

enttäuschen, kaum daß sie ihre ersten Schritte wagte. In den wenigen Wochen, seit sie im Amt ist, hat sie viele Fragen dilettantisch behandelt. Sprecher verschiedener Parteien geben anderslautende Stellungnahmen zu wichtigen bevorstehenden Entscheidungen ab. Angesichts der sich schon abzeichnenden Grabenkämpfe und des Profilierungsbedürfnis mancher Politiker wirkt der Premierminister unentschlossen und abwartend.

Die Regierungserklärung hat wenig besondere Akzente gesetzt. Thailand wird nicht vom profitablen Pfad der Industrialisierung abweichen. Wenn es einen deutlichen Schwerpunkt gibt, dann ist es die Absichtserklärung, das Einkommensgefälle zwischen Stadt und Land auszugleichen und ländliche Entwicklung durch staatliche Infrastrukturprogramme stärker anzukurbeln. Die Außenpolitik mag dadurch umgefärbt werden, daß der Außenminister Prasong Soonsiri früher, als Chef des Sicherheitsrats, enge Beziehungen zu hohen US-Militärs hatte. Dadurch könnte sich das Verhältnis Thailands zur burmesischen Junta verschlechtern, wie dies auch von der US-Regierung gewünscht wird. Der Prozeß der weiteren Demokratisierung wird wohl nur in kleinen vorsichtigen Schritten verfolgt. Jetzt ist es nur noch die Palang Dharma Partei des früheren Bürgermeisters von Bangkok, die umgehende Wahlen der Provinz-Gouverneure fordert, die – bislang zentral ernannt – in den Provinzen wie unumschränkte Fürsten regieren.

Chuan Leekpai genießt für einige Wochen und Monate noch Vertrauens-kredit. Das Amt eines Premiers nach einer schweren politischen Krise, ist sicher kein leichtes Amt. Die autoritären politischen Kräfte, die die Krise herausgefordert haben, befinden sich – nur vorübergehend gebändigt – in ihren Schlupfwinkeln und warten bereits gespannt auf den strategischen Moment, wenn sie sich wieder in die politische Arena wagen können. Und noch ein weiterer Gesichtspunkt spricht für Sympathie: Alle Regierungschefs der Vergangenheit stammten entweder aus dem Militär oder/und hatten enge Beziehungen zur Krone. Die Wahl von Chuan hat diese Regel erstmals in Frage gestellt. Der einfache Rechtsanwalt aus der süd-thailändischen Provinz Trang kommt aus relativ bescheidenen Verhältnissen. Zum ersten Mal hat also ein "gemeinfreier" Privatmann das höchste Regierungsamt erreicht.

Regina von Reuben

Die Autorin lebt und arbeitet in Bangkok und ist freie Mitarbeiterin der Südostasien Informationsstelle.

Wiedereinführung traditioneller Medizin in die modernisierte thailändische Gesellschaft

Traditionelle Medizin im sozialen Zusammenhang Thailands

Jeder thailändische Haushalt, ob in der Provinz oder in Bangkok, kennt den Ausdruck "maw phaen boran", was wörtlich übersetzt "alter Doktor" bedeutet. Ebenfalls werden üblicherweise in jedem Haushalt traditionelle Medikamente wie "ya horm" gegen Ohnmacht, "ya taat" gegen Übersäuerung, "ya mong" Salbe gegen Insektenstiche, "ya khom" gegen Fieber und traditionelle Zahnpasta benutzt. Bei einem Spaziergang durch irgendeine Stadt in Thailand wird man Drogerien finden mit zwei Abteilungen, eine moderne und eine traditionelle, in der medizinische Pflanzen oder Kräutermixturen gegen besondere Symptome von "thailändischen Krankheiten" wie "pradong", "krasaai" oder "sang" erhältlich sind¹. Medizin ist nicht nur eine Frage des Heilens, sondern auch eine Lebensweise. Bereits als Kinder lernen Thais die medizinischen Eigenschaften von Lebensmitteln, insbesondere von Gemüse und Früchten. Die meisten Menschen wissen, welche Lebensmittel gut für den Körper im Winter und welche gut im Sommer sind. Traditionelle medizinische Kenntnisse wurden durch informelle Gruppen, wie die Familie, Freunde und traditionelle Praktiker selbst, weitergegeben. Es ist bedauerenswert, daß solche Art von Kenntnis nicht im konventionellen Bildungssystem miteinbezogen wird.

In traditionellen Gesellschaften ist das Verständnis von Krankheit (illness) und Erkrankung (disease) nicht das Gleiche. So unterscheiden Anthropologen eine Erkrankung (disease) als Funktionsstörung oder Anpassungsstörung eines biologischen und/oder psychischen Prozesses, von der Krankheit, als die Erfahrung von (oder empfundene Erkrankung) und die gesellschaftliche Reaktion auf Erkrankungen².

