



Tibetische Medizin

und deren Grundlagen in der buddhistischen Philosophie

Anne Iris Miriam Anders

Forschungsprojekt: Wissensbewahrung der Tibetischen Medizin

<https://www.transtibmed.ethnologie.uni-muenchen.de/projektbeschreibung/index.html>

Lehrveranstaltung ist eingebettet in mein Forschungsprojekt

TransTibMed

stellt Teil des Forschungsprojekts dar und

soll einen Teil der nötigen gesellschaftlichen Änderungen umfassen



Kontext und Grundkonzepte

1. emische Perspektive (mit Fokus auf Termini technici und aktuellen dekontextualisierten Sprachgebrauch)
2. Konzepte der tibetischen Medizin (emische Perspektive und aktuelle Entwicklungen)
3. Zusammenhänge der Tibetischen Medizin mit buddhistischer Philosophie und Emotionskonzepten
4. Zuordnung zum Gesamtzusammenhang der Entwicklung medizinischen Wissens (Fortbildung, Wissensaktualisierung)
5. Kritische Reflexion zu aktuellen Entwicklungen bzw. fehlenden Weiterentwicklungen in Theoriebildung, Diagnostik und Behandlung



1. emische Perspektive



Tibetische Medizin

(bod sman)

Buddhistische Philosophie

(nang don rig pa, Skt. adhyātma)

Meditations-Methoden

(sgom pa, Skt. bhāvanā)

Medizinische Wissenschaft

(gso ba'i rig pa, Skt. cikitsāvidyā)



Narrativ (z.B. in Interviews):

die Tibetische Medizin stammt direkt vom Medizin-Buddha.

Dies impliziert:

- 1) dieses Wissen ist unhinterfragbar, weil es von oberster Autorität stammt.
- 2) es wurde in Folge über Jahrhunderte kaum weiterentwickelt – fehlender Austausch mit anderen Medizinsystemen und aktuellen Standards (WHO) basierend auf Arroganz (Annahme/ Narrativ: Wissen stammt von oberster Autorität)



Yuthog Yonten Gompo I (708-833):

„traveled to Nepal, Persia, China and India during which time, he met many eminent scholars and physicians and received great deal of invaluable medical knowledge and instructions of other medical systems. *Yuthog* represented Tibet at the ‘First International Conference on Tibetan Medicine’ held at *Samye* during the reign of King *Trisong Deutsen*. Many eminent scholars and physicians of then known medical systems participated in the historic conference. [...] After that conference, *Yuthog* wrote a book called ‘*Gyud Shi*’ which was primarily based on the indigenous medical system and synthesis of various Asian medical system.“

im Vorwort von Thokmay, P., Passang, W. und Sonam, D. (transl.) (2008, S. iv). *The Basic Tantra and The Explanatory Tantra from the Secret Quintessential Instructions on the Eight Branches of the Ambrosia Essence Tantra by Yuthog Yonten Gonpo*. Dharamsala: Men-Tsee-Khang.



„Tibetan medicine was taken to a new level of development due to the sharing of knowledge by eminent physicians from neighboring countries, the translation of many ancient Asian medical texts into Tibetan, and the integration of this knowledge into the already existing wisdom of the *Bon* medical tradition. Tibetan medicine is therefore a product of a creative combination of indigenous medical practices and knowledge from other traditions developed by many eminent scholars and physicians over many centuries. The reason why Tibetan medicine is revered over many other systems of healing lies in the fact that it is enriched with the essences of knowledge and practices of many other Asian medical traditions“

im Vorwort von Thokmay, P., Passang, W. und Sonam, D. (transl.) (2008, S. iv). *The Basic Tantra and The Explanatory Tantra from the Secret Quintessential Instructions on the Eight Branches of the Ambrosia Essence Tantra by Yuthog Yonten Gonpo*. Dharamsala: Men-Tsee-Khang.



Yuthog Yonten Gonpo (708–833) = I

Yuthog Yonten Gonpo (1126–1202)= II

Internationale Konferenz des Youthog Yonten Gonpo I

Zentraler Text: Die *Vier medizinischen Tantras (Gyu Shi)* im 17.
Jahrhundert von *Sangye Gyatsho* illustriert



Tibetische Medizin im Exil:

seit 1959 (Flucht des H.H. Dalai Lama ins Exil und mit ihm viele andere)

Zwei Zweige/ Schwerpunkte: Astrologie und Kräutermedizin

größte und älteste Ausbildungsstelle im Exil ist der *Men Tsee Khang* Dharamsala (keine Universität)



Ausbildungsstätten:

1. *Men Tsee Khang* in Dharamsala/ Indien
2. *Chakpori Institut* in Darjeeling/ Indien

Universitäten (m.W.)

