

**Zeitschrift:** Schweizerische Zeitschrift für Geschichte = Revue suisse d'histoire = Rivista storica svizzera

**Herausgeber:** Schweizerische Gesellschaft für Geschichte

**Band:** 64 (2014)

**Heft:** 3

  

**Artikel:** "Was trinkt der zivilisierte Mensch?" : Teekonsum und morbide Normalität im kolonialen Maghreb

**Autor:** Salouâ Studer, Nina

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-515405>

### **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:** 24.04.2026

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

branded as a symbol of the «pathological normality» in the Maghreb by the colonial medical and psychiatric authors, as it proved, allegedly, the innate excessiveness of North African Muslims.

---

Viele der orientalistischen Bilder, die in mancher Hinsicht den Maghreb auch heute noch im populären Diskurs verkörpern, sind an Nahrungsmittel gebunden: Das Leben im Maghreb ist, wenn man Reiseberichten und Memoiren von Exileuropäern glauben kann, irgendwo zwischen süßem Tee und Alkoholverbot, Couscous und Ramadan zu verorten. Auch wenn marokkanische Minze und generisch-maghrebinischer Couscous heute fest in der europäischen Gastronomie verankert sind, noch immer haftet ihnen eine gewisse Exotik an: Man trinkt einen *thé à la menthe* oder isst einen *couscous royal* und schmeckt praktisch *den Orient*. Diese Identifikation des Maghrebs mit spezifischen Nahrungsmitteln und deren gleichzeitige Exotisierung lassen sich bereits in den Kolonialquellen finden.

In diesem Artikel soll speziell der medizinische Diskurs um Tee und dessen Konsum im kolonialen Maghreb analysiert werden. Als Quellen dienen dazu sowohl allgemein medizinische als auch psychiatrische französische Dissertationen, Artikel, Handbücher und Sitzungsberichte, publiziert in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Vor allem das psychiatrische Quellenmaterial wurde bereits in mehreren historischen Publikationen untersucht, wenn auch der Teekonsum von den meisten dieser Historikern nicht analysiert wurde.<sup>1</sup> Der koloniale Umgang mit Tee wird hier in den Kontext dieser Untersuchungen gesetzt, die koloniale Konstruktionen von kolonisierter Normalität als Abnormalität behandelten.<sup>2</sup> Dieser Artikel soll als Beispiel für den sehr problematischen diskursiven Umgang der Kolonialmedizin und -psychiatrie mit nordafrikanischer Normalität gelesen werden, der in diesem spezifischen Fall darin mündete, dass der muslimische Teekonsum als morbide interpretiert wurde.

1 Jean-Michel Bégué, French Psychiatry in Algeria (1830–1962): from Colonial to Transcultural, in: *History of Psychiatry* 7 (1996), S. 533–548; Alice Bullard, The Truth in Madness, in: *South Atlantic Review* 66/2 (2001), S. 114–132; Françoise Jacob, La psychiatrie française face au monde colonial au XIX<sup>e</sup> siècle, in: *Découvertes et explorateurs: Actes du Colloque International* (Bordeaux, 12.–14. Juni 1992), VII<sup>e</sup> Colloque d’Histoire au Présent, Paris 1994, S. 365–373; Richard Charles Keller, *Colonial Madness. Psychiatry in French North Africa*, Chicago/London 2007. Richard Keller erwähnte die Vorstellung eines übermäßigen Teekonsums kurz in seinem Buch aus dem Jahr 2007 zur Kolonialpsychiatrie in Nordafrika. Siehe: Keller, *Colonial Madness*, S. 90.

2 Dieser Vorgang der Ausgrenzung wurde auch in anderen kolonialen Zusammenhängen beobachtet. Siehe: Megan Vaughan, *Curing their Ills: Colonial Power and African Illness*, Cambridge 1991, S. 101.

Der Beginn des Interesses der französischen Kolonialmedizin am maghrebischen Teekonsum kann auf die 20er-Jahre des letzten Jahrhunderts zurückgeführt werden. Die Frage, ob der Konsum von Tee in Nordafrika gesund sei, wurde vom ersten französisch ausgebildeten tunesischen Arzt, Béchir Dinguizli, im Jahr 1927 erstmals wissenschaftlich behandelt.<sup>3</sup> Dinguizli hielt im März 1927 an der *Académie Nationale de Médecine* in Paris einen Vortrag mit dem Titel «Ein neues soziales Übel: Teeismus in Tunesien». Darin präsentierte er seine Befürchtung, dass Tunesien Gefahr lief, seine Bevölkerung an die Teesucht zu verlieren, und dass das exzessive Teetrinken der Tunesier drohte, das Land zum Stillstand zu bringen.<sup>4</sup>

Dinguizli übernahm in seinem Vortrag das Vokabular und die Vorstellungen der Kolonialmacht und nahm die Diskussion um Tee als Anlass, den «Eingeborenen» eine für Franzosen und gebildete Tunesier offensichtliche Charakterschwäche zu attestieren. So behauptete er: «Ich brauche nicht darauf hinzuweisen, meine Herren, dass der Eingeborene in unserem Land, von Natur aus ein grosses Kind, das Gefühl der Mässigung nicht kennt.»<sup>5</sup> Dinguizlis Aussagen zum Teekonsum der Tunesier entsprachen den herrschenden Vorurteilen und wurden von französischen Ärzten – vor allem von H. P. J. Renaud und E. Mazères in ihren jeweiligen Artikeln<sup>6</sup> – bereitwillig übernommen. Die französischen Experten waren mit dem von Dinguizli angesprochenen Exzess nur zu vertraut: Diese Masslosigkeit aller Nordafrikaner zeigte sich angeblich in allen Aspekten des französischen Kontaktes mit den Kolonisierten. So hätten die Muslime vom zivilisierten Frankreich nur die Sünden übernommen und konsumierten nun hemmungslos Alkohol.<sup>7</sup> Die Maghrebener würden nicht nur vom Koran eigentlich verbotene Getränke trinken, sondern sogar zu hochprozentigem Formen von Alkohol wie Absinth greifen.<sup>8</sup>

3 Béchir Dinguizli begann 1894 seine Arbeit im Hôpital Sadiqi in Tunis. Nancy E. Gallagher, *Medicine and Power in Tunisia, 1789–1900*, New York 1983, S. 94.

4 Béchir Dinguizli, *Un nouveau fléau social: le théisme en Tunisie*, in: *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* 97/3 (1927), S. 423–429, hier S. 425. Die Gründe für diesen befürchteten Stillstand werden im Detail in diesem Artikel besprochen.

5 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S.424. Alle Übersetzungen stammen von der Autorin.

6 Dinguizlis Vortrag und die Publikationen von Renaud und Mazères werden diesem Artikel im Folgenden als Grundlage dienen. Henri-Paul-Joseph Renaud, *Y a-t-il une question du thé au Maroc?*, in: *Maroc Médical* 80 (15. August 1928), S. 269ff.; E. Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, in: *Tunisie Médicale* (Nov. 1936), S. 365–375.