In der thailändischen Gesellschaft wird in den Ausdrücken "may sabaay" (unwohl) und "pen khai" (physisch krank oder Fieber bekommen) das Verständnis von anomalen Symptomen gekennzeichnet. May sabaay ist schwer von

Ärzten zu diagnostizieren und zu behandeln, weil es sich mehr oder minder um eine "Unpässlichkeit" handelt. Es kann jede Art von unangenehmen Gefühlen sein, welche möglicherweise als durch einen bösen Geist oder eine verlorene Seele herbeigeführt empfunden werden. Erkrankungen hingegen werden durch biologische Disfunktionen verursacht, wobei sich ein zunehmendes Bewußtsein entwickelt, daß Streß der Gesundheit schadet.

Um mit den unterschiedlichen Krankheiten und Erkrankungen fertig zu werden, gibt es verschiedene Heilungsmethoden. Das Medizinische System Thailands wird von vielen Anthropologen als pluralistisch bezeichnet. In Thailand werden von den Menschen verschiedene Heilungsmethoden, moderne, traditionelle, übernatürliche und gelegentlich kombiniert, anerkannt. Die Auswahl der Behandlungsart wird weniger durch das Gesundheitssystem beeinflusst, sondern durch die Bekanntheit des Heilers/Arztes, die Art des medizinischen Problems, den sozialen Status und den individuellen Leidensdruck des Betroffenen. Traditionelle Heiler wurden häufig aufgesucht, wenn es sich um "etiology" (Schwächung) und wenn es sich um schwere oder lange hinziehende Krankheiten handelte.³ Die große Auswahl von Heilungsmethoden findet ihren Ausdruck im Vorhandensein von staatlichen Krankenhäusern, privaten Ärzte-Kliniken, Drogerien (drug-stores), "Spritzen"-Doktoren, Massagedoktoren, spirituellen Medien, Kräuterheilern und übernatürlichen Heilern in allen Teilen Thailands.

Zu den traditionellen Heilungsmethoden gehören auch Magie und der Glaube an übernatürliche Kräfte, der Kategorien wie Glück und Unglück miteinbezieht, denn Krankheit wird als Unglück angesehen. Der buddhistische Heilungskult berücksichtigt keinerlei biographische Einzelheiten, individuelle Symptome und Ursachen einer Krankheit. Ein Heilung kann durch Meditation erfolgen, die den

Patienten vom Zustand des Leidens und Aufruhrs in den der Ruhe und Glückseligkeit versetzt.

Glück und Unglück werden insbesondere bei chronischen Erkrankungen und, wenn die Krankheit nicht mehr mit anderen Mitteln geheilt werden kann, in Vordergrund gerückt. Dann werden Heiler mit übernatürlichen Kräften aufgesucht. Doch auch solche Heilungen erfolgen oft in Verbindung mit Medikamenten und Massage.

Bei den traditionellen Heilmethoden in Thailand wird von zwei Ansätzen ausgegangen, einem naturbezogenen und einem personenbezogenen. Einerseits wird der pathologische Befund auf natürliche Bedingungen zurückgeführt wie Veränderungen des Wetters oder der Ernährung, Vergiftung, Erschöpfung, Kummer oder Ungleichgewicht in den Körperelementen. Diese naturbezogenen Elemente stammen aus den großen Traditionen der Medizin der alten, klassischen Zivilisationen Indiens, Persiens, Arabiens und Chinas. Andererseits wird bei der Behandlung von Krankheit und Unglück das Leiden auf die Angriffe oder Rache einer personifizierten übernatürlichen Kraft wie einem Zauberer, einem Geist oder bösen Gott zurückgeführt. Bei solch einer Diagnose ist eine Behandlung nötig, die diese Kraft konfrontiert, erkennt und zum Rückzug überredet. In der Praxis werden jedoch häufig beide Ansätze parallel angewendet.⁴

Die Akzeptanz spiritueller Heilens ist unterschiedlich je nach dem Grad an sozialer Pathologie an unterschiedlichen Orten und zu unterschiedlichen Zeiten. Es mag überraschen, daß diese Heilmethoden in Orten, in denen man es am wenigsten erwartet, wie in vielen städtischen und sub-urbanen Zentren vorherrschen. Aber auch in weit abgelegenen Gebieten glauben viele in den Dörfern an Krankheiten, die durch Geister verursacht werden. Mit anderen Worten: der Rückgang und die Kontinuität des Geisterglaubens beim Heilen hängt vom kulturellen Hintergrund genauso viel ab wie von psychologischen Störungen verursacht durch die sozio-ökonomischen Veränderungen in der modernen Welt.

Im Folgenden wird das Wiederaufleben der naturbezogenen traditionellen Medizin dargestellt, über die das Wissen systematisch weitergegeben und die als Behandlungsform in unterschiedlichen Kulturkreisen angewandt werden kann.

Die Bewegungen zur Wiedererweckung traditioneller Medizin

Traditionelle Medizin, die einst ein orthodoxes Heilsystem war, wird heute als alternative Medizin betrachtet. Sowohl die traditionelle wie auch die

moderne Medizin bilden Teile des medizinischen Systems der thailändischen Gesellschaft. Erstere wird allerdings nicht offiziell anerkannt, und es mangelt daher an der Verbesserung der Kenntnisse sowie der Institutionalisierung. Ihre Rolle als alternatives Heilsystem wird von denjenigen akzeptiert, die nicht an den Segen des einen dominierenden Modells der Gesundheitsversorgung glauben.