1. Universität in Varanasi/ Indien (deemed University)
2. Schwerpunkt tibet. Medizin an Thimpu Medical University/
Bhutan
3. Tibetische Medizin an der Buddhist Lumbini University/ Nepal
(seit 2017)



Die Termini und Konzepte aus der buddhistischen Philosophie fließen in die Tibetische Medizin ein.

Implikationen: z.B. Karmische Krankheitsursachen, Krankheitsursachen auch in früheren Leben



„As Buddhism has had a great influence on Tibetan culture, so has it strongly affected Tibetan medicine. The impact of Buddhism is clearly evident in Tibetan medical concepts such as the mention of subtle consciousness during the formation of human body, the role of the three mental poisons in the development of disorders, and the importance of cultivating love, compassion, joy and equanimity by every physician. Understanding of Buddhist philosophy is necessary in order to recognize the psychological element of disorders and in finding meaningful remedies.“

im Vorwort von Thokmay, P., Passang, W. und Sonam, D. (transl.) (2008, S. iv). *The Basic Tantra and The Explanatory Tantra from the Secret Quintessential Instructions on the Eight Branches of the Ambrosia Essence Tantra by Yuthog Yonten Gonpo*. Dharamsala: Men-Tsee-Khang.



Da im Buddhismus der menschliche Geist (das Denken) und seine Kapazität als die oberste und grundlegende der drei Aktivitäten von Körper, Sprache und Geist interpretiert worden sind, wird konsequenterweise auch bei der Behandlung von Erkrankungen angenommen, dass das Denken eines Menschen von größtem und vorrangigem Einfluss wäre, was sich in der auf dem Modell der Drei Faktoren (*nyes pa*, Skt. *doṣa*) basierenden Typenlehre der Tibetischen Medizin oder auch in den Theorie der möglichen Ursachen von Erkrankungen (*nad kyi rgyu*) zeigt.

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Übung:

Analyse der Implikationen der fehlenden Trennung zwischen buddhistischer Philosophie und tibetischer Medizin.



2. Konzepte der tibetischen Medizin



Überschneidungen von medizinischem Wissen in Asien:

1. Ayurveda in Indien: Ayurvedische Konzepte zu den drei Faktoren sind exakt gleich zu denjenigen in der tibetischen Medizin
2. Chinesische Medizin: in tibetischer Medizin wird wie in chinesischer Medizin von Akupunkturpunkten und Energiezentren geschrieben – tritt aber im Vergleich zur Kräutermedizin dzt. in den Hintergrund
3. speziell für die Tibetische Medizin im Vergleich zu anderen Medizinsystemen:
keine Trennung zwischen buddhistischer Philosophie und tibetischer Medizin



Geschichte des Antagonismus zwischen Körper und Psyche in der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen

Wo kann die Tibetische Medizin zugeordnet werden:

1) Emotionsmodell

und

2) Faktoren-Emotionsmodell



Die Perspektive der tibetischen Medizin

- 1) Beschreibung der Funktionen mithilfe eines drei Faktoren-Prinzips im Körper
- 2) Beschreibung der individuellen Funktionszuordnung mithilfe dieses drei Faktoren-Prinzips
- 3) Inkorporation der Konzepte aus der Buddhistischen Philosophie (ohne jegliche Grenzziehung zur Medizin):
 - 3.1) Krankheitsursachen in früheren Leben
 - 3.2) Krankheitsursachen durch Geister
 - 3.3) Krankheitsursachen durch die emotionale Situation einer Person und ihre Verhaltensweisen (Ernährung, Bewegung etc.)



Zwei unterschiedliche Perspektiven:

1) Verständnis äußerer Krankheitsursachen

2) Verständnis von Funktionen des Körpers



Konzept der Krankheit (*nad*) in emischer Perspektive:

Krankheit

wird als ein Ungleichgewicht dieser *Drei Faktoren* definiert

Zitat zum Konzept der Krankheit aus dem Lexikon Tibetische Medizin: "*nad* illness, sickness, diseases, disorders; according to the theory of Tibetan medicine "the disease" is viewed as the result of improper proportion of the three humours - *rlung* (wind), *mkhris pa* (bile), and *bad kan* (phlegm) both in qualitative and quantitative aspects"

in Drungtso, T. T., Drungtso, T. D. (2005, S. 227).

