

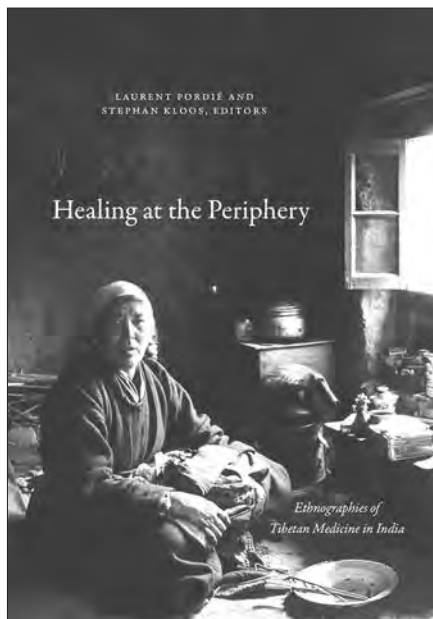
de na zgoraj izpostavljeni manko v tej monografiji pa lahko nesporno ugotovimo, da gre za zelo dragocen nabor 1) empiričnih podatkov o stanju turizma na poti k bolj odgovornemu in odpornemu turizmu; 2) kritičnih misli o prihodnosti razvoja in trženja destinacij, temelječih na interdisciplinarnosti turizma in njegovi soodvisnosti od številnih družbenih pojavov, in 3) napotkov o potrebnih znanstvenih in praktičnih pristopih k razumevanju turizma kot gonilne sile uravnoteženega razvoja družbe ter za uporaben prispevek Slovenije h kritični presoji trajnosti turizma v globalni družbi.

Publikacija nazorno in podrobno proučuje raznolike kontekste slovenskega turizma in prepoznava prednosti in izzive, s katerimi se bo slovenski turizem srečeval v bližnji in daljni prihodnosti. Gotovo gre za referenčno delo, ki lahko služi kot osnova za nadaljnje znanstveno proučevanje specifik slovenskega »vhodnega« turizma in kot orodje za dvig kompetenc turističnih kadrov v okvirih formalnega in neformalnega izobraževanja. Zbrani premisleki in uvidi monografske publikacije so vodilo k učinkovitemu sistemu razvoja in upravljanja turističnih destinacij tako na horizontalni in verti-

kalni ravni ter k sistemu, ki vsebinsko raven gradi od spodaj navzgor – torej od lokalne do regijske in nacionalne ravni – in omogoča uporabne modele upravljanja tudi za ostale »manjše« turistične destinacije, ki nimajo statusa vodilnih destinacij. Trajnostnega turističnega razvoja turističnih destinacij ne smemo prepustiti stihiji, ampak mora biti usmerjen in upravljan, destinacijske organizacije pa morajo prevzeti aktivnejšo vlogo na področju razvoja in upravljanja turizma ter zagotavljanja trajnostnih konceptov na vseh ravneh.

LAURENT PORDIÉ, STEPHAN KLOOS (ur.): *Healing at the Periphery: Ethnographies of Tibetan Medicine in India*.

Duke University Press, Durham in London 2022, 224 str.



Tibetanska znanost zdravljenja ali *Sowa Rigpa* je že od samega začetka tesno povezana z Indijo. Indijski budizem in indijska medicinska tradicija sta od 8. stoletja dalje močno vplivala

na razvoj tibetanske medicinske prakse, njene mitologije, zgodovine in teorije; pri čemer naj bi izvirala celo od samih Bud (Čeplak Mencin 2000: 112). V Indijo se je razširila v 10. stoletju, predvsem v regijo Ladak, ki je bila pod tibetanskim kulturnim vplivom, s čimer pa je postala tudi drugod v Himalaji glavni način zdravljenja. Kot ena od velikih azijskih zdravilskih tradicij je zavzemala predvsem obliko ljudske ali plemenske medicine in se je prenašala skozi rodove vaških zdravilcev, v Ladaku imenovanih *amchi*, s čimer je bila dolgo ločena od državnih in meniških institucij, pa tudi tibetanski izseljenci v Indiji so jo prepoznavali kot »manj sofisticirano ljudsko obliko izvorne tibetanske medicine« (str. 2). V zadnjih desetletjih je doživela množičen razvoj, saj je bil Tibet zaradi politične represije relativno zaprt, tibetanski izseljenci v Indiji pa so lahko svoje kulturne, socialne in religiozne institucije prosto razvijali, pri čemer

