

**Diskurse um Körpermodifikationen**  
**im interdisziplinären Arbeitsfeld**

**Ethnologie und Medizin**  
**25. Fachkonferenz Ethnomedizin**

**8.-10. Juni 2012, Heidelberg**

**Programm und Abstracts**

Heidelberg, Hauptstraße 235, Völkerkundemuseum

**Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V. (AGEM / Curare)**

[www.agem-ethnomedizin.de](http://www.agem-ethnomedizin.de)

# Veranstalter

## Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin AGEM e.V.

Eingetr. gemeinnütziger Verein ( gegründet/founded 1970) – Hrsg./Ed. *Curare* ( gegründet/founded 1978)

< *Curare*. Zeitschrift für Medizinethnologie / *Curare*. J. of Medical Anthropology (founded 1978) >

■ **Unkostenbeitrag:** Gesamttagung 40 Euro (Mitglieder AGEM), 50 Euro (Nichtmitglieder), Studenten 20 Euro, Referenten sind frei. Programm unter Vorbehalt kleiner Änderungen und ohne Kennzeichnung von Moderatoren.

17 CME-Punkte für die komplette Teilnahme von Ärzten und psychologischen Psychotherapeuten sind bei der Ärztekammer Baden-Württemberg anerkannt (ärztl. Leitung Ekkehard Schröder). Sie finden auf unserer Startseite einen direkten Link zur Tagung

**Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V.,**

**Kontakt: AGEM / Curare, c/o Ekkehard Schröder, Spindelstrasse 3, 14482 Potsdam**  
[info@agem-ethnomedizin.de](mailto:info@agem-ethnomedizin.de) ■ [www.agem-ethnomedizin.de](http://www.agem-ethnomedizin.de) ■ [ee.schroeder@t-online.de](mailto:ee.schroeder@t-online.de)

---

**1. Vors. (Chair)** Dr. med. Wolfgang Krahl [drwkrahl@yahoo.de](mailto:drwkrahl@yahoo.de) ■ **2. Vors. (Vice-Chair)**  
Ekkehard Schröder

**Geschäftsadresse (Office)** AGEM / Red. Curare, c/o Ekkehard Schröder, Spindelstrasse 3, D-14482 Potsdam  
[www.agem-ethnomedizin.de](http://www.agem-ethnomedizin.de) Tel: 0331 - 7044 681 ■ Fax: 0331 - 7044 682 [ee.schroeder@t-online.de](mailto:ee.schroeder@t-online.de)  
**Schriftführerin (Secretary)** Elena Jirovsky, M.A. (Wien) [elena.jirovsky@gmx.net](mailto:elena.jirovsky@gmx.net)

**Verlag VWB** (Vlg. für Wissenschaft u Bildung) A. Aglaster, Pf. 110368, 10833 Berlin [www.vwb-verlag.com](http://www.vwb-verlag.com)  
**AGEM: Konto (Account)** Sparkasse Heidelberg – BLZ 67250020 – Konto 48607 // **IBAN** DE 706 725 002  
000 000 48 07

**Swift-BIC** SOLADES1HDB // **Steuer-Nr. (VAT)** Finanzamt Fürstentfeldbruck 117 / 107 / 10432 K06

**Wissenschaftlicher Beirat (Advisory Board)** Ludger Albers, Wiesbaden – Claus Deimel,  
Leipzig – Katarina Greifeld, Frankfurt – Thomas Heise, Shanghai – Ludwig Janus,  
Heidelberg – Eckhardt Koch, Marburg – William Sax, Heidelberg – Eberhard Wolff, Zürich

# **Diskurse um Körpermodifikationen im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie und Medizin**

**25. Fachkonferenz Ethnomedizin (AGEM e.V.)  
8.-10. Juni 2012, Heidelberg**

Hauptstraße 235, Völkerkundemuseum, Programm (Stand 01-06-2012)

**Freitag, den 8. Juni 2012**

15: 00 – 15: 30 Eröffnung und Begrüßungen (MARGARETA PAVALOI, Leiterin des Museums;  
Tagungspräsident: EKKEHARD SCHRÖDER)

## ***Body-Modifikation: Die Sprache der Tattoos***

15: 30 – 16: 15 WOLFGANG KRAHL, München: Körperbild(n)er - Anabolika und  
Tätowierungen bei Drogenabhängigen im Maßregelvollzug

### **■ Körperbild(n)er - Anabolika und Tätowierungen bei Drogenabhängigen im Maßregelvollzug**

Unsere Gesellschaft suggeriert: Alles ist machbar – die Psyche wird manipuliert durch Medikamente, Alkohol und Drogen – der Körper wird modifiziert und moduliert durch Schönheits-Operationen, durch Tätowierungen und Piercings. Medikamentös wird nachgeholfen durch Anabolika und andere Substanzen. Film-, Musik- und Sportbranche fordern und fördern Manipulationen und sind Modell für junge Menschen. Warum sollten substanz-abhängige Menschen nur die Psyche und nicht auch den Körper durch Eingriffe nach ihrem Wunsch verändern? Der Missbrauch anabol-androgener Steroide (AAS) ist inzwischen bei Besuchern von Fitnessstudios und Kraftsporteinrichtungen weit verbreitet. Es war daher nicht überraschend, dass es im Fachbereich Forensik des Isar Amper Klinikums - Klinikum München Ost klinische Hinweise auf Anabolikamissbrauch gab. Neben gefährlichen kardiovaskulären und leberschädigenden sind auch psychotrope Nebenwirkungen zu beobachten, die durchaus forensisch relevant sind. Interessanterweise waren auch bei allen Drogenabhängigen, die sich Anabolika injizierten auch Tätowierungen zu sehen. Tätowierungen bei Drogenabhängigen haben entweder sehr persönliche Bedeutungen oder es sind Botschaften an die Mitglieder einer Subkultur, die nur von diesen richtig verstanden werden. Die Tätowierungen können in den psychotherapeutischen Prozess einbezogen werden, wenn Therapeuten diese entsprechend beachten.