7 Henri Duchêne-Marullaz, *L'hygiène des musulmans d'Algérie*, Thèse Médicale Université de Lyon 1905, S. 65f.

8 Lucien Bertholon, *Esquisse de l'anthropologie criminelle des Tunisiens musulmans*, in: *Archives d'Anthropologie Criminelle et des Sciences Pénales* 4/22 (1889), S. 389–439, hier S. 414; Blanche-Fanny-Marguerite Duplenne, *Étude sur la tuberculose chez les*

Das maghrebische Essen sei zu scharf,<sup>9</sup> und der Kaffee und Tee zu süß.<sup>10</sup> Es war genau diese als angeboren konzipierte Masslosigkeit, die das ansonsten als harmlos betrachtete Teetrinken in eine medizinische Diagnose – den von Dinguizli definierten *Teeismus* – verwandelte.<sup>11</sup>

Beim Titel von Dinguizlis Vortrag handelte es sich wahrscheinlich um die erste schriftliche Erwähnung des Begriffes Teeismus im nordafrikanischen Kontext.<sup>12</sup> Sowohl Dinguizlis Begrifflichkeit als auch die von ihm dargestellte Dringlichkeit wurden umgehend von anderen medizinischen Experten aufgegriffen und bestätigt. Die Ärztin Blanche-Fanny-Marguerite Duplenne bemerkte zum Beispiel in ihrer Dissertation zur Tuberkulose in Tunesien aus dem Jahr 1927: «Müssen wir hier den Alkoholismus bekämpfen? Er existiert in den grossen Städten, aber im Verborgenen; vielleicht wäre es sinnvoller gegen den Missbrauch von Tee zu kämpfen, der die arabische Rasse ausblutet und unterdrückt.»<sup>13</sup> Die Tatsache, dass Duplennes Aufruf zum Kampf gegen den «Missbrauch von Tee» im selben Jahr wie Dinguizlis Vortrag stattfand, zeigt einerseits, dass die in seinem Vortrag angesprochene Angst vor den Konsequenzen des Teeismus von den medizinischen Experten unmittelbar verstanden wurde und andererseits, dass die Gefahren des übermässigen Teekonsums in den Augen der französischen Kolonialmedizin sehr ernst genommen wurden, wie durch Duplennes direkte Gleichsetzung von übermässigem Teekonsum mit Alkoholismus gezeigt wurde.

Die grundlegende Frage – ob der Teekonsum der Nordafrikaner tatsächlich ungesund, potentiell gefährlich war oder Suchtpotenzial besass – wird in diesem Artikel nicht gestellt, da die Vorstellung der Diagnose Teeismus nicht als medizinische oder psychiatrische Realität, sondern als diskursives Konstrukt der französischen Kolonialmedizin verstanden

indigènes musulmans en Tunisie, Thèse Médicale Université de Paris 1927, S. 20; Duchêne-Marullaz, L'hygiène des musulmans d'Algérie, S. 24; Camille-Charles Gervais, Contribution à l'étude du régime et du traitement des aliénés indigènes d'Algérie au point de vue médical et administratif, Thèse Médicale Université de Lyon 1907, S. 27.

- 9 Duplenne, Étude sur la tuberculose chez les indigènes musulmans en Tunisie, S. 73; Duchêne-Marullaz, L'hygiène des musulmans d'Algérie, S. 62.
- 10 Duchêne-Marullaz, L'hygiène des musulmans d'Algérie, S. 67. In den Quellen zum Teekonsum der Nordafrikaner wurde allerdings auch darauf eingegangen, dass süßer Tee in Nordafrika eines der Hauptnahrungsmittel war. Dinguizli, Un nouveau fléau social, S. 425; Renaud, Y a-t-il une question du thé au Maroc?, S. 269; Mazères, Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?, S. 368.
- 11 In den Quellen wird der Begriff Teeismus analog zu Alkoholismus, *Haschischismus* und *Kaffeeismus* benutzt.
- 12 Eine Diskussion um die gesundheitlichen Konsequenzen des Teetrinkens, z. T. unter der Bezeichnung *teaism*, war bereits im 18. und frühen 19. Jahrhundert in England geführt worden. Roy Moxham, Tea. Addiction, Exploitation, and Empire, New York 2003, S. 22 f. und 32 f.
- 13 Duplenne, Étude sur la tuberculose chez les indigènes musulmans en Tunisie, S. 74.

wird. Das Aufkommen, die Verbreitung und die kausalen Hintergründe dieses Konstruktes sollen in ihren Kontext gesetzt und analysiert werden. Einleitend soll auch geklärt werden, wie viel Tee überhaupt in den verschiedenen Kolonien Nordafrikas konsumiert wurde – oder genauer gesagt: wie viel Tee die Nordafrikaner nach der Wahrnehmung der Kolonialmedizin konsumierten. Genaue Zahlen sind im Kontext dieses Artikels weniger wichtig als die Interpretation der Menge – das heisst Interpretationen der Schnelligkeit der Verbreitung und der enormen Zunahme des Teekonsums – im Quellenmaterial. Diese historische Verankerung des Konstruktes erlaubt Schlüsse sowohl über koloniale Tropen (wie zum Beispiel über die bereits erwähnte Vorstellung der nordafrikanischen Masslosigkeit), als auch über die Wandelbarkeit und die inhärenten Ungenauigkeiten von solchen kolonialen wissenschaftlichen Konstrukten.

### **Teekonsum in Nordafrika vor der Diagnose Teeismus**

Das französische Interesse am maghrebischen Teekonsum muss im Kontext der Suche von französischen Siedlern nach geeigneten Getränken in den klimatischen Bedingungen der Kolonien gesehen werden. Der französische Arzt Witold Lemanski fragte sich zum Beispiel in seinem «Handbuch für europäische Siedler in den Kolonien» aus dem Jahr 1902: «Was trinkt der zivilisierte Mensch?»<sup>14</sup> Es ging Lemanski bei dieser Frage nicht per se um die Definition von *zivilisierten* oder *unzivilisierten* Getränken, sondern darum, welche Getränke in den Kolonien gesund waren und welche unerwartete körperliche und mentale Probleme mit sich ziehen konnten.

Es lassen sich in den medizinischen Quellen praktisch keine Hinweise zum Teekonsum der europäischen Siedler Nordafrikas finden. Frankreich war kein Teeland – ganz im Gegensatz zu anderen Ländern, wie zum Beispiel England oder Russland. Tee, in Frankreich eingeführt in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts, war zwar zeitweise sehr beliebt beim französischen Adel, diese Begeisterung weitete sich aber nicht auf andere soziale Klassen aus. Schon zu Beginn des 18. Jahrhunderts tranken auch die adligen Franzosen wieder weniger Tee und mehr Wein und stürzten sich auf neue Modegetränke wie Trinkschokolade und Kaffee.<sup>15</sup>

14 Witold Lemanski, *Hygiène du colon, ou vade-mecum de l'européen aux colonies*, Paris 1902, S. 75.

15 Moxham, *Tea*, S. 24; Tom Standage, *A History of the World in Six Glasses*, New York 2006, S. 187; Victor Henry Mair, Erling Hoh, *The True History of Tea*, London 2009, S. 177.

Lemanski beschrieb in seinem Handbuch für europäische Siedler Tee als grundsätzlich gesundes Getränk und definierte Tee als «aufregendes und anregendes Getränk, das in England, Russland und Nordamerika oft verwendet wird, wo es beliebt [und] billig ist und [gesundheitlich] den grössten Dienst erweist».<sup>16</sup> Solche einleitende Definitionen fehlten in seiner Diskussion der Tauglichkeit von anderen Getränken, die er in seinem Handbuch aufführte. Lemanski ging offenbar nicht davon aus, dass seine Leser – angehende koloniale Siedler – vertraut mit Tee waren. Er erklärte weiter, dass Tee in den tropischen und subtropischen Kolonien weniger förderlich sei als in kalten Ländern. Entsprechend schlug er vor, den Tee kalt zu trinken: «Für den täglichen Gebrauch in den warmen Ländern, wird man den Tee bereitwillig kalt trinken; dies ist ein praktischer und angenehmer Weg, um Wasser zu trinken, das bestimmt abgekocht worden ist.»<sup>17</sup> Der grösste Vorzug des Getränkes Tee lag, in Lemanskis Sicht, genau in diesem Punkt: Das Getränk als solches war weder gut noch besonders heilsam, aber Tee war immer abgekochtes Wasser und deswegen förderlicher als die meisten Alternativen. Die Passage zu Tee in Lemanskis Handbuch muss in erster Linie als Aufruf zum Wassertrinken gelesen werden. Lemanskis Versuch, widerwillige Siedlern, die lieber Kaffee, Wein und Spirituosen tranken, von den Vorteilen des Tees zu überzeugen, blieb im Wesentlichen jedoch erfolglos.<sup>18</sup>