Tibetan-English Dictionary of Tibetan Medicine and Astrology.



Konzept des Körpers (*lus*) in emischer Perspektive

Körper: *lus* auf Tibetisch wird aus emischer Perspektive erläutert als das was verloren geht (aus oralen Textkommentaren in den Jahren 1998-2006)

In der tibetischen Medizin gibt es ein Modell eines Körpers aus verschiedenen Kanälen (*rtsa*, Skt. *nāḍī*), entlang derer *Fünf Winde* die Energien (*rtsa ba'i rlung Inga*) transportieren.

Modellbeschreibung : "*rtsa* channels: this term refers to the nerves, veins and arteries. There are three types of major channels or *rtsa*: 1. the white one (*rtsa dkar*) is related to the nerves and leads to the brain, 2. the black one (*rtsa nag*) refers to the veins and leads to the livers and the gall bladder, 3. the red one (*rtsa dmar*) refers to the arteries and leads to the heart."

in Drungtso, T. T., Drungtso, T. D. (2005, S. 359).

Tibetan-English Dictionary of Tibetan Medicine and Astrology



Diese Kanäle werden strukturiert in

1. einen zentralen Energiekanal (*rtsa dbu ma*, Skt. *suśumna nāḍī*),
an dem sich Fünf Energiezentren (*rtsa 'khor lnga*)
2. Seitenkanäle (*rtsa 'dab*)

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Wurzelemotionen:

Anhaftung (*'dod chags*, Skt. *rāga*)

Ablehnung (*zhe sdang*, Skt. *dveṣa*)

Unwissenheit (*gti mug*, Skt. *moha*)

Drei Faktoren:

Wind (*rlung*, Skt. *vāyu*)

Galle (*mkhris pa*, Skt. *pitta*)

Schleim (*bad kan*, Skt. *kapha*)

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Konzept der „Physiologie“ (*lus kyi mtshan nyid*) – wörtlich:
definierende Merkmale des Körpers - aus emischer Perspektive:

als Körperbeschreibung aus Schadenleidenden und Schädigenden

"*lus kyi mtshan nyid* basic physiology of the body; it explains the spheres which are the objects of harm (7 bodily constituents and 3 excretions) and the humours (15 humours) which are the harmers."

in Drungtso T. T. und Drungtso T. D. (2005, S. 472)

Tibetan-English Dictionary of Tibetan Medicine and Astrology.



Die Funktion der *Drei Schädigende Faktoren (nyes pa'i las)* innerhalb der Physiologie des menschlichen Körpers in der tibetischen Medizin aus emischer Perspektive:

"humours are biological manifestations of the five elements and are responsible for all the psychological and physiological functions of the body."

in Drungtso T. T. und Drungtso T. D. (2005, S. 157)

Tibetan-English Dictionary of Tibetan Medicine and Astrology



Die Physiologie bzw. Körperbeschreibung aus *Schadenleidenden* und *Schädigenden* ist

sehr eng verknüpft mit der anatomischen Beschreibung des Körpers aus Nāḍīs (*rtsa*, Skt. *nāḍī*), Chakras (*rtsa 'khor*, Skt. *chakra*) und Bindus (*thig le*, Skt. *bindu*)

Diese werden auch im Kontext der Praxis des Vajrayāna benutzt bzw. visualisiert.

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



1. Ferne Ursachen von Erkrankungen (*ring rgyu*)
bezieht sich auf Unwissenheit (*ma rig pa*, Skt. *avidyā*),
2. Nahe Ursachen (*nye rgyu*)
beziehen sich auf die drei grundlegenden Emotionen (*dug gsum*) Anhaftung (*'dod chags*, Skt. *rāga*), Ablehnung (*zhe sdang*, Skt. *dveṣa*) und Unwissenheit (*gti mug*, Skt. *moha*),
3. Spezifische Ursachen (*khyad par rgyu*)
beziehen sich auf die Drei Faktoren (*nyes pa*, Skt. *doṣa*)
Wind (*rlung*, Skt. *vāyu*),
Galle (*mkhris pa*, Skt. *pitta*)
Schleim (*bad kan*, Skt. *kapha*)



als *Karma* (Skt.) wird das Gesetz von Ursache und Wirkung bezeichnet

dieses Gesetz von Ursache und Wirkung (*las*, Skt. *karma*) wird in die Tibetische Medizin im Sinne von möglichen Krankheitsursachen einbezogen

