



SYGDOMS -

BEGREBER



Af Merete Lohmann

okt. '92.

## SYGDOMSBEGREBER I FORSKELLIGE KULTURER

INDHOLD	side
<b>Indledning</b> .....	4
<b>Problemformulering</b> .....	4
<b>I Teorier</b>	
Teorier i antropologi .....	6
50-ernes antropologi .....	6
Bronislaw Malinowski .....	6
60-ernes antropologi .....	7
Symbolisk antropologi .....	7
Kulturøkologi .....	8
Strukturalisme .....	8
70-ernes antropologi .....	9
Strukturmarxisme .....	9
80-ernes antropologi .....	11
Postmoderne etnografi .....	12
3. + 4. verden litteratur .....	14
Visuel antropologi .....	15
Afrunding .....	15
<b>II Sygdomsbegreber</b>	
Medicinsk antropologi .....	17
Naturfolks medicin .....	17
Kausalitet .....	19
Rationalitet .....	19
Den antikke tradition .....	20
Hekseri i Frankrig .....	20
Identitet .....	21
Etnomedicin i Norden .....	21
Kvaksalveri .....	22
Den moderne medicins sygdomsopfattelse .....	25
Lægmands sygdomsforståelse .....	27
Sundhedsmyten, den potentielle patient og sygdomsdramaet ....	28
Sundhed for alle år 2000 .....	30
Danskernes sundhed .....	31
Prioritering .....	32
Afrunding .....	33
<b>III Japan</b>	
Indledning .....	35
Japans geografiske placering .....	35
Historie .....	35
Forhistorisk tid .....	36
Yomato-perioden ca. 300 - 710 .....	37
Nara-perioden 710 - 94 .....	37
Heian-perioden 794 - 1185 .....	37
Den store forvirring ca. 1450 - 1568 .....	38
Oda Nobunaga 1568 - 82 .....	39
Hideyoshi 1582 - 98 .....	43
Tokugawa-perioden 1600 - 1868 .....	44
Meiji-perioden 1868 - 1912 .....	48
Taisho-perioden 1912 - 26 .....	49
Showa-perioden 1926 - 90 .....	49
Religion .....	51
Shintoisme .....	51
Buddhisme .....	52

Etik (Konfucianisme) .....	55
Japansk kultur .....	57
Bambusvisdom .....	57
Ruth Benedict .....	57
Livsstil .....	58
Familien .....	59
Samfundet .....	60
Forpligtelser .....	61
'On' .....	61
'Oyoo on' .....	62
'Shi no on' og 'noshino on' .....	62
'Ko on' .....	62
Tilbagebetaling af 'on' .....	63
'Gimu' .....	63
'Ko' .....	63
'Chu' .....	64
'Nimmu' .....	64
'Giri' .....	65
De menneskelige følelser .....	68
Det daglige bad .....	68
Om at sove .....	69
Spisning .....	69
Dyd .....	69
Kærlighedslivet .....	69
Homoseksualitet .....	71
Onani .....	71
Alkohol .....	72
Barndom og alderdom .....	72
<b>Japansk sygdomsforståelse</b> .....	74
Indfødte antropologer .....	74
Bogens grundlæggende indfaldsvinkel .....	74
Den medicinske indfaldsvinkel .....	74
Feltarbejde og metode .....	75
Den daglige hygiejne .....	76
Sundhed .....	76
Almindelige sygdomme .....	77
Forestillingen om kroppen og dens dele .....	77
Alvorlige sygdomme .....	78
Ringe interesse for psykoterapi .....	79
Nerver som årsagsagent .....	79
Blodtype som årsagsagent .....	79
Fysiologisk behandling .....	80
Kanpo-medicin .....	80
Diagnose .....	81
Behandling .....	81
Det religiøse systems medicinske rolle .....	82
Det biomedicinske system .....	83
Patientrollen .....	84
Besøgende .....	85
Gaver .....	85
De ældre .....	86
Afrunding .....	86
Konklusion .....	87
Noter .....	90
Litteraturliste .....	91

## Indledning

Tidligt i mit uddannelsesforløb fik jeg konstateret, at en kronisk og uhelbredelig sygdom havde taget bolig i min krop, hvorfor det ret hurtigt følte "naturligt" for mig at anvende mit studie til at få vished om og eventuelt lære at gennemskue, hvad der skete omkring mig og inden i mig.

Mine forskellige afløsninger af discipliner indenfor kultursociologi har da også haft sygdom som emne, og på et tidspunkt opstod tanken om forskellige sygdomsbegreber i forskellige kulturer.

Jeg fulgte næsten samtidigt et kursus i kulturanalyse, og da min vejleder foreslog mig at slå disciplin 4: studiet af de samfund, som er fundamentalt forskellige fra den vestlige verden, og disciplin 5: studiet af den vestlige verden, sammen, blev rammerne for mit projekt grundlagt.

Jeg har valgt under fag 4 også at belyse bl.a. sygdomsbegreber i Japan, hvor det viser sig, at til trods for landets industrialisation og vigtige fremskridt indenfor den moderne videnskab, herunder den vestligt orienterede lægevidenskab, er der tale om et samfund præget af mange medicinske systemer, der eksisterer side om side - et mønster, som er magen til mange samfund og kulturer i verden. Den vestligt orienterede medicin var i en årrække det altdominerende medicinske system i Japan, hvorfor jeg finder det velegnet i denne opgave at beskrive nogle af den vestlige verdens sygdomsbegreber og sygdomsbehandling for at sammenligne disse med den øvrige verden.