Wie erwähnt ist Tee heutzutage ein Symbol für Nordafrika und für den Nahen Osten und wird als durch und durch muslimisches Getränk verstanden. In modernen Texten zur Teegeschichte wird oft argumentiert, dass Tee in den verschiedenen muslimischen Ländern des Mittelmeerraums so beliebt ist, weil im Islam alkoholische Getränke verboten waren und die Tauglichkeit von Alternativen, wie zum Beispiel Kaffee, von muslimischen Gelehrten diskutiert wurde.<sup>19</sup> In diesen Texten zum Teekonsum

16 Lemanski, *Hygiène du colon, ou vade-mecum de l'européen aux colonies*, S. 97.

17 Ebd., S. 97. Sehr ähnliche Aufrufe zum Teekonsum lassen sich in Rossignols Buch zur Militärhygiene aus dem Jahr 1857 und in Jules Braults Buch zur Siedlerhygiene in den afrikanischen Kolonien Frankreichs aus dem Jahr 1900 finden. Jacques-François-Rémy-Stanislas Rossignol (de Gaillac), *Traité élémentaire d'hygiène militaire*, Paris 1857, S. 77f.; Jules Brault, *Hygiène et prophylaxie des maladies dans les pays chauds. L'Afrique française*, Paris 1900, S. 23.

18 Siehe auch: Adolphe Armand, *L'Algérie médicale. Topographie, climatologie, pathogénie, pathologie, prophylaxie, hygiène, acclimatement et colonisation*, Paris 1854, S. 445, FN 1.

19 Mair, Hoh, *The True History of Tea*, S. 12 und 155f.; Standage, *A History of the World in Six Glasses*, S. 138f. Sowohl in den Kolonialquellen als auch in der Sekundärliteratur wurde normalerweise nicht darauf eingegangen, dass auch das Teetrinken nicht unbestritten war. Der bereits erwähnte Arzt E. Mazères bezog sich in seinem Artikel aus dem Jahr 1936 auf tunesische Imame, die im Jahr 1933 von der Kolonialregierung dazu aufgerufen worden waren, sich gegen Tee auszusprechen. Diese Imame argu-

im Maghreb wird jeweils zwischen den verschiedenen Ländern unterschieden: Tunesien und Marokko gelten klar als Teeländer, während Algerien als Kaffeeland beschrieben wird.<sup>20</sup> Diese Unterscheidung zwischen den verschiedenen Maghrebländern kann man auch in den kolonialen Quellen finden.

Für den bereits erwähnten Arzt H.P.J.Renaud, der im Jahr 1928 einen Text zum Problem des Teeismus in Marokko verfasste, war Tee traditionell ein marokkanisches Getränk, ganz im Gegensatz zu den anderen maghrebinischen Ländern:

Es gibt keinen Schriftsteller, der Marokko besucht hat, der sich nicht in seiner Reiseerzählung über die Popularität äussern würde, die der Tee in der indigenen Gesellschaft geniesst; der nicht selbstzufrieden die Rituale, die die Zubereitung dieses Nationalgetränks umgeben, beschreibt, und der nicht die Bedeutung des [Tee-]Konsums [in Marokko] der Seltenheit des Tees, bis in diese letzten Jahre, bei den Eingeborenen des Restes von Nordafrika gegenüberstellt.<sup>21</sup>

Das vielbeschriebene marokkanische «Nationalgetränk» wurde also, nach Renaud, in den anderen Gebieten des Maghrebs im Jahr 1928 erst seit kurzer Zeit konsumiert. Renaud wies aber auch darauf hin, dass selbst die im 20. Jahrhundert so offensichtliche Beliebtheit des Tees in Marokko keine lange Tradition hatte. Zur Untermauerung dieser Aussage zitierte er verschiedene Quellen aus dem 17. Jahrhundert, die besagten, dass Tee zu dieser Zeit in Marokko noch unbekannt gewesen sei. Die Einführung von Tee führte er auf das 18. Jahrhundert zurück. Dieser war zu dieser Zeit allerdings noch ein importierter Luxusartikel, der nur für die reichsten Familien des Landes bestimmt war. Die breite Bevölkerung konnte sich Tee damals noch nicht leisten. Renaud beschrieb, dass die Mengen des importierten Tees erst im 19. und 20. Jahrhundert dank sinkender Preise sowohl von Tee als auch von Zucker stiegen,<sup>22</sup> und dass im Jahr 1925 Französisch-Marokko 5 300 000 kg Tee importierte.<sup>23</sup>

mentierten, dass Tee nicht getrunken werden sollte, da es im Koran nicht ausdrücklich als Getränk erwähnt worden war. Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 369f.

20 Mair und Hoh schrieben 2009, dass alle Länder des Nahen Ostens und Nordafrikas um 1960 bereits Teeländer waren, ausser Algerien und Israel, in denen man mehr Kaffee als Tee konsumierte. Mair, Hoh, *The True History of Tea*, S. 163.

21 Renaud, *Y a-t-il une question du thé au Maroc?*, S. 269.

22 Ebd., S. 269.

23 Ebd., S. 270. Auch in der Sekundärliteratur wird von einem starken Anstieg des Teekonsums in Marokko gesprochen. Mair und Hoh beispielsweise erklärten, dass um 1880 ca. 430 000 Pfund Tee nach Marokko importiert wurden, und dass diese Zahl bis um 1910 bereits auf ca. 5 500 000 Pfund angestiegen war. Mair, Hoh, *The True History of Tea*, S. 160.

Die Entwicklung Tunesiens zu einem Teeland begann nach französischen Quellen viel später. Der Arzt E. Mazères, der im Jahr 1936 die Frage stellte, ob es in Tunesien wirklich ein Problem des Teeismus als «soziales Übel» gebe – ein direkter Bezug auf den Titel von Dinguizlis Vortrag aus dem Jahr 1927 – argumentierte, dass Tee erst seit dem italo-türkischen Krieg von 1911/12 über Tripolitanien nach Tunesien importiert worden sei.<sup>24</sup> Dinguizli selbst hatte in seinem Vortrag erwähnt, dass Tee erst seit dem Jahr 1914 über Tripolitanien nach Tunesien importiert wurde.<sup>25</sup> Obwohl es unwahrscheinlich erscheint, dass in Tunesien vor dem Ersten Weltkrieg kein Tee konsumiert wurde – im Gegensatz zu den anderen Ländern Nordafrikas – wurde dies von den kolonialen Autoren als Tatsache hingenommen. Sowohl Dinguizli als auch Mazères interpretierten Tee als fremdes Produkt, das zudem anfänglich ins Land geschmuggelt worden war. Alle kolonialen Autoren betonten, dass, nach dieser ersten illegalen Einführung, sich das Getränk Tee sehr schnell in Tunesien verbreitete. Dinguizli behauptete, dass Tee «unsere Sitten mit der Schnelligkeit eines Blitzes» durchdrungen hatte.<sup>26</sup> In der kolonialen Wahrnehmung war Tee in den späten 20er-Jahren des 20. Jahrhunderts in Tunesien bereits omnipräsent.<sup>27</sup>

Im Zusammenhang mit Algerien wurde Tee in den Quellen nur äusserst selten erwähnt, was der modernen Auffassung von Algerien als Kaffeeland zu entsprechen scheint. Es lassen sich aber auch Quellen finden, die beweisen, dass auch in Algerien verschiedene Formen von Tee konsumiert wurden. Der Arzt Henri Duchêne-Marullaz schrieb zum Beispiel in seiner Dissertation zu Algerien aus dem Jahr 1905, dass Algerier neben Kaffee auch einen etwas faden Tee tranken «zubereitet entweder mit dem Tee aus China oder Indien, oder mit einer Art Kletterpflanze, die in den Feldern geerntet wird; dies ist der arabische Tee, der nicht mehr hergibt als ein ziemlich geschmackloser Kräutertee».<sup>28</sup> In

24 Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 367f.

