@univie.ac.at // Kristina Tiedje (Lyon) kristina@tiedje.com

Geschäftsadresse / office AGEM: AGEM-Curare

c/o E. Schröder, Spindelstr. 3, 14482 Potsdam, Germany
e-mail: ee.schroeder@t-online.de, Fax: +49-[0]331-704 46 82

Beirat/Advisory Board: Katarina Greifeld (Frankfurt) // Michael Heinrich (London) // Mihály Hoppál (Budapest) // Sushrut Jadhav (London) // Annette Leibling (Montreal, CAN) // Danuta Penkala-Gawęcka (Poznań) // Armin Prinz (Wien) // Hannes Stubbe (Köln)

Begründet von/Founding Editors: Beatrix Pfeleiderer (Hamburg) – Gerhard Rudnitzki (Heidelberg) – Wulf Schiefenhövel (Andechs) – Ekkehard Schröder (Potsdam)

Ehrenbeirat/Honorary Editors: Hans-Jochen Diesfeld (Starnberg) – Horst H. Figge (Freiburg) – Dieter H. Frießem (Stuttgart) – Wolfgang G. Jilek (Vancouver) – Guy Mazars (Strasbourg)

IMPRESSUM 34(2011)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 2012

ISSN 0344-8622

ISBN 978-3-86135-769-8

Die Artikel dieser Zeitschrift wurden einem Gutachterverfahren unterzogen // This journal is peer reviewed.



Inhalt / Contents
Vol. 35 (2012) 4

Objekte sammeln, sehen und deuten.
Die Sprache der Objekte

EKKEHARD SCHRÖDER: Objekte sammeln, sehen und deuten im „interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie & Medizin“. Editorial	243
--	-----

Nachruf / Obituary

Nachruf auf WERNER H. STÖCKLIN (1932–2012), Basler Kinderarzt und Ethnomediziner der ersten Stunde (EKKEHARD SCHRÖDER)	246
--	-----

Forum

MARKUS SCHREIER: Guter und böser Blick bei Immigranten in der Schweiz. Resultate einer nicht repräsentativen Studie in einer Augenarztpraxis	247
--	-----

YVONNE SCHAFFLER: Die „Sammlung Ethnomedizin“ der Abteilung für Ethnomedizin und International Health der Medizinischen Universität Wien	251
--	-----

Artikel

WOLFGANG G. JILEK: Entwicklungsgeschichte der Transkulturellen und Ethno-Psychiatrie vom frühen 19. bis zum späten 20. Jahrhundert. Festvortrag Wien 2011	265
---	-----

Berichte / Reports

- “Facts beyond Figures: Communi-care for Migrants and Ethnic Minorities” – Eine Nachlese zur Konferenz vom 21.–23. Juni 2012 in Mailand (NEVIN ALTINTOP) – 276 • Frauen STÄRKEN: GfG-Jahrestagung in Bremen, 21.–23.09.2012 (KERSTIN VAZIRI) – 277 • Bericht über die Internationale Sommer-Akademie “Perspectives on Global Health in the 21st Century—Medical Tourism,” 16.–29.07.2012, Universität Ulm. (FRANK KRESSING) – 280.

Buchbesprechungen / Book Reviews

- DANIEL L. EVERETT 2008. *Don't sleep, there are Snakes. Life and Language in the Amazonian Jungle*. New York, London. (ASSIA MARIA HARWAZINSKI) – 284 • JOHANNES BIRNINGER & JOSEPHINE FENGER (Hg) 2011. *Tanz und Wahnsinn. Dance and Choreomania*. Jahrbuch der GTF. Leipzig. (ASSIA MARIA HARWAZINSKI) – 285 • WOLFGANG SCHNEIDER (Hg) 2011. *Theater und Migration – Herausforderungen für Kulturpolitik und Theaterpraxis*. Bielefeld. (ECKHARDT KOCH & LILIANE

KOCH) – 288 • RALF VOGT (Hg) 2010. *Ekel als Folge traumatischer Erfahrungen*. Gießen.
(MARKUS WIENCKE) – 289