je bilo za razvoj tibetanske medicine ključno prav indijsko (in tuje) zanimanje. V indijski Himalaji so glavni centri njenega razvoja postale tibetanske medicinske institucije, s pomočjo katerih so lahko Tibetanci krepili svojo kulturno in politično moč v izgnanstvu, hkrati pa so se skozi dostopno zdravstvo približale indijski družbi, tako da je leta 2010 indijska vlada tibetansko medicino tudi pravno vključila v indijski narodni zdravstveni sistem. S prepoznanjem medicine *Sowa Rigpa* kot »indijskega sistema medicine, prakticirane v subhimalajski regiji« (str. 3) je himalajska periferija postala ključna za njen razvoj v Indiji. Do akademskega zanimanja za tibetansko medicino je prišlo šele nedavno, pri čemer je zbornik *Healing at the Periphery: Ethnographies of Tibetan Medicine in India*, kakor navedena njegova urednika Laurent Pordié in Stephan Kloos, prvi poskus sinteze različnih lokalnih etnografij tibetanske

* Staša Klovár Rupnik, študentka dodiplomskega študija, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za etnologijo in kulturno antropologijo; klovartasha@gmail.com.

medicinske prakse v ruralni Indiji. Oba omenjena avtorja delujeta na področju socialne in medicinske antropologije ter se ukvarjata s širšo družbeno, kulturno, ekonomsko in politično vlogo azijskih medicinskih tradicij. Antropološko zanimanje za tibetansko medicino v »izgnanstvu« pa se je poglobilo šele v zadnjih dveh desetletjih, saj so bile zgodnje raziskave bolj osredotočene na njeno ortodoksno obliko, osrednje institucije in teorijo. S tem so se raziskave preusmerile iz preučevanja njenih praks izključno v tibetanski izseljenski skupnosti v podrobnejše preučevanje njenih oblik na področju indijske Himalaje in severozahodne Indije. Indijsko-himalajski kontekst preučevanja v svojem bistvu združuje tudi študije družbenih transformacij tibetanske medicine in njenih skupnosti na periferiji sodobne Indije, pri čemer se osredotoča na odnose med njenimi različicami tako v družbenem kot v geografskem smislu. Urednika zbornika poudarjata, da je prav razumevanje periferije ključno za razumevanje centra in tibetanske medicine v njeni celoti. Zbornik *Healing at the Periphery* se tako ukvarja z vprašanji položaja tibetanske medicine v indijsko-himalajskih družbah, s problematiko njenih družbenih in terapevtskih sprememb v lokalnih okoljih ter z njenim prepletom v širši dinamiki tibetanskega kulturnega okolja. Avtorji prispevkov se ukvarjajo z vprašanji moči, legitimnosti, religije, medicinskega pluralizma, institucionalizacije in komercializacije ter družbenoekonomskega razvoja, ki skupaj oblikujejo družbene in medicinske realnosti indijsko-himalajskega področja. Nanašajo se na terenske raziskave, ki so nastajale od poznih 90. let dalje in so tibetansko medicino ujele ravno v trenutku velikih socialno-ekonomskih sprememb, njene krize, transformacije in obnove, pri čemer so vzele vas kot ključno enoto, v kateri se producirajo družbeni pomeni in dogajajo socialne spremembe. Vse teme pa se osredotočajo tudi na družbeno vlogo in položaj vaških zdravilcev v majhnih ruralnih skupnostih na peri-

