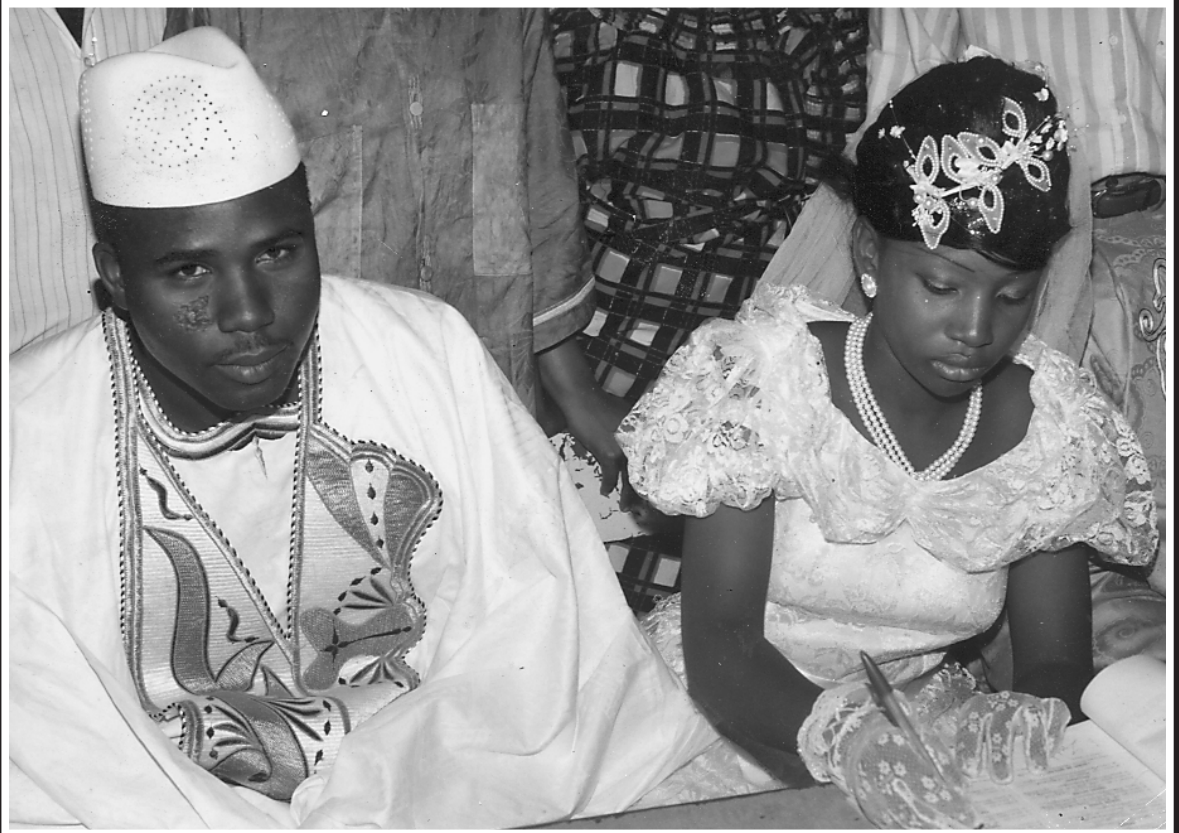


# culture

**Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie**  
**Journal of Medical Anthropology and Transcultural Psychiatry**

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



**Special Theme: Reproductive Disruptions:  
Perspectives on African Contexts**

**Cover picture *curare* 29(2006)1:** foto of a marriage in Mali (© SEYDOU BOUARÉ/VIOLA HÖRST)

Marriage in sub-Saharan Africa is intimately associated with the hope for offspring. But for many sub-Saharan couples this hope will be heavily challenged or even dashed through emerging difficulties to have children. Thus we understand marriage not only to refer to the hope for fertility but also to its shady side—the threats of reproductive disruptions, which form the subject of the *curare* issue at hand. We want to dedicate this *curare* issue to all those women and men who allowed us insights into their personal pain and worries.

**Zum Titelbild *curare* 29(2006)1:** Hochzeitsfoto aus Mali (© Seydou BOUARÉ/VIOLA HÖRST)

Hochzeit und Ehe sind im subsaharischen Afrika eng mit der Hoffnung auf Nachwuchs verknüpft. Für viele subsaharische Paare aber wird diese Hoffnung durch Schwierigkeiten Kinder zu bekommen in Frage gestellt oder gar endgültig zerschlagen. Deshalb bezieht sich Hochzeit und Ehe für uns nicht nur auf die Hoffnung auf Fruchtbarkeit, sondern auch auf deren Schattenseite – die Bedrohungen durch reproduktive Umbrüche, die Thema des vorliegenden *curare*-Heftes sind. Dieses *curare*-Heft möchten wir allen Frauen und Männern widmen, die uns Einblicke in ihre persönlichsten Sorgen und Schmerzen erlauben.