Die Förderung von alternativer Medizin sollte dem orthodoxen modernen Medizin- und Gesundheitssystem Thailands nicht mehr schaden als nützen. Sie könnte auch eine Reflexion der Eignung moderner Medizin ermöglichen. Wenn moderne Medizin wirklich kulturell gestaltet sein soll, so muß sie in das bereits bestehende Verständnis von Gesundheit und Gesundheitspraxis integriert werden, anstatt es zu dominieren. Eine Integration in das einheimische System kann nicht ohne Kenntnisse des Bestehenden geschehen. Die Bewegung für traditionelle Medizin ist somit ein Beispiel dafür, wie eine soziale Bewegung (social action) eine größere kulturelle Anpassung des Gesundheitsversorgungssystems fördern kann.

Es kann von externen und internen Faktoren gesprochen werden, welche die Entwicklung des medizinischen und Gesundheitsversorgungssystems beeinflussen. Externe Faktoren wie die ökonomischen, politischen, sozial-strukturellen und Umweltbedingungen interessieren den Gesundheitsplaner, während innere Faktoren mehr mit der klinischen Wirklichkeit zu tun haben.

Moderne, professionelle Medizin und Psychiatrie durchlaufen einen Veränderungs- und Anpassungsprozeß an die einheimischen Bedingungen, sobald sie in nicht-westliche Gesellschaften eingeführt werden. Diese Veränderungen betreffen das Wissenssystem, die Institutionen der Gesundheitsversorgung und alle Faktoren, die man in den Begriff "klinische Wirklichkeit" miteinbezieht. Das Ergebnis ist eine mehr oder minder ausgeprägte kulturelle Neugestaltung professioneller, klinischer Versorgung. Vom Standpunkt der "klinischen Wirklichkeit" wird eine ursprünglich westliche Orientierung an die besonderen sozialen Bedingungen von nicht-westlichen Kulturen – wenn auch häufig nicht ausreichend genug – angepaßt. Viele Probleme der klinischen Versorgung scheinen häufig von nicht ausreichender als von zu viel Anpassung herzurühren.⁴ Moderne Medizin wird nur schwer in ausreichendem Maße an die einheimische Situation und Kultur anzupassen sein, wenn sie nicht von den ursprünglichen Medizinsystemen lernt.

Allerdings ist das Interesse an einer solchen Anpassung zum Teil bestimmt durch externe Faktoren. Es liegt in der Verantwortung der Planung, die Bedin-

gungen zu untersuchen, unter denen eine Anpassung stattfinden kann. Die moderne Medizin ist nicht aus sich heraus sozial und kulturell anpassungsfähig, sondern es bedarf einiger Anstrengungen dazu. Das gilt umso mehr für ein Land wie Thailand, in dem der Entscheidungsprozeß in der Gesundheitsversorgung stark zentralisiert in den Händen einer Klasse von Professionellen liegt und nicht bei der breiten Bevölkerung. Eine soziale und kulturelle Anpassung der modernen Medizin ist abhängig von denjenigen, die die Macht haben, Ent-

- Anzeige -

Nicht täglich - aber gründlich



blätter des iz3w

Themenschwerpunkte der letzten Hefte:

- Nr. 182: Nahost-Friedensverhandlungen
- Nr. 183: Nationalismus II
- Nr. 184: Mittelamerika
- Nr. 185: Verstädterung
- Nr. 186: Israel in den 90er Jahren

8 mal im Jahr für DM 48,-
Einzelheft DM 6,-

Bezug:

Informationszentrum Dritte Welt,
Postfach 5328, 7800 Freiburg

- Bitte schickt mir Eure Materialliste
- Ich bestelle die **blätter des iz3w** (acht Ausgaben/Jahr)
- Im Abonnement
- als unverb. Probeabo von drei Ausgaben für DM/ sfr. 10,-
 - in bar
 - per Scheck

Name _____

Straße/Hausnummer _____

Postleitzahl/Wohnort _____

Datum/Unterschrift _____

Ich weiß, daß ich diese Bestellung innerhalb einer Woche widerrufen kann.

Datum/Unterschrift _____

scheidungen im Gesundheitssektor zu treffen.

Man muß sich darüber im klaren sein, daß es sich bei den medizinischen Berufen um eine sehr mächtige soziale Gruppe handelt, die stark an der Bewahrung ihres Wissens interessiert ist. Es handelt sich hier um das Problem des medizinischen Monopols. Medizin hat die soziale und kulturelle Heilkunde geschaffen, die die Menschen der Kontrolle über ihren eigenen Körper und die Gesellschaft des Willen berauben, ihre eigenen Schmerzen, Krankheiten, Leiden und ihr Sterben zu verstehen.⁵ Welche sozialen Werte auch bestehen, sie sind immer mit der Medizin verbunden. Wissenschaftliche Forschung ist sicherlich immer eine Suche nach Fakten, jedoch bleibt die Benennung von wissenschaftlichen Problemen bewertend. Es hängt von der Gesellschaft ab, welche Werte sie beibehält, und es hängt von den Planern ab, ob die Werte der Bevölkerung bei der Entwicklung von Gesundheitsversorgungssystemen eine Rolle spielen.