feriji, ki so v raziskavah postavljeni v kontekst širše družbene dimenzije. Vsebino zbornika lahko razdelimo na dva dela. V prvem avtorji in avtorice obravnavajo zdravilce *amchi* kot glavne nosilce tibetanske medicine ter socialne spremembe, ki vplivajo na himalajske družbe, in družbenoekonomsko krizo, s katero se sooča *Sowa Rigpa*. V drugem delu pa je tibetanska medicina obravnavana kot aparat moči, ki se pojavi v liminalnih družbenih situacijah; usmerjenost raziskav se od zdravilcev premakne k izkušnjam pacientov s tibetansko medicino v različnih družbenih in medicinskih krizah. Vsebina zbornika je torej razpeta med posameznikomzdravilcem ter napestjo med slednjim in neosebno dinamiko večjega družbenega aparata. Pri preučevanju zdravilcev se avtorji osredotočajo predvsem na njihovo družbeno vlogo v indijskih vaseh, pri čemer jih zanima sprememba njihovega statusa v družbeno moč, ki je odvisna od stanja in družbenega diskurza v zdravilčevi skupnosti. Uvodno poglavje Fernande Pirie obravnava družbeno pozicijo zdravilca v ruralni ladaški družbi na prehodu prejšnjega tisočletja ter moralne vrednote, ki vladajo v skupnosti s kompleksno spolno dinamiko, razpeti med hierarhičnimi in egalitarnimi nagibi. Zdravilec je skoraj vedno moški in je prepoznan v vlogi idealnega oz. dobrega *amchi*, ki svojega visokega položaja ne transformira v družbeno moč, s čimer je ta omejena zgolj na njegovo medicinsko prakso, in tako uspešno ohranja družbeno ravnovesje. Sočasno pokaže tudi vpliv kapitalizma na lokalno okolje in konkretno spremembo vasi, v katero je umeščena skupnost. V naslednjem poglavju Stephan Kloos opiše zdravilca, ki je prvemu nasproten. Njegov družbeni položaj (v podobno urejeni skupnosti, ki stremi k enotnosti) postane orodje, s katerim upravlja tako, da svoji družini zagotavlja družbeno moč z medicinsko oskrbo skupnosti, kar se izkaže kot razdirajoče za socialno ravnovesje v vasi, zdravilec pa je v to skorajda prisiljen zaradi družbenih in ekonomskih sprememb, ki ogrožajo

njegovo medicinsko prakso. Njegova zdravilska moč ima zatorej političen značaj, ki hkrati nakazuje moralne značilnosti družbene moči *amchi* ter ruši socialno ravnovesje skozi konflikte v družbi, ki škodijo njegovi medicinski in družbeni vlogi.

Calum Blaikie se v svojem prispevku ukvarja z negativnimi posledicami družbenoekonomskih sprememb in migracij za tibetansko medicino v nomadskih skupnostih severovzhodnega Ladaka, kjer naleti na odsotnost zdravilca. Ukvarja se z vzroki in posledicami neuspešne integracije tibetanske medicine v skupnost, ki v nekem trenutku zavrača arhetip zdravilca – *Sowa Rigpa* je na planoti Čangtang vseeno dostopna, a se zaradi odsotnosti »idealnega *amchi*«, ki se zaradi predhodnika v skupnosti kot ideja sicer vseeno ohranja, zmanjšuje družbena vloga zdravilcev. Zavračanje zdravilcev pa sočasno vpliva tudi na dojetje nomadskega načina življenja ter povzroča migracije nomadskih skupnosti s tega območja. Zdravilci imajo sicer nepogrešljivo družbeno vlogo, ki presega njihovo medicinsko funkcijo, a so odvisni od družbenih in moralnih vrednot skupnosti sodobnega Ladaka. Te se zanje izkažejo za neizvedljive, kar se kaže v odsotnosti zdravilca (ali v slabem zdravilcu – glej primer iz prejšnjega poglavja), ki vpliva na medicinsko in družbeno zdravje vaše skupnosti.

Florian Besch in Isabelle Guérin se osredotočita na problematiko revitalizacije tibetanske medicine v ruralnem Ladaku. Pokazeta primer dobre prakse njene integracije v medicinsko institucijo – z vidika družbenih in ekonomskih okoliščin opazujeta ustanovitev zdravstvenega centra v oddaljeni vasi Lingshed v okviru programa mednarodne nevladne organizacije Nomad RSI, kar pripelje do profesionalizacije tibetanske medicine. S tem se vzpostavi nov odnos recipročnosti med zdravilcem in skupnostjo, ki temelji na monetizaciji zdravljenja, s čimer presežejo moralne dileme pri praksi *amchi* (ki so se prej izkazale kot razdiralne), vaška skupnost pa skozi

skupen denarni sklad podpira opravljanje zdravilčeve medicinske prakse in lajša siceršnja ekonomska negotovost, zato je ključna za integracijo medicine *Sowa Rigpa* v sodobnem svetu.