***curare* 29(2006) 2+3: Migration, Medizinethnologie zu Hause und Islamische Kultur in Europa heute,**  
Zusammengestellt von HANSJÖRG ASSION, WOLFGANG KRAHL und EKKEHARD SCHRÖDER mit Reprints  
von TOMMASO MORONE: Nostalgia (Reprint aus *Ethnopsychologische Mitteilungen* 1994) und KALERVO  
OBERG: Cultural Shock: Adjustment to New Cultural Environments (Reprint 1960)

---

### Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin – AGEM, Herausgeber der

*curare*, Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie, gegründet 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 Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie /  
Journal of Medical Anthropology and Transcultural Psychiatry**

#### Herausgegeben im Auftrag der / Edited on the behalf of:

Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin e. V. – AGEM  
von Ekkehard Schröder, auch verantwortlich im Sinne des Presse-  
rechtes V.i.S.d.P. / Editor-in-chief

#### Geschäftsadresse/office AGEM: AGEM-curare

c/o E. Schröder, Spindelstr. 3, 14482 Potsdam, Germany  
e-mail: <ee.schroeder@t-online.de>, Fax: 0331-704 46 82  
www.agem-ethnomedizin.de

#### Herausgeberteam / Editorial Board Vol. 28(2005) - 30(2007):

Hans-Jörg Assion (Bochum) Hans-Joerg.Assion@wkp-lwl.org //  
Michael Heinrich (London) michael.heinrich@ulsof.ac.uk // Ruth  
Kutalek (Wien) ruth.kutalek@meduniwien.ac.at // Bettina E.  
Schmidt (Oxford) bettina.schmidt@oriel.ox.ac.uk // Kristina Tied-  
je (Lyon) kristina@ktiedje.com // Anita Zahlten-Hingurange (Hei-  
delberg) anita-zahlten\_h@ok.uni-heidelberg.de

**Beirat / Advisory Board:** John R. Baker (Moorpark, CA, USA) //  
Mihály Hoppál (Budapest) // Annette Leibing (Montreal, CAN) //  
Armin Prinz (Wien) // Hannes Stubbe (Köln)

**Begründet von / Founding Editors:** Beatrix Pfeleiderer (Ham-  
burg) – Gerhard Rudnitzki (Heidelberg) – Wulf Schiefenhövel  
(Adechhs) – Ekkehard Schröder (Potsdam)

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

#### Impressum 29(2006)1

#### Verlag und Vertrieb / Publishing House

VWB – Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster  
Postfach 11 03 68 • D-10833 Berlin  
Tel.: 030-251 04 15 • Fax: 030-251 11 36  
e-mail: info@vwb-verlag.com  
http://www.vwb-verlag.com

#### Bezug/Supply:

Der Bezug der *curare* ist in der Mitgliedschaft bei der Arbeitsge-  
meinschaft Ethnomedizin (AGEM) enthalten. Einzelne Hefte könn-  
en beim VWB-Verlag bezogen werden / *curare* is included in a  
regular membership of AGEM. Single copies can be ordered at  
VWB-Verlag

#### Abonnementspreis/Subscription Rates:

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 2006

ISSN 0344-8622

ISBN: 3-86135-695-3

ISBN 13: 978-3-86135-695-0

This journal is peer reviewed / Die Artikel dieser Zeitschrift wur-  
den einem Gutachterverfahren unterzogen.



Zeitschrift für Ethnomedizin und transkulturelle Psychiatrie/  
Journal of Medical Anthropology and Transcultural Psychiatry  
Hrsg. von/Ed. by Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin (AGEM)