WOLFGANG KRAHL, Dr. med., Dipl. Psych., Psychiater, München-Haar, Forensik am Isar-Amper  
Klinikum, Klinikum München Ost. E-Mail: [drwkrahl@yahoo.de](mailto:drwkrahl@yahoo.de)

16: 45 – 18: 15 CHRISTINA BRAUN, Bamberg: Tätowierung als Ausdruck kultureller Identität

// JOSEP MARTÍ, Barcelona: The social presentation of the body through body modification. The case of Equatorial Guinea.

### ■ Tätowierung als Ausdruck kultureller Identität

Im Rahmen meiner Magisterarbeit beschäftige ich mich mit Körpermodifikationen aus dem Blickwinkel der Europäischen Ethnologie, indem ich Tätowierungen als bewusste Veränderung des Körpers untersuche. Mittels eines Leitfadens befrage ich tätowierte Menschen. Die hierfür ausgewählten Personen unterscheiden sich nach Alter, Geschlecht, gesellschaftlicher Stellung und Beruf. Zusätzlich führe ich Leitfadeninterviews mit Ärzten und Ärztinnen, MasseurInnen, KosmetikerInnen und TätowiererInnen, welche einen guten Einblick in das Thema, jedoch einen anderen Blickwinkel als die Tätowierten selbst besitzen. Inhaltlich wird der Fokus auf der Motivauswahl sowie der Platzierung des Tattoos liegen. Bezüglich der Motivauswahl soll erforscht werden, ob ein Zusammenhang zwischen Tätowierung und Persönlichkeit eines Menschen besteht. Werden beispielsweise Schicksalsschläge auf diese Weise verarbeitet? Dient das Tattoo als Erinnerung an besondere Menschen und Erlebnisse oder gilt es als Symbol für die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe? Im Hinblick auf die Platzierung des Tattoos soll beleuchtet werden, ob das Motiv und dessen Größe die Körperstelle bestimmt oder vielmehr gesellschaftliche Gründe handlungsleitend sind. Außerdem beschäftige ich mich mit der Frage, weshalb immer häufiger Tattoos entfernt werden. Welche Veränderungen der eigenen Persönlichkeit oder der Lebensumstände (beispielsweise das Ende einer Beziehung, neuer Beruf) führen zu dieser Entscheidung? Gibt es weitere Motivationen? Ziel ist die Kategorisierung der Tätowierungsanlässe, der gewählten Motive und der Platzierung am Körper nach Alter, Geschlecht, sozialem Status und Beruf. Außerdem soll herausgefunden werden, ob ein Unterschied zwischen Selbstwahrnehmung und Außenwirkung besteht. Im historischen Teil der Untersuchung geht es um die Entwicklung der Bildmotive aus traditionellen Vorlagen anderer visueller Medien, deren Kontextualisierung und Diffusion.

CHRISTINA BRAUN, stud. phil, Ethnologie, Otto-Friedrich-Universität Bamberg,

E-Mail: [christina.braun09@googlemail.com](mailto:christina.braun09@googlemail.com)

## ■ **The social presentation of the body through body modification. The Case of Equatorial Guinea.**

Tattooing, like body modification in general, is related to the concept of *social presentation* of the body, and all that which we want to communicate with our body through the simple act of presenting it in a space of social interaction. Like many other African countries, Equatorial Guinea had a rich tradition in tattoo and scarification practices. The repressive attitudes regarding this kind of body modification by the colonial administration and Catholic Church during the time this small part of Africa was under Spanish rule, together with modernisation trends, led to the practical vanishing of this rich tradition. Today it is possible to see young Equatoguinean people showing tattoos on their bodies but generally it is about new designs and fashion trends which have more to do with globalized dominant paradigms than with old body modification practices. In my paper, within the theoretical frame of the anthropology of the body, I will give an account on how old and new tattoo practices are seen in Equatorial Guinea in present times.

JOSEP MARTI, Ethnologe, Barcelona [jmarti@imf.csic.es](mailto:jmarti@imf.csic.es)

### **Abend (öffentlich):**

19: 30 – 21: 00 RUTH KUTALEK, Wien: *Älteste Tätowierungen am Menschen: Schmuck oder Therapie?* // IGOR EBERHARD, Wien: *Tätowierungen zwischen Kuriosität, Obszönität, Krankheitsfall. Die Darstellung Starktätowierter und Tätowierter Schausteller zu Beginn des 20. Jh. am Beispiel der Heidelberger Sammlung Schönfeld.*

### ■ **Älteste Tätowierungen am Menschen: Schmuck oder Therapie?**

Tätowierungen sind beim Menschen schon seit sehr langer Zeit belegt, das zeigen Mumienfunde aus verschiedenen kulturellen Kontexten und geographischen Regionen. Tätowierungen und andere Körpermutilationen sind besonders aus Ägypten, aber auch aus Europa (Eismann aus Südtirol), Asien (Pazyryk, Altai) und Südamerika (Chiribaya Alta, Peru) bekannt. In diesem Vortrag wird ein allgemeiner Überblick über Tätowierungen in der frühen Geschichte des Menschen gegeben, sowie der Frage nachgegangen, welche Funktionen sie möglicherweise erfüllt haben könnten.