Implikation: somit werden auch durch eigenes untugendhaftes Handeln (*mi dge ba bcu*, Skt. *daśākuśala*) in diesem oder einem vorhergehenden Leben bewirkten Effekte als eine mögliche Ursache von Erkrankungen gewertet

weitreichende Implikationen: Selbstabwertung, Stigmatisierung

vgl. Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Krankheitsdiagnostik in der tibetischen Medizin aus emischer Perspektive:

Methoden (*brtag tshul*) der Untersuchung (*blta ba*):

1. Befragung des Patienten (*ngag gis dri ba*)
2. auf den Drei Faktoren (*nyes pa gsum*) basierend
 - 2.1 Typen-Analyse
 - 2.2 Antlitz-Analyse
3. Methoden der Pulsdiagnose (*rtsa brtag*)
4. Urin-Analyse (*chu brtag*)
5. Zungen-Diagnose (*lce brtag*)

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Krankheitsursachen in der tibetischen Medizin aus emischer Perspektive:

Die Imbalance der Drei Faktoren (*nyes pa gsum*) wird als die *spezifische Ursache von Erkrankungen (khyad par rgyu)* definiert

vgl. Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*

Sie kommt in Balance mithilfe unterschiedlichster Maßnahmen, wie beispielsweise

1. Lebensstil (*spyod lam*) und
2. Ernährung (*zas*)
(beide haben große Bedeutung zur Prävention von Erkrankungen)
3. Kräutermedizin
4. Akupunktur

vgl. Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Therapie (*nad phan bcos thabs*) eines Ungleichgewichts der obigen drei Faktoren (*nyes pa*, Skt. *doṣa*) - Wind (*rlung*, Skt. *vāyu*), Galle (*mkhris pa*, Skt. *pitta*) und Schleim (*bad kan*, Skt. *kapha*):

1. je nach Erkrankung bzw. Krankheitsverlauf/ Genesungsprozess wird auch die medizinische Astrologie (*nad rtsis*) einbezogen
2. Beratung zu
 - 2.1 Verhalten (*spyod lam*) und
 - 2.2 Ernährung (*zas*) wird heutzutage
3. heutzutage vorwiegend Kräutermedizin (*bod sman*)

vgl. Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



3. Zusammenhänge der Tibetischen Medizin mit buddhistischer Philosophie und Emotionskonzepten



1. Wind (*rlung*, Skt. *vāyu*)
2. Galle (*mkhris pa*, Skt. *pitta*)
3. Schleim (*bad kan*, Skt. *kapha*)

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



1. Anhaftung (*'dod chags*, Skt. *rāga*)
2. Ablehnung (*zhe sdang*, Skt. *dveṣa*)
3. Unwissenheit (*gti mug*, Skt. *moha*)

in enger Verbindung mit den *Schadenden Faktoren*

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Zusammenhang zwischen den *drei (Schadende) Faktoren* und den *drei Emotionskomplexen*

1. Wind (*rlung*, Skt. *vāyu*) - Anhaftung (*'dod chags*, Skt. *rāga*)
2. Galle (*mkhris pa*, Skt. *pitta*) - Ablehnung (*zhe sdang*, Skt. *dveṣa*)
3. Schleim (*bad kan*, Skt. *kapha*) - Unwissenheit (*gti mug*, Skt. *moha*)

siehe Köttl, 2009, *Heilung aus der Perspektive Tibetischer Medizin*



Ätiologie von Erkrankungen: exogene und endogene Ursachen

in der Tibetischen Medizin: endogene Ursachen (obiges Modell)



genau dieser Zusammenhang z.B. zwischen den Faktoren und Emotionskomplexen wird als „buddhistische Psychologie“ vermarktet

aus emischer Perspektive jedoch gibt es keine „buddhistische Psychologie“



Die Phrase „buddhistische Psychologie“ wird in den letzten Jahren zunehmend als Vermarktungsstrategie, z.B. im deutschsprachigen Raum, benutzt. Damit lassen sich weitere (teure) Seminare verkaufen.

Die Vermarktungsstrategie beruht auf einer (naiven, gutgläubigen) Idealisierung von Buddhismus im Allgemeinen und einem *Mythos Tibet* (siehe Kollmar-Paulenz, 2006, *Kleine Geschichte Tibets*)

Implikationen: Ob der aktuellen Entwicklungen in buddhistischen Gruppen, in denen Personenkult, Machtmissbrauch und ökologischer, emotionaler, physischer und psychischer Missbrauch ans Licht kamen, ist diese Vermarktungsstrategie eine gefährliche Verführung.