## Problemformulering

Udgangspunktet for denne opgave går helt tilbage til en fjernsyns-udsendelse i 1987, som handlede om den danske kronprins' besøg i Japan samme år. Turen var i forbindelse med et eksportfremstød for danske varer d,r, og under udsendelsen blev det bl.a. fortalt, at hjælpemidler til handicappede ikke var særligt udbredt i Japan i forhold til f.eks. Danmark. Samtidig blev japanerne omtalt som meget høflige og som et folk, der viser stor respekt både overfor hinanden og sig selv; ja, i det hele taget udviser stor respekt for livet.

Herved blev min nysgerrighed og undren vagt: det, at man ikke anvender hjælpemidler særlig meget, er det,

- a) fordi de svage (f.eks. syge, handicappede) indgår i familiestrukturen som et fælles anliggende, så det ikke er nødvendigt for den enkelte at være selvhjulpne?
- b) eller bliver de svage "stuvet" af vejen, så de bliver usynliggjorte?

Overhovedet at kunne stille disse spørgsmål skyldes, at jeg har mine rødder i en kultur, hvor hjælpemidler generelt anses som en given del for at gøre handicappede selvhjulpne og eventuelt kunne deltage i erhvervslivet.

Jeg har hørt, at især Danmark skulle være foregangsland i udviklingen af hjælpemidler, og det er da helt klart overvældende at opleve det store udbud som findes i Københavns Amts Hjælpemiddelcentral, som hvert år besøges af mange gæster, heriblandt i 1989 af japanske erhvervsfolk, læger og sygeplejersker.

Min opgave er inddelt i 3 kapitler:

- I Teorier i antropologi
- II Medicinsk antropologi
- III Japan

adI) Antropologer sætter sig for at forstå, indhente viden om og teoretisere over kulturer og har naturligvis en bestemt teoretisk viden med sig, når de forsker.

Jeg har derfor fundet det relevant at beskrive diverse teoretiske retninger i antropologiens udvikling fra 1950-erne og fremefter samt forskellige kulturformidlinger, f.eks. skønlitteratur som måder at forstå og fortolke kulturfænomener.

adII) I kapitel II indleder jeg med at forklare om medicinsk antropologi og dennes baggrund, hvor mødet med det fremmede også indebar en konfrontation mellem den biologisk befestede lægevidenskab i Vesten og andre sygdomsbegreber og helbredelsesmetoder.

Herefter gives et par eksempler på nogle naturfolks sygdomsopfattelse og behandling samt kausalitets- og rationalitetsbegreber. Efter at have fået kendskab til ubalancer i kroppen, ånder og hekseri som årsager til naturfolks sygdomsforståelse, mindede dette mig om, at jeg tidligere i mit studie havde stødt på noget lignende i den antikke tradition, hvor Hippokrates med sin humoralpatologi taler om manglende balance i legemsvæskerne. Og selv i vore "oplyste" tider kan man i Frankrig støde på heksebegrebet med dets særegne rationalitet.

Dette bragte mig videre til ideen om, at også Norden må have haft og, viser det sig, har en folkelig medicin, og her har jeg anvendt folkløstisk forskning, hvor det fremgår, at disse behandlere har sin styrke i patientkontakten.

Dette er ofte et stort problem for mange patienter i mødet med den moderne lægevidenskab, hvis sygdomsopfattelse herefter beskrives. Ligeledes kommer jeg ind på myten om sundhed, de potentielle patienter og sygdomsdramaer, som er sociokulturelt betingede, men som ofte opleves som givne faktorer.

ad III) Japan har som nævnt fanget min interesse. Dette land minder som industrination meget om Vesten, men det er ikke i den egenskab min analyse retter sig.

Det skortede ellers ikke på litteratur om japansk økonomi på biblioteket, hvorimod kulturen, herunder sygdomsopfattelse, var magert repræsenteret.

For at forstå det specifikke må man beskæftige sig med det generelle, og jeg har derfor fundet det relevant at beskæftige mig med bl.a. japansk historie, religion, levevis og tænkemåde, for overhovedet at begribe deres forståelse for sygdom og behandling af de svage i samfundet.

Det er lykkedes mig også med venlig interesse for mit projekt af mine opgivelser at indhente og anvende faglitteratur, avisartikler, skønlitteratur, film osv., der, synes jeg, har givet mig en stor viden om Japans helt specielle måde at indrette tilværelsen på. Jeg håber, at andre ligesom jeg vil finde denne opgave spændende at læse og give stof til eftertanke.

## I Teorier

### Teorier i antropologi

I det følgende anvender jeg betegnelsen antropologi, vel vidende, at dette udtryk på dansk traditionelt er knyttet til læren om forskellige mennesketypers fysiske karakteristika: fysisk antropologi. Men på studiet for kultursociologi anvendes ovennævnte betegnelse synonymt med etnografi og etnologi, som henholdsvis betyder folkebeskrivelse og folkelære. Samtidig kalder mange danske etnografer og etnologer sig for antropologer, tilligemed at den litteratur jeg anvender her mest benytter udtrykket antropologi.