RUTH KUTALEK, PD Dr. phil., Ethnologin, Unit Ethnomedizin u. Internat. Health, Abt. Allgemein- und Familienmedizin, Medizinische Univ. Wien. E-Mail: [ruth.kutalek@meduniwien.ac.at](mailto:ruth.kutalek@meduniwien.ac.at)

**■ Tätowierungen zwischen Kuriosität, Obszönität, Krankheitsfall. Die Darstellung Starktätowierter und Tätowierter Schausteller zu Beginn des 20. Jahrhunderts am Beispiel der Heidelberger Sammlung Schönfeld**

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts waren Tätowierte in der euroamerikanischen Gesellschaft zumeist entweder Exoten aus fernen Ländern oder „Asoziale“, Seeleute oder „Zirkusmenschen“ - Exoten aus der Nähe. Tätowierte wurden bei Vorführungen bestaunt, aber ansonsten stigmatisiert, aus der Öffentlichkeit vertrieben oder im 3. Reich umgebracht. Anfang des 20. Jahrhunderts begann auch der Hautarzt und Medizinhistoriker Walther Schönfeld seine Karriere. Er wurde bald zur Koryphäe für Syphilis und für Dermatologie. Parallel dazu begann er sich, für das für ihn eher kuriose und fremde, manchmal krankhafte, und aussterbende Phänomen Tätowierungen zu interessieren. In den folgenden Jahrzehnten fotografierte, sammelte und dokumentierte Schönfeld Tätowierungen, ihre Träger und ihre Geschichte. Die Starktätowierten und reisenden „Zirkusmenschen“, die von der Zurschaustellung ihrer Körper lebten, übten dabei eine besondere Faszination aus. In diesem Vortrag soll untersucht werden, wie die Sammlungen Schönfelds, seine zahlreichen Publikationen und auch seine persönliche Sicht das Bild von Tätowierungen mitprägten und auch veränderten.

IGOR EBERHARD, Mag, Ethnologe, Institut für Kultur- und Sozialanthropologie Universität Wien,  
<http://blog.tattoo-guide.de/> E-Mail: [igor.eberhard@univie.ac.at](mailto:igor.eberhard@univie.ac.at)

**Samstag, den 9. Juni 2012**

***Zur sozialen und kulturellen Konstruktion von Körperbildern***

9: 15 – 10: 45 CLAUDIA LIEBELT, Bayreuth: *Ästhetische Körpermodifikationen und Weiblichkeit in der globalen Stadt: Kulturen der Schönheit in Istanbul* // DEBORA FROMMELD, Ulm: *Fit statt fett - Der Body-Mass-Index als biopolitisches Instrument.*

**■ Ästhetische Körpermodifikationen und Weiblichkeit in der globalen Stadt:  
Kulturen der Schönheit in Istanbul**

In über zwei Jahrzehnten neoliberaler Umstrukturierung und wirtschaftlichen Aufschwungs entwickelte sich Istanbul zu einer globalen Stadt an der Schnittstelle von Europa, dem Nahen Osten und Zentralasiens. Als Teil einer ausgeprägten Konsumkultur entstand so hier in den letzten Jahren eine umfassende Schönheitsindustrie, die zahlreiche Privatkliniken für ästhetische Chirurgie, Schönheitssalons, Nagel- und Fitnessstudios umfasst. Diese sind insbesondere für berufstätige Frauen attraktiv, von denen viele zur ersten Generation

weiblicher Erwerbstätiger in ihren Familien zählen. Um im hochgradig prekären und wettbewerbsorientierten Dienstleistungssektor der Megastadt bestehen zu können, investieren viele junge Berufstätige in ästhetische Körpermodifikationen als eine Art körperlichen Kapitals. Der rasant wachsende Gesundheits- und Schönheitssektor bedient zudem eine zunehmend vielfältige Klientel, die auch die städtische Armutsbevölkerung, internationale Medizintouristen, sowie eine neue, islamische Mittelschicht umfasst. Ausgehend von einer beginnenden ethnographischen Feldforschung in Istanbul frage ich nach der kulturellen Bedeutung und sozialen Einbettung von ästhetischen Körpermodifikationen und Weiblichkeit in einem komplexen städtischen Raum. Die Untersuchung kulturell konnotierter, vergeschlechtlichter Körperpraktiken in ihrer städtischen Diversität tritt der These einer zunehmenden Standardisierung von Schönheitsbildern und -normen im Zuge der Globalisierung entgegen. Veränderte Praktiken der Körpermodifikation werden hierbei nicht einfach als eine zunehmende *Kommodifizierung* einzelner Körper begriffen, sondern als Ausdruck von Transformationsprozessen gesellschaftlicher Teilhabe und Subjektivität. Dabei nehme ich Schönheits-salons als soziale Orte und Schönheitsoperationen als soziale Ereignisse zum Anlass, um kulturell geprägte Vorstellungen von Moral, Öffentlichkeit, Moderne und Bürgerschaft, Technologie und Gesundheit, sowie sich verändernder Geschlechterverhältnisse in einer globalen Stadt zu untersuchen. Vor dem Hintergrund einer zunehmend selbstbewussten, öffentlichen Präsenz von Frauen sowie einer neuen islamischen Mittelschicht sollen die hiermit verbundenen sozialen und verkörperlichten Transformationsprozesse betrachtet und mit aktuellen Debatten um die Rolle des Körper in der globalisierten Warengesellschaft in Bezug gesetzt werden.