Geschäftsmodell eines „Mythos Tibet“ (zum Mythos siehe Kollmar-Paulenz, *Kleine Geschichte Tibets*, 2006)

Implikationen:

- 1) Vermarktung von Buddhismus-Seminaren
- 2) Vermarktung von Tibetischer Medizin

und der Folge ökonomischer Ausbeutung von Menschen (die z.B. außerhalb ihres Qualifikationsbereichs mitarbeiten, um an den Seminaren teilnehmen zu dürfen)

etc.



Aktuelle Vermarktung der tibetischen Medizin zur Behandlung psychischer Erkrankungen

- es gibt das ärztliche Anamnesegespräch
- benutzt wird vorwiegend Kräutermethoden und teilweise Akupunktur sowie Astrologie
- es gibt somit keine spezifischen (verbale oder körpertherapeutische) Behandlungstechniken der Psyche (wie z.B. Psychotherapieverfahren)

Implikationen hiervon:

- 1) fehlender Wissensaustausch und Bezugnahme zu den WHO-Kriterien
- 2) fehlende Wissensaktualisierung zur Behandlung psychischer Erkrankungen

4. Zuordnung zu Gesamtzusammenhang der Entwicklung medizinischen Wissens



Aktuelle Entwicklungen:

1. über Jahrhunderte überliefertes (kostbares) Erfahrungswissen der buddhistischen Meditations-Meister
2. aktuell: Korruption dieses Wissens durch „Meister“, die aus dem Kontext gerissene Phrasen in Englisch „lehren“ was für den Zuhörer verwirrend ist und keinen Sinn ergibt
3. der Absolutheitsanspruch dem Yuthog als Medizinbuddha höchstpersönlich das gesamte Wissen der tibetischen Medizin zuzuschreiben bewirkt:
 - 3.1 tw. hohe Arroganz bei den Betroffenen
 - 3.2 fehlenden Austausch der Tibetischen Medizin mit anderen Medizinsystemen
 - 3.3 fehlende universitäre Wissensintegration aufgrund fehlender medizinischer Diskurse und der nötigen Weiterentwicklungen



Übung:

Analyse der Implikationen wenn die Phrase „buddhistische Psychologie“ für Buddhismus-Seminare und in der tibetischen Medizin vermarktet wird obwohl es eine solche in emischer Perspektive nicht gibt.



Betrachtung der tibetischen Medizin als ganzheitliche Methode für Diagnostik und Behandlung psychosomatischer Erkrankungen

1) ja: ein sehr einfaches Modell der Zusammenhänge zwischen Emotionskomplexen und den Faktoren

behandelt mit Kräutermedizin

Gefahr: man ist immer „selber schuld“ (dies fördert Stigmatisierung, die Meinung gar an einer psychosomatischen Erkrankung selber schuld zu sein etc.)

2) nein: z.B. fehlendes Wissen vom Unbewussten und wie unbewusste Prozesse im Individuum und in der Gesellschaft Krankheiten bewirken können bzw. die Bewusstmachung wichtiger Themenkomplexe (z.B. in der Psychotherapie) Krankheiten heilen kann



Übung:

Analyse zu Frage: Kann die tibetische Medizin als ganzheitliche Methode für die Diagnostik und Behandlung psychosomatischer Erkrankungen betrachtet werden?



Fehlende Behandlung exogener Ursachen und fehlende Fortbildung der Ärzte bzw. Aktualisierung der Ausbildung:

- 1) Beispiele aus Interviews mit tibetischen Ärzten (im Herbst 2018)
- 2) Implikationen auf die (fast fehlende) universitäre Ausbildungsmöglichkeit in tibetischer Medizin (seit rund 60 Jahren im Exil)
- 3) aktuelles Beispiel: Bakterieninfektion (Lungenentzündung) – am 10.4.2019 wurde H.H. der Dalai Lama wegen einer Lungenentzündung mit dem Flugzeug ins Krankenhaus nach Delhi gebracht (Zeitungsberichterstattung)



Exogene Ursachen in der Tibetischen Medizin:

Geister, z.B. von Verstorbenen, als Ursache für alle psychischen Erkrankungen (vgl. Forschung und Interviews mit Ärzten der tibetischen Medizin im Herbst 2018)

5. Kritische Reflexion zu aktuellen Entwicklungen bzw. fehlenden Weiterentwicklungen in Theoriebildung, Diagnostik und Behandlung



Wie wird mit den Wissensgrenzen umgegangen:

Beispiele aus den Interviews 2006/07:

- a) die Zusammenarbeit mit anderen Mediziner*innen und Wissen um die eigenen Grenzen betont (z.B. bei nötiger Antibiotikagabe)
- b) diese eigenen Grenzen komplett ignoriert und
z.B. erzählt, dass alles Wissen der tibetischen Medizin von der höchsten Autorität, dem Medizinbuddha höchstpersönlich, stammt
z.B. erzählt wie viel man in den Westen reist um hier zu diagnostizieren und behandeln
- c) im Exil entstandene Arbeitsteilung bzw. Spaltung zwischen Kräutermedizin und Medizinbuddhapraxis: mich an die Meditationsmeister verwiesen



- d) betont welches Wissen aus der tibetischen Medizin im Exil verloren geht und jetzt an den Ausbildungsstätten auch nicht mehr gelehrt wird
- e) Information über Personen, die sich als Ärzte der tibetischen Medizin ausgeben ohne es zu sein und nach Europa reisen um hier damit Geld zu verdienen (zu diagnostizieren und Medizin zu verkaufen) (wenn das Mikrofon ausgeschaltet war)



Beispiele aus den Interviews im Herbst 2018

a) Demonstration von Überheblichkeit und Arroganz

(ähnlich der Überheblichkeit in manchen Buddhismusseminaren – vgl. Begriff *Narzissmus*, siehe <https://www.transtibmed.ethnologie.uni-muenchen.de/trauma-und-traumabehandlung/index.html>)

Beispiel: Fragestellung: Beschreibung der Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung mit der Frage „Wie würden Sie diese Person diagnostizieren und behandeln?“
Als Antwort auf diese Frage nach Traumabehandlung kam die Argumentation für die Befürwortung eines Mords auf Befehl durch einen Vajrayāna-“Meditationsmeister“ .



b) Bestehen auf Geistern als die einzige Ursache aller psychischen Erkrankungen.

Dazu wurde mir ein Beispiel berichtet und der Fall einer Patientin in Frankfurt (Deutschland), die sich an diese Ärztin der tibetischen Medizin gewandt hatte, beschrieben. Aus der Beschreibung konnte eindeutig die Diagnose Waschwang geschlossen werden.

Die Ärztin der tibetischen Medizin versuchte jedoch von Besessenheit durch (einen) Geist(er) zu überzeugen und zog dieses Beispiel als Argument für alle psychischen Erkrankungen sind durch Geister verursacht heran.



- c) Lösung durch Dr. Google: Ein Arzt der tibetischen Medizin googelte bevor ich zum zweiten Mal für ein Interview kam um sich zu informieren was die Diagnose Depression bedeutet.
- d) Aufgrund eines Artikels durch österreichische Anthropologen, der die Ärzte des *Men Tsee Khang* sehr aufgebracht hat, hat das Men Tsee Khang entschieden, dass keinem ihrer Mitarbeiter (auch in den Zweigstellen in Nepal) mehr erlaubt ist Interviews zu geben. (laut Information eines seiner Mitarbeiter in Kathmandu bzw. Rücksprache mit dem Direktorat des Men Tsee Khang).
- e) offene Information über Personen, die sich als Ärzte der tibetischen Medizin ausgeben ohne es zu sein und v.a. nach Europa und Russland reisen, um hier damit Geld zu verdienen (zu diagnostizieren und Medizin zu verkaufen)



Vermarktung der tibetischen Medizin im Westen:

- 1) der Mythos überwiegt die differenzierte Sichtweise und die Einbettung des eigenen Wissens in den Gesamtkontext medizinischen Wissens
- 2) Gefahr für Personen, die sich davon verführen lassen und naiv-gutgläubig sind (zur „Verführung“ siehe Projektwebseite: <https://www.transtibmed.ethnologie.uni-muenchen.de/trauma-und-traumabehandlung/index.html>)
- 3) Gesundheitsgefahren, die damit verbunden sind
z.B. Dr. X, die mir im Rahmen von Interviews Herbst 2018 (Nepal) erzählte sie habe jemanden in Frankfurt (Deutschland) mit Waschwang behandelt, um mir damit ihre Interpretation von Geistern als Krankheitsursache nahezubringen.



Übung:

Analysieren Sie folgendes Argument und seine Implikationen:

„Wenn Sie mein Meister wären und mir sagen würden ich solle diese Person dort drüben umbringen würde ich das tun.“

Zusatzinformation: diese Person hat eine verantwortliche Lehrendenposition inne und ist nicht einfach nur Arzt der tibetischen Medizin.