## Inhalt / Contents

Vol. 29 (2006) 1

Einzelheft / Single Issue

### Reproductive Disruptions: Perspectives on African Contexts

herausgegeben von / edited by  
VIOLA HÖRBST & SYLVIE SCHUSTER

#### Inhalt

MARCIA C. INHORN: Preface .....	3
SYLVIE SCHUSTER & VIOLA HÖRBST: Introduction .....	5
PAMELA FELDMAN-SAVELSBERG, FLAVIEN NDONKO & SONG YANG: The Social Management of Fetal and Infant Death: Dual Disruptions to Reproductive Lives and Discourses .....	17
CHIOMA OPARA: The Barren Woman as an Outsider in Igbo Society of Nigeria .....	27
VIOLA HÖRBST: Infertility and In-vitro Fertilization in Bamako, Mali: Women's Experience, Avenues for Solution and Social Contexts Impacting on Gynaecological Consultations .....	35
JOHANNE SUNDBY & ULLA LARSEN: Health Care Services for Infertility in Sub-Saharan Africa: The Case of Moshi in Northern Tanzania .....	47
SYLVIE SCHUSTER: Rumors on "Sterilizing" Vaccines: Mistrust, Bioethics and Research on New Contraceptive Technologies .....	59
CAROLYN SARGENT: Lamenting the "Winter" of French Fertility: Politics, Power, and Reproduction among Malian Migrants in Paris .....	71
ELISHA RENNE: Abortion as Illegal Conduct and Its Sequelae in Nigeria .....	81
<b>Berichte / Reports / Buchbesprechungen / Book Reviews .....</b>	<b>97</b>
ANITA ZAHLTEN: Building Bridges to Enhance Quality of Life. 12th Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research (ISOQOL), San Francisco Oct. 2005 .....	97

KATHARINA KÜBLER: Frauengesundheit weltweit: 12. FIDE-Kongress befasst sich mit Gynäkologie in Entwicklungsländern, Halle/Saale 18. - 20. 11. 2005 .....	98
Anhang: Bruchsaler Thesen der FIDE Tagung Oktober 2004 in Bruchsal .....	99
WOLFGANG KRAHL: Bericht über das Symposium „Mental Health in Entwicklungsländern“ am 3. 12. 2005 in München .....	100
Filmbesprechung/film review: ASSIA MARIA HARWAZINSKI: Anmerkungen zu Ousmane Sembènes neuem Film „Moolaadé“ (Frankreich 2004, deutsch „Bann der Hoffnung“, 2005) .....	102
PETER MÖHRING: Paul Parin zum 90sten. Rezension von Paul Parin, Fritz Morgenthaller, Goldy Parin-MatthèyParin „Fürchte Deinen Nächsten wie Dich selbst. Psychoanalyse und Gesellschaft am Modell der Agni in Westafrika“. (Wiederaufl., Psychosozial-Vlg., Gießen 2006) . . .	107
Buchbesprechungen/Booksreviews. ....	114
Dokumentation: Journal of AFRICAN PSYCHOLOGY (South of the Sahara, The Caribbean and Afro-Latin America), Inhalt Vol.1, Nr.1(1988) - Vol. 13,2 (2003). ....	119
<b>Résumés des articles curare 29(2006)1</b> .....	<b>125</b>
Autorinnen und Autoren dieses Heftes .....	128
Zum Titelbild .....	U2
Impressum .....	U2
Hinweise für Autoren / Instructions to the Authors .....	U3

**Redaktion:** VIOLA HÖRBST, EKKEHARD SCHRÖDER, SYLVIE SCHUSTER

**Redaktionsschluss:** 31. August 2006

## Berichte/Reports

### Buchbesprechungen/Book Reviews

#### Building Bridges to Enhance Quality of Life. 12th Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research (ISOQOL), San Francisco Oct. 2005

Unter dem Motto "Building Bridges to Enhance Quality of Life" fand vom 19. bis 22. Oktober 2005 die 12<sup>th</sup> Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research (ISOQOL) in San Francisco statt. Mehr als 500 Teilnehmer diskutierten über vier Tage in Workshops, Symposien und Vorträgen praxisrelevante Fragen gesundheitsbezogener Lebensqualität.

Das interdisziplinär ausgerichtete Programm behandelte am **1. Tag** in 16 Workshops umfassend Konzepte, Methoden und Anwendungen bei der Erfassung gesundheitsbezogener Lebensqualität in der Medizin und Gesundheitsökonomie.

Am **2. Tag** diskutierte Prof. Robert H. Brook (Center for Health Sciences at UCLA, Los Angeles, CA) in der 1. Plenarsitzung *Measuring Health* was zu tun ist, um zukünftig den Einsatz von Instrumenten zur Erfassung des Gesundheitsstatus innerhalb der Forschung (z.B. klinischen Studien) und der Patientenversorgung zu fördern.