CLAUDIA LIEBELT, Dr. phil., Ethnologin am Lehrstuhl für Sozialanthropologie, Universität Bayreuth  
(GW II), E-mail: [claudia.liebelt@uni-bayreuth.de](mailto:claudia.liebelt@uni-bayreuth.de)

### ■ „Fit statt fett“: Der Body-Mass-Index als biopolitisches Instrument

„Fit statt fett“ und „Nationaler Aktionsplan Ernährung und Bewegung IN FORM“ sind Vorsorge-Strategien der deutschen Politik, die kollektive Gesundheitsverhältnisse verbessern und das Gesundheitsrisiko Übergewicht reduzieren sollen. Seitdem die WHO 1997 die Gewichtsklassifizierungen des BMI eingeführt hat, hat sich der BMI als Methode auch im internationalen Maßstab durchgesetzt (Lateinamerika, Ostasien und Afrika). Immer dann, wenn es seither um die in der Öffentlichkeit diskutierte Frage des Gewichts geht (Unter-/Übergewicht, Ideal-/Wohlfühlgewicht) oder aber einfach nur um den optimierten,

ästhetischen Körper, sticht der Body-Mass-Index (BMI) hervor. So reißen in den Medien die Meldungen über „zu dicke“ Körper (-kulturen) nicht ab, auf der anderen Seite führt vor allem im Euro-Amerikanischen Raum ein BMI-Wert über 25 zum Dauergrund für Diäten. Kollektive Ängste verschmelzen sozusagen mit dem BMI und werden zum „melting pot“ einer Körperkultur, die entsprechende Norm- und Wertvorstellungen transportiert und ein bestimmtes Verhalten „einfordert“. Selbstdisziplinierungstechniken (Diät-/Fitnessprogramme, Fettabsaugung/Magenverkleinerung), die körperbezogene „Sorge um sich“ und eine entsprechende „methodische Lebensführung“ stellen somit einen Körperdiskurs dar, bei dem sich das normale bzw. ideale Körpergewicht in einem bestimmten Bereich (BMI-Wert zwischen 18,5 und 24,9) befindet. Daraus generiert sich ein spezifisches Körperwissen, das sich in verschiedenen Diskursen niederschlägt. Doch wie entsteht das diskursive Wissen um den BMI? Welche individuellen und gesellschaftlichen Wirkungen entstehen dadurch? Diesen Fragen soll im geplanten Vortrag nachgegangen werden. Insbesondere soll es darum gehen, Diskurse auf die Frage der Biopolitik im Zusammenhang mit der Etablierung des BMI als Maß für Normgewicht zu untersuchen. Als Quellen kommt auf der einen Seite einschlägige Literatur aus dem Bereich der Medizin, Statistik und Politik (Fachdiskurs) und auf der anderen Seite geeignete Ratgeberliteratur (Alltagsdiskurs) in Frage. Wie zu zeigen ist, steht die Bündelung von normal, gesund und schön in engem Bezug zum Normalgewicht. Auf diese Weise soll eine umfassende Analyse geleistet werden, die den BMI als biopolitisches Instrument dokumentiert.

DEBORA LEA FROMMELD, M.A., Soziologin, Zentrum Medizin und Gesellschaft, Inst. für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm. E-Mail: [debora.frommeld@uni-ulm.de](mailto:debora.frommeld@uni-ulm.de)

Kaffeepause 10: 45 – 11: 15

11: 15 – 12 : 15 Einführung NN. // PETRA PFNADSCHEK & ARMIN PRINZ, beide Wien:

*Aktuelle Diskurse zur männlichen Beschneidung.*

### ■ Aktuelle Diskurse zur männlichen Beschneidung

Die Beschneidung von Männern ist vermutlich eine der ältesten religiös-rituell motivierten Körperveränderungen in der Geschichte der Menschheit. Der erste Teil des Beitrags beschäftigt sich damit, wie daraus im englischsprachigen Raum eine präventivmedizinische Maßnahme wurde. War davor die religiös begründete Beschneidung von Männern im



europäischen Kontext auf eine kleine Gruppe der Gesellschaft beschränkt gewesen, so wurde sie im Zuge der wissenschaftlichen Revolution von der englischen Ärzteschaft übernommen und durch medizinische Begründungen rationalisiert. Eine moralisch begründete Ablehnung der Masturbation, nunmehr eingebunden in neue Körper- und Krankheitskonzepte, wurde durch Krankheiten wie Spermatorrhoe und kongenitale Phimose wissenschaftlich legitimiert und der Erregungszustand des männlichen Gliedes zum Verursacher systemischer Folgeschäden gemacht. Die Dämonisierung der Vorhaut und die Verlagerung des Lustempfindens von der Vorhaut zur Glans führten zu ihrer systematischen Marginalisierung als Überbleibsel der Evolution, was schließlich im England des 19. Jahrhunderts in neonatalen Massenbeschneidungen gipfelte und zum beschnittenen Glied als Ideal führte. Dieser therapeutische Einsatz der Beschneidung gewann jüngst an enormer Brisanz durch einige Studien, die zu dem Ergebnis kamen, dass die Infektionsrate mit HIV unter beschnittenen Männern geringer ist als unter nichtbeschnittenen. Dies führte zu Empfehlungen von internationalen Organisationen, die Beschneidung von Männern als Präventivmaßnahme zur Eindämmung der HIV-Pandemie zu betrachten. Der zweite Teil des Vortrags beschäftigt sich mit dieser präventivmedizinischen Rolle der Beschneidung von Männern und den möglichen Folgen und Risiken als Mittel zur Prophylaxe im afrikanischen Kontext.