Jeg vil tage udgangspunkt i Sherry B. Ortners artikel "Theory in Anthropology since the Sixties" fra 1986, idet den på glimrende måde, synes jeg, beskriver antropologiens teoretiske udvikling i de seneste årtier, hvilket er særlig relevant for mig.

### 50-ernes antropologi

I slutningen af 1950-erne var de 3 førende teoretiske paradigmer indenfor antropologien følgende:

- 1: britisk struktur-funktionalisme, som stammede fra A. R. Radcliffe-Brown og Bronislaw Malinowski,
  - 2: amerikansk etnologi og psykoetnologi udviklet af Ruth Benedict, Margaret Mead og andre,
  - 3: amerikansk evolutionistisk etnologi centreret omkring Leslie White og Julian Steward, som havde stærke bånd til arkæologien.
- Ruth Benedict og Margaret Mead vender jeg tilbage til senere, men jeg vil gøre holdt ved Bronislaw Malinowski, som repræsenterende ét eksempel indenfor monografien som genre.

### Bronislaw Malinowski

Bronislaw Malinowski var en ung polsk antropolog, som var bosat i England. Da 1. verdenskrig brød ud, var han imidlertid i Australien, og på grund af at han teknisk set blev betragtet som fjende, fik han forbud mod at vende tilbage til Europa, før krigen var slut.

Under sit eksil studerede og levede han blandt de indfødte på øgruppen Trobrianderne i New Guinea, væk fra andre europæere. Hans eneste formål indenfor feltarbejdet var at lære indbyggerne at kende: gennem deltagerobservation at studere det sociale liv, indsamle alle slags data, og som noget meget vigtigt forsøge at indfange de

"primitives" synsvinkler for at forstå deres egen selvforståelse. (Sperber, 1982)

I sit forord til den tredje udgave af bogen: "The Sexual Life of Savages in North-Western Melanesia" giver Malinowski udtryk for sin skuffelse over, hvordan bogen blev modtaget af anmelderne: at hvor Malinowski selv ønskede sit værk betragtet som et storværk eller eksperiment i feltarbejdet og fremstillingsmetoder, blev hele den funktionelle mekanisme overset. Kun de sensationelle detaljer om de indfødtes sexliv blev gjort til undren eller latterliggjort, hvilket vel nok siger mest om den vestlige verdens bornerte forhold til seksualitet, og de vilkår et materiale (videnskab) er underlagt i sin samtid. (Malinowski, 1932)

Malinowski har dog som førnævnt været med til at danne skole: struktur-funktionalismen. Men hvor struktur-funktionalisten normalt er beskriveren af et samfund, er Malinowski at betragte som forfatter indenfor monografien.

Da Malinowskis dagbog fra opholdet hos trobrianderne udkom efter hans død i 1942, gav det anledning til en skandale, fordi hans fo-

regivne intentioner med at forske blandt et folk ikke stod mål med hans nedskrevne følelser. Følelsesmæssigt befandt han sig hos sin elskede i England, samtidig med at han gav udtryk for en vis irrationation over de indfødte. (Malinowsky, 1967)

Begge dele må vel i dag ses som en naturlig menneskelig reaktion, men man skal ikke gå mange år tilbage i tiden, nemlig til 1979, for at objektivitet var det gennemsyrende begreb for videnskaben og dermed forskeren. En anden vigtig bias, som forskeren skulle vogte sig for, var risikoen for at 'go native'. Den amerikanske antropolog Frank Hamilton Cushing, som i slutningen af det 19. årh. tilbragte en del år hos indianerstammer i Nordamerika, blev af kollegaer beskyldt for dette. En nutidig antropolog, Sylvia Gronewold, har undersøgt Frank Hamiltons liv og mener ikke, at dette var tilfældet, men at hans arbejde blev mistænkeliggjort ikke uden en vis misundelse. (Gronewold, 1973)

### **60-ernes antropologi**

Med oplæring og træning i 50-ernes førende antropologiske paradigmer fremkom de nye generationer i begyndelsen af 60-erne med nye og aggressive ideer, som førte til 3 nye strømninger eller bevægelser:

- 1) symbolsk antropologi,
- 2) kulturøkologi og
- 3) strukturalisme.

### **Symbolsk antropologi**

Denne retning blev udviklet i perioden 1963-66, og 2 af dens hovedstrømninger blev dannet af bl.a. Clifford Geertz, som udsprang fra University of Chicago, og Victor Turner, som kom fra Cornell-universitetet.

Geertz, som byggede på den amerikanske antropologi, der hovedsageligt interesserede sig for kulturprocesserne, var via Talcott Parsons inspireret af Max Weber. Som denne er han af den opfattelse, at mennesket er et dyr ophængt i spind af vigtighed, som det selv har spundet. Geertz mener således, at kultur er disse spind, og analyserne af den derfor ikke er en eksperimental videnskab for at finde love, men fortolkende for at finde betydninger. (Geertz, 1973) Geertz og de, som er inspireret af ham, deriblandt Ortner selv, søger at finde ud af, hvordan symboler former aktørernes måde at se, føle og tænke verdenen: hvordan symboler virker som kulturens udtryksmidler. Inspireret af Gilbert Ryle opererer Geertz med 2 forskellige synliggørelser af fænomener: "thin decription" og "thick decription".