25 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 423. Renaud betonte, dass sich nach 1912 Tee innerhalb von «vier oder fünf Jahren» in der ländlichen Bevölkerung Tunesiens ausgebreitet hatte. Renaud, *Y a-t-il une question du thé au Maroc?*, S. 270.

26 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 423.

27 Diese koloniale Wahrnehmung wurde auch von den Statistiken unterstützt: Der Teeimport nach Tunesien stieg zwischen 1917 und 1935 von 100 000 kg auf 1 480 000 kg an. Renaud, *Y a-t-il une question du thé au Maroc?*, S. 270. Siehe auch: Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 426; Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 366 und 370.

28 Duchêne-Marullaz, *L'hygiène des musulmans d'Algérie*, S. 68.

einer weiteren Passage seiner Dissertation schrieb Duchêne-Marullaz sogar, dass die Algerier «eine Unmenge Tee» konsumierten.<sup>29</sup>

Unabhängig von der konsumierten Menge wurde der Teekonsum in den medizinischen Kolonialquellen zum Maghreb entweder im Kontext des muslimischen Heims oder des Kaffeehauses beschrieben. Beides waren Orte, zu denen Franzosen keinen Zugang hatten oder in die sie aus sittlichen Gründen nicht gehen wollten. Die kolonialen Ärzte waren die einzigen Europäer, die aufgrund ihrer Patientenbesuche einen beschränkten Zugang in die Häuser der Kolonisierten hatten.<sup>30</sup> Dieser eingeschränkte Zugang zum Haus liess jedoch Platz für die Mystifizierung dessen, was hinter den geschlossenen Türen lag, und anscheinend selbst dessen, was dort getrunken wurde. Tee wurde oft im Zusammenhang mit den pikanten Thematiken, die den Harem in der europäischen Phantasie umgaben, erwähnt: Im Kontext von Eifersucht,<sup>31</sup> lesbischen Beziehungen<sup>32</sup> und Magie<sup>33</sup> lassen sich Hinweise auf teetrinkende Frauen im Harem finden. Analog zu dieser Exotisierung des Teekonsums im Harem war auch das arabische Kaffeehaus mehr als nur ein Ort, an dem man Kaffee und vor allem auch Tee trank. Die Kaffeehäuser wurden zu Orten, die mit Laster umgeben waren und die durch die Assoziation von eigentlich unabhängigen Phänomenen verwerflich wurden. Das Bild der Kaffeehäuser Nordafrikas wurde in den Quellen von Alkohol- und Haschischkonsum dominiert,<sup>34</sup> von Vorstellungen von freizügigen

29 Ebd., S. 65.

30 Viele koloniale Autoren betonten, dass selbst Kolonialärzte keinen Zugang zu den Heimen und somit zu muslimischen Frauen hatten. Siehe z. B.: Armand Richardot, *Les pratiques médicales des indigènes de l'Algérie*, Thèse Médicale Université de Toulouse 1896, S. 57; Hubertine Auclert, *Les femmes arabes en Algérie*, Paris 1900, S. 25.

31 Die Ärztin Renée Lacascade schrieb im Jahr 1922, dass sich in den Harems Marokkos Eifersuchtsdramen über Pfefferminztee gläser hinweg abspielten. Renée Lacascade, *Puériculture et colonisation. Étude sur la puériculture au Maroc. Aperçu du rôle colonisateur que peut jouer la femme médecin dans les pays d'occupation*, Thèse Médicale Université de Paris 1922, S. 13.

32 Im Jahr 1917 beschrieb Aline Réveillaud de Lens in ihrem Buch zu Harems in Marokko die Möglichkeiten der lesbischen Liebe unter den von ihren Ehemännern eingesperrten Musliminnen. In ihren Ausführungen schrieb sie über einen imaginären Harem, in dem eine der Frauen ihre «Favoritin» als Zeichen ihrer Liebe mit «Zucker und Tee versorgte». Aline Réveillaud de Lens, *Le Harem entr'ouvert*, Casablanca 2009 (1919), S. 184.

33 Die Psychiaterin Suzanne Taïeb beschrieb den Fall einer algerischen Frau, die in die psychiatrische Anstalt von Blida-Joinville aufgrund von neurosyphilitischer Demenz mit Halluzinationen und Wahnvorstellungen eingeliefert wurde. In der Auffassung der Patientin war sie von ihrem Mann verlassen worden, nachdem er von «Hexen» durch eine Tasse Tee verzaubert worden sei. Suzanne Taïeb, *Les idées d'influence dans la pathologie mentale de l'indigène nord-africain. Le rôle des superstitions*, Thèse Médicale Université d'Alger 1939, S. 122f.

34 Bspw.: Gervais, *Contribution à l'étude du régime et du traitement des aliénés indigènes d'Algérie au point de vue médical et administratif*, S. 27.

Sängerinnen<sup>35</sup> und muslimischer Prostitution.<sup>36</sup> Natürlich wurde in Realität Tee auch ausserhalb dieser Orte, deren Beschreibungen mehr auf kolonialen Phantasien als auf gelebter Wirklichkeit aufgebaut waren, getrunken: In Läden und auf Feldern, in Fabriken und auf Märkten wurde Tee konsumiert. Tee war – ausserhalb des Kolonialdiskurses – nicht an bestimmte Orte gebunden.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Franzosen weder in Frankreich noch in den Kolonien Tee konsumierten, dass in Marokko viel mehr Tee getrunken wurde als in Tunesien – und vermutlich auch in Algerien – und dass Tee besonders interessant war für die kolonialen Autoren, weil er an verruchten und geheimnisvollen Orten getrunken wurde. Der Teekonsum der Nordafrikaner wurde durch die Bindung an diese halb fragwürdigen, halb begehrten – aber immer eindeutig unbekannt – Orte klar exotisiert und versinnlicht. Zusätzlich stellt diese von den Kolonialärzten und -psychiatern vorgeschlagene Bindung des Teekonsums an Orte, über die die Autoren – gewollt oder ungewollt – nur wenig direkte Kenntnisse hatten, ihre beanspruchte Autorität zum Teeismus selbst in Frage.

### **1925: Das Aufkommen eines Konstruktes**

Obwohl bereits vor den 1920er-Jahren über Tee im Maghreb geschrieben worden war, kam die Vorstellung eines übermässigen Teekonsums erst um 1925 auf. In seinem Artikel gab Mazères eine Übersicht über die historische Entwicklung der Diskussion um das Teeproblem Tunesiens und erwähnte, dass im Jahr 1925 die «Nachteile des Teemissbrauchs» zum ersten Mal im Grosse Rat Tunesiens angesprochen worden waren.<sup>37</sup> Der Grosse Rat befasste sich in seiner jährlichen Sitzung im Dezember 1926 mit diesem Problem – allerdings anscheinend noch nicht unter der Bezeichnung Teeismus, die, wie erwähnt, erst in Dinguizlis Vortrag aus dem Jahr 1927 vorgeschlagen wurde. Ein französischer Siedler, den Mazères als Herrn Malcor identifizierte, warnte in dieser Sitzung vor dem rasant steigenden Teekonsum unter den Muslimen Tunesiens und

35 Bspw.: Bertholon, *Esquisse de l'anthropologie criminelle des Tunisiens musulmans*, S. 414.

36 Bspw.: Louis-Joseph-Pierre Koziell, *Hygiène de quelques quartiers d'Alger*, Thèse Médicale Université de Bordeaux 1897, S. 23.