PETRA PFNADSCHEK, Mag. phil., Ethnologin. E-Mail: [n8814318@students.meduniwien.ac.at](mailto:n8814318@students.meduniwien.ac.at)  
und ARMIN PRINZ, Prof. Dr.med. Dr. phil, Arzt u. Ethnologe E-Mail: [armin.prinz@meduniwien.ac.at](mailto:armin.prinz@meduniwien.ac.at)  
Unit Ethnomedizin und International Health, Abteilung Allgemein- und Familienmedizin,  
Medizinische Universität Wien

### ***Samstag am Nachmittag: Diskurse um FGC/FGM***

14: 00 – 15: 30 KATARINA GREIFELD, Frankfurt: *Schönheit: Diskurse zur Beschneidung von Mädchen und Frauen in Mali und anderswo.* // ELENA JIROVSKY, Wien: *Zwischenzonen – Ansätze zum Umgang mit „schwierigen“ Körperpraktiken.*

#### **■ Schönheit: Diskurse zur Beschneidung von Mädchen und Frauen in Mali und anderswo**

Die Beschneidung von Mädchen, Jungen, Frauen und Männern wird seit vielen Jahrhunderten durchgeführt. Sie ist ein Teil der Körpermodifikationen, die zur Verschönerung im Sinne der jeweiligen Ästhetik vorgenommen wurden und werden. Modifikationen im Schambereich

sind allerdings seit vielen Jahren in Europa und Nordamerika in die Kritik geraten, insbesondere wenn es um Frauen und Mädchen aus „Schwarzafrika“ geht. Sie werden - wenn man diesem Diskurs folgt – „ihrer Würde beraubt“ und „Menschenrechte grob verletzt“, und sie tun es angeblich nicht „freiwillig“. Von „Female Genital Mutilation“ (FGM) oder „Mutilation Genitale Feminine“ (MGF) ist die Rede, weniger martialisch von „schädlichen kulturellen Praktiken“ – zu denen auch das Schlagen und andere Gewaltpraktiken gegen Frauen gehören. Dem gegenüber steht die zunehmende Praxis der Schönheitsoperationen im Schambereich in Süd- und Nordamerika, zunehmend auch in Europa, der sich die Frauen ganz freiwillig unterziehen, um beispielsweise die Klitoris wieder anziehend zu machen (Internet-Werbung). Sie werden von den euro-amerikanischen Beschneidungskritikerinnen jedoch nicht deutlich wahrgenommen. Der Beitrag fragt nach den Einstellungen und möglichen Gründen für die unterschiedlichen Diskurse und stellt dafür Erkenntnisse einer ethnologischen Studie zum Thema in Mali vor. Viele Studien kranken daran, dass wertende Fragen gestellt werden (z.B. „Kennen Sie die Folgen von FGM?“) und damit Einsichten und Ansichten der Befragten korrumpiert werden. Die Studie war mit dem Vorsatz durchgeführt worden, ideologiefreie Erkenntnisse zu gewinnen, um einen sachlicheren Umgang mit dem Thema zu ermöglichen, basierend auf den Sichtweisen der ansässigen Bevölkerung. Sie wird herangezogen, um „malische“ Einsichten gewinnbringend mit dem Thema „Schönheit“ zu verbinden und damit in einen neuen Diskurs zu treten, der zwei stark subjektiv gefärbte Themen zum Inhalt hat.

KATARINA GREIFELD, Dr. phil., Ethnologin, Sexual Health and Social Fund Specialist, Frankfurt.

E-Mail: [Greifeld@gmx.de](mailto:Greifeld@gmx.de)

### ■ Zwischenzonen – Ansätze zum Umgang mit „schwierigen“ Körperpraktiken

Weibliche Beschneidung und Weibliche Genitalverstümmelung sind Bezeichnungen, die unterschiedlichste Praktiken in unterschiedlichsten kulturellen Zusammenhängen zusammenfassen. Allein schon die dafür verwendeten Begriffe werden sehr kontrovers diskutiert. Was um diese Begriffen herum argumentiert wird, steht im engen Zusammenhang mit anderen Themen oder Körperpraktiken, die ebenfalls auf diese Weise aus verschiedenen theoretischen Sichtweisen heraus problematisiert werden: nämlich solche, die generalisierend unter dem Titel *harmful traditional practices* subsumiert werden und eben häufig ebenfalls insbesondere Frauenkörper betreffen (beispielsweise Lippenteller, Halsstreckung u.v.a.m.).

In der theoretischen Auseinandersetzung rund um *harmful traditional practices* stehen sich ganz besonders kulturellrelativistische und universalistische Ansätze gegenüber. Auch wenn es mittlerweile kritische Stimmen gibt, die eine Herangehensweise „inbetween“ – also näher an den verschiedenen Grauzonen dazwischen – fordern, ist die eben genannte Kontroverse wohl

noch immer die augenscheinlichste. Anhand von Beispielen aus eigener Feldforschung in Burkina Faso sollen die Probleme rund um die Begrifflichkeiten und diese konträren theoretischen Positionen veranschaulicht werden, sowie u.a. ein eigener Versuch einer alternative Herangehensweise vorgestellt und diskutiert werden.