Dokumentationen

<i>Mitteilungsblatt der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin</i> , Nr.1, September 1975 (Reprint MAGEM 1)	291
<i>Nimbine – heilender Hauch magischer Macht</i> . Protokoll und Tonbandmitschnitt aus einem vertiefenden Informationsgespräch zu Jachim Sterlys Beitrag mit Film „Krankenbehandlung in einer Dorfgemeinschaft im Hochland von Neuguinea“. (Erstveröffentlichung und Reprint 1977) ..	297
<i>Quo vadis?</i> AGEM-Mitgliederrundbriefe vom 11.11.1992 (Reprint)	301
Beiträge zur Transkulturellen Psychiatrie und verwandte Themen in <i>Curare</i> . Zeitschrift für Medizinethnologie, Vol. 31(2008)–35(2012)	318
MAGEM 33/2012	320
• AGEM 2011 • Geburtstage von Mitgliedern der AGEM im Jahr 2011: – Hermann de Vries 80 Jahre – Arthur Kleinman 70 Jahre – Ulf Lind 70 Jahre – Hannes Stubbe 70 Jahre • Der AGEM- Workshop auf der DGV-Tagung Wien 2011 • 24. Fachkonferenz Ethnomedizin, Wien 2011	
Zum 80sten Geburtstag von Louise Jilek-Aall (*21. April 1931) (WOLFGANG KRAHL)	324
Résumés des articles de <i>Curare</i> 35(2012)3 et 35(2012)4	326
Zum Titelbild & Impressum	U2
Hinweise für Autoren/Instructions to Authors	U3

Redaktionsschluss: 15.01.2013, Endlektorat EKKEHARD SCHRÖDER

Die Artikel der *Curare* werden einem Reviewprozess unterzogen / The journal *Curare* is a peer-reviewed journal

Errata: *Curare* 33(2010)1+2: 157, dort im Absatz ERICH PÜSCHEL: er lehrte in Bochum, nicht in Essen
• *Curare* 35(2012)1+2: 39 unten, Todesdatum von WOLFGANG SCHOENE korrigiert 18.10.2006 • *Curare*
35(2012)1+2: 95, Todesdatum von GUNTER HOFER korrigiert 15.02.1990 wie im dort folgenden Text.

Die Autoren dieses Heftes

NEVIN ALTINTOP, M.A., Pflegewissenschaftlerin (Wien), S. 276 – Diplarb2009@gmx.at • ASSIA MARIA
HARWAZINSKI, Dr. phil., Islam- und Religionswissenschaftlerin (Tübingen), S. 284, 285 – ajidomo@web.de
• WOLFGANG G. JILEK*, Prof. Dr. med., Psychiater (South Delta, B. C., Canada), S. 265 – jilek01@telus.net
• ECKHARDT KOCH*, Dr. med, Psychiater (Marburg), S. 288 – eckhardt.koch@vitos-giessen-marburg.de •
LILIANE KOCH, Studentin der Dramaturgie, siehe E. Koch, S. 288 • WOLFGANG KRAHL*, Dr. med, Psychiater
und Psychologe (München), S. 324 – drwkrahl@yahoo.de • FRANK KRESSING*, Dr. hum. biol., Ethnologe,
Univ. Ulm), S. 280 – frank.kressing@uni-ulm.de • YVONNE SCHAFFLER*, Dr. phil, Ethnologin, (Med.
Univ. Wien), S. 251 – yvonne.schaffler@meduniwien.ac.at • MARKUS O. SCHREIER*, Dr. med., Augenarzt
(CH-4562 Biberist), S. 247 – m.schreier@bluewin.ch • EKKEHARD SCHRÖDER*, Psychiater, Medizinethnolo-
ge (Redaktion *Curare*, Potsdam), S. 243, 246, 320 – ee.schroeder@t-online.de • KERSTIN VAZIRI, Diplom-
Verwaltungswirtin (Geschäftsstelle der Ges. f. Geburtsvorbereitung, Bundesverband e. V., Berlin), S. 277
– gfg@gfg-bv.de • MARKUS WIENCKE*, Dr. phil., Psychologe und Ethnologe (Berlin), S. 289 – markuswien-
cke@yahoo.com • Die zahlreichen Autoren der Reprint-Teile (Dokumentationen) sind nicht aufgeführt.