37 Der tunesische *Grand Conseil* bestand aus einer französischen und einer tunesischen Kammer und bewilligte unter anderem das tunesische Budget. Robert Brunschvig, «Tunisia», in: *First Encyclopaedia of Islam 1913–1936*, Bd. 8, Leiden 1987, S. 847–868, hier S. 860.

beklagte sich über die «Gefahren des Teemissbrauchs in den ländlichen indigenen Gesellschaften».<sup>38</sup>

Aufgrund eines Gesuchs der französischen Regierung Tunesiens unter *Résident général* (und späterem französischen Premierminister) Pierre-Étienne Flandin wurden parallele Untersuchungen zum Teekonsum in allen drei maghrebinischen Kolonien durchgeführt.<sup>39</sup> Am 8. Februar 1927 wurde eine erste Untersuchung zum Teekonsum in Tunesien drei verschiedenen Expertengruppen übertragen, die das Problem von ihrem jeweiligen Standpunkt aus begutachten sollten: die *Contrôleurs Civils*, die *Médecins de Colonisation* und die *Autorités Indigènes*. Diese sollten, nach einem Rundschreiben der französischen Kolonialregierung in Tunesien, sowohl «den Ursprung, die Ursachen, die Schwere und die Folgen des Teekonsums, wir würden sogar sagen, dieser Manie, als auch die Wege, sie zu beheben» untersuchen.<sup>40</sup> Die Wahl von «Manie» als Beschreibung des Verhaltens der Tunesier in diesem Rundschreiben ist sicherlich kein Indiz einer professionellen Diagnose: Die Verfasser stammten aus der Administration und nicht aus der Psychiatrie. Trotzdem bestimmte diese lapidare Bezeichnung in vielerlei Hinsicht den Ton für den Umgang mit dem Teeproblem Tunesiens – oder äusserte eine bereits im Raum stehende Stimmung in der Bevölkerung.

Nach Renaud existierte zu diesem Zeitpunkt bereits eine Alarmstimmung sowohl in der Siedlerbevölkerung Tunesiens als auch bei «Muslimen der aufgeklärten Klasse».<sup>41</sup> Diese Alarmstimmung wurde gefördert durch eine rege Diskussion in den Zeitungen Tunesiens um das Problem des muslimischen Teemissbrauchs.<sup>42</sup> Zusätzlich griff die öffentliche Diskussion um Tee, wie Renauds Stellungnahme zeigt, bereits in den Jahren 1927/28 von Tunesien auf Marokko über. Die medizinischen Experten waren sich jedoch einig, dass Teeismus in Marokko nicht existierte. Bereits Dinguizli hatte betont, dass der Teekonsum in der Teenation Marokko keine Opfer forderte,<sup>43</sup> und auch Mazères definierte Teeismus in seinem Artikel als rein tunesisches Problem. Er betonte:

38 Mazères, Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?, S. 366.

39 Renaud, Y a-t-il une question du thé au Maroc?, S. 270.

40 Mazères, Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?, S. 367.

41 Renaud, Y a-t-il une question du thé au Maroc?, S. 270.

42 Renaud erwähnte z. B. Artikel zum Thema in der *Dépêche Coloniale* vom 16. Januar 1927 und vom 26./27. August 1928. Renaud, Y a-t-il une question du thé au Maroc?, S. 270, FN 1. Vgl. auch: Mazères, Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?, S. 367.

43 Dinguizli, Un nouveau fléau social, S. 425.

dass man nirgendwo sonst, in keinem Land der Welt, je wertend davon [von Teeismus] gesprochen hat, [da] niemand [zuvor] im Teekonsum – selbst im missbräuchlichen – eine öffentliche Gefahr gesehen hat. Insbesondere Marokko, ein Land, das ein grosser Teekonsument ist, behauptet, dieses Problem nicht zu kennen.<sup>44</sup>

In Tunesien jedoch war Teeismus in den Augen der kolonialen Experten eindeutig ein Problem, das die französische Kolonialregierung aktiv bekämpfen musste: In seinem eingangs erwähnten Vortrag im März 1927 an der *Académie Nationale de Médecine* in Paris zählte Dinguizli nervöses Zittern, Amnesie, Herzrasen, Arteriosklerose, Sehstörungen, eine tiefe Nervosität<sup>45</sup> und eine Abnahme der Geburtenrate<sup>46</sup> als Symptome des Teeismus auf. Dinguizli verglich in seinem Vortrag diese Symptome ausserdem explizit mit denen, die «Haschisch- und Drogensüchtige» aufwiesen.<sup>47</sup> Trotz dieser Liste spezifischer schwerwiegender Symptome wurden von den Kolonialärzten jedoch nicht viele Fälle von Teeismus gemeldet und dokumentiert: Mazères räumte 1936 ein, dass die Ärzte in Tunesien «nur eine sehr begrenzte Anzahl von Symptomen einer Teevergiftung [meldeten], und [auch] dies nur bei gewissen Einzelpersonen».<sup>48</sup> Die medizinische Realität widersprach also der in den Texten immer wieder betonten Dringlichkeit des Konstruktes.

Die Dringlichkeit war allerdings – auch wenn der Kolonialdiskurs darauf bestand – nicht in erster Linie medizinisch. Dinguizli sprach bereits in seinem Vortrag ökonomisch-soziale Konsequenzen des Teeismus an, die Bocage in seinem Bericht zu Dinguizlis Vortrag für die Zeitschrift *Tunisie Médicale* wie folgt zusammenfasste:

Die Eingeborenen, fügsam wie sie waren, werden aufgereggt und leidenschaftlich, verlieren ihren Sinn für Sparsamkeit, ihre Liebe zur Arbeit, verkaufen ihre Arbeitswerkzeuge und sogar den Besitz ihrer Familie, um die neue Leidenschaft für Tee zu befriedigen. Die indigenen Arbeitskräfte werden schwierig

44 Diese Informationen zu Marokko zog Mazères aus einem Bericht, der im Jahr 1929 unter dem Titel «Gibt es ein Teeproblem in Marokko?» veröffentlicht worden war. Dieser Artikel war Teil der parallelen Untersuchungen zu Tee in den drei Maghrebkolonien. Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 365f. Angaben im Text: «Y a-t-il une question du thé au Maroc?», in: *Bulletin du Syndicat Médical Français de Tunisie* 2 (1929), S. 15.

45 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 425.

46 Ebd., S. 426. Siehe auch: André Bocage, Bericht zur Sitzung der Académie de Médecine (29. März 1927). *Le théisme en Tunisie*, in: *Presse Médicale* 27 (2. April 1927), S. 421; Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 366f.

47 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 425.

48 Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 368.