ELENA JIROVSKY, Mag., Ethnologin, Wien, Unit Ethnomedizin und International Health, Abteilung Allgemein- und Familienmedizin, Medizinische Universität Wien, E-Mail: [elena.jirovsky@gmx.net](mailto:elena.jirovsky@gmx.net)

Kaffeepause 15: 30 – 16: 00

16: 00 – 17: 30 THOMAS SUKOPP, Braunschweig: *Weibliche Genitalverstümmelung. Schädliche Praxis, kulturellrelativistisch legitimiert, medizinisch sinnlos? // „Was ist eigentlich der Skandal am Beschneidungsskandal?“ Offene Diskussion mit dem Film *Bangr Nooma. Die Kampagne gegen Genital verstümmelung in Burkina Faso* (von GODULA KOSACK, Leipzig 2010).*

■ **Weibliche Genitalverstümmelung. Schädliche Praxis, kulturellrelativistisch legitimiert, medizinisch sinnlos?**

Weibliche Genitalverstümmelung (abgekürzt engl: FGM) ist eine verbreitete Praxis. Laut WHO umfasst FGM „procedures that intentionally alter or cause injury to the female genital organs for non-medical reason“ (Quelle: WHO). Weltweit sind laut Schätzungen der WHO ca. 150 Millionen Frauen und Mädchen von verschiedenartigen Verstümmelungspraktiken betroffen. Dieser Beitrag wird aus philosophisch-historischer Sicht einige, bisher zu selten in den Fokus gerückte Überlegungen anstoßen bzw. weiterführen und Verbindungen der im Titel anklingenden Diskursfelder herstellen. Trotz der offensichtlich menschenverachtender Praxis der FGM gibt es kulturellrelativistische Argumente (dazu auch Okin 1998), die etwa die spezifischen soziokulturellen Rahmenbedingungen als sakrosankt ansehen bzw. jegliche vermeintlich „westliche“ Einmischung als postkolonialistisch kritisieren (siehe dazu etwa Hinkmann 1996; Kölling 2008). Inwieweit die Praxis als schädlich und unter anthropologisch-ethnologischer Perspektive zu kritisieren ist, hängt davon ab, ob man tatsächlich einen Maßstab anlegt, der *nicht* auf letztlich kontingente „europäische“ normative Weiblichkeits- oder Menschenbilder zurückgreift. Die im Titel angedeutete und im obigen Zitat genannte Sinnlosigkeit aus medizinischer Sicht soll unter der Voraussetzung reflektiert werden, dass es gerade im europäischen ideengeschichtlichen Denken gute Gründe gibt, mindestens eine medizinische Konstellation zu postulieren, die eine medizinische Legitimation der FGM erlaubt bzw. rechtfertigt (Foucault). So sehr uns diese Sicht der

„Pathologisierung des Weiblichen Geschlechts“ auch suspekt scheinen mag, sie erklärt einen Reflex gegen die vielschichtigen Argumente gegen die FGM: Wer FGM als vermeintlich typisch afrikanisch, vormodern oder gar barbarisch brandmarkt, sollte sich der europäischen Tradition zunächst bewusst werden, in der FGM christlich-metaphysisch legitimiert wurde (Kölling 2008). THOMAS SUKOPP, Dr. phil., Philosoph, Braunschweig. E-Mail: [thomas.sukopp@gmx.de](mailto:thomas.sukopp@gmx.de)

Website: <http://www.thomas-sukopp.de>

**Literatur:** Jens Hinkmann (1996): Philosophische Argumente für und wider die Menschenrechte, Marburg: Tectum // Kölling, Anja (2008): Weibliche Genitalverstümmelung im Diskurs: exemplarische Analysen zu Erscheinungsformen, Begründungsmustern und Bekämpfungsstrategien. Münster: LIT // Okin, Susan Moller (1998): Konflikte zwischen Grundrechten. Frauenrechte und die Probleme religiöser und kultureller Unterschiede. In: Gosepath, Lohmann (Hg.): Philosophie der Menschenrechte. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 310-342 // WHO media centre: Female genital mutilation. Fact sheet N°241. February 2012 (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/>; eingesehen am 4.2.2012)

■ **Film mit Diskussion: *Bangr Nooma. Die Kampagne gegen Genitalverstümmelung in Burkina Faso.* (2010, 20')** GODULA KOSACK, Prof. Dr. phil, Ethnologin, Leipzig, E-Mail: [g.kosack@arcor.de](mailto:g.kosack@arcor.de)

**Sonntag, den 10. Juni 2012**

### *Ausgewählte medizinethnologische Aspekte*

9: 30 –11: 00 ASTRID BOCHOW, Halle: *Procreation stories in times of HIV/AIDS. Elites' body cultures in 21st century Botswana* // INGRID KLEJNA, Wien: *Zwischen Leid und Dankbarkeit – eine anthropologische Studie zu den alltäglichen Krankheitserfahrungen von Dialysepatient/-innen in zwei österreichischen Krankenhäusern. Wie beeinflusst die Dialysebehandlung das Leben von Menschen?*

#### ■ **Procreation stories in times of HIV/AIDS. Elites' body cultures in 21st century Botswana**

This contribution explores changing approaches to fertility among upward mobile Batswana in times of HIV/AIDS employing Godelier's idea on bodies and power as an entry point into reflections of how individuals see and perceive themselves (and their bodies) as a subject of social hierarchy and power and perpetuate these hierarchies through their body cultures. A preventative biomedical body imaginary re-interpreted 'sperm' from a life-spending to death-giving fluid and maintains a strong influence over elite's reproductive practices. Upwardly mobile women (and men) tend to use condoms during their marriage and thus exhibit a new reproductive order, which prioritizes health and well-being over fertility.