* Mitglieder der AGEM

Guter und böser Blick bei Immigranten in der Schweiz. Resultate einer nicht repräsentativen Studie in einer Augenarztpraxis

MARKUS O. SCHREIER

Einleitung

Der Glaube an den *bösen Blick* (englisch: *Evil Eye*, italienisch: *Malocchio*, türkisch: *Nazar*, griechisch: *Vaskania*, lateinisch: *oculus malus*) war vom Altertum bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts bei uns in Mitteleuropa weit verbreitet. Eifersucht oder Neid werden meistens als Ursache des bösen Blicks angesehen.

Den *guten Blick* findet man in der altägyptischen Mythologie beim Falkengott Horus, der mit seinem linken Auge gute Blicke aussandte, um Unheil zu vertreiben. Bei den alten Griechen waren es die

Musen, welche eine apotropäische, Unheil abwendende Kraft besaßen. Bei Bauern im deutschsprachigen Raum wurden bis vor wenigen Jahrzehnten nach Unglück beim Vieh Kleinkinder mit blonden Locken und blauen Augen durch den Stall geführt, um dem Unheil ein Ende zu setzen. Dank dem guten Blick aus den unschuldigen und noch nicht verdorbenen Augen dieser Kinder wurden die bösen Geister aus dem Stall vertrieben. In Südindien und Sri Lanka suchen noch heute Menschen heilige Männer und Frauen auf wegen ihres positiven guten Blicks (*Darshan*), um durch diesen eine Segnung zu erhalten.



Abb. 1: „Die Hand der Miriam“ oder „Hamesch-Hand“ mit hebräischem Haussegen von Israel als Amulett gegen den bösen Blick. In der arabischen Welt dient die schützende „Khamsa- oder Hamsa-Hand“ (auch „Hand der Fatima“ genannt) gegen den Nazar. (Abgebildetes Objekt erworben von Freunden auf dem Markt in Jerusalem)

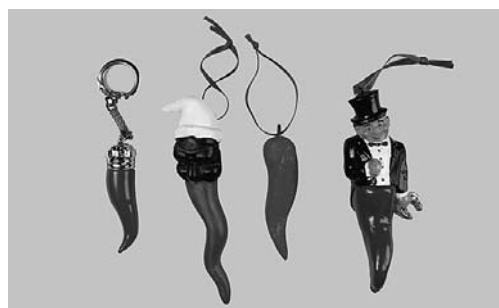


Abb. 2: Südlich der Linie Rom-Pescara finden sich diese süditalienischen Amulette gegen das Malocchio. Die rote Farbe ist Unheil abwendend. Teils hornartig, teils in Form eines alten buckligen Mannes im Frack. (Alle Gegenstände erworben vom Autor auf dem Markt in Neapel)

Ziel der Studie

In meiner 28-jährigen Tätigkeit als Augenarzt bin ich vereinzelt auf die Bemerkung „böser Blick“ gestoßen. Deshalb wollte ich bei meinem Patientengut herausfinden, wie häufig Immigrantinnen und Immigranten an den bösen Blick glauben und welche Praktiken wie Orakel, Heilrituale und Schutzmaßnahmen sie ausüben.

Studienanlage

In meiner Augenarztpraxis in einer Kleinstadt 30 km nordöstlich von Bern wurden im Sommer 2008

alle ausländischen Patientinnen und Patienten nach ihrem Wissen über den bösen Blick befragt. Falls die Patienten dies bejahten, wurden sie in einem halbstündigen, semistrukturierten Interview an einem anderen Tag detailliert über die Auswirkungen des bösen Blicks, Orakel, Heilrituale und präventive Schutzmaßnahmen befragt. Während 20 Arbeitswochen hatte ich total 2442 Patientenkontakte, davon 315 (= 12,9%) mit ausländischen Patienten. Diese stammten mehrheitlich aus Italien, Deutschland, Ex-Jugoslawien und der Türkei. Vereinzelt auch aus Afghanistan, Griechenland, Haiti, Mexiko und Sri Lanka. Von den 315 ausländischen Patienten konnten mir 13 (= 4,1% aller Ausländer) etwas über den bösen Blick erzählen. 10 von den 13 Patienten waren weiblichen Geschlechtes. Die Altersverteilung lag zwischen 17 und 76 Jahren, mehrheitlich zwischen 27 und 62 Jahren. Erst im Nachhinein stieß ich zufällig bei einem tamilischen Mädchen auf den guten Blick.