[zu handhaben] und ihre Leistungen nehmen deutlich ab, da die Araber eher ihre Lebensmittelrationen senken, als den Tee zu opfern.<sup>49</sup>

Der Teekonsum der Tunesier führte also angeblich zu einem Verlust «indigener Arbeitskräfte», was wiederum wirtschaftliche Probleme für französische Siedler verursachte. Dieser ökonomische Verlust wurde von Dinguizli darauf zurückgeführt, dass die Tunesier nächtelang Tee tranken, was gleichzeitig durch den Mangel an Ruhe zu einem Erschöpfungszustand und durch den Überkonsum von Tee zu einer Art Vergiftung führte.<sup>50</sup> Auch Mazères betonte 1936, dass die Tunesier ihre Nächte teetrinkend verbrachten, was sie

einerseits arbeitsuntauglich macht und andererseits in ihnen, vor allem in den Unterernährten, die auf dem Land zahlreich sind, einen Zustand von organischem Mangel auslöst, der sie in einen verringerten Widerstand gegenüber den endemischen oder endemo-epidemischen Krankheiten versetzt, die so häufig sind in diesen Land. Daraus folgt ein Zustand, der die Quantität und Qualität der Arbeit, vor allem der landwirtschaftlichen Arbeit, wahrscheinlich beeinflusst.<sup>51</sup>

Diese finanziellen Bedenken der französischen Arbeitsgeber in Tunesien dominierten die Diskussion um Teeismus von Anfang an. Trotz diesem wirtschaftlichen Hintergrund wurde das Problem hauptsächlich medizinisch formuliert, wie das Zitat Mazères' zeigt. Die Minderung der Arbeitsleistung, die angeblich aus dem Teekonsum resultierte, wurde zurückgeführt auf organische Schäden, verursacht durch Teekonsum – und nur zweitrangig auf soziale Probleme wie die weitverbreitete Unterernährung. Ferner wurden Charaktereigenschaften, wie zum Beispiel die starke Erregbarkeit der Teetrinker und deren angebliche Kompromisslosigkeit in der Teebeschaffung, als medizinische Konsequenzen einer weitverbreiteten Sucht definiert.

Aufgrund dieser medizinischen und wirtschaftlichen Konsequenzen des Teeismus wurden drastische Massnahmen vorgeschlagen, die Mazères wie folgt zusammenfasste: Die *Contrôleurs Civils* sprachen sich für «die Schliessung der illegalen Lokale, das Verbot, Tee in maurischen Cafés zu verkaufen, für Massnahmen zur öffentlichen Bildung» und für eine «Restriktion des Teekonsums durch Erhöhung der Zolltarife und vor

49 Bocage, *Le théisme en Tunisie*, S. 421. Siehe auch: Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 427.

50 Ebd., S. 427.

51 Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 375.

allem durch die Schaffung eines staatlichen Teemonopols» aus.<sup>52</sup> Die *Médecins de Colonisation* und die *Autorités Indigènes* stimmten diesen Vorschlägen zu. Eine Einschränkung des Teekonsums schien auch aus den Perspektiven ihrer Berufe notwendig und konnte ihrer Meinung nach am einfachsten erreicht werden durch «die Errichtung eines Monopols oder durch das ausschliessliche Verkaufsrecht [von Tee] in Apotheken unter Vorweisung eines Rezepts».<sup>53</sup>

Das tunesische Finanzministerium lehnte am 17. Oktober 1927 die Schaffung eines staatlichen Teemonopols jedoch aus Kostengründen ab, und implementierte stattdessen am 7. März 1929 ein Vignettensystem, durch das sämtlicher in Tunesien verkaufter Tee von der Regierung kontrolliert, besteuert und abgestempelt werden sollte.<sup>54</sup>

### **1932: Die Welteraufnahme eines Konstruktes**

Diese weitgreifenden und diversen Massnahmen, die der ersten offiziellen Untersuchung folgten, schlugen jedoch allesamt fehl. Wie bereits erwähnt, stieg der Teekonsum in Tunesien in den frühen 1930er-Jahren weiterhin an. Das Problem des Teeismus wurde deswegen im Jahr 1932 wieder aufgegriffen, angetrieben durch ein Rundschreiben der *Contrôle des Affaires Indigènes* vom 8. Januar 1932, in dem auf die Gefahren dieses «sozialen Übels» erneut aufmerksam gemacht wurde. In diesem Rundschreiben wurde berichtet, dass lokale muslimische Beamte eine staatliche Beschränkung des Teeverkaufs und -konsums – ja, gewisse Stimmen sogar ein totales Verbot – gefordert hatten, da «unterernährte Menschen mehr von ihren knappen Ressourcen als je zuvor ausgaben, um Tee und Zucker zu kaufen».<sup>55</sup> Dieser Vorfall löste in der tunesischen Presse eine neue Diskussion um Teemissbrauch aus.<sup>56</sup> Im Laufe des Jahres stieg der Druck auf die Regierung und am 28. November 1932 wurde eine zweite staatliche Untersuchung angeordnet und eine offizielle Kommission gegründet, die sich der Untersuchung der Teefrage widmen sollte. Diese im Jahr 1933 zusammengestellte Kommission bestand aus Repräsentanten der Regierung und der Handelskammern sowie mehreren

52 Mazères, *Existe-t-il véritablement une question de théisme, «fléau social» en Tunisie?*, S. 369.

53 Ebd., S. 369.

54 Ebd., S. 370.

55 Ebd., S. 372. Ein völliges Teeverbot war nicht möglich – auch aufgrund des Protestes sowohl von französischen Händlern als auch international. Die Teeneration England sprach sich z. B. klar gegen die Einführung einer Teebeschränkung in Tunesien aus. Ebd., S. 370.

56 Mazères erwähnte Artikel zum Thema in der Zeitschrift *Tunisie Française* vom 30. Juni, 2. Juli, 15. Juli und 10. Oktober 1932. Ebd., S. 372, FN 1.

Ärzten – darunter Mazères als Vertreter der französischen und Dinguizli als Vertreter der tunesischen Ärzte.<sup>57</sup> Dinguizli wurde von der Kommission mit der Aufklärung der tunesischen Bevölkerung über die Gefahren der falschen Teezubereitung beauftragt – was Mazères in seinem Artikel als «Kreuzzug» bezeichnete.<sup>58</sup>

Bei der Frage nach einem gesunden oder ungesunden Teekonsum verglich die Untersuchungskommission die Methoden der *infusion* und der *décoction* – also die Methode, Tee für eine kurze Zeit in bereits gekochtes Wasser zu geben (*infusion*) und diejenige, den Tee mit dem Wasser selbst zum Kochen zubringen (*décoction*). Mazères betonte, dass nur der Konsum von «gekochtem» Tee Risiken mit sich bringe:

Sie [die Kommission] meinte, dass, wenn Tee regelmässig in grossen Mengen und *im gekochten Zustand* konsumiert werde, [dann] könnte dies unbestrittene physiologische Störungen verursachen, deren Art und Bedeutung jedoch schwierig zu bestimmen waren, [sowohl] aus individueller [als auch] kollektiver Perspektive; [wenn Tee] aber *moderat* zu sich genommen wird *in der Form einer Infusion*, dann stellt er im Wesentlichen ein hygienisches Getränk dar.<sup>59</sup>

In seinem Schlusswort betonte Mazères noch einmal, dass Tee, wenn richtig zubereitet, «als solcher hervorragend ist, [ein Getränk] das weltweit von Millionen Menschen aller Rassen und Farben benutzt wird, in allen Klimazonen und in allen Breitengraden, und das nur schädlich wird durch die Ignoranz derer, die es in diesem Land benutzen».<sup>60</sup>

Die medizinischen Probleme des Teeismus in Tunesien und das gleichzeitige Fehlen ähnlicher Störungen in anderen Teenationen konnten also durch die spezifische Art der Teezubereitung in Tunesien und die angebliche Ignoranz der Teekonsumenten erklärt werden. Ein Erlernen richtiger Teezubereitung würde die Tunesier demnach vor Teeismus schützen. Dinguizli erklärte in einem Vortrag aus dem Jahr 1933 in der *Khaldounia*, einer Schule in Tunis, dass «wenn die Tunesier ihren Tee nach englischer, chinesischer oder selbst marokkanischer Art trinken würden, er ihnen nicht schaden würde».<sup>61</sup> Dinguizlis Hinweis, dass man die gesunde Teezubereitung *à l'infusion* von anderen Ländern wie Eng-

57 Ebd., S. 372.

58 Ebd., S. 374.

59 Ebd., S. 373. Hervorhebung im Original.

60 Ebd., S. 377. Der Gründer der psychiatrischen *École d'Alger*, Antoine Porot, wiederholte diese Auffassung einer gefährlichen Teezubereitung (*décoction*) in Tunesien in einem Artikel aus dem Jahr 1943. Antoine Porot, *L'œuvre psychiatrique de la France aux colonies depuis un siècle*, in: *Annales Médico-Psychologiques* 1 (1943), S. 356–378, hier S. 377.

