

**SYMPOSIUM Jineolojî meets Gender Studies 3: Gesundheit und gutes gemeinschaftliches Leben – feministische, dekoloniale und jineolojîsche Zugänge (Arbeitstitel)**

**SYMPOSIUM Health and a collective good life – feminist, decolonial and Jineolojî-approaches (working title)**

---

**Freitag 22. September 2023 von 11-19 Uhr an der Goethe-Universität Frankfurt M.**

**Ort: Campus Westend der Goethe Universität Frankfurt Main, Theodor-W.-Adorno-Platz 1, 60323 Frankfurt, Raum IG 411**

Lageplan: <https://www.uni-frankfurt.de/38090278/lageplane#CW>

Anmeldung: [info@kurd-akad.com](mailto:info@kurd-akad.com)

Seit der Coronapandemie hat sich wieder deutlich gezeigt, dass Krankheit und Gesundheit mit Strukturen sozialer Ungleichheit entlang Geschlecht, Klasse, *race*, Behinderung, Alter, Heteronormativität etc. verflochten sind oder diese überhaupt hervorbringen. Grundlegend für die Kämpfe von Frauengesundheitsbewegungen in den 1970er Jahren war die Erkenntnis, dass Gesundheit und Krankheit geschlechterspezifisch geprägt sind (Boston Women's Health Collective 1973/Dt. 1980). In vielen gesellschaftlichen Bereichen regte sich Widerstand gegen eine geschlechterzuweisende normierende/normalisierende Medizin, die bürgerliche gesunde junge Männer als Norm und Frauen als defizitäre bzw. Mangelwesen begreift und aktiv konstruiert (Illich 1995; Duden 1987).

Aktuell werden innerhalb feministischer Gruppierungen Voraussetzungen geistiger bzw. mentaler Gesundheit (mental health) diskutiert; ebenso fordern soziale Bewegungen in Debatten um Gesundheit, Prävention und Behandlungsformen feministisch-intersektionale Betrachtungen ein, die Kranksein mit Vergeschlechtlichung, Heteronormierung, Behinderung, Rassifizierungen, Verarmung in Zusammenhang setzen. Thematisiert werden ebenfalls Korrelationen von Gesundheit und sozialer Ungleichheit. So wohnen Menschen mit geringerem Einkommen häufiger an befahrenen Straßen, an Müllkippen, Atomkraftwerken und haben dadurch ein höheres Risiko an Herz-/Kreislauf-, Lungenleiden zu erkranken. Rassifizierte Menschen, vor allem Schwarze, geflüchtete und migratisierte Frauen werden, in kolonialistisch rassistischer Tradition, häufiger unzureichend behandelt, u.a. da sie als weniger schmerzempfindlich gelten, obwohl Studien zeigen, dass sich rassistische Mikroaggressionen negativ auf ihre physische und psychische Gesundheitssituation auswirken (Yeboah 2021; Krieger 2020). Insgesamt hat die neoliberale Politik von Kürzungen und Privatisierungen im Gesundheitssektor zu größeren gesundheitlichen und sozialen Ungleichheiten geführt (Gen-ethisches Netzwerk o.J.). Die Anerkennung und Befriedigung alter und neuer Gesundheitsbedürfnisse und der Wiederaufbau geeigneter öffentlicher Gesundheitssysteme erfordert ein Überdenken der öffentlichen Politik, der Wohlfahrtssysteme, der partizipativen Praktiken und der Solidaritätsinitiativen mit einem globalen Ansatz für die Gesundheit.

Aus medizinischen Experimenten an den objektivierten Körpern von europäischen und insbesondere kolonialisierten Frauen und Pflanzen, wie bei der Gentechnologie, wurden wissenschaftliche Erkenntnisse gewonnen, um daraus ein Krankheitsbild zu erschaffen, welches wiederum mit Medikamenten aus der Pharmaindustrie geheilt oder gelindert werden kann (Mohanty 2003). Anstelle eines ganzheitlichen Verständnisses von Mensch, Natur, Umwelt und Gesundheit, entsteht eine Patient:in als Ware, die mit zerstückelter Medizin geheilt werden soll (Andrea-Wolf-Institut 2020). Für eine gesundheitsförderliche

Gesellschaft des "guten Lebens"<sup>1</sup> ist es notwendig, eine ganzheitliche Herangehensweise an unser Leben und eine Verbindung zwischen unseren Emotionen, unserem Körper, unserem Denken und den Handlungen sowie den tagtäglichen Lebenspraktiken herzustellen. Rojava, die seit 2012 selbstverwaltete Region in Nord- und Ostsyrien, könnte ein Beispiel dafür sein, dass Gesundheitsfragen nicht getrennt zu verstehen und zu bearbeiten sind von gesellschaftlichen Projekten des politischen Wandels, Demokratisierungsprozessen sowie Zielen von Ökologie und Geschlechtergerechtigkeit.