ASTRID BOCHOW, Dr. phil., Ethnologin, Research Fellow, MPI for Social Anthropology, D-06114 Halle/Saale. E-Mail: [bochow@eth.mpg.de](mailto:bochow@eth.mpg.de)

■ **Wie beeinflusst die Dialysebehandlung das Leben von Menschen? Zwischen Leid und Dankbarkeit – eine anthropologische Studie zu den alltäglichen Krankheitserfahrungen von Dialysepatient/-innen in zwei österreichischen Krankenhäusern.**

Mit einem konzeptuellen Forschungsansatz im Rahmen der Medical Anthropology, beleuchte ich die Behandlungssituation und alltägliche Lebensweise von Dialysepatient/-innen. Die markante Strukturierung des Lebens durch die Dialysebehandlung, sowie die Integration des Selbst in das biomedizinische Behandlungssystem, sind zentrale Kennzeichen der Auswirkungen auf das Leben der Patient/-innen. Mittels meines umfangreichen ethnographischen Daten-materials aus zwei Feldforschungsphasen 2010 auf zwei Dialysestationen in Österreich, legte ich den Fokus der Arbeit auf die Patient/-innen Perspektive. Zum einen ermöglicht die Technologie das Weiterleben, zum anderen sind die lebenserhaltenden Maßnahmen mit strapaziösen Konsequenzen für das tägliche Leben verbunden. Der Beitrag meines Vortrags, ist in Folge dessen ein empirisches Beispiel für die Arten der Formierung des Selbst und Körpers, bestimmend geprägt von der medizinischen Technologie. Zwei Aspekte der Behandlung stellten sich im Zuge der Patient/-innen-Interviews als besonders relevant bezüglich der Selbst- und Körpergenese heraus: (1) die institutionelle, ambulante Behandlung auf den Dialysestationen, bei denen eine direkte Verbindung zwischen Körper und Dialysemaschinen besteht. Diese ist durch einen spezifischen routinierten Ablauf und auf einander abgestimmte Rollen der Dialyseapparate, Patient/-innen und Krankenpfleger/-innen gekennzeichnet. Mittels Ansätzen der Actor Network Theory von Madeleine Akrich, Charis Cussins sowie Bruno Latour werden die Rollen, Zwänge und Art der Beziehung zwischen Patient/-innen und Dialyseapparat herausgearbeitet sowie der Begriff der „Dialysepraxis“ entwickelt. (2) bilden aus medizinischer Sicht für die Therapie empfohlene spezifische Ernährungsweisen, Medikationspraktiken und Flüssigkeitsregulationen eine Überschneidung zwischen dem institutionellen Krankenhausbetrieb während der Dialyse und dem eigenverantwortlichen privaten Bereich der Patient/-innen. Für die Dialysepatient/-innen stellt die Disziplinierung, auf bestimmte Lebensmittel zu verzichten und ihren Flüssigkeitskonsum einzuschränken, die größte Herausforderung dar. Um diesen zweiten, die Lebensqualität einschränkenden, außer-institutionellen Behandlungsaspekt darzustellen, ziehe ich das Konzept der „self-regulation“ von Peter Conrad heran.           INGRID KLEJNA, Mag., Ethnologin, Wien, [i\\_klejna@gmx.at](mailto:i_klejna@gmx.at)

Kaffeepause 11: 00 – 11: 30

11: 30 – 13: 00 ANTJE KRUEGER, Bremen: *Phönix aus der Asche“ – die kathartische Dimension eines Feuersuizid-Versuchs // Abschlussdiskussion Gesamttagung.*

### ■ **Phönix aus der Asche“ – die kathartische Dimension eines Feuersuizid-Versuchs**

Im Rahmen meiner Dissertationsforschung zu ethnologisch-psychologischen Betreuung von psychisch belasteten Asylsuchenden in Zürich lernte ich Herrn Haritonov (Name anonymis.) kennen, dessen wiederholte suizidale Handlungen in einer öffentlichen Selbstverbrennung ihren Höhepunkt fanden. Durch das Eingreifen der Passanten konnte Herr H. gerettet werden. An den gestenreichen Schilderungen der Selbstverbrennung im Rahmen unseres Interviews zeigte sich neben der Tragik des Erlebnisses, dass Herr H. seinen Vernichtungsversuch lustvoll besetzt hat. Er sieht seine Wunden als Beweisstücke einer mutigen Handlung. Die immerwährenden Schmerzen dienen der permanenten Selbstvergewisserung. Interessant ist, wie detailliert Herr H. über seine Brandfolgeschmerzen spricht und mir immer wieder demonstrativ Wunden, Narben und Stützverbände zeigt. Im Akt der Hauttransplantationen finden sich ebenfalls symbolische und plastische Dimensionen der Erneuerung: Herr H. konnte quasi in eine neue Haut schlüpfen und aus dem gescheiterten Feuersuizid ein großes Maß an identitätsstiftenden Momenten ziehen. Die Flammen wurden zum Ort der Erneuerung und haben über die öffentliche Berichtserstattung auch dazu geführt, dass Herr H. als prominenter „Selbstverbrenner“ wiedergeboren werden konnte. Herr H. hat mit seinem Suizidversuch den Preis seiner körperlichen Unversehrtheit gezahlt – mit der medialen Aufmerksamkeit um seine Selbstverbrennung aber in Hinblick auf sein Selbst eine stärkende und identifikatorische Form der Anerkennung erhalten, die ihm am Ende das Überleben ermöglichte. Weitere Suizidversuche hat er nicht unternommen. Statistisch gesehen sterben nur 1/3 aller Menschen, die sich angezündet haben. Alle anderen werden gerettet, was vor allem an der Wahl des öffentlichen Ortes für die Verbrennung liegt. Gleichsam beinhaltet diese Wahl garantierte Zeugen des zerstörerischen Aktes. Im Falle von Herrn H. wird die Notwendigkeit von Selbst- und Fremdvergewisserung auch nach dem Ereignis mehr als deutlich: Er fühlt die Schmerzen, erwartet aber durch die Zurschaustellung seiner Brandmale eine Bestätigung von außen. Im Vortrag soll die Bedeutung dieser destruktiven Körperpraktik thematisiert und hinsichtlich ihrer subjektiven und gesellschaftlichen Bedeutung reflektiert werden.

