

**Zeitschrift:** FRAZ : Frauenzeitung

**Band:** - (1996-1997)

**Heft:** 1

**Artikel:** Winderkrankung oder Depression? : Krankheitsdiagnosen in Ost und West

**Autor:** Krönert, Anja

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1053706>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 27.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Winderkrankung oder Depression?

## Krankheitsdiagnosen in Ost und West

**MigrantInnen aus dem ostasiatischen Kulturkreis, welche hier in der Schweiz leben, müssen sich notgedrungen in unser westliches Medizinsystem einfügen. Therapeutische Missverständnisse und Misserfolge sind vorprogrammiert. Wie liesse sich die Kommunikation zwischen ÄrztInnen und ostasiatischen PatientInnen verbessern?**

Von Anja Krönert\*

Kenda Len\*\*, eine seit ein paar Jahren in der Schweiz lebende Laotin, leidet an Schmerzen und einem Druckgefühl in der Brustgegend. Gleichzeitig erlebt sie Heimweh, Angst, Überlastung und Einsamkeit hier in der Schweiz. Sie sucht eine Allgemeinärztin auf. Doch alle Behandlungen bleiben erfolglos. Kenda selbst erzählt von den für sie unbefriedigenden ärztlichen Besuchen: «Die Ärztin machte irgendwann einen Test, wartete und dann später machte sie noch ein Röntgenbild. Dann ging ich nach Hause und als ich die nächste Woche wieder kam, machte sie wieder irgend etwas. So geht Zeit verloren! Sie schaut nur und macht nicht viel. Ich will wissen, was hier in meinen Knochen ist. Vielleicht versteht die Frau Doktor mich einfach nicht.»

### Unterschiedliche Krankheitserklärungen

Augenscheinlich treffen zwischen der Ärztin und Kenda verschiedene Krankheitswahrnehmungen aufeinander. Die Medizinethnologie hat für die Entstehung solch unterschiedlicher Krankheitsbilder folgende Erklärung: Jede erkrankte Person versucht ihre Erkrankung zu deuten. Sie stellt ein spezifisches Erklärungsmodell auf, welches stark geprägt ist von den Krankheitsvorstellungen der Familie, der sozialen Gruppe und der Kultur, in der sich die Person bewegt und bewegt hat. Diese Krankheitsvorstellungen beeinflussen die Wahl und Beurteilung der Behandlung und damit entscheidend die Heilungschancen.

Eine Erkrankung wird demnach bei und von jeder Person unterschiedlich wahrgenommen, benannt, bewertet und behandelt. ÄrztInnen als SpezialistInnen sind davon nicht ausgenommen. Im therapeutischen Prozess verhandeln die Beteiligten aufgrund ihrer Erklärungsmodelle miteinander, um zu beiderseitig akzeptierten Therapieversuchen zu gelangen. Es kann jedoch wie bei Kenda eine Blockade in der medizinischen Kommunikation eintreten. In solchen Fällen kann ein Perspektivenwechsel sehr sinnvoll sein. Wie würde beispielsweise eine Ärztin, die mit dem in Ostasien verbreiteten traditionell-chinesischen Medizinmodell arbeitet, Kendas Beschwerden erklären und behandeln?

### Körperlich oder psychisch krank?

Eine traditionelle chinesische Spezialistin hätte bei Kenda möglicherweise eine «Leber-

schwäche» oder eine «Winderkrankung» diagnostiziert. Bei einer Leberschwäche kann durch eine *yin*-Leere in der Leber das *yang* übermächtig werden, hochsteigen und das *shen*, die Kontrollfunktion des Herzens, bedrängen. Dies äussert sich unter anderem als Engegefühl und Schmerzen in der Brustgegend, wie sie Kenda verspürt. Zusammen mit ihrer gedrückten Stimmung ergibt dies den Zustand *mèn*, welcher in der chinesischen Schrift sehr bildhaft wiedergegeben wird: Das Zeichen für «Herz» wird vom Zeichen für «Türe» eingeklemmt. In einem westlich konventionellen Medizinmodell würde *mèn* als Depression mit psychosomatischen Symptomen bezeichnet und mit Antidepressiva und psychologischen oder psychiatrischen Therapien behandelt. Meist hat diese Behandlung schlechte Therapieergebnisse zur Folge, denn Menschen mit psychischen Problemen und Störungen werden im asiatischen Kulturkreis stark stigmatisiert. Die Stigmatisierung entspringt dem konfuzianischen Denken, welches den Ausdruck starker Emotionalität ächtet, da dieser die Harmonie und Anpassung in der Familie und Gesellschaft gefährden könnte. Der Familie und der Gesellschaft als Ganzes wird mehr Bedeutung zugeordnet als dem Individuum. Das Zeigen von Gefühlen birgt die Gefahr, Scham über sich und die eigene Familie zu bringen oder andere zu beschämen.