Die Bewegung

Die Geschichte der Bewegungen, die sich für ein Wiederaufleben der traditionellen Medizin einsetzen, reicht lediglich zurück bis ins letzte Jahrzehnt und ist im Vergleich zu China und Indien, wo die einheimische Medizin im Rahmen der nationalen Gesundheitsversorgungssysteme erfolgreich ist, ziemlich jung. In China hat es Aktivitäten solcher Bewegungen und ideologische Debatten darum bereits im 19. und 20. Jahrhundert gegeben. Ebenso in der indischen Gesellschaft. Dagegen bildete sich ein Bewußtsein von der Bedeutung traditioneller Medizin in Thailand erst fast ein Jahrhundert nach der Einführung moderner Medizin. Das Interesse an einer Wiedereinführung traditioneller Medizin in das Gesundheitsversorgungssystem Ende der 70er Jahre steht außerdem in gewissem Zusammenhang mit der internationalen Anerkennung von alternativer Gesundheitsversorgung, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf Treffen und Konferenzen in der Zeit von 1977 bis 1982 besonders gefördert wurde.

Die Kampagnen der WHO beeinflussen die Förderung traditioneller Medizin in der Regierung wie im Bereich der Nichtregierungs-Organisationen (NRO). Diese Bewegungen sind in Thailand somit weniger ein Teil einer nationalistischen Bewegung. Allerdings sind die ihr zugrundeliegenden Vorstellungen bei der Regierung und den NROs unterschiedlich. Die Förderung traditioneller Medizin von Seiten der Regierung ist in erster Linie auf die wirtschaftlichen Schwierigkeiten zurückzuführen, um mit den Gesundheitsproblemen fertig zu werden, einschließlich der Ausgaben für Ge-

sundheit und den Disparitäten im Zugang zur Gesundheitsversorgung. Die NROs interessiert stärker die alternative Medizin und die kulturelle Identität der thailändischen Gesellschaft.

Diese Bewegung ist nicht homogen. Es gibt mindestens drei Strömungen, die aus unterschiedlichen Hintergründen und Bedingungen entstanden, das sind basisorientierte, bürokratische und demokratische Strömungen.

Die basisorientierte Bewegung

Diese Strömung wird vertreten durch die Arbeit des Projekts für Traditionelle Medizin für Selbstheilung (Traditional Medicine for Self-curing Project), das 1980 formal ins Leben gerufen wurde. Das Projekt beschäftigt sich mehr mit dem Individuum, als daß es auf Änderungen der Regierungspolitik abzielt. Die Mitarbeiter dieses Projektes ignorieren die staatliche Macht, haben kein Vertrauen in den Staatsapparat und ihr Entwicklungsansatz liegt in kleinen Schritten.

Als Basisbewegung mit dem Ziel der Selbstheilung, beschränkt sie die Wiedererweckung von traditionellem medizinischen Wissen auf die einfache Kenntnis des Gebrauchs von einzelnen Kräutern, die man im Dorf findet oder anpflanzen kann, anstatt von Rezepturen. Volksärzte sind die Hauptinformanten über traditionelle Medizin, da die meisten Kenntnisse über medizinische Pflanzen von der jeweiligen Bevölkerung, die sie benutzen, als von klassischen Texten kommen. Sie vermeiden komplizierte Kräuter-Rezepturen und haben somit kein unmittelbares Interesse an der Wiedereinsetzung einer institutionalisierten traditionellen Medizin.

Das Projekt fördert die Wertschätzung von traditionellen Kräutern, indem es durch wissenschaftliche Experimente in Kombination mit einheimischen Methoden gesicherte Informationen sammelt und den Dorfgemeinschaften sowie Interessierten zur Verfügung stellt.

Die bürokratische Bewegung

Die einflußreichste Strömung in der Bewegung für traditionelle Medizin in Thailand kam von der Stiftung für die Wiedererweckung und der Förderung traditioneller Medizin (Foundation for the Revival and Promotion of Traditional Medicine). Es ist die einzige Aktivität, die von einem Arzt initiiert und angeführt wurde, Dr. Uay Ketsigh, der 1982 ein Ayurvedische Schule (College) gründete. Diese Bewegung ist deshalb geprägt durch eine starke Führungriege aus der modernen Medizin. Die Entwicklung traditioneller Medizin ist in der Tat abhängig von dem Modell moderner Me-

medizin, betrachtet man das Ausbildungssystem und die medizinische Praxis.