Det første, det der rent faktisk sker, f.eks. en trækning i et øjenlåg, og det andet, som er en dybereliggende mening af samme fænomen: en kommunikation til omverdenen, f.eks. latterliggørelse af en anden person.

"Thin decription" eller denotativ beskrivelse er dog ikke altid entydig, da det kan være meget krævende nøje at beskrive det faktisk skete. Positivismen og derigennem lægevidenskaben har som område dette perspektiv.

"Thick decription" eller konnotativ beskrivelse har kulturforskerens interesse og vil for disse være det svære, idet der skal analyseres og fortolkes hændelser, som altid vil være øjebliksbilleder af virkeligheden. (Geertz, 1973, Arnstberg, 1986)

I mange tilfælde er det vel nærmest umuligt, især for antropologer, der som oftest er socialiseret i en anden kultur end den, de vil fortolke.

Den anden af hovedstrømningerne indenfor symbolsk antropologi, som jeg vil omtale, blev, som tidligere nævnt, dannet af Victor Turner. Denne var inspireret af Emile Durkheim og interesserede sig hovedsageligt for samfundsprocesserne. Sit udgangspunkt havde han fra den britiske struktur-funktionalisme i Max Gluckmanns variant, som havde rødder i marxismen: betragtning af samfundet som en vekselvirkning af konflikter og modsætninger.

For Turner er symboler operatører i den sociale proces, som sat sammen i bestemte arrangementer, i bestemte kontekster - specielt ritualer - producerer væsentlige sociale omdannelser. Turner gik i højere grad end de amerikanske symbolske antropologer i dybden med symbolernes effektivitet: hvordan de arbejder som aktive kræfter i den sociale proces.

I et tilbageblik peger Ortner på denne retnings mangler: især den amerikanske form for systematisk sociologi. Desuden den symbolske antropologis ringe sans for kulturpolitik, og dens manglende nysgerrighed vedrørende produktion af og opretholdelse af symbolske systemer.

### **Kulturøkologi**

Denne retning har sin oprindelse i det 19. årh. ved Lewis Henry Morgan og E.B. Tylor, som byggede på Marx og Engels, hvilket gjorde, at mange af de antropologiske evolutionister i 1950-erne af politiske grunde undgik denne sammenhæng.

Marshall Sahlins og Elman Service videreudviklede omkring 1960 tidligere undersøgelser, som benævntes udviklingen af kultur i almindelighed, der omfattede social kompleksitet og teknologisk fremskridt. Sahlins og Service nedkom med det berømte flok-stamme-høvdinge-rang system. Tilpasning til miljømæssige faktorer var et nøglebegreb for denne skole.

Der blev ført hede debatter mellem symbolantropologer og kulturøkologer i Amerika i 60-erne og starten af 70-erne, mens man i England kørte sine egne intellektuelle omvæltninger.

### **Strukturalismen**

Iflg. Ortner er strukturalismen den mest originale videnskab indenfor både de sociale og humane videnskaber i det 20. årh. Claude Lévi-Strauss regnes hovedsageligt som dette paradigmes opfinder, fordi han som den første forsker anvendte den strukturelle analyses kategori på en anden disciplin end sprogvidenskaben.

(Krause-Jensen, 1973)

Med udgangspunkt i teorier fra lingvistikken og kommunikationsteorier udviklede Lévi-Strauss 60-ernes mest geniale retning indenfor antropologien, mener Ortner, og iflg. ham selv under indflydelse fra både Marx og Freud.

Lévi-Strauss hævdede, at de tilsyneladende forvirrede forskelligheder i sociale og kulturelle fænomener kunne oversættes forståeligt til få enkle underliggende principper ved at påvise fænomenernes delte forhold. Med princippet om binære oppositioner ville han etablere kulturens universalitet: de måder, hvorpå enheder af kulturel diskurs bliver skabt, samt reglerne for, hvordan elementerne er ordnede og forbundet for at skabe det nuværende kulturelle produkt. Kulturer er primært klassifikationssystemer, som institutionelle, intellektuelle fremtrædelsesmåder bygges på og medvirker til yderligere virkning på dem. En af de vigtigste sekundære kulturprocesser i forhold til dens egne systematiseringer er netop at formidle eller forsone oppositionerne, som først og fremmest er basis for



klassifikationssystemerne.

Strukturel analyse består i praksis i at frasigte de basismodsætninger, som ligger bag nogle komplekse kulturelle fænomener (myter, ritualer, ægteskabssystemer) for at vise, hvordan det vedrørende fænomen både er et udtryk for og genbearbejdning af disse kontraster.

Dermed skabes en kulturel meningsfuld forklaring af samfundsordenen. Men selv en mindre dyb analyse med en ren optælling af et bestemt fænomens vigtige modsætningspar vil kunne afsløre en given kulturs tilpasning af tanker og grænserne for det tænkte. Den strukturelle analyses styrke, mener Ortner, ses bedst i Lévi-Strauss' storværk "Mythologiques" fra 1964-71, som bevæger sig fra de store sammenhænge til de mindste detaljer.