Dieser Stil der Arroganz und der Argumentationsstrang die Vajrayāna-Lehrer für über jedem Landesgesetz zu halten, deren Schüler für blinden Gehorsam zu verpflichten und selbst Straftaten zu bagatellisieren findet sich leider derzeit auch in manchen der buddhistischen Gruppierungen mehr oder weniger explizit ausformuliert.



Übung:

Analysieren Sie die Sinnhaftigkeit einer Lösung durch Dr. Google im Kontext von Experteninterviews an folgendem Beispiel: Ein Arzt der tibetischen Medizin googelte, um sich zu informieren was die Diagnose Depression bedeutet.



Übung:

Analysieren sie, bitte, aus rechtswissenschaftlicher Perspektive folgenden Sachverhalt: Was passiert wenn die tibetische Medizin nicht universitär unterrichtet wird, d.h. tibetische Ärzte, die nicht an einer Universität in der Sprache Tibetisch studiert haben, kommen hierher und unterrichten in der Sprache Englisch. Dann werden in Europa (außerhalb von Universitäten) diverse Diplome über Einzelaspekte (die sich gut vermarkten und für Geld verkaufen lassen) verliehen.

Wenn Sie auf diese Entwicklung aus rechtswissenschaftlicher Perspektive schauen, was würden Sie dazu sagen?



Übung:

Analysieren Sie, bitte, aus rechtswissenschaftlicher Perspektive folgenden Sachverhalt: Personen, die nicht in tibetischer Medizin ausgebildet sind (und ausreichend Englisch können) reisen nach Europa, geben sich hier als Mediziner der Tibetischen Medizin aus (keiner kontrolliert ein Zertifikat oder ähnliches), diagnostizieren gutgläubige Personen und verordnen ihnen Kräuterpillen.

Diese entspricht der Faktenlage: ich wurde in den Jahren 2006/2007 im Kontext von Interviews in Nepal davor gewarnt wenn das Mikrophon ausgeschaltet war, letzten Herbst wurden gleichlautende Warnungen viel offener ausgesprochen.



Zusammenfassung zu aktuellen Entwicklungen:
Auseinanderklaffen der Vermarktung, die lautet
„Tibetische Medizin hat ein herausragendes Wissen für die
Behandlung sämtlicher psychischer Erkrankungen“
und dem tatsächlichen Verständnis- und Differenzierungsgrad von
psychischen Erkrankungen bei diesen Ärzten der tibetischen
Medizin



Dies bedeutet:

sichtbar wird

- 1) fehlende Wissensaktualisierung und
- 2) fehlende Auseinandersetzung mit den WHO Standards

mit massiven Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung
(vor Ort z.B. Nepal/ Indien, aber auch im Westen wenn sich
gutgläubige oder naive Personen sich behandeln lassen, siehe
Bsp. oben wenn Waschzwang für Besessenheit interpretiert wird)



Verwendung von Termini technici außerhalb des Kontexts bzw. aus anderer Perspektive oder zu anderem Zweck



1) der Begriff „Karma-Reinigung“:

Der Neologismus „Karma-Reinigung“ hat sich im Rahmen der Vermarktung von Buddhismus entwickelt. Er wird daher in buddhistischen Seminarzentren und in der Lehre tibetischer Medizin derzeit benutzt. Seine Bedeutungszuschreibung in diesem Kontext ist als ob eine Person (ein „Meister“/ Guru) die Kompetenz und das Recht hätte anderer Menschen „schlechtes Karma“ zu reinigen.

Die Gefahren dieser Konzeptualisierung wurden bereits in den aktuellen Entwicklungen, z.B. in der internationalen Organisation *Rigpa* oder der internationalen Organisation *Shambala* deutlich (siehe: <https://www.transtibmed.ethnologie.uni-muenchen.de/recht/rigpa/index.html> und <https://www.transtibmed.ethnologie.uni-muenchen.de/recht/shambala/index.html>)



Der Begriff „Karma-Reinigung“ wurde benutzt, um absolute Macht über Menschen zu bekommen und diese willkürlich zu behandeln. Mithilfe des Begriffs „Karma-Reinigung“ wurde folg samen „Schülern“ eingeredet sie wären schlecht, niemals gut genug und der „Meister“ hätte das Recht ihnen, sozusagen zu ihrem eigenen Wohlergehen (der „Reinigung“ zum Zweck einer angeblichen Erleuchtung), Schaden (tw. mit strafrechtlicher Relevanz) zuzufügen.