Resultate

Böser Blick

Unabhängig von der Herkunft der Immigranten findet man folgende Gemeinsamkeiten beim bösen Blick: Mannigfaltige Orakelzeremonien, spezifische Heilrituale und präventive Schutzmaßnahmen. Die Traditionen werden von Müttern an die Töchter weitergegeben. Männer stehen dem Glauben an den bösen Blick eher kritisch gegenüber. Es bestehen große transkulturelle Gemeinsamkeiten, unabhängig von Religion und Herkunftsland. Die Heilrituale beinhalten, unabhängig von der Ethnie, spirituell-religiöse Komponenten mit Elementen der jeweiligen Glaubensrichtung. Orakel und Schutzmaßnahmen sind unterschiedlich von Land zu Land.

Wirkung des bösen Blicks

In der Vorstellung der in der Schweiz lebenden Immigranten bewirkt der böse Blick meistens Befindlichkeitsstörungen wie Kopfweg, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, etc. oder auch leichtere psychosomatische Störungen. In seltenen Fällen sind gravierende Folgen zu spüren, wie Gedeihstörungen und Unfruchtbarkeit bei Mensch und Tier. Keiner der Immigranten berichtete über tödlich endende Fälle nach Exposition zum bösen Blick. Kleinkinder, junge Frauen, Schwangere, kranke und alte Leute sind dem bösen Blick stärker ausgesetzt als Leute, die mit beiden Beinen fest im Leben stehen.

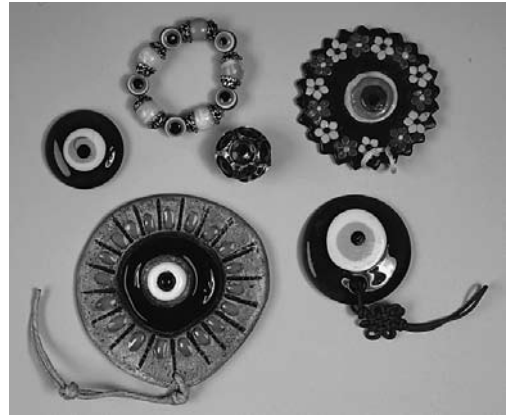


Abb. 3: Steinamulette aus der Türkei gegen den bösen Blick: *Nazar Boncugu*. Heute bei uns in Mitteleuropa von vielen jungen Leuten als modisches Accessoire getragen, ohne dass sie den Hintergrund des bösen Blicks kennen. (Abgebildete Objekte wurden vom Autor in Zürich-Seefeld in einem Bauchtanz-Utensilien-Laden erworben).

Orakelzeremonien

Tritt bei einem Familienmitglied eine Befindlichkeitsstörung auf, welche eventuell eine Folge des bösen Blicks sein könnte, wird zu Hause mittels Orakel festgestellt, ob das Leiden wirklich durch den bösen Blick verursacht sei. Süditalienische Migranten nehmen einen mit Wasser gefüllten Suppenteller und lassen einen Tropfen Olivenöl auf die Mitte der Wasseroberfläche fallen. Bleibt der Öltropfen zusammen, verperlt also nicht, und hat er eine ovale Form, so liegt ein Fall des Malocchio vor. Türkische Patienten berichten, dass ein Wasserglas über den Kopf des Leidenden gehalten und flüssiges Blei hinein gegossen wird (*Kürsun dökmek*). Bleibt das Blei am Boden des Glases zusammen, ist es ein *Nazar*. Griechische Immigranten erzählen, dass sie drei glühende Kohlestücke in das Wasserglas werfen, begleitet von einem Gebet. Falls die Kohlestücke auf den Boden des Glases absinken, ist es die *Vaskania*. Süditaliener werfen auch spezielle langkörnige Weizenkörner (*Gramini*) vor sich hin und lesen daraus, ob es sich um ein Malocchio handelt.