Unter dem Vorsitz von Prof. Harry Guess (Dept. of Epidemiology, University of North Carolina) wurden vier Beiträge zum Thema *Measuring Patient Reported Outcomes in Children in the PROMIS Network* vorgestellt. Zentralisiert am National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS) strebt das PROMIS (Patient Reported Outcomes Measurement Information System) Netzwerk an, Maßnahmen zu entwickeln, patientenbezogene Symptome wie Schmerzen und Müdigkeit sowie Aspekte gesundheitsbezogener Lebensqualität bei einer Vielzahl von Erkrankungen und chronischen Störungen zu erfassen, wobei der Schwerpunkt dieser Sitzung auf der Erfassung der Lebensqualität von Kindern lag. *Can Privately Funded Health Outcomes Research Be Ethical?* widmete sich unter dem Vorsitz von Lori Frank, Ph.D. (Center for Health Outcomes Research, Bethesda,



MD) der Fragestellung, ob Unternehmensinteresse einer objektiven medizinischen Forschung und Berichterstattung im Wege steht. Dabei wurde die Glaubwürdigkeit privat geförderter Forschung in den Einzelbeiträgen kritisch hinterfragt und gefordert den Anspruch auf Objektivität und Reliabilität mittels expliziter Standards wissenschaftlicher Exzellenz, dem peer-review Verfahren sowie durch Transparenz und offene Kommunikation zu erfüllen.

Im *Invited Symposium: Hearing from Stakeholders: Perspectives, Needs and Applications* referierten Vertreter aus vier Interessensgruppen: Patientenverbände (B. Teschendorf, Ph.D., Director of Quality of Life Science, American Cancer Society), Cooperative clinical trials groups (P. Ganz, MD, University of California Department of Health Services), Gesundheitspflegeorganisationen (R. Marston, National Committee for Quality Assurance) und staatliche Behörden (S. Clauser, Ph.D., National Cancer Institute) über ihre spezifischen Perspektiven, Bedürfnisse und den Einsatz der Lebensqualitätsforschung.

Am **3. Tag** behandelte Rick Berzon, Ph.D. (Global Health Bureau/Office of HIV-AIDS, U.S. AID, Washington, DC) in der 2. Plenarsitzung *Policy Applications for Quality of Life*. Im Mittelpunkt stand dabei die Frage wie die Lebensqualitätsforschung gesundheitspolitische Entscheidungen auf Makroebene (z.B. in staatliche Behörden, medizinischen Institutionen, universitärer Bereich) positiv beeinflussen kann. Mit gesetzlichen Regelungen zum Schutz von geistigem Eigentum bei der Fragebogenentwicklung befasste sich das Symposium *Who Owns the Air we Breathe? Intellectual Property Issues in Patient-Reported Outcome Research*, welches von Carolyn E. Schwartz (DeltaQuest Foundation, Concorde, MA) moderiert wurde. Auf wissenschaftstheoretischer Basis wurden unter dem Vorsitz von Jeff Sloan, Ph.D. (Lead Statistician,

Mayo Clinic, Rochester, MN) grundsätzliche Fragen der Möglichkeit von Messung psychologischer Phänomene in klassischen Testtheorien sowie bei der Anwendung der Item-Response-Theorie (IRT) in der Lebensqualitätsforschung diskutiert. Neben der Darstellung von statistischen Verfahren (z.B. Faktorenanalyse und Bayes Methoden) waren wesentliche Diskussionspunkte: Kann QoL überhaupt gemessen werden? Welche Fehler treten bei der Messung auf? Wie können diese Fehler vermieden bzw. mit welchen Methoden kontrolliert werden.

In fünf Einzelbeiträgen beleuchtete die Sitzung *Overcoming Limitations: Bridging the Gaps in Understanding Quality of Life* unter Leitung von Mona L. Martin (Director, Health Research Associates Inc., Mountlake, WA) unterschiedliche Dimensionen kulturübergreifender Lebensqualitätsforschung. Besonders hervorgehoben wurde die Bedeutung methodologischer Aspekte bei der Erfassung gesundheitsbezogener Lebensqualität in Gesellschaften mit soziokulturell und ökonomisch unterschiedlichen Profilen sowie verschiedenartigen Gesundheitsversorgungssystemen.

C. Snyder Ph.D. (John Hopkins Bloomberg, School of Public Health, Baltimore, MD) verdeutlichte in der 3. Plenarsitzung *Quality of Life Assessment in Clinical Practice* am 4. Tag die Relevanz der Lebensqualitätserfassung für die klinische Praxis. Die Erfassung der Lebensqualität erhöht nicht nur das Verständnis von Krankheit und deren Behandlung für den Einzelnen, sondern erleichtert die Arzt-Patient-Kommunikation, ermöglicht eine individuelle Patientenführung und hilft den Patienten als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess mit einzubeziehen.

Insgesamt wurde der Kongress durch 95 parallel vorgetragene Beiträge zu Aspekten der Stigmatisierung und Lebensqualität von schwerkranken Patienten (z.B. HIV, Krebserkrankungen, Organtransplantierten), Prädiktoren gesundheitsbezogener Lebensqualität in unterschiedlichen Populationen (z.B. Kinder, Alte, Behinderte) und zu methodischen und statistischen Fragestellungen sowie durch mehr als 300 Posterpräsentationen ergänzt.