61 Ebd., S. 374f.

land, China und selbst Marokko übernehmen sollte, ist ebenfalls interessant: Das seltsame Ausbleiben von Teeismus im Teeland Marokko konnte in Dinguizlis Augen alleine durch die Art der Teezubereitung erklärt werden. Seine Argumentation ist allerdings falsch, da damals wie heute auch in Marokko der Tee im Wasser gekocht (*en décoction*) wird.<sup>62</sup>

### **Die Wandelbarkeit von Teeismus**

Abschliessend kann man sagen, dass Teeismus, so wie er von Dinguizli definiert und von Renaud und Mazères übernommen wurde, relativ eng gefasst war: geographisch beschränkt, historisch klar befristet und mit einer Liste von eindeutigen Symptomen versehen. Trotzdem war Dinguizlis Definition in vieler Hinsicht ungenau, was späteren Autoren Aussagen ermöglichte, die Dinguizlis Konzeption eigentlich widersprachen. Dinguizli erwähnte zum Beispiel nie, was für eine spezifische Art von Tee gefährlich war: Er beschrieb den traditionellen tunesischen Schwarztee einerseits als «grünen oder roten» Tee,<sup>63</sup> andererseits als «schwärzliche Flüssigkeit wie Teer»,<sup>64</sup> die von den Tunesiern getrunken wurde. Diese Lücke in Dinguizlis Definition führte dazu, dass der französische Psychiater Raoul Vadon in seiner Dissertation zu «Psychopathen in Tunesien» aus dem Jahr 1935 die Diagnose Teeismus problemlos auf Pfefferminztee anwenden konnte:

In einem Bericht über Psychosen in Tunesien nicht über Haschisch oder Pfefferminztee zu sprechen wäre eine Lücke, die ich nicht hinterlassen kann. Allerdings muss ich sagen, dass fast alle Psychopathen, die in den tunesischen Institutionen untergebracht sind, unabhängig von ihrer Diagnose, Haschisch-Raucher und Pfefferminztee-Trinker sind. Es ist daher ziemlich schwierig zu sagen, welches die spezifischen Symptome dieser Süchtigen sind.<sup>65</sup>

Auch in anderen Bereichen zeigte sich eine erstaunliche Wandelbarkeit des Konstruktes. Die Diskussion um Teeismus blieb wie bereits erwähnt, nicht nur auf die Kolonialmedizin beschränkt und Antoine Porot, der wohl bedeutendste französische Kolonialpsychiater im Maghreb, beschrieb im Jahr 1943 die psychiatrischen Konsequenzen von Teeismus als drastisch. Er sprach von einem «Zustand organischer und geistiger Behinderung, manchmal mit halluzinogenen Wahnvorstellungen» der

62 Siehe z. B.: Mair, Hoh, *The True History of Tea*, S. 161f.

63 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S. 425.

64 Ebd., S. 424.

65 Raoul Vadon, *L'assistance médicale des psychopathes en Tunisie*, Thèse Médicale Université de Marseille 1935, S. 49.

Betroffenen.<sup>66</sup> Konfrontiert mit solchen radikalen Aussagen könnte man davon ausgehen, dass sich in der psychiatrischen Literatur viele Fallbeispiele zur Diagnose Teeismus finden liessen. In Wirklichkeit gibt es aber – wie in der Kolonialmedizin selbst<sup>67</sup> – nur wenige dokumentierte Fälle. So vermutete der Psychiater Jean Olry im Jahr 1940, dass eine seiner muslimischen Patientinnen, die im Jahr 1936 im *Hôpital Civil Français* in Tunis starb, unter Teeismus litt.<sup>68</sup> Ob Teeismus nun Teil der Diagnose, ein Symptom oder gar eine Konsequenz ihrer Krankheit (*Paralysie Générale*) war, wird aus Olrys Bericht nicht klar. Allerdings zeigt sein Umgang mit dem Begriff Teeismus – eine Erwähnung ohne jegliche Erklärung oder Einleitung – die zu dieser Zeit herrschende Vertrautheit von Psychiatern mit der Thematik.

Charles Bardenat, einer der Studenten von Antoine Porot, behandelte in einem Artikel aus dem Jahr 1948 einen Fall von «Teeismus und Kaffeeismus» im Zusammenhang mit einem Tötungsdelikt: «In einem übrigens diskreten Fall von Teeismus und Kaffeeismus tötete ein 33-jähriger Kabyle unwillentlich seine Frau beim Umgang mit einem Gewehr, welches ihn gegen vermeintliche Angreifer in der Nacht verteidigen sollte.»<sup>69</sup> Bei diesem Fall scheint Teeismus, in Kombination mit *Kaffeeismus*, die von Bardenat gestellte Diagnose gewesen zu sein, und als solche verantwortlich für die Wahnvorstellungen des Täters, die den Lesern sowohl den Besitz des Gewehrs als auch das Tötungsdelikt selbst erklärten.

Zum Zeitpunkt von Bardenats Artikel war die Gebundenheit der Diagnose Teeismus an Tunesien nicht mehr so offensichtlich wie noch ein Jahrzehnt zuvor und die sorgfältigen Hypothesen von Dinguizli, Renaud und Mazères wurden aus ihrem geographischen Kontext gelöst. Teeismus konnte im Jahr 1948 also auch als Diagnose im Kaffeeland Algerien benutzt werden. Diese Ausweitung der Diagnose auf den Rest des Maghrebs zeigte sich auch in anderen Publikationen: Der Arzt Paul Lalu, zum Beispiel, schrieb im Jahr 1958 einen Artikel zum Teeismus

66 Porot, *L'œuvre psychiatrique de la France aux colonies depuis un siècle*, S. 377.

67 Ebd., S. 368.

68 Jean Olry, *La paralysie générale chez les indigènes musulmans de Tunisie*. Travail de l'Hôpital de la Manouba, Thèse Médicale Université de Marseille 1940, S. 54.

69 Charles Bardenat, *Criminalité et délinquance dans l'aliénation mentale chez les indigènes algériens*, in: *Annales Médico-Psychologiques* 2 (Juni 1948), S. 317–333 und 468–480, hier S. 324. Auf der gleichen Seite behandelte Bardenat weitere Tötungsdelikte. Aus dem Kontext wird nicht ganz klar, ob auch diese unter dem Einfluss von Tee und Kaffee begangen worden waren. Hier wird davon ausgegangen, dass nur das erste dieser Tötungsdelikte der Diagnose Teeismus zugerechnet werden kann.

beim marokkanischen Kind.<sup>70</sup> Dank der bereits erwähnten Lücken in der Definition des Teeismus war dieser Wechsel nach Marokko problemlos: Sowohl der tunesische Schwarztee als auch der marokkanische Minztee auf Grünteebasis konnten in den 1950er-Jahren Teeismus auslösen.