Heilrituale

Ist das Orakel positiv ausgefallen, werden bei allen Immigranten Heilrituale durchgeführt, die je nach Herkunft und Ethnie unterschiedlich sind. Unabhän-



Abb. 4: Aus dem südwestlichen Gebiet der Türkei: kurdisches Amulett gegen den bösen Blick. Wird über Kinderwiegen aufgehängt. Stoff mit schönen Stickereien, Muscheln und Perlen. Stoffsäcklein mit Salz gefüllt. (Vom Autor in Zürich-Seefeld erworben).

gig von der Abstammung kann festgehalten werden, dass bei allen Patienten Salz eine zentrale, heilende und apotropäische Kraft aufweist. Im christlichen Raum kommt Weihwasser hinzu. Bei türkischen Immigranten wird zum Vertreiben der Folgen des Nazar eine zeremonielle Waschung des Kopfes mit dem Wasser vom Bleigießen durchgeführt und die Haare mit einem speziellen Tuch abgetrocknet, häufig begleitet vom Beten von bestimmten Koransuren (vor allem 2, 255, *Ayet el Kürsi*, islamisches Glaubensbekenntnis). Bei kurdischen Immigranten wird von einer Drittperson mit der rechten Hand mit Meersalz dreimal im Gegenuhrzeigersinn der Kopf der leidenden Person umkreist und das Salz anschließend in das Feuer geworfen.

Schutzmaßnahmen

Wird jemand überschwänglich gelobt, muss er auf der Hut sein, dass das Lob sich nicht in einen bösen

Blick verwandelt. Türkische Immigranten sprechen dann „Ma’sch-Allah“ leise vor sich hin. In Süditalien werden unter den Kleidern zum Schutz vor dem Malocchio Stoffsäcklein getragen, welche mit Meersalz, Hundehaaren, heiligen Medaillons oder Metallspänen gefüllt sind. Rotfarbene Bänder oder rote Figuren (teils hornartig oder elegant gekleidete Herren im Frack mit Buckel) werden über Kinderwiegen oder im Auto am inneren Rückspiegel aufgehängt. Als Abwehr gegen den bösen Blick auf der Straße oder bei überschwänglichem Lob machen die Südtaliener in der Hosentasche mit der rechten Hand die Neidfeige (*mano fico*): Daumen zwischen rechte Zeige- und Mittelfinger bei faustartiger Anwinkelung der Finger. Zum Abfangen des Malocchio gilt auch die nach unten gehaltene rechte Hand mit dem *mano cornuto*-Zeichen. Bei uns hierzu als häufiges modisches Accessoire verwendet wird der blaue Stein mit aufgemaltem Auge. Dies ist ein türkisches Amulett gegen den bösen Blick und heißt *Nazar Boncugu*. Man findet ihn in allen Varianten, wie Ringen, Anhängern oder Armbändern. Türki-



Abb. 5: Ein aus Indien und Sri Lanka stammendes Amulett gegen den bösen Blick (*Drishti-dosham*). An einem Draht oder Faden sind aus gelbem und grünem Glas unten eine Limette und darüber drei, sieben oder elf grüne Chilischoten aufgereiht. Verbreitet bei tamilischen Immigranten in der Schweiz. (Von Freunden erworben von Straßenhändlern in Mumbai, Indien).

sche Bräute tragen ein rotes Band einerseits als Zeichen der Jungfräulichkeit, andererseits als Abwehrmittel gegen den Nazar. Einige meiner türkischen Patientinnen hatten eine kleine eiserne Hand, verziert mit Koranversen, bei sich, eine sog. Fatima-Hand. Dies ebenfalls als Schutzmaßnahme gegen den bösen Blick. Türkische Neugeborene schützt man mit meist roten, reich mit Stickereien versehenen Stoffamuletten, welche mit Salz gefüllt und mit Muscheln, Perlen oder Spiegeln bestückt sind. Diese Spiegel werfen den bösen Blick zurück und das darunter schlafende Kind ist vom Nazar verschont.