En kritik af strukturalismen går ud på, at den er historieløs: "Ved at anvende den lingvistiske form for strukturel analyse på antropologien opretholder Lévi-Strauss i vid udstrækning dens antihistoriske tendens. Strukturalismen kan i forlængelse heraf karakteriseres som en kombinatorisk forskningsteknik, der opererer under delvis tilsidesættelse af historien." (Krause Jensen, 1973, s. 31f)

Den franske antropolog Dan Sperber er mere direkte kritisk overfor Lévi-Strauss' redegørelser:

"For Lévi-Strauss' all his work is a defense and illustration of the structuralist method. Indeed it is hard to say which of Lévi-Strauss or structuralism has made the other famous."

(Dan Sperber, 1982, s. 69)

Han mener dog samtidig, at Lévi-Strauss er enestående på 3 punkter i sin fremgangsmåde:

"Firstly in its purpose: what he aims at understanding through the study of cultural symbolism is neither some primitive stage in human intellectual development nor the underlying ideology of a specific cultural area, but a mode of thinking shared by all humans, irrespective of time place. Secondly, he is not concerned with ascribing a single interpretation to each symbol, but rather with showing that symbols are open to a great variety of different and complementary interpretations. Thirdly, he is concerned with systematic relationships between symbols; the abstract level of interpretation is a means of establishing these relationships rather than an end in itself." (Sperber, 1982, s. 70)

### **70-ernes antropologi**

Dette 10-års antropologi blev helt klart påvirket af samtidens sociale bevægelser, som var et opgør med fortidens autoriteter. Man ønskede ikke blot at skabe afstand til kolonialismen og imperialismen, men også nærmere at undersøge de teoretiske rammer, som styrede antropologiens synsvinkler for i særlig grad at gennemskue, om de blot videreførte den herskende klasses antagelser i den vestlige kultur.

For at bryde dette anvendtes Marx's teorier, som blev grundlaget for mindst 2 forskellige skoler indenfor den antropologiske teori: strukturmarxismen og politisk økonomi. Strukturmarxismen udvikledes hovedsageligt i Frankrig og England, mens den politiske økonomi opstod i U.S.A. og vandrede videre til England. Jeg vil her kort beskæftige mig med strukturmarxismen.

### **Strukturmarxismen**

Den franske filosof Louis Althusser udsendte i 1965 sine bøger "Pour Marx" og "Lire le Capital", som var en opfordring til at anvende Marx's teorier på en ny måde. Ligesom Marx kunne "se" tidligere tiders teoretikers manglende muligheder for at videreudvikle

sine teorier for at nå større erkendelse, således prøver Althusser at nylæse Marx' værker:

"Ikke blot privilegerer Althusser visse tekster, idet han viser, at Marx' ungdomsværker blot er den vej, som fører mod nye horisonter, men han oparbejder metodisk et helt fortolkningsapparat for at blive i stand til at læse Marx og effektivt at 'tænke' ikke blot det, Marx skrev, men også det, han tænkte uden at sige, eller det, han "anede" uden at kunne sige". (Krause-Jensen, s.94)

Det må således være sådan, at der indenfor en bestemt tid, en given forståelsesform eller ideologi vil være grænser for at kunne fortolke "virkeligheden". Det vil derfor være nødvendigt at have kendskab til og helst forstå det, som ligger forud: begreber, ideologier osv., ikke mindst fortolkerens eget univers.

Althusseres projekt består bl.a. i at definere en marxistisk erkendelsesteori, hvis basis er den dialektiske materialisme. Han kigger derfor nærmere på den intellektuelle fremgangsmådes mekanik, som han kalder den teoretiske praksis: erkendelsesproduktionen. Det fører ham hen til at skelne mellem 'tankeobjektet' og 'det virkelige objekt', som får ham til at hævde, at empirismens verifikationsprocedure, som bygger på erfaringen, ikke er gyldig på det teoretiske plan. Her må alle videnskaber anvende abstraktioner, som er tankens måde at tilegne sig det konkrete på.

Struktur-begrebet hos Althusser gør det muligt at opdage en mangfoldighed af interaktioner på forskellige niveauer. Han siger:

"at hele den dialektik, der f.eks. eksisterer mellem basis og overbygning, befinder sig på et så højt komplikationsniveau, at den kun delvis kan indfanges af det klassiske begrebsnet. For virkeligt at få fat i denne dialektik bliver det nødvendigt at frembringe et begreb, som kan omslutte den i dens helhed."

(Krause-Jensen, s.109)

Dette begreb, som han kalder 'overdetermination', er for ham:

"forestillingen om et kompliceret kausalitetsmønsters udslag på et præcist punkt, som kommer til at determinere forandringen."

(Krause-Jensen, s.109)

Der bliver således tale om, at andre praksisniveauer end det økonomiske kan være dominerende i forandringsprocesserne. Om Althusseres arbejde kan man sige, at han har bidraget til en anden måde at erkende "virkeligheden" på, ikke som en erobring, men som et initiativ. Han har i marxismen forsøgt en ny rationalitetstype: den strukturelle forståelsesform.

Det er lykkedes for strukturmarxisterne at vende op og ned på tidligere synsvinkler indenfor mange videnskaber bl.a. antropologien og sociologien. Deres specielle fremskridt var deres placering af de deterministiske kræfter indenfor visse sociale relationers strukturer.