Diese Ausweitung des Konstruktes auf psychiatrische Symptome, andere Teesorten und den Rest des Maghrebs kontrastierte jedoch mit der Anzahl beobachteter Fälle. Dieser Widerspruch zwischen gefühlter Dringlichkeit und gelebter Realität wurde von den Kolonialautoren mit einer künstlichen Erweiterung der Diagnose umgangen. Obwohl die Ärzte und Psychiater eigentlich eine genaue Liste von Symptomen besaßen – von Dinguizli 1927 ausformuliert – wurde das Problem von späteren Experten viel weiter gefasst. Teeismus war, wie Raoul Vadon 1935 formuliert hatte, angeblich bei fast allen tunesischen Patienten, unabhängig von ihrer Diagnose, zu beobachten.<sup>71</sup> Dieser von Vadon angesprochene Teeismus, der in allen Patienten aufzufinden war, wurde nicht als Symptom einer tatsächlichen Krankheit oder als Diagnose selbst verstanden, sondern als Zeichen der abnormalen nordafrikanischen Normalität. Wie bereits erwähnt war es neben der Art der Teezubereitung vor allem die konsumierte Menge, die in den Augen vieler kolonialer Experten medizinische und psychiatrische Konsequenzen mit sich ziehen konnte.<sup>72</sup> Der übermäßige Teekonsum war das Symptom einer Volkskrankheit und eines der Beispiele, mit dem die medizinischen und psychiatrischen Experten die Gefahr der muslimischen Exzessivität beweisen konnten.

Unter dem ganzen medizinischen Diskurs ging es beim Teeismus jedoch immer um finanzielle Ängste der französischen Siedler. Die mit Teetrinken verbrachten Nächte erschöpften und vergifteten angeblich die muslimischen Arbeitskräfte. Das Konstrukt des faulen und arbeitscheuen Kolonisierten, das unter anderem der Tunesier Albert Memmi

70 Paul Lalu, *Le théisme chez l'enfant marocain à la période du servage*, in: *Maroc Médical* 37/401 (Oktober 1958), S. 1067ff. Der französische Jurist Raymond Charles behauptete in seinem Buch über die «muslimische Seele» aus dem Jahr 1958, dass manche Nordafrikaner so viel Grüntee konsumierten, dass sie dem Teeismus zum Opfer fielen, «dessen Auswirkungen denen von Alkoholismus ähneln». Raymond Charles, *L'âme musulmane*, Casablanca 2007 (1958), S. 271.

71 Vadon, *L'assistance médicale des psychopathes en Tunisie*, S. 49.

72 Der Psychiater Pierre Maréschal zum Beispiel, der die Anstalt *Manouba* bei Tunis leitete, schrieb in einem Artikel zur Heroinsucht aus dem Jahre 1937, dass der Tunesier «es sogar schaffte, sich stark mit Tee zu berauschen». Pierre Maréschal, *L'héroïnomanie en Tunisie*, in: *Congrès des Médecins Aliénistes et Neurologistes de France et des Pays de Langue française*, 41. Sitzung, Nancy (30. Juni–3. Juli), Paris 1937, S. 255–259, hier S. 255. Drei Jahre später bezog sich Jean Olry auf diese Passage in Maréschal und bemerkte, dass «Tee und Kaffee immer im Exzess getrunken» wurden. Olry, *La paralysie générale chez les indigènes musulmans de Tunisie*, S. 72.

im Jahr 1957 beschrieben hatte,<sup>73</sup> wurde von den medizinischen Experten in den Theorien zum Teeismus gleichsam gerechtfertigt und perpetuiert. Aufgrund einer angeborenen Faulheit und Masslosigkeit konnten sich diese «grossen Kinder», um noch einmal auf Dinguizlis eingangs zitierte Formulierung zurückzukommen,<sup>74</sup> nicht gegen Verlockungen wehren. Die französische Kolonialmacht konnte nur durch eine strenge Kontrolle aller Verlockungen, zu denen Tee im medizinischen Diskurs klar gehörte, die muslimischen Arbeitskräfte für die Siedler sichern.

Teeismus war demnach ein koloniales, ‘wissenschaftliches’ Konstrukt – in Form der medizinischen und psychiatrischen Pathologisierung eines normalen Vorganges, begründet auf finanziellen Ängsten der Siedler – das die gefühlten Unterschiede zwischen Kolonisierenden und Kolonisierten sozusagen auf einer organischen Ebene aufzeigte. Tee, der für europäische Siedler in Nordafrika durchaus als gesunde Alternative vor allem zu Alkohol erwünscht war, wurde bei den masslosen Maghrebener zu einer Krankheit und Sucht, schliesslich zu einer wirtschaftlichen Gefahr für die ganzen Kolonien. Die Tatsache, dass einer der Hauptakteure in der Ausformulierung des Konstruktes ein muslimischer Tunesier war, macht das Konstrukt Teeismus nicht ‘realer’ oder weniger kolonial: In seiner Theorie zum Teeismus bestätigte sich Béchir Dinguizli als erster französisch ausgebildeter tunesischer Arzt.<sup>75</sup> Als Einzelperson war Dinguizli – trotz seiner Religion und seiner Herkunft – Teil des medizinischen, kolonialen Establishment. In dieser sicherlich schwierigen Situation, weder ganz ‘zivilisiert’ noch ganz auf der Stufe der Kolonisierten, ist seine Aneignung von kolonialem Vokabular, Theorien und Vorurteilen zur Stärkung seiner professionellen Autorität klar verständlich, vergleichbar mit derjenigen, die Albert Memmi in sich und anderen jüdischen Tunesiern beschrieben hatte.<sup>76</sup>

73 Albert Memmi, *Portrait du colonisé. Portrait du colonisateur*, Paris 2008, S. 101f.

74 Dinguizli, *Un nouveau fléau social*, S.424.

75 Gallagher, *Medicine and Power in Tunisia*, S. 94.

76 Memmi, *Portrait du colonisé*, S. 17.

# Die schweizerisch-jüdische Presse der 1930er Jahre – eine quantitative Betrachtung

Marlen Oehler Brunnschweiler

---

## The Swiss-Jewish Press of the 1930s – A Quantitative Reflection

The highly complex and extremely difficult situation of the barely 20000 Jews in Switzerland between the wars cannot be understood without awareness of the threatening circumstances at the time. After 1933 international pressure mounted dramatically and within Switzerland the political climate worsened. Even though the Frontist Movement remained on the political fringes the prevailing xenophobic mood manifested itself in large sections of the population. Swiss self-conception was more than ever defined by exclusion of the «Others», the strangers, and an atmospherical distance to the Jews was widespread. This climate restricted not only the living environment of the Jewish minority in Switzerland, but also the basic conditions of journalism. The Swiss-Jewish newspapers of the 1930s mirror insecurity and anxiety about the future, the will to bear up and forms of self-censorship. This article examines the possibility to reconstruct the mood of the Jewish minority in Switzerland by a quantitative survey of the *Israelitisches Wochenblatt der Schweiz* and of the *Jüdische Presszentrale* Zürich in the years 1929–1939. Can a frequency analysis model insecurity, concern and increasing disorientation? Does the weight given to topics change in the Swiss-Jewish press in the course of the 1930s? Counting and categorizing the data leads to clearly affirmative answer. Over the years, the initial concentration on life in the communities and, a little less, also on foreign communities and «Jewish Culture» gave way to a more differentiated spectrum of topics. Apart from the three topics that characterized the reports in the beginning, the topoi «Palestine», the political development in the German Reich and in Switzerland as well as the issues of emigration and refugees later gained in importance. This holds true, above all, for the *Israelitisches Wochenblatt*: the view on inner-Jewish community life recedes. Towards 1939 a broader variety of topics supersedes the predominant concentration on life within Jewish communities.

---

Marlen Oehler Brunnschweiler, Zürich, marlen.oehler@bluewin.ch