Die Schule ist von konventioneller Art und die einzige Vollzeit Ausbildungsstätte mit einem nach Kursen strukturierten Lehrplan. Sie geht davon aus, daß traditionelles Wissen immer noch zum Teil anwendbar ist. Traditionelle Heilpraktiker kennen jedoch nicht die wissenschaftlichen Konzepte, welche als die einzig möglichen zur zukünftigen Entwicklung traditioneller Medizin angesehen werden. Somit können traditionelle Heiler das Wissen über traditionelle Medizin nicht selber verbessern. Ausgehend von dieser Annahme bildet diese Schule traditionelle Heiler aus, die sowohl über Wissen in traditioneller Medizin als auch in der modernen Medizin und der öffentlichen Gesundheit verfügen. Ayurvedische Heilpraktiker gleichen dem Gesundheitspersonal des modernen Medizin-Systems, die über zusätzliche Kenntnisse über Kräuter- und Massage-Heilmethoden verfügen.

Durch diese Bewegung wurde eine neue wichtige Art traditioneller Heilpraktiker, die sich Thai-Ayurvedische Heilpraktiker nennen, geschaffen. Sie beanspruchen für sich, aufgrund dieser Ausbildung Heilpraktiker "Erster Klasse" zu sein und grenzen sich somit von den orthodoxen Heilpraktikern ab.

Durch die Abgrenzung von anderen orthodoxen traditionellen Heilpraktikern will diese Bewegung sich nicht mit den eigentlichen Einrichtungen der traditionellen Medizin auseinandersetzen, sondern eine neue Institution einer neuen traditionellen Medizin etablieren. Konzepte und Verständnis von Erkrankung, Diagnostik und Untersuchungen nach dieser Ausbildung sind vorwiegend jene der modernen Medizin. Übernommen werden von der ursprünglichen traditionellen Medizin die Kräuter- und Massage-Therapien.

Diese Bewegung will offensichtlich neues medizinisches Personal in die bestehenden Strukturen der Regierungseinrichtungen, wie die örtlichen Krankenhäuser, integrieren. Folge des Ansatzes dieser Bewegung ist neben einer Professionalisierung einer neuen Art traditioneller Heilpraktiker eine Bürokratisierung dieses neuen medizinischen Personals. Sie ist mehr oder weniger ein Beispiel für die bürokratische Denkweise in der Wiederbelebung traditioneller Medizin.

Die demokratische Bewegung

Betrachtet man die Basisbewegung als radikal und die ayurvedische Schule als eher bürokratisch, so liegt das Thai Massage Projekt (Thai Massage Project - TMP) zwischen diesen beiden Ansätzen.

TMP ist das Ergebnis einer 10jährigen Auseinandersetzung der Medikamenten-Untersuchungsgruppe (Drug Study

Group - DSG) und der Stiftung für Gesundheit und Entwicklung (Foundation for Health and Development - FHD) mit dem Problem des übermäßigen Verbrauchs von Schmerzmitteln. Die DSG nutzt die Thai Massage als möglichen Ersatz für Medikamente.

Nach 5 Jahren Vorbereitung, um verschiedene Organisationen und Personen miteinzubeziehen, wurde TMP 1985 gegründet. DSG/FHD wollten eine Zusammenarbeit von traditionellen und modernen Medizinern, so daß die traditionellen Einrichtungen auch gleichzeitig einen Anstoß bekommen, ihren Ruf wiederherzustellen. Der Projektvorstand ist daher zusammengesetzt aus Aktivisten von NROs und Universitäten, Ärzten und Medizin-Technikern, physikalischen Therapeuten, Regierungsbeamten der Gesundheitsbehörde und traditionellen Heilpraktikern und Masseuren. Das Projekt ist auf der Basis individueller Teilnahme organisiert. Die 15 Vorstandsmitglieder kommen aus 10 unterschiedlichen Organisationen, vier aus der DSG/FHD, sieben aus traditionellen Ärzte-Organisationen in Bangkok und der Provinz Uthai-thani, einer aus der Ayurvedischen Schule, einer von der Stiftung Volksärzte (Folk Doctor Foundation) und zwei Hochschullehrer.

Entsprechend ihrem ursprünglichen Ziel der Bekämpfung der Sucht nach Schmerzmitteln muß Thai Massage sich direkt an die Menschen wenden. Gleichzeitig wird die Staatsmacht nicht ignoriert, und die Bewegung ist entschlossen, von der Regierung in der Gesundheitspolitik beachtet zu werden.

Der Arbeitsansatz von DSG/FHD spiegelt die Ideologie einer pluralistischen Gesellschaft wider, in der viele Gruppen und Organisationen an derselben Gesellschaft Anteil nehmen und dieselben Ziele verfolgen sollten. DSG trat für die Interessen der Verbraucher ein. Sie geht davon aus, daß Basisarbeit allein niemals den Teufelskreis der schlechten Gesundheit der Bevölkerung durchbrechen wird, wenn nicht die Behörden zum Handeln gezwungen werden.