Ein „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ jeder\*s Einzelnen und der Gesellschaft als Ganzes, so definierte die WHO (Weltgesundheitsorganisation) 1946 Gesundheit. Aus der Perspektive der Jineolojî, die u.a. auch die Etymologie von Begriffen analysiert, zeigt sich, dass im Kurdischen, Spanischen, Englischen Gesundsein ‚ganz zu sein‘ meint. Damit ist Gesundheit gesellschaftlich, transzidiert Gesellschaften, ist verbunden mit allem und im Gleichgewicht. Gesundheit wird in der Jineolojî ganzheitlich verstanden. Die materiellen, physischen und seelischen Lebensumstände wirken sich auf die Gesundheit aus. Gesundsein geht weit tiefer als ein Recht und ist zudem komplexer als vollständiges Wohlbefinden. Medizin kommt etymologisch von "med" (im indoeuropäischen Sprachraum), d.h. die angemessenen Maßnahmen übernehmen, um gesund zu bleiben. So verstanden ist es eine Form der Selbstverteidigung, über die alle Lebewesen verfügen, um in Balance zu bleiben. Doch diese Selbstverteidigungsmechanismen wurden uns Menschen durch die vorherrschende Medizin genommen. Für die Jineolojî reichen die Mechanismen der Selbstverteidigung u.a. von der Organisation über die Erziehung bis hin zur physischen Verteidigung.

Die in der Selbstverwaltungsregion Rojava in Nord- und Ostsyrien geförderte Vision für Pflege und Gesundheit ist die der Selbstbestimmung und der gegenseitigen Solidarität, Elemente, die für die gesamte politische Organisation der Gesellschaft von Bedeutung sind. Beim demokratischen Aufbau werden Maßnahmen sozialer Betreuung und individueller Gesundheit zu wichtigen Elementen eines „guten Lebens“. Bei diesem Ansatz ist Gesundheit nicht mehr eine Frage von Krankheit, sondern wird Teil der Qualität des sozialen Lebens und der in den Kommunen verankerten Selbstbestimmung (Dorsin 2022). Das bei den (alten) Frauen noch vorhandene Wissen über Naturheilkunde, das Frauen von ihren Müttern und Großmüttern oder anderen weisen Frauen aus den Dörfern gelernt haben, wird hochgeschätzt und an dessen Bewahrung gearbeitet. Hierzu wurden von Forschungszentren Interviews mit (älteren) Frauen und Hebammen in Dörfern durchgeführt und archiviert. Die Jineolojî sieht fast alle Weltregionen als kolonialisiert im Kontext der weiblichen Weisheit und forscht nach ihren Quellen. Sie versucht die Arbeiten aller zusammenzutragen, die in der Geschichte große Anstrengungen unternommen haben, um die Menschen ohne Erwartungen von Gegenleistung zu heilen.

Ein Beispiel für Gesundheitsarbeit aus der Perspektive von Jineolojî ist das Frauenheilzentrum im Frauendorf Jinwar. Mit dem Frauenheilzentrums «Şifajin» wird das Ziel verfolgt, Wissen über Gesundheit, Medizin, Heilkräuter und Heilung zu sammeln, anzuwenden und weiterzugeben. Neben den Behandlungen ist das Heilzentrum auch ein Ort, an dem Frauen sich treffen, Erfahrungen austauschen und Wissen teilen können. Dieser Austausch trägt zur Stärkung ihrer Gesundheit und zur Heilung bei. Die grundlegende Philosophie dahinter ist, dass Gesundheit ein Spiegel der Lebensweise, der Beziehungen zur Gesellschaft und Umgebung ist, und damit auch die Geschichte der Unterdrückung und des Widerstands reflektiert.

Auch in Deutschland gibt es in Frauenbewegungen seit den 1970er Jahren eine lange Geschichte der kritischen Auseinandersetzung mit Medizin und krankmachender Wissenschaft. Dabei wurde insbesondere die ‚Medikalisierung des weiblichen Körpers‘ hinterfragt: wieso werden weibliche\* Körper im Vergleich zum männlichen Normalkörper als Abweichung bestimmt? Wie wurde der weibliche Körper durch die entstehende Medizin objektiviert und pathologisiert? Mit welchem Interesse wurden Hysterie oder die

---

<sup>1</sup> Das Konzept des "guten Lebens" ("Buen Vivir") ist eine Lebensphilosophie, die ursprünglich von den indigenen Völkern Abya Yala stammt. Das Konzept zielt darauf ab, ein Gleichgewicht zwischen Mensch und Natur herzustellen.