Anita Zahlten-Hinguranage, Heidelberg  
Anita.Zahlten\_H@ok.uni-heidelberg.de

## **Frauengesundheit weltweit: 12. FIDE-Kongress befasst sich mit Gynäkologie in Entwicklungslän- dern, Halle/Saale 18.-20.11.2005**

Die AG FIDE ist eine Arbeitsgemeinschaft mit Mitgliedern aus ganz Deutschland. FIDE bedeutet *Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit*. Vom 18. bis zum 20. November fand die 12. Jahrestagung der AG im Universitätsklinikum Halle statt. Dieser internationale Kongress stand ganz unter dem Motto „Frauengesundheit weltweit – lokale Pfade zu globaler Entwicklung“. Organisiert wurde die Tagung von Dr. EVA ULBRICH, Universitätsklinik für Gynäkologie und Geburtshilfe in Halle. Über 200 Gynäkologen aus ganz Deutschland, Äthiopien, Uganda, Malaysia und Südafrika trafen sich in Halle, um über Probleme ärztlicher Tätigkeiten in Entwicklungsländern zu berichten und zu diskutieren. Sowohl für die deutschen Ärzte, die in den südlichen Ländern arbeiten, als auch für die Ärzte aus diesen Ländern gab es viele interessante Ansätze und Lösungsperspektiven für anstehende Probleme.

**Operative Gynäkologie:** Am ersten Tag der Veranstaltung fanden am frühen Nachmittag Seminare statt, die in spezielle Themen einen tieferen Einstieg boten. Um nur einige Themen zu nennen: Ultraschall in der Gynäkologie, Stillen – gesunde Ernährung von kleinen Kindern (Veronika Scherbaum/Tübingen), Vaginal operative Geburtshilfe. Der Schwerpunkt der Vorträge lag bei der operativen Gynäkologie. Videofilme unterstützten die Vorträge und zeigten eindringlich die Unterschiede zwischen deutschem Standard und dem Standard in Entwicklungsländern. Dazu gehören in Bereichen Afrikas Geburtskomplikationen, die man in Deutschland nicht mehr antrifft, z.B. Vesiko-Vaginale Fisteln, die operativ versorgt werden müssen. In Deutschland haben wahrscheinlich heutige Studenten oder PJler kaum etwas von einer Symphysiotomie als geburtshilflicher Maßnahme gehört. In Afrika rettet diese Maßnahme, bei der die Symphyse notfallmäßig durchtrennt wird, manchen Frauen mit Geburtsstillstand das Leben.

**Ausbildung/Geburtshilfe:** Besonders interessant war am Samstag der Vortrag von Prof. SCHUBERT aus Leipzig. Er berichtete von einem *Tropenmedizinischen Lehrgang* an seiner Fakultät. Dieser Kurs hat seine Wurzeln in der ehemaligen DDR und

bot damals ausländischen Studenten die Möglichkeit der Ausbildung in Deutschland. So konnten sie ihre medizinischen Wissenslücken schließen und dann mit dieser Erfahrung in ihre Heimatländer zurückkehren. Dieser Kurs wurde auch nach der Wende weiter unterstützt. Heute bietet er interessierten Studenten – heute fast nur Deutsche – die Möglichkeit, sich mit der Medizin in den Tropen auseinander zu setzen. Schließlich kommen tropische Krankheiten durch den Massentourismus auch zu uns. Auch die Gesundheitspolitik und die Diskussion globaler medizinischer Probleme stehen auf dem Programm. Ein ähnlicher Kurs wird nun unter anderem auch in Würzburg angeboten. Allerdings ist dieser Kurs im Gegensatz zu dem in Leipzig nicht kostenfrei, sondern wird für 300 € mit Unterkunft angeboten. Während der Mittagspause konnte man sich bei der Infobörse an verschiedenen Ständen zu Famulaturen im Ausland, „Ärzte ohne Grenzen“ und verschiedene andere Projekte informieren.