De vendte altså deres opmærksomhed mod kulturfænomener, men på en anden måde end hidtil, hvor man havde en tilbøjelighed til at afvise visse fænomener som irrelevante. I stedet forsøgte at se øjensynligt irrationelle, kulturelle overbevisninger som faktisk tilpassede praktiske funktioner i samfundet, f.eks. 'den hellige ko'. Der var således en plads til alting indenfor dette system. Ligeledes nægtede man at adskille materielle forhold og ideologi, men at se disse som relateret til hinanden: som sociale, politiske og økonomiske processer. Som Ortner siger:

"the structural Marxists where, after all, anthropologists, trained to pay attention to kinship, descent, marriage, exchange, domestic organization, and the like." (s.140)

Endvidere mener hun, at strukturmarxisternes største fortjeneste er, at de krydrede den britiske socialantropologis kategorier med

marxistiske kategorier og producerede en udvidet model af social organisering, og de udviklede denne model, så den kunne anvendes systematisk på de enkelte tilfælde.

### 80-ernes antropologi

I starten af 80-erne er der for alvor begyndt at ske ændringer i måden at analysere på indenfor de videnskabelige discipliner, nok mest i de humanistiske videnskaber og samfundsvidenskaberne. Alleerede i begyndelsen af 70-erne sås spæde tiltag hertil som protest mod strukturalismen, særligt indenfor lingvistikken, hvorfra strukturalismen, som tidligere nævnt, udsprang, men også indenfor antropologien sås nye "toner". Således var bl.a. Pierre Bourdieu i Frankrig, Clifford Geertz og Marshall Sahlins i USA i opposition mod daværende analysemåder. De ville i højere grad kigge på praksis og den enkeltes valg og beslutninger. Der var også i England spirende tiltag til at kritisere den traditionelle antropologi.

Op igennem 80-erne er "nye" beslægtede termer, så som praksis, handlen, aktivitet, vekselvirkning, erfaring osv. taget mere seriøst, og en større fokusering lagt på aktørerne af disse termer. I foråret 1988 holdt den britiske sociolog Anthony Giddens en forelæsning på Institut for Kultursociologi på Københavns Universitet, hvor hans nøgleterm var 'praksis', og dermed en opfordring til at studere denne. I en artikel i Information fra den 6. juli 1988 hilser Jonathan Schwartz denne forandring indenfor samfundsvidenskab, og dermed også antropologien, velkommen.

Som Ortner mener Schwartz, at der er tale om en genopblusning af tidligere tiders praksisanalyser og teorier, som er forenelige med strukturalismens "landvindinger" i 70-erne og derved en nyskabelse. Men hvad er praksisbegræbet indenfor antropologien og sociologien? Ortner siger, at det i princippet er ubegrænset: alt hvad mennesker laver. Næsten alt, hvad de foretager sig, har mere eller mindre tilsigtede politiske implikationer. En praksisteori vil prøve at forklare et konkret socialt eller kulturelt hele ved at søge det oprindelige, reproduktionen og forandringen i formerne og betydningerne.

For mange af nutidens praksissociologer er ord og ting vævet tæt sammen i en menneskelig praksis og gør virkeligheden uigennemsigtig og dermed problematisk at fortolke. Clifford Geertz har foreslået, at man "pakker kulturen ud" som en ikke-teoretisk måde at fortolke kulturelle fænomener på.

Ortner siger, at de "nyere" praksis-orienterede studier indenfor både sociologi og antropologi har symbolsk interaktionisme og transaktionisme som indfaldsvinkler. De var i opposition til de indfaldsvinkler, der, som Durkheim og Parsons, opfattede verden som ordnet af regler og normer, men som vedtaget ved lov.

I modsætning hertil minimerede de symbolske interaktionister og transaktionister disse fænomener: institutionel organisation og kulturelle mønstre for at forstå det sociale liv.

En stor del af sit essay, vil Ortner mene, kan indbefattes i en vægtig sentens af videnssociologerne Peter L. Berger og Thomas Luckmann:

1. Samfund er et menneskeprodukt.
2. Samfund er en objektiv realitet.
3. Mennesket er et socialt produkt.

Fortrinsvis ældre antropologer har lagt vægt på 2-eren, idet de har betragtet samfundet eller kulturen som en objektiv realitet med for en stor del sin egen dynamiske adskillelse fra menneskelig indvirkning. Desuden har amerikanske etnologer lagt vægt på 3-eren: på hvilken måde samfund og kultur er skabende for menneskers person-

lighed, bevidsthed, anskuelser, følelser osv. Det er altså først med 80-ernes antropologi og praksis-sociologien, at der forsøges i forståelsen af, hvordan mennesket gennem hensigt og handlen producerer og reproducerer samfundet og kulturen.

Ortner ser det teoretiske skift som en bevægelse sig væk fra statiske, synkrone analyser til diakrone analysemetoder. Hun mener, at udviklingen mod en historisk synsvinkel er vigtig, men endnu for vidtfavnende. 60-ernes og 70-ernes antropologi med synsvinkler på systemer og strukturer dannede "virkeligheden" som en slags samfundets natur, men havde ikke på en systematisk måde stillet spørgsmål om, hvorfra tingene stammede, og hvordan de kunne forandre sig. En praksis-synsvinkel forsøger sig med en måde, hvor historiske og antropologiske studier er i forening: man ser ikke historien, som noget der blot sker for mennesker, da mennesker selv skaber historien, men de handler indenfor det magtfulde systems tvang. Tænk bare på øst-europa.