Eine physische Diagnose sichert einer Person mit – aus westlicher Sicht – psychischen Problemen eine allseits akzeptierte Krankenrolle und eine aktive Fürsorge durch die Familie. Sie verschafft der Patientin das Recht, zuhause zu bleiben und sich in Ruhe mit ihren persönlichen und zwischenmenschlichen Problemen zu befassen. Die medizinische Behandlung erfolgt mittels Heilsubstanzen wie Kräuter, Mineralien, Diät halten oder mittels Akupunktur und Akupressur. Ziel ist es, das physische Gleichgewicht wieder herzustellen. Behandelt wird rein auf der körperlichen Ebene. Emotionen werden zwar als verursachende Krankheitsfaktoren betrachtet, aber nicht als von Krankheit betroffen. So kann ein erregter Gemütszustand das Gleichgewicht der inneren Organe beeinträchtigen. Als Ursachen einer Erkrankung werden aber häufig auch Ereignisse und Fehlverhalten in der Vergangenheit angesehen. Vernachlässigt beispielsweise eine Frau die Postpartumvorschriften (Regeln für die Zeit nach einer Geburt), muss sie befürchten, dass ein

«Wind» in sie eindringt, welcher wiederum ein Ungleichgewicht im Körper verursacht. Kenda berichtet über das fehlende Verständnis ihrer Umgebung für ihre Postpartumdiätregeln: «Am Anfang war es schwierig für die SchweizerInnen, auch für meinen Mann, als ich ihm meine Diätvorschriften erklärte. Er konnte das nicht verstehen, es war schwierig für ihn, er wollte, dass ich alles esse. Ich aber wollte auf den Rat meiner Eltern hören, denn sonst, wenn ich alles gegessen hätte, hätte ich krank werden können.» Ob Leberschwäche oder Winderkrankung, die chinesisch arbeitende Ärztin würde die medizinischen Behandlung in jedem Fall beim Körper ansetzen.

### Heilung durch kulturspezifische Behandlung

Für Kenda, wie auch andere Migrantinnen aus dem ostasiatischen Kulturkreis, sind die Möglichkeiten, hier in der Schweiz auf sie zugeschnittene Therapieformen zu finden, begrenzt. Die Gefahr von therapeutischen Missverständnissen und Misserfolgen ist gross. Es ist deshalb äusserst wichtig, dass das medizinethnologische Wissen in die Sprechzimmer von Schweizer ÄrztInnen Eingang findet, und eine minimale kulturspezifische medizinische Infrastruktur geschaffen wird. Dabei geht es nicht darum, psychische und somatische Diagnosen und Therapien gegeneinander auszuspielen, sondern die Voraussetzungen für eine adäquate Wahl und damit grösstmögliche Heilungschancen zu schaffen.

Ein erster Schritt in diese Richtung ist im Begegnungszentrum für Flüchtlinge aus Südostasien in Bern getan worden. Im «An Lac» wird neben dem psychosozialen Dienst, von einer Spezialistin aus Vietnam traditionell-chinesische Medizin angeboten. Dies eröffnet den PatientInnen die Möglichkeit, zwischen kulturspezifisch unterschiedlichen Therapieformen zu wählen.

### Adresse des An Lac:

An Lac, Begegnungszentrum und psychosozialer Dienst für Flüchtlinge aus Südostasien, Habsburgstr. 6, 3000 Bern 16, Tel: 031/352'84'24

\*Anja Krönert, Sozialgeographin, schrieb ihre Diplomarbeit über «Leben und Alltag von indochinesischen Frauen in der Schweiz». Sie arbeitet in der Suchtforschung und ist als Kursleiterin in der Erwachsenenbildung tätig.

\*\*Name geändert

Bild: Das chinesische Zeichen für den Zustand *mèn*: die «Türe» klemmt das «Herz» ein