Während die ersten beiden Bewegungen aus unterschiedlichen Gründen nicht an einer Wiederherstellung der Institution der traditionellen Medizin interessiert waren, hält TMP solche Aktivitäten für zwingend, wenn das traditionelle Wissen wiederhergestellt werden soll. Diese Kenntnisse waren nicht in der gleichen Art organisiert wie die modernen und wissenschaftlichen im konventionellen Bildungssystem. Thai Massage ist die einzige Bewegung, die versucht, das Wissen von traditionellen Heilpraktikern ans Licht zu bringen.

Das höchste Ziel der DSG/FHD ist es sicherzustellen, daß die Entwicklung der Gesundheitsversorgung den Bedürfnissen der Bevölkerung entspricht; mit anderen Worten, angemessene Alternativen zum

Gesundheitsversorgungssystem zu finden. Die Ausrichtung der Aktivitäten ist darauf angelegt, etwas wiedereinzuführen, was der thailändischen Gesellschaft eigen ist, um somit eine Angemessenheit zu garantieren. Im Falle von Übereinkunft von Medikamenten wird Massage als Ersatz für eine medikamentöse Therapie gewählt.

Allerdings ist die Einführung von Massage nicht so einfach wie die Bereitstellung von Schmerztabletten, da sie nicht so einfach verteilt und sofort vom Laien genutzt werden kann. Es gibt eine Reihe von Vorbereitungen, die berücksichtigt werden müssen: Wo und welche Kenntnisse sind zur Zeit vorhanden; wie können wir sie nutzen und wie können Menschen davon profitieren, die sie brauchen; wie kann die Kenntniserweiterung gefestigt und zunehmend effektiver werden, wenn sie einmal wiederhergestellt ist; und worin bestehen die Hindernisse, die für ein Wiederaufleben des traditionellen Wissens überschritten werden müssen?

Ohne bisher endgültige Antworten auf diese Fragen geben zu können, scheint TMP jedoch seine Aktivitäten zur Lösung dieser Fragen auszurichten. Um die Ideologie und Strategie von TMP zu verstehen, sollten wir uns drei Gebiete ihrer Aktivitäten anschauen: Verifizierung und Gültigkeit von traditionellem Wissen, Vereinfachung und Verbreitung von Wissen und Wiederherstellung der traditionellen Institution.

Verifizierung und Gültigkeit von traditionellem Wissen

Bei dem Versuch ein grundlegendes Massage-Handbuch auszuarbeiten, entsteht die Frage für TMP, wo welches Wissen vorhanden ist und wie sinnvoll und verwendbar es ist. Es wurden alte Inschriften, Notizbücher und Handbücher über Massage und traditionelle Medizin gesammelt. Aber eine Verifizierung kann nicht ohne einen traditionellen Masseur geschehen, da die Texte nicht leicht zu verstehen sind, insbesondere nicht von den heutigen, in einer modernen Umwelt lebenden Menschen. Durch Videoaufzeichnungen der Arbeit von Masseuren werden Techniken und Massagepunkte deutlich. Das Erfahrungswissen der Masseure ist somit eine wesentliche Quelle für die Erstellung des Handbuchs.

In diesem Prozeß der Wissensverifikation findet ein Austausch zwischen modernem medizinischen Personal und den Masseuren, sowie unter den Masseuren selbst statt. Traditionelle Masseure erhalten moderne Erkenntnisse über die menschliche Anatomie und vermitteln im Gegenzug ihre Kenntnisse über Massagetechniken und therapeutische Massagepunkte. Der Informationsfluß auf der

Ebene der Grundkenntnisse von Massage für einfache Symptome lief recht gut. Das erste Handbuch mit einer Kombination von zwei Arten von Wissen - dem modernen Verständnis von menschlicher Anatomie und der Kunst therapeutischer Massage - wurde erfolgreich erstellt.

Es gibt einige Schwierigkeiten, wenn es um die Verifizierung von Wissen bei komplizierteren Symptomen oder schwierigen Erkrankungen wie Lähmungen geht. Die traditionellen Heilpraktiker und Masseure zögern, ihr Wissen offenzulegen, vermutlich eine Folge des Mißtrauens und der Mystifizierung unter den traditionellen Heilpraktikern, sowie zwischen ihnen und den modernen Medizinern. Traditionelle Heilpraktiker sowie Masseure tauschen sich kaum untereinander oder mit Fremden aus. Es liegt ein Geheimnis über ihren Praktiken, das gegenüber Fremden, die nicht ihre Schüler sind, nicht preisgegeben wird. Häufig tauchen Unklarheiten über die Genauigkeit der Techniken und der Massagepunkte auf. Als Folge kann TMP den Status einer höheren Ebene von Massagekenntnis nicht definieren in Bezug darauf, welche Erkrankungen geheilt werden können oder welche Erkrankung bisher durch Massage und welche Methoden geheilt wurde.