### **Postmoderne etnografi**

Som tidligere omtalt har jeg benævnt Malinowskis studier: funktionalismen, som ét eksempel indenfor monografien. Ligeledes har jeg beskæftiget mig med Lévi-Strauss' strukturalisme, som jeg vil lade være det 2. eksempel indenfor monografien. For dem begge gælder det, at deres fremstillinger er forfatterbeskrivelser, hvor de betragter en kultur "udefra", altså er objektive forskere helt i overensstemmelse med den naturvidenskabelige metode.

Som et 3. eksempel vil jeg omtale den postmoderne etnografi, eller antropologi for at være konsistent overfor min forklaring om denne term (s.8), fremlagt af den amerikanske antropolog Stephen A. Tyler: Hans tekst befinder sig i spændingsfeltet mellem den mulige sund-fornufts-verden og den umulige verden af videnskab og politiske anskuelser. Tilsammen siger de noget om, hvordan etikken, videnskabens og politikens retoriske brug er sansemæssige id, indhold, som stammer fra metaforerne "sige/høre", "se/vise" og "gøre/handle", der henholdsvis skaber diskurserne om værdier, repræsentation og arbejde.

Antropologiens retorik er hverken videnskabelig eller politisk, men er etisk og hænger sammen med en skreven kommunikationsteknologi. Den søger ikke efter en universel erfaring eller er et instrument til enten at undertrykke eller at frigøre folk, og heller ikke en diskurs i lighed med videnskabens eller politikens diskurser. Antropologien er en overordnet diskurs, som andre diskurser relateres til og finder deres mening og retfærdiggørelse. Den er konsekvensen af sin "ufuldkommenhed" (Tyler, s.1.)

Tyler siger, at antropologien kendetegnes ved at levendegøre det, som ikke kan indfanges diskursivt eller fremlægges perfekt, selvom det lige præcis er det, der gøres. Levendegørelse er hverken præsentation eller repræsentation af objekter, men gør det, som kan fattes, men ikke er nærværende, tilgængeligt gennem sit fravær. Det ligger altså hinsides sandheden og kan derfor fritages for bedømmelse, når det vises frem. Levendegørelse eller antropologi tilhører den postmoderne verdens diskurs, for den traditionelle måde at lave videnskab på er forældet og ubrugelig, fordi den verden, som har skabt videnskaben, er forsvundet eller forandret.

"Scientific thought succumbed because it violated the first law of culture, which says that "the more man controls anything, the more uncontrollable both become"." (Tyler, s.2)

Men hvad er så postmoderne antropologi?

Først gør Tyler opmærksom på, at den postmoderne antropologi ikke er en forlængelse af modernismen og heller ikke en epokegørende ny-

hed. Den er derimod en selvbevidst vendt tilbage til en virkningsfuld ide af etisk karakter om talen eller samtalen, som hænger sammen med den gamle betydning af de græske termer *ethos-ethnos-ethics*.

Postmoderne antropologi sætter samtalen: det antropologiske møde, højere end teksten, altså foretrækker dialogen frem for monologen. Ideen om at observere/at blive observeret forkastes, for der er intet, der bliver observeret, og der er ingen observatør. Der skal i stedet være en gensidig dialog, som bliver et fragment til den mangfoldige antropologiske produktion. Her vil alle bidragsydere være betydningsfulde, og ingen del af denne produktion kommer til at fremstå som det rigtige, som det endegyldige.

Antropologens rolle skal selvsagt være en anden end tidligere. Han vil ikke fokusere på at fremhæve sig selv gennem at "optræde" og fremlægge sine egne fortællinger. Disse "historier" vil dog ikke blive forkastet, hvis de indgår i en sammenhæng, men Tyler ser helst, at den postmoderne antropologiske tekst ikke er signeret. Som nævnt i foregående afsnit om praksis, er der også i den postmoderne antropologi en ny holdning til "den anden", altså aktørerne eller informanterne. Her er det ikke et spørgsmål om bedre at kunne repræsentere det anderledes, men at undgå repræsentation. Resultatet af mødet mellem antropologen og hans indfødte deltager skal beskrives på en sådan måde, at det bliver læseren, som kommer til at fortolke det.

Den postmoderne antropologi kan ikke have en prædetermineret form, fordi den er medbestemmende og dukker pludselig op, og det kan være, at aktørerne ikke kan godtage det nedskrevne. Når nogle informanter har protesteret, er det sjældent blevet taget alvorligt, men mere betragtet som en hindring for antropologens fremstilling. Tyler mener, at denne skole vil undgå at blive sat i bås, altså tilhøre en bestemt kategori: en vestlig tradition, som er en hegemonisk, bestemt teoretisk og sund-fornuft-kategori. Denne retning søger i stedet at høre til alle kategorier eller ingen kategori: "for it is anarchy but because it refuses to become a fetishized object among objects - to be dismantled, compared, classified, and neutered in that parody of scientific scrutiny known as criticism.." (Tyler, s.129)

Den antropologiske tekst er et middel, et meditativt udtryksmiddel, som overskrider tid og sted, dog ikke kun overskridende, men en gåen ud over egne grænser for atter at vende tilbage til tid og sted. Den her bevæget sig bagved tegnets, symbolets repræsentative funktion og kastet skinnerstatningernes hindringer fra sig.