Guter Blick

Ein tamilisches 12-jähriges Mädchen erlitt eine schwere perforierende Augenverletzung, Viele Nachkontrollen waren nach mehreren Augenoperationen notwendig. Einmal erzählte die junge Patientin, dass ihre Eltern und sie jeweils vor der Konsultation in meiner Praxis eine weise Frau kontaktierten, um einen guten Blick zu erhalten. Ohne

* Redaktionelle Anmerkung:

Der Autor ist in seinen 25 Jahren als nicht operativer niedergelassener Augenarzt wiederholte Male bei PatientInnen insbesondere aus dem Mittelmeerraum dem „Bösen Blick“ als Krankheitsursache begegnet und ging dem 2008 im Rahmen des Zertifikatsstudienganges „Ethnomedizin und Ethnobotanik“ der Universität Zürich in einer Projektarbeit mit einer Zusammenstellung von Texten und Bilddokumenten nach (*Vom guten und vom bösen Blick*, 62 S., 2008), aus der die vorliegende Studie stammt. Die Redaktion *Curare* möchte diesen „Projekt“-gedanken aufgreifen und die Aufmerksamkeit auf den viel weniger beachteten Guten Blick hinlenken. In der Arbeit des Autors wurde dazu u. a. die 1-Dollar-Note der USA genannt (Abb. 6) und etliche Beispiele des bekannten Auge des Horus. Hier sei dieses Motiv mit einem schönen weiter verarbeiteten Beispiel ergänzt (Abb. 7, Bild von Veronika Oepen-Duré, Titelseite aus Rosenberg L. 2009. Wege zu den Quellen der Lebendigkeit. Therapie als kreativer Prozess. Lehrbuch der tiefenpsychologischen Psychotherapie, 2 Bde., Bremen: Luberg-Vlg.).

Für medizinethnologische Studien zum Guten Blick bieten sich die populärmedizinischen Heilangebote von Menschen an, deren Blick in einer Begegnung ein heilender Faktor zugeschrieben wird [derzeit dafür bekannt: • Braco, *1967, gelernter Betriebswirt, aus dem ehemaligen Jugoslawien, lebt in Zagreb <http://www.braco-info.com> • Mutter Meera, *1960 in Andhra Pradesh, Indien, lebt seit 1981 in Balduinstein, Verbandsgemeinde Diez (Westerwald) http://de.wikipedia.org/wiki/Mutter_Meera].



Abb. 6

diese Segnung durch den guten Blick verlief der Heilungsprozess ungünstig und die applizierten Medikamente hätten keine positive Wirkung. In der Literatur sind diese Rituale vom guten Blick in Südindien und Sri Lanka beschrieben.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass bei einem kleinen Prozentsatz (ca. 4%) der in der Schweiz lebenden Immigranten, vor allem Frauen, der Glaube an den bösen Blick und seine Folgen besteht. Orakel, Heilrituale und präventive Schutzmaßnahmen werden eingesetzt und im engen Familienkreis praktiziert. Das Phänomen des guten Blicks konnte nur bei tamilischen Immigranten in seltenen Fällen nachgewiesen werden.

Detaillierte Literaturhinweise können beim Verfasser bezogen werden.*

Markus O. Schreier, Dr. med., ist Augenarzt FMH.
Hagartenstrasse 29 • CH - 4562 Biberist (bei Solothurn)
e-mail: m.schreier@bluewin.ch

Vielleicht sollten zum Phänomen solcher Heilssuche auch Ereignisse beachtet werden wie die Verehrung der durch ein Taliban-Attentat schwer verletzten 15-jährigen Schülerin und Kinderrechtsaktivistin **Malala Yousafzai** aus dem Swat-Tal in Pakistan mit ihrem eindrücklichen Blick (Abb. 8).

Die Redaktion wünscht sich Beiträge zu dem Thema dieses FORUM-Beitrages.

ES



Abb. 7



Abb. 8