**Gynäkologie:** Am letzten Tag der Veranstaltung waren HIV, Aids, Humane Papilloma-Viren und Carcinome die Themen, die in sehr interessanten Vorträgen besprochen wurden. Der Vortrag „Gender und Aids“ von Frau HETTLER aus Tübingen bot tiefe Einblicke in die afrikanische Kultur. „Gender definiert die Rollen, die Männern und Frauen in der Gesellschaft zugeordnet werden“, so Frau Hettler. Durch diese Rollen werden Machtunterschiede geschaffen und Frauen als Zweite-Klasse-Bürger angesehen. Frauen und Mädchen sind aufgrund dieser Problematik überproportional häufiger von HIV/Aids betroffen. Durch Unterdrückung und mangelnde Selbstbestimmung sind Frauen verletzlicher für das Virus. Diese Frauen leben in einer monogamen Beziehung, in der jedoch der Partner weitere Sexualpartnerinnen hat, von dem die meisten Frauen angesteckt werden. Noch weniger haben sie die Chance selbst „Nein“ zum Sex zu sagen. Deswegen muss die Bildung und das Bewusstsein von Frauen gestärkt werden. Die Anerkennung der Rechte der Frauen und die Anerkennung der Frauen als Subjekte nicht als Objekte seien laut Frau Hettler die zentralen Punkte, um etwas zu ändern.

*Anmerkung der Redaktion:* Der Bericht ist redaktionell geringfügig verändert und gekürzt entnommen aus: [http://www.thieme.de/viamedici/studienort\\_halle/aktuelles/fide\\_tagung.html](http://www.thieme.de/viamedici/studienort_halle/aktuelles/fide_tagung.html)

## Anhang: Bruchsaler Thesen der FIDE Tagung Oktober 2004 in Bruchsal

1. Anerkennung des engen Zusammenhanges zwischen Bevölkerungsfragen und nachhaltiger Entwicklung und des Einbezuges von Bevölkerungspolitik in Entwicklungsstrategien
2. Hervorhebung der zentralen Bedeutung der Frauen für die Durchsetzung von Bevölkerungsprogrammen und nachhaltiger Entwicklung, verbunden mit der Forderung nach Chancengleichheit für Mädchen und Frauen in Bildung, Berufszugang und bei allen wirtschaftlichen, sozialen und politischen Aktivitäten
3. Die Anerkennung unterschiedlicher Familienformen aber auch der Bedeutung der Familie als Kern der Gesellschaft
4. Die Hervorhebung der negativen Auswirkungen von Schwangerschaftsabbrüchen für die Gesundheit der Frauen
5. Verantwortung der Industrieländer für die Verwirklichung umweltverträglichen Konsumverhaltens
6. Verbesserung der reproduktiven Gesundheit durch Basisgesundheitsysteme bis zum Jahr 2015
7. Senkung der Müttersterblichkeit in Stufen bis zum Jahre 2015 auf maximal 60 bzw. 75 Todesfälle pro Hunderttausend
8. Integration funktionierender Krankenhäuser auf Distrikt- und Kreisebene in die bestehenden Gesundheitssysteme und Verbesserung der Gesundheitsversorgung im ländlichen Bereich
9. Förderung der Ausbildung und des sozialen Status der klinisch tätigen Ärzte in den sich entwickelnden Ländern
10. Anwendung effektiver, erschwinglicher und einfacher Methoden in der Erkennung und Behandlung der Krankheiten auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und aktuellen Studien

PD Dr. med. Jürgen Wacker  
Bruchsal

Katharina Kübler

## Bericht über das Symposium “Mental Health in Entwicklungsländern” am 3.12.2005 in München

**i.nez** – Das internationale Netzwerk zur Entwicklungszusammenarbeit im Bereich psychische Gesundheit e.V. veranstaltete am Samstag dem 3. Dezember 2005 in der Psychiatrischen Universitätsklinik der Ludwig Maximilian Universität in München ein Symposium: „Mental Health in Entwicklungsländern“. **i.nez** wurde im Jahre 2000 gegründet. Das Ziel von **i.nez** ist es, den internationalen Erfahrungsaustausch mit Entwicklungsländern zu intensivieren und Projekte im Bereich der psychischen Gesundheit zu fördern.

Zu Beginn des Jahres 2005 hatte der Vorstand von **i.nez** beschlossen sich am Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) in Berlin vom 23.-26.11.2005 mit einem Symposium „Mental Health in Entwicklungsländern“ zu beteiligen. Allerdings wurde der Vorschlag für uns überraschend mit der folgenden Begründung abgelehnt: „Wegen der großen Anzahl an Symposiumsvorschlägen müssen wir Ihnen leider mitteilen, dass es in diesem Jahr notwendig wurde, zahlreiche Symposien abzulehnen. Zu unserem Bedauern konnte das Wissenschaftliche Komitee auch Ihr Symposium nicht berücksichtigen.“ Ein Schreiben an den Präsidenten der DGPPN Herrn Professor Dr. med. F. Hohagen und den Schriftführer der DGPPN Herrn Dr. med. S. Rudolf mit der Bitte, diese Entscheidung zu überdenken, wurde schlichtweg nicht beantwortet. Das von **i.nez** vorgeschlagene Thema hatte in keinem der letzten DGPPN-Kongresse Aufmerksamkeit gefunden, aber im Rahmen der zunehmenden Globalisierung gewinnt dieses Thema selbstverständlich an Bedeutung. Der **i.nez** Vorstand entschied daraufhin, zwei Wochen später ein eigenes Symposium zu dem gleichen Thema in München zu veranstalten. Dankenswerterweise stellte uns der Direktor der psychiatrischen Universitätsklinik in München, Herr Professor H. J. Möller, den Alzheimersaal in seiner Klinik zur Verfügung.