Wenn Sie derzeit den Begriff „Karma-Reinigung“ in Gruppen hören, ist daher äußerste Vorsicht geboten und eine Überprüfung der Qualifikation der Lehrenden und der Gruppe in Bezug auf Sekten- bzw. Kultmerkmalen.



2) Die Benutzung von *rlung* als Krankheitskonzept und Stigmatisierung

Der Versuch der Stigmatisierung von Personen als psychisch labil oder psychisch krank mit der Phrase: „der/die hat *Lung*“

Sie haben nun die drei Faktoren *Wind*, *Galle* und *Schleim* und die drei Emotionskomplexe (welche die 84 000 in der buddhistischen Philosophie beschriebenen Emotionen zusammenfassen) gelernt und vom Konzept des Gleichgewichts in der tibetischen Medizin gehört.

In der tibetischen Medizin werden alle psychischen Erkrankungen als *rlung*-Krankheiten (Krankheiten des Systems *rlung*, welches einer der drei Faktoren ist) konzeptualisiert. Dies bedeutet zunächst nichts weiter als dass angenommen wird, dass der Faktor *rlung* dabei im Vordergrund steht wie bei vielen anderen Erkrankungen auch.



Der Faktor *rlung* kann auch in den Vordergrund treten wenn jemand z.B. viel reist oder sich für sie/ ihn ungewöhnlich viel bewegt etc.

Diese Phrase wird jedoch gerne durch für jegliche Diagnostik unqualifizierte Personen benutzt und verbreitet.

Grundsätzlich gilt außerdem: Falls jemand wirklich erkrankt sein sollte, gilt die Einhaltung von Datenschutz durch die Behandelnden.



Verleumdung von Personen als verrückt oder mithilfe fremd klingender Phrasen, die auf dasselbe zielen:

Die Verleumdung im Kontext buddhistischer Organisationen gegenüber Personen, die nichts anderes tun als sich aus Gruppen zurückzuziehen oder sich erlauben eine Gruppe (aus welchen Gründen auch immer) zu verlassen, hat schauderhafte Ausmaße erreicht (Ergebnisse zum Forschungsprojekt *TransTibMed*, Befragung von Betroffenen: <https://www.transtibmed.ethnologie.uni-muenchen.de/zeitzeugenberichte/deutsch/eigenezitateausforschung/index.html>)



Dieses Faktum weist darauf hin, dass sich Sektenstrukturen entwickeln, die als Religion verkauft werden. Sobald solche Verleumdungstaktiken in einer Gruppe beobachtet werden können ist daher Vorsicht geboten.

Grundsätzlich gilt, dass jede Person sich an Landesgesetze zu halten hat, auch sogenannte Meister, die sich selbst, oder deren Schüler, die sich und ihren Meister für darüber erhaben erklären.

Verleumdung und üble Nachrede sind Straftaten und können dementsprechend zur Anzeige gebracht werden.



In Bezug auf psychische Erkrankungen scheinen – nach bisherigem Stand der Interviews – die an der WHO definierten Kategorien und Diagnostik psychischer Erkrankungen nach ICD-10 und DSM V – bei den Ärzten der tibetischen Medizin (Nepal) weitgehend unbekannt zu sein.

Somit ist auch einfache Diagnostik von Schweregraden einer Erkrankung (z.B. Depression) mithilfe gezielter Befragung unmöglich.

Selbst wenn die Kräutermédisin punktuell sinnvoll wirken mag, fehlt daher hier der Differenzierungsgrad selbst an Stellen, an denen es keine Geräte oder möglicherweise in Nepal oder Indien nicht ganz leicht zugängliche Labordiagnostik braucht.



Übung:

Analysieren Sie folgende Situation und überlegen Sie wie Sie handeln würden.

Wenn Sie von jemandem eingeladen werden Meditation in einer buddhistischen Gruppe zu lernen und beim Besuch von mehreren Seminaren stellen Sie fest, dass man davon ausgeht der lehrende Meister dürfe Personen beauftragen das „schlechte Karma“ anderer Menschen zu reinigen.

Was denken Sie zu dieser Situation? Überlegen Sie die Ausmaße, die so etwas annehmen kann und reflektieren sie die möglichen Feindbilder in dieser Gruppe. Wie könnten Sie sich nun verhalten ohne sich selbst in Gefahr zu begeben?



Bitte auf einem Blatt Papier (für sich selber) beantworten:
Was haben Sie gelernt?