ANTJE KRUEGER, Dr. phil., Ethnologin, Bremen, [Antje.Krueger@hs-bremen.de](mailto:Antje.Krueger@hs-bremen.de)

# **Diskurse um Körpermodifikationen im interdisziplinären Arbeitsfeld Ethnologie und Medizin**

**25. Fachkonferenz Ethnomedizin  
8.-10. Juni 2012, Heidelberg**

Hauptstraße 235, Völkerkundemuseum

Programm (Stand 08-06-2012)

## ***Freitag, den 8. Juni 2012***

Anreise und ab 14 Uhr Registrierung

15: 00 – 15: 30 Eröffnung und Begrüßungen: Dr. Margarta Pavaloi (Direktorin des Museums), EKKEHARD SCHRÖDER (Tagungspräsident, Moderation Beginn)

### ***Body-Modifikation: Die Sprache der Tattoos***

15: 30 – 16: 15 WOLFGANG KRAHL, München: Körperbild(n)er - Anabolika und Tätowierungen bei Drogenabhängigen im Maßregelvollzug

***Kaffeepause 16: 15 -16:45*** [dann Moderation: WOLFGANG KRAHL]

16: 45 – 18: 15 CHRISTINA BRAUN, Bamberg: Tätowierung als Ausdruck kultureller Identität

17: 30 – 18:15 JOSEP MARTÍ, Barcelona: The social presentation of the body through body modification. The case of Equatorial Guinea

### ***Abend (öffentlich):***

19: 30 – 21: 00 RUTH KUTALEK, Wien: Älteste Tätowierungen am Menschen: Schmuck oder

Therapie? & IGOR EBERHARD, Wien: Tätowierungen zwischen Kuriosität, Obszönität,

Krankheitsfall. Die Darstellung Starktätowierter und tätowierter Schausteller zu Beginn des 20. Jh. am Beispiel der Heidelberger Sammlung Schönfeld.

[Moderation des Abends: Claus Deimel, Leipzig]

## ***Samstag, den 9. Juni 2012***

(Vormittag Moderation KATARINA GREIFELD)

### ***Zur sozialen und kulturellen Konstruktion von Körperbildern***

9: 15 – 10: 00 CLAUDIA LIEBELT, Bayreuth: Ästhetische Körpermodifikationen und Weiblichkeit in der globalen Stadt: Kulturen der Schönheit in Istanbul

10: 00 – 10: 45 DEBORA FROMMELD, Ulm: Fit statt fett - Der Body-Mass-Index als biopolitisches Instrument

***Kaffeepause 10: 45 -11: 15***

11: 15 – 12 : 15 Einführung NN. (und PETRA PFNADSCHEK & ARMIN PRINZ, Wien:  
Aktuelle Diskurse zur männlichen Beschneidung

***Samstag am Nachmittag: Diskurse um FGC/FGM*** [Moderation EKKEHARD SCHRÖDER]

14: 00 – 14: 45 KATARINA GREIFELD, Frankfurt: Schönheit: Diskurse zur Beschneidung von  
Mädchen und Frauen in Mali und anderswo

14: 45 – 15:30 ELENA JIROVSKY, Wien: Zwischenzonen – Ansätze zum Umgang mit  
„schwierigen“ Körperpraktiken.

***Kaffeepause 15: 30 -16: 00***

16: 00 – 16: 45 THOMAS SUKOPP, Braunschweig: Weibliche Genitalverstümmelung.  
Schädliche Praxis, kulturellrelativistisch legitimiert, medizinisch sinnlos?

16:45 – 17: 30 „Was ist eigentlich der Skandal am Beschneidungsskandal?“ Offene  
Diskussion mit dem Filmdokument (von GODULA KOSACK, Leipzig 2010:  
Bangr Nooma. Die Kampagne gegen Genitalverstümmelung in Burkina Faso. 20 Min).

***17: 45 – 19: 15 Mitgliederversammlung der AGEM***

***ab 19: 30 Gemeinsames Essen im Restaurant „Alte Gundtei“, Zwingerstr. 15 a***

***Sonntag, den 10. Juni 2012***

***Ausgewählte medizinethnologische Aspekte*** [Moderation: Elena Jirovsky]

9: 30 – 10: 15 ASTRID BOCHOW, Halle: Procreation stories in times of HIV/AIDS. Elites'  
body cultures in 21st century Botswana

10: 15 – 11: 00 INGRID KLEJNA, Wien: Zwischen Leid und Dankbarkeit – eine  
anthropologische Studie zu den alltäglichen Krankheitserfahrungen von  
Dialysepatient/-innen in zwei österreichischen Krankenhäusern. Wie beeinflusst  
die Dialysebehandlung das Leben von Menschen?

***Kaffeepause: 11: 00 – 11: 30*** [dann Moderation: WOLFGANG KRAHL]

11: 30 – 12: 15 ANTJE KRUEGER, Bremen: Phönix aus der Asche“ – die kathartische  
Dimension eines Feuersuizid-Versuchs

12: 15 – 13: 00 Abschlussdiskussion zur Gesamttagung. ***Tagungsende 13: 00***

**Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e.V.**

**Kontakt: AGEM / Curare, c/o Ekkehard Schröder, Spindelstrasse 3, 14482 Potsdam  
[info@agem-ethnomedizin.de](mailto:info@agem-ethnomedizin.de) # [www.agem-ethnomedizin.de](http://www.agem-ethnomedizin.de) # [ee.schroeder@t-online.de](mailto:ee.schroeder@t-online.de)**