Um bei der Verifizierung von Wissen Erfolg zu haben, hat das Projekt zusätzlich die Aufgabe, den traditionellen Praktikern bewußt machen, daß sie ihre Barrieren von Mystifizierung und Mißtrauen untereinander aufheben müssen. Unter solchen Bedingungen ist der Entwurf eines Lehrplanes zur Ausbildung für therapeutische Massage nicht möglich. Ein solcher Lehrplan, der den Rahmen und Beweis ihrer Anwendungserfolge gibt, ist wichtig, um einen legalisierten, anerkannten Status für die Thai Massage im Gesundheitsversorgungssystem zu erhalten.

Vereinfachung und Verbreitung von Massagetechniken

Der nächste Schritt ist die Anwendung von Massage, um zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung beizutragen. Durch die Erstellung von Handbüchern für Laien soll die Gesundheitsversorgung an der Basis verbessert werden. Sie sind auf dem Hintergrund von modernem Wissen, aber in einer einfachen Sprache geschrieben und beschreiben Methoden der Selbsthilfe bei einfachen Erkrankungssymptomen wie Kopf- und Körperschmerzen, die nicht in Zusammenhang mit anderen schwerwiegenden Symptomen stehen. Die Vereinfachung und Verbreitung von Massagekenntnissen ist somit ein Teil des primären Gesundheitsversorgungsprogramms (Pri-

mary Health Care Programme). Die Kampagne über die Nutzung von Massage wird parallel zu einem Aufklärungsprogramm über die angemessene Anwendung von Medikamenten durchgeführt.

Die Verbreitung des Wissens erfolgt in verschiedenen Formen, z.B. durch die Massenmedien, Massagehandbücher und Massagelokurse. Im Vergleich zu den Arbeiten zur Verifizierung und Gültigkeit des Wissens ist das TMP stärker auf Ausbildungsprogramme konzentriert, was zum Teil darauf zurückzuführen ist, daß DSG eine stärker praktische als eine forschende Ausrichtung hat.

In den letzten drei Jahren wurden drei Handbücher vom Projekt erstellt, ein Grundlehrbuch, eines über Menschliche Anatomie für die Massagepraxis und eines über Selbstmassage. Sieben Videokassetten mit Massageanwendungen und Informationen in diesem Zusammenhang wurden hergestellt und verliehen oder verkauft. Es gibt eine Kolonne über Thai Massage in der Monatszeitschrift "Volksarzt". Es werden Ausbildungsprogramme auf regionaler Ebene, allein oder in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen oder privaten Gruppen, durchgeführt. Insgesamt haben 653 Laien an den Programmen teilgenommen. Das Projekt wird in der Öffentlichkeit als Informationsquelle über Thai-Massage angesehen.

Mit einem monatlichen Nachrichtenbrief werden die so ausgebildeten Leute über die Entwicklung der Massage informiert gehalten, um somit einen Verein von Interessenten an der Thai Massage zu schaffen. 1988 gab es 851 Abonnenten.

Die Vereinfachung und Verbreitung von Wissen über Massage bedarf einer Arbeit an der Basis. Allerdings wird der Begriff "Basis" in einem weiteren Sinne verstanden als einfach nur die Dorfbewohner. Das Projekt rechnet mit allen Interessierten, traditionelle Heilpraktiker, Beschäftigte im Gesundheitswesen, Ärzte, soziale Aktivisten, Arbeiter und Bauern mit eingeschlossen. Das Projekt ist um eine positive Wahrnehmung der Thai-Massage in der Gesellschaft bemüht.

Wiederherstellung der traditionellen Institution

Die Aufrechterhaltung der Produktion von Wissen und die Organisierung und Planung einer Vergrößerung des Entwicklungspotentials von dem neuentwickelten traditionellen Wissen ist die nächste Aufgabe. Was sind die Hindernisse und die Voraussetzungen für den Erfolg der Massage-Bewegung?

Es ist naheliegend, daß eine Situation der Desorganisation zu unangemessenen Einstellungen sowie zur Mythenbildung

über traditionelle Massage sowohl bei Insidern als auch Outsiders der traditionellen Medizin im Prozeß der Verifikation von Wissen führt. Wir haben von der Geschichte der Entwicklung der thailändischen traditionellen Medizin gelernt, daß das Wissen nicht ohne eine legitimierte Organisation überleben kann. Wenn es im modernen Zeitalter überleben soll, muß die Institution an die sich ändernde sozio-ökonomische Situation angepaßt sein und gleichzeitig ihre eigene Identität bewahren. Wenn auch von der Vorstellung einer modernen Institution ausgegangen wird, so wird als wichtigster Punkt angesehen, daß die Anwender und die traditionellen Werte aus der originären Institution stammen, die das Wiederherstellen von Wissen überwachen. Die Aktivitäten zur Institutionalisierung der Massage reichen von der Weiterbildung der Masseure über Gesetzesergänzungen bis zur Professionalisierung.