Unter dem Vorsitz von Frau Dr. Gabriele Schleuning gab zunächst Dr. WOLFGANG KRAHL – der mehr als neun Jahre in Malaysia psychiatrisch tätig war – einen Überblick über die Bedeutung von “Mental Health” in Entwicklungsländern. Über eine

halbe Milliarde der Weltbevölkerung sind neuropsychiatrisch erkrankt oder leiden unter Alkohol- oder Drogenabhängigkeit; der überwiegende Anteil der Erkrankten lebt in Entwicklungsländern. Die meisten Kranken erhalten jedoch nicht die entsprechende Behandlung – viele sind stigmatisiert, mit Vorurteilen belegt und ausgegrenzt. Dadurch kommt es zu gravierenden psychischen, physischen, sozialen und letztendlich auch zu ökonomischen Folgeschäden. Mindestens 20% aller Patienten in Entwicklungsländern, die Primary Care Einrichtungen aufsuchen, leiden an einer oder mehreren neuropsychiatrischen Erkrankungen. Besonders bedeutsam sind chronisch verlaufende Erkrankungen wie Depressionen, Substanzabhängigkeiten, Schizophrenie, Epilepsie und Demenzen. “Mental Health” darf kein Privileg der reichen Nationen sein.

Nach dieser Einführung ging Dr. JOSE-MARIE KOUSSEMOU aus Benin auf die psychiatrische Versorgung seines Landes ein. Zunächst stellte er sein Land vor und berichtete, dass die Gesundheitsprioritäten in Benin bei der Malaria-Bekämpfung, Impfungen, Aids-Bekämpfung, Seuchen-Bekämpfung und Kampagnen gegen die Unterernährung liegen. Er stellte dann ein indigenes Krankheitsmodell von psychischer Erkrankung vor (Störung zwischen den Menschen und ihrem Kosmos und einer Störung zwischen den Menschen selbst, Endokosmos). In der psychiatrischen Versorgung in Benin spielen das staatliche Gesundheitssystem, die traditionellen Heiler und die christlichen Kirchen die wichtigsten Rollen. Das Land hat für die psychiatrische Versorgung von 7 Millionen Einwohnern 10 Psychiater und 3 Psychologen. Es steht kein Fachpflegepersonal zur Verfügung. Es gibt ein psychiatrisches Krankenhaus und zwei psychiatrische Abteilungen an den beiden Universitätskliniken des Landes. Dr. Koussemou kam zu folgendem Resümee: die Psychiatrie hat keine Priorität, sie ist unterentwickelt, es gibt nur eine rudimentäre psychiatrische Grundversorgung und es bestehen keine Forderungen, die Psychiatrie in das allgemeine Gesundheitssystem zu integrieren.

Frau Dr. ANDREA WINKLER, die drei Jahre als Ärztin im Haydom-Krankenhaus, 300 km südwestlich von Arusha in Tansania gearbeitet hatte, referierte über das Thema „Krampfanfälle im ländliche Afrika“. Von den mehr als 50 Millionen Menschen, die weltweit an Epilepsie leiden, leben 90 Prozent in Entwicklungsländern. Eine von A. Winkler durch-