Wechseljahre als ‚weibliche‘ Krankheiten erzeugt bzw. erfunden? Auch die Jineolojî weist darauf hin, dass historisch betrachtet verschiedene Philosophen in ihren Bestimmungen von Geschlechtern Frauen als unvollständige und unzulängliche Männer definiert haben. So z.B. Aristoteles, der Frauen als Unterlegene (inferiorisierte Männer) konzipiert oder Averroes (Ibn Rushd), der Frauen als nicht-perfekte Männer beschreibt. Eben auf dieser geschlechtshierarchischen Basis entstehen im Westen moderne Wissenschaften, die patriarchale und koloniale/kolonisierende Denkweisen etablieren und diese mit wissenschaftlicher Autorität ausstatten. Die Herausbildung sowie Begründung von Medizin und Gesundheitswesen nimmt dabei eine zentrale Rolle ein. In Abgrenzung dazu wurde in den Frauenbewegungen der 1970er Jahre und daraus entstandenen Frauen- bzw. Feministischen Gesundheitszentren ein selbstbestimmtes Modell von weiblicher Gesundheit entwickelt (FFGZ o.J.). In den Auseinandersetzungen, Consciousness-raising-Gruppen und politischen Aktivitäten standen – ähnlich wie bei Jineolojî – das (Wieder-)Entdecken historisch verschütteten Wissens und eigenständige Bildung über strukturelle Gründe für Bedingungen umfassender Frauengesundheit, körperlichen Wohlbefindens und weibliches Selbstsein im Mittelpunkt.

Vor diesem Hintergrund strebt die Tagung an, aktuelle Fragen an den Schnittstellen von Gesundheit, Geschlechterverhältnissen, Demokratisierung unter feministischen und jineolojîschen Gesichtspunkten darzulegen, zu analysieren und zur Diskussion zu stellen. Mögliche Fragen, die in den Vorträgen aufgegriffen werden können, sind:

- Wie verstehen wir Gesundheit und Wohlbefinden in einem größeren gesellschaftlichen Kontext und radikalen Veränderungsprozessen (u.a. Armut, sozialer Ungleichheit, Klimawandel, Nord-Süd-Verhältnissen, Geopolitik, Kriegen)?
- Wie denken wir die individuelle, soziale und ökologische Dimension von Gesundheit zusammen?
- Welche Einflüsse haben Sexismus, Rassismus, Homo- und Transfeindlichkeit, Ageism, Behindertenfeindlichkeit, Fundamentalismus, Autoritarismus auf Gesundheit?
- Welche sozialen Bewegungen greifen Gesundheitsthemen auf, um für Gleichberechtigung, Demokratie, Gerechtigkeit zu kämpfen?
- Wie können Jineolojî und feministische Projekte sowie Bewegungen (weltweit) voneinander lernen, sich vernetzen und gesellschaftstransformierende Interventionen formulieren und praktizieren?

Das Symposium ist inter- und transdisziplinär ausgerichtet. Es sollen gesellschafts-, sozial- und kulturwissenschaftliche sowie historische, philosophische und aktivistische bzw. praxisbezogene genderanalytische, feministische und Perspektiven aus der Jineolojî auf die Themen miteinander ins Gespräch gebracht werden.

## VORLÄUFIGES PROGRAMM / PRELIMINARY PROGRAMME

11:00 – 11:20 Uhr Begrüßung / *Welcome*

**Dersim Dağdeviren**, Co-Vorsitzende des Netzwerkes kurdischer AkademikerInnen e.V. / *Co-Chair of the Network of Kurdish Academics (Deutsch / German)*

Prof. Dr. Bettina Kleiner, Geschäftsführerin des Cornelia Goethe Centrums Goethe-Universität Frankfurt M. und Dr. Tanja Scheiterbauer, Politikwissenschaft/Goethe Universität Frankfurt M.

11:25 – 11:55 Uhr Einleitung / *Introduction*

**Dr. Mechthild Exo**, Hochschule Emden/Leer und **Vertretungsprofessorin Dr. Christine Löw**, Justus Liebig Universität Gießen (Deutsch / German)

12.00 – 14:00 Uhr Panel I

**Historien und Gegenwarten verknüpfen: Widerstände gegen Kolonialisierung ,anderer‘ Gesellschaften, ,anderer‘ Frauen/FLINTAs und ,anderen‘ Wissens**

12.00-12.25 **Elif Kaya**, Mitglied des Jineolojî Center Brüssel/Belgien:

**Gesundheit: patriarchale Ausbeutung der Geschichte, des Körpers und des Wissens von Frauen**

12.30-12.55 h **Zuena Orego und Esther Kabati**, Women in Exile, Berlin:

**Die Kampagne zu Gesundheitsversorgung für alle ohne Diskriminierung von Women in Exile** (Deutsch / German)

*15 Min. Murmelrunden*

13.10 h- 13.55 **Q&A**

Moderation: **Dr. Muriel González Athenas**, Universität Innsbruck (Deutsch / German)

14:00 – 15:00 Uhr Pause/Break

15:00 – 17:30 Uhr Panel II

**Projekte des Neuen und Alternativen für intersektional-feministische gewaltfreie Gesundheit schaffen: Emanzipatorische Horizonte für Verkörperungen/Embodiment, Wissen und einem guten Leben für Alle**

15:00 – 15:25 h **Dr. Ayse Dayi**, Gründerin und Leiterin von Orca Dreams: Plattform für achtsames Leben Berlin/Istanbul

**From Feminist Clinics to Women's Healing Circles: Women's Reproductive & Holistic Health from 70s to today** (Englisch / English)

15.30 – 15:55 h **Dr. med. Anna O'Neill**, Ärztin und Mitglied des Jineolojî Isles Komitees, Schottland  
**Health crises and our paths towards health revolution?** (Englisch / English)

16:00 – 16:25 h **Prof. Dr. Gabriele Dennert**, Fachhochschule Dortmund

**Gesundheitsförderung weiterdenken** (Deutsch / German)

*15 Min. Murmelrunden*

16:40 – 17:15 Uhr **Q&A**

Moderation: **Münevver Azizoglu Bazan**, Universität Bremen (Deutsch / German)

17.15 - 17.45 h Pause

17.45: – 18:45 Uhr Abschlussdiskussion mit allen Teilnehmenden

**Wie weiter im Angesicht von Krisen, Kriegen und dem Wunsch nach emanzipatorischen Lebensweisen und Gesellschaften? Neue Visionen für Allianzen, Kämpfe und politische Forderungen** (Deutsch / German)

Moderation: **Dr. Mechthild Exo, Dr. Muriel González Athenas, Vertr. Prof. Dr. Christine Löw**

**19.00 – 20.20 Uhr FILMSCREENING: »Audre Lorde - Die Berliner Jahre. 1984-1992«** (R: D. Schultz DE 2011, 70 Min.) Ein Film von Dagmar Schultz.  
Buch: Dagmar Schultz, Ika Hügel-Marshall, Ria Cheatom, Aletta von Vietinghoff  
Schnitt: Aletta von Vietinghoff  
DE 2011, 70 Min, englisch-deutsche Originalfassung, deutsche Untertitel, (English, French, Spanish, Polish, Portuguese/Brazilian subtitles available), FSK 6.

## LITERATUR

- Andrea Wolf Institut 2020: Um eine Krankheit zu verstehen, müssen wir wissen, was Gesundheit ist. 04.1.2.2020. <https://womendefendrojava.net/de/2020/04/12/um-eine-krankheit-zu-verstehen-mussen-wir-wissen-was-gesundheit-ist/>
- Boston Women's Health Collective (BWHBC) 1973: Our Bodies, Ourselves. A book by and for women. [Dt.: Unsere Körper - Unser Leben 1. Ein Handbuch von Frauen für Frauen. Rowohlt 1980].
- Dorşin, Amara 2022: Die gesunde Gesellschaft als Lebenselixier der Freiheit. Gesundheit aus der Perspektive der Jineoloji. 05.05.2022. <https://jineoloji.org/de/2022/05/05/die-gesunde-gesellschaft-als-lebenselixier-der-freiheit/>
- Duden, Barbara 1987: Geschichte unter der Haut. Ein Eisenacher Arzt und seine Patientinnen um 1730. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Feministisches FrauenGesundheitsZentrum (FFGZ) Berlin: Leitbild <https://www.ffgz.de/ueber-uns/leitbild/>
- Gen-ethisches Netzwerk o.J.: Bittere Medizin - Freihandel und Gesundheit.
- Illich, Ivan 1995: Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens. München: Beck.
- Krieger, Nancy 2020: Measures of racism, sexism, heterosexism, and gender binarism for health equity research: from structural injustice to embodied harm – an ecosocial analysis. In: Annual Review of Public Health (April 2) 41, 37-62. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-publhealth-040119-094017>
- Mohanty, Chandra Talpade 2003: Under Western Eyes Revisited: Feminist Solidarity through Anticapitalist Struggles. In: Signs 28:2, 499-535.
- Yeboah, Amma 2021: Rassismus und psychische Gesundheit in Deutschland. Weitreichende Konsequenzen struktureller Diskriminierung. In: GID Nr. 258. <https://gen-ethisches-netzwerk.de/gesundheitsystem/258/rassismus-und-psychische-gesundheit-deutschland>