Die Besonderheit des Weiterbildungsprogramms besteht darin, daß mit der Vermittlung von relevantem, modernen Wissen das Projekt gleichzeitig das Ritual und die Zeremonien in Bezug auf die Massagepraxis verbreitet. Zum Beispiel ermahnt die Gedenkzeremonie an den Massagemeister die Masseure an die Wirksamkeit des Wissens, das gewahrt und moralisch angewandt werden muß. Eine Reihe von traditionellen ethischen Grundsätzen, überarbeitet von traditionellen und modernen Mitarbeitern des Projekts, wurden zusätzlich eingeführt, damit sie von traditionellen Heilpraktikern angenommen werden, die Mitglieder der Bewegung sind.

Eine Vernetzung der traditionellen Heilpraktiker und Masseure wird als Mittel zur Förderung der Kommunikation unter den Praktizierenden gesehen. Es wird erwartet, daß durch den Wissensaustausch insgesamt eine Verbesserung ihrer Arbeit erreicht wird.

Um einen Platz für die Thai-Massage zu schaffen, muß das Projekt ein therapeutisches Image von Thai-Massage schaffen. Man hofft, daß "Professionalisierung" dazu das geeignete Werkzeug sein wird, um das Problem der Ausbildung und der zukünftigen Wissensentwicklung zu lösen. Ferner werden Gesetzesergänzungen von der Bewegung angeregt, damit die therapeutische Praxis der Thai-Massage nicht behindert sondern legitimiert wird.

Anmerkungen:

- 1) Pradong = fieberhafte Hauterkrankung; kra-saai = Erkrankungen, die zur Auszehrung führen; sang = Infektionskrankheit in früher Kindheit (unter 5 Jahren).
- 2) vgl. Kleinman 1978:88; Murdock 1980:6
- 3) Vgl. Golomb 1985; Weisberg 1984; Riley u. Sermisris 1974; Bongkotrat Techatrissak 1985:4
- 4) Vgl. Kleinman 1980:55
- 5) Vgl. Illich 1976

In den Aktivitäten zur Wiedererweckung traditioneller Medizin und Massage werden eine Reihe von Problemen bei der Anpassung des Entwicklungsprozesses an die einheimischen Bedingungen deutlich. Die Aktivisten und Planer werden dabei mit folgenden zu rechnen haben: Die Integration/Koexistenz oder Interaktion zwischen modernem und traditionellem Wissen und Institutionen; die Anpassungsfähigkeit traditioneller Institutionen an die sich verändernden Bedingungen und die Sensibilität und Flexibilität moderner Institutionen bei der Einbeziehung und Nutzung von traditionellem Wissen.

Chantana Banpasirichote

Die Autorin ist promovierte Soziologin und arbeitet im Alternative Studies Programme des Social Research Institute an der Chulalongkorn Universität in Bangkok.

Literaturnachweis:

- Bongkotrat Techatrissak, *Traditional Medicinal Practitioners in Bangkok: A Geographical Analysis*, PhD Dissertation, University of North Carolina at Chapel Hill, 1985
- Croizier, Ralph C., *The ideology of medical revivalism in modern China, in Asian Medical Systems*, S. 341-355, herausgegeben von Charles Leslie, Berkeley 1976
- Golomb, Louis, *An Anthropology of Curing in Multiethnic Thailand*, Anthropology No. 15, Chicago, 1985
- Illich, Ivan, *Limits to Medicine*, London 1976
- Kleinmann, Arthur, *Patients and healers in the Context of Culture: An exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine and Psychiatry*, Berkeley 1980
- Kleinmann, Arthur; Kunstadter, Peter; Alexander, E. Rusell; Gare, James L.; (Hrsg.) *Culture and Healing in Asian Societies: Anthropological, Psychiatric and Public Health*. Cambridge M.A. 1978
- Leslie, Charles, *Pluralism and Integration in the Indian and Chinese Medical systems*. in *Culture and Healing in Asian Societies: Anthropological, Psychiatric and Public Health*. Hrsg. von Kleinmann, Arthur et al; Cambridge M.A. 1978, S. 235-252
- Natawan Boonyaprapassorn, *Sab Phaet Thai (Thai medical Terminology)*, Bangkok, Herb Information Unit, Faculty of Pharmacy, Mahidol University 1992
- Ministry of Public Health, Office of the Primary Health Care; *Study of the Characteristics and Behaviour of traditional Medical practitioners in the Community: A Research Report*; Bangkok 1986
- Murdock, George Peter; *Theory of Illness: a World Survey*, Pittsburgh 1980
- Pirot Ningsanond, Ministry of Public Health (Hrsg.), *Opening Statement for the Seminar, In Ayurvedic nai rongpayaban chunchon (Ayurveda in local hospital)*, Bangkok 1988,
- Riley, James Nelson and Santhai Sermisris, Institute of Population and Social Research, Mahidol University (Hrsg.), *Variegated Thai Medical systems as a Context for Birth Control Services*. Working Paper No.6, Bangkok 1974
- Tambiah, Stanley Jeyaraja, *Culture, Thought and Social Action: An anthropological Perspective*, Cambridge M.A. 1985
- Weisberg, Daniel H., *The practice of 'Dr.' Peap: Continuation and change in indigenous healing in Northern Thailand*, Social Science and Medicine No.18, 1984, S. 117-128