geführten, Krankenhaus basierten Inzidenzstudie neurologischer Erkrankungen zeigte, dass von 8676 Aufnahmen 740 der Patienten eine neurologische Diagnose hatten. Von diesen wurde bei 272 die klinische Diagnose eines Krampfanfalles gestellt. Fieberkrämpfe ( $n=83$ ) waren dabei die häufigste Ursache aller Krampfanfälle (30%). Bei 27% aller Krampfanfälle handelte es sich um provozierte Anfälle bekannter Genese ( $n=73$ ), die häufigsten Ursachen waren Meningitis und zerebrale Malaria. 24% aller Patienten mit Krampfanfällen leiden an einer Epilepsie. Viele dieser Patienten erlitten sekundär Verletzungen im Rahmen der Krampfanfälle, vor allem schwere Verbrennungen. Im Weiteren wurde auf die besonderen Aspekte der Epilepsien in Afrika eingegangen: Auf die limitierte Diagnostik (kein EEG, kein CCT, kein MRT), auf die wenigen Fachambulanzen, auf das wenige geschulte Personal und die Limitierung der Medikamente eingegangen. Dabei zeigte A. Winkler eindrucksvoll auf, wie es trotz der Beschränkungen möglich ist, eine Epilepsieklinik im ländlichen Bereich Tansanias zu etablieren. Aufgrund ihrer klinischen Arbeit und ihrer Studien kommt A. Winkler zu folgenden Schlussfolgerungen: Die Prävalenz der Epilepsie im nördlichen Tansania ist doppelt so hoch wie in Europa, Krampfanfälle sind in Tansania die häufigste neurologische Diagnose (1/3 aller Fälle), schwere Verletzungen bestimmen die Komorbidität bei Epilepsiekranken in ländlichen Regionen Tansanias und Epilepsie in Afrika es besteht großer Bedarf an Spezialkliniken für Epilepsie.

Aus Bangalor/Indien kam Prof. T. MURALI, der Leiter des Departments für neurologische und psychiatrische Rehabilitation des renommierten National Institute of Mental Health and Neurological Sciences (NIMHANS). In seinem Vortrag beschäftigte er sich mit der Situation von obdachlosen, psychisch Kranken Menschen in Indien. Damit sprach er ein Thema an, das auch für viele andere Entwicklungsländer aber auch für uns von Relevanz ist. Obdachlosigkeit ist ein im Rahmen der Globalisierung weltweit zunehmendes Phänomen. Für Indien liegen keine epidemiologischen Daten vor aber 20-30% der Patienten in den psychiatrischen Krankenhäusern Indiens haben keine Adressen von Angehörigen. T. Murali nannte dafür verschieden Gründe: Die Erkrankung führt dazu, dass der Betroffene die Familie verlässt, Angehörige wollen oder können den Kranken aus finanziellen Gründen nicht wieder

aufnehmen. Angehörige bringen den Kranken unter falschen Angaben ins Krankenhaus, psychische Kranke werden von Angehörigen in weit entfernte Regionen geschickt. Bisher gibt es nur wenige staatliche Institutionen für Obdachlose, meist sind es NGO's, die sich um Obdachlose kümmern. T. Murali ging kritisch auf die armseligen Bedingungen der staatlichen Einrichtungen ein. Er führte dann positive Beispiele von NGO's auf, die sich um obdachlose psychisch Kranke kümmern und Rehabilitationsprogramme durchführen. Er führte nachahmenswerte Einrichtungen aus Tamil Nadu, Orissa, Madya Pradesh und Kerala auf.

Die konkrete Arbeit machte er am Beispiel von Jyothi Nivas in Kerala deutlich, die er durch kurze filmische Sequenzen lebendig werden ließ. Diese Einrichtung mit 50 Plätzen wird von einer Familie geleitet, die in einer therapeutischen Gemeinschaft mit den Rehabilitanden lebt. Freiwillige Helfer aus der Gemeinde geben tatkräftige Unterstützung. Jyothi Nivas versorgt die Bewohner mit Unterkunft, Nahrung und Medikation. Beruflich arbeiten die Rehabilitanden im Haushalt und der Landwirtschaft. In den letzten fünf Jahren ist es gelungen 200 ehemalige Patienten wieder in ihre Familien zurückzuführen. Die Einrichtung wird durch Spenden aus der Gemeinde finanziert. Andere Aktivitäten von Jyothi Nivas sind Öffentlichkeitsarbeit, Antistigmakampagnen und Programme an Schulen. In Kerala gibt es insgesamt 60 Organisationen, die sich um mehr als fünftausend Patienten kümmern. Fachliche Unterstützung erhalten die Organisationen durch die indische Sektion des Weltverbandes für psychosoziale Rehabilitation und die indische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie. Trotz der materiellen Einschränkungen war Prof. Murali optimistisch in Hinblick auf die weitere Entwicklung der psychiatrischen Versorgung in Indien, vor allem auch weil es motivierte Mitarbeiter und innovative Ideen gibt.

Die Veranstaltung war mit ca. 40 interessierten Teilnehmern gut besucht. Erfreulich war auch, dass nicht nur Kollegen aus dem nervenärztlichen Fachgebiet teilnahmen, sondern dass auch Allgemeinmediziner, Anästhesisten und Chirurgen sich für die Veranstaltung interessierten.

Dr. Wolfgang KRAHL  
München  
Wolfkrah1@yahoo.de