V drugem delu zbornika, ki se tematsko posveti izkušnjam in dožemanju tibetanske medicine z vidika pacientov, Laurent Pordié in Pascale Hancart Petitet obravnavata porodne prakse, pri čemer na rojstvo gledata skozi prizmo družbenih sprememb ladaške družbe. Njuna raziskava v urbanem okolju glavnega mesta Leh pokaže, da je tibetanska medicina v sodobnem okolju porodnišnic v prisotnosti biomedicine marginalizirana veliko bolj kot v ruralnem okolju. Zapišeta, da tudi sicer tradicionalne družbene norme ruralnega okolja omejujejo medicinsko pomoč zdravilcev *amchi* pri porodu (v primeru, da je zdravilec moški), čeprav pokažeta, da v tibetanski medicini vseeno obstajajo porodne prakse (npr. *butter fish*, str. 126). Praksa medicine *Sowa Rigpa* je v tem primeru popolnoma izbrisana iz družbene strukture urbanega medicinskega okolja, vseeno pa ima za mnoge paciente še vedno pomembno socialno, simbolno in medicinsko vlogo in tako premošča svoj odrinjen položaj.

Kim Gutschow v nadaljevanju predstavi ravno nasproten primer: vključitev tibetanske medicinske prakse v zdravljenje s konceptom medicinskega pluralizma. Na primeru *wind disorder* (str. 155) pokaže, da ima ključno vlogo pri zdravljenju (duševne in somatske) bolezni prav *amchi*, ki se pred pacientom in v družbeni strukturi izkaže bolj kom-

petenten kot biomedicinska praksa. Ker je *wind disorder* koncept tibetanske medicine, ima *amchi* poseben vpogled v lokalno okolje, kar omogoča, da je ta motnje umeščena v socialni kontekst in za pacienta dobi pomen. To vpliva tudi na ravnovesje skupnosti, ki zdravilčevo prakso močno ceni. Tako praksa tibetanske medicine kljubuje vplivom kapitalistično usmerjenega sodobnega načina življenja, ki vodi v njeno profesionalizacijo in standardizacijo.

V zadnjem poglavju Barbara Gerke raziskuje posledice institucionalizacije tibetanske medicine v indijski Himalaji na primeru klinik inštituta Men-Tsee-Khang na območju mesta Darjeeling in zvezne države Sikkim, ki kot tibetanske institucije omogočajo kvalitetno medicinsko oskrbo in izobraževanje – pri tem pa pokaže njihovo pomanjkljivost, in sicer pomanjkanje lokalnega znanja njihovih zdravnikov in njihove integracije v okolje, kar vpliva na njihov družbeni položaj in percepcijo njihove zdravilne moči s strani skupnosti, ki jih obdaja. Tako opiše premik od individualnega zdravljenja v ožji skupnosti k zdravstvenim institucijam močno centraliziranega zdravstvenega sistema, kjer pride do sprememb v percepciji zdravilca. Če je bil prej to *amchi*, čigar vloga se je prenašala po rodu, sedaj postane institucionalizirani zdravilec.

Zbornik *Healing at the Periphery* je zasnovan kot obsežen vpogled v tibetansko medicinsko prakso v indijski Himalaji v obdobju tranzicije in začetku njenega sodobnega razvoja, zato bi ga uvrstila med literaturo, ki je namen-

jena precej ozkemu številu bralcev. Namenjen je predvsem raziskovalcem, ki se ukvarjajo s procesi sprememb na področju medicinske antropologije v ruralni Indiji, hkrati pa ponuja vpogled v širše družbene spremembe omenjenega okolja, zato je zanimiv tudi za bralca, ki ga zanima splošna etnografija indijskotibetanskega prostora. Njegova vrednost na področju medicinske antropologije se kaže v raziskovanju odnosa med posameznikom in skupnostjo ter med terapevtskim in družbenim okoljem, avtorji in avtorice pa se ukvarjajo tudi z izkušnjo in interpretacijo bolezni (angl. *illness narrative*; v Lipovec Čebtron 2008: 59), s konceptom zdravja, bolezni in zdravljenja v skupnostih, z medicinskim pluralizmom in avtoriteto ter z medicino kot družbenim znanjem, vpetim v specifičen kontekst. Zbornik ni samo preplet posamičnih etnografskih raziskav, temveč zaokrožena celota, ki se poglobljeno ukvarja z izbrano tematiko, hkrati pa ne pozablja na lokalne mikroprocese, okolja in posameznike, ki jih obravnava pri bolj sistemskih ter kompleksnih družbenih vprašanjih.

Viri in literatura:

ČEPLAK MENCIN, Ralf: Tibetanska medicina. *Etnolog. Nova vrsta (Ljubljana)* 10/1, 2000, 109–123.

LIPOVEC ČEBRON, Uršula: *Kročere zdravja in bolezni: Tradicionalna in komplementarne medicine v Istri*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za etnologijo in kulturno antropologijo, 2008.