For at forstå denne skelnen anvendes nøglebegrebet "at vække til live": fordi en dialog vækker noget til live, behøver den ikke at repræsentere denne levendegørelse, men kan dog være et middel til en repræsentation.

Med hensyn til forholdet mellem tekst-forfatter-læser bliver de ligestillede på den måde, at i relation til helheden er ingen af dem specielt eksklusive eller betydningsfulde. Helheden er hverken en teoretisk genstand eller genstand for teoretisk erkendelse, ej heller "vækket til live" af eksplicitte metoder, men sætter den sædvanlige sammenhæng mellem teori og praksis ud af funktion. Den postmoderne antropologi er en gådefuld, paradoksal og esoterisk forbindelse mellem virkelighed og fantasi, som vil vække den konstruerede samtidighed til live, som vi kender som naturlig realisme. (Tyler, s.34)

Implikationen for den er, om ikke klar så i det mindste tilsyneladende, at dens tekst vil blive projekteret, hverken i form af det indre paradoks eller i form af en vildledende ydre logik, men i

spændingen mellem dem. Den hverken benægter eller godkender flertydighed; hverken undergraver subjektiviteten eller benægter objektiviteten:

"expressing instead their interaction in the subjective creation of ambiguous objectivities that enable unambiguous subjectivity."  
(Tyler, s.136)

Den antropologiske tekst vil nu, iflg. Tyler, kunne opnå dens formål, ikke ved afsløring, men gennem at muliggøre formålene. Beskrivelser af virkeligheden er dog kun imitationer af virkeligheden: efterligninger, som skaber virkelighedens illusioner ligesom i videnskabens fiktionsvirkelighed. Det er den pris, som må betales, når sproget udfører øjnenes arbejde.

For Tyler er antropologi:

"a meditative vehicle because we come to it neither as to a map of knowledge nor as a guide to action nor even for entertainment. We come to it as the start of a different kind of journey."  
(Tyler, s.140)

Som eksempel på Tylers essay vil jeg nævne Vincent Crapanzanos studie om den marokkanske teglstensfremstiller Tuhami, hvis livshistorie han forsøger at fremstille gennem dialogen. I sine overvejelser nærmer han sig meget Tylers bud på den postmoderne antropologi, bl.a. om forholdet mellem antropologen og aktøren og i hans anvendelse af teoretiske standpunkter. (Crapanzano, s.xiii) Ligeledes bevæger teksten sig fra det specifikke til det generelle: fra fortællingen om Tuhami til generaliseringer over det marokkanske samfund.

Tyler nævner bl.a. Crapanzano i sit essay og siger, at den rette ånd er til stede her, men at der ikke findes noget eksempel på postmoderne antropologi. Det kan nemlig have hvilken som helst form, men kan aldrig forstås helt. (Tyler, s.136)

### 3. + 4. Verden litteratur

Som en del af forskellige udtryksmidler kan fiktionen formidle en kulturel forståelse. Gennem empatisk beskrivelse af enkelte persons levevilkår, kan skønlitteraturen i dag nå en meget stor modtagergruppe, som ikke behøver at være eksperter, men "bare" er interesserede i f.eks. kvinders liv i andre kulturer end deres egen. Denne formidling, mener jeg, er meget vigtig, fordi den ofte på en letforståelig måde giver et indblik i nogle kulturelle og sociale forhold, som virker autentiske.

Selvfølgelig er der en risiko for forvanskning af "virkeligheden", som i grelle tilfælde ligefrem er løgnehistorier. Jeg tænker her på en novelle, som jeg engang har læst, og som var produceret i Det 3. Rige for at skade jøderne. Jeg vil naturligvis heller ikke gå ind for den såkaldte smudslitteratur, der som regel er rent kommerciel og kan holde liv i urealistiske drømme og samfundets status quo. Her tænker jeg på Ib Henrik Cavlings romaner om "skæbnens gunst" til at opnå "den store kærlighed" efter først at have gennemgået så skrækkelig meget ondt. Altså rigtige askepoteventyr.

Det er her eksperterne: forskere, litteraturanmeldere, bibliotekarer o.a. gør deres indsats ved kritisk at gennemgå den samlede foreliggende litteraturmængde. De kan så videregive deres viden til et bredere publikum, som derved får mulighed for at skille "skidt fra kanel". Jeg selv har med stor glæde læst især 2 romaner, som omhandler kvinders vilkår og sammenstødet med en anden kultur: den hvide mands.

Den ene: "Børn er en velsignelse" er skrevet af den nigerianske forfatter Buchi Emecheta, der med stor indlevelse fortæller om en kvindes liv fra vugge til grav og den kulturelle arv, hun er bærer

af. Følgende lille uddrag gav mig særligt stof til eftertanke i min egen kulturelle arv:

"Nnu Ego takkede kvinden fra Orverri, som hjalp til ved fødslen af hendes lille søn, og kvinden sagde: "Vi er som søstre på pilgrimsfærd. Hvorfor skulle vi ikke hjælpe hinanden?" Så lo hun og fortsatte: "Jeg kan se, at du har givet din mand en søn. Det er ikke så almindeligt, at den førstefødte er en søn. Du har været meget heldig."

Nnu Ego smilede træt. "Jeg ved, hvad du mener. Piger er elskovsbørn, men du forstår, først nu, da jeg har fået denne søn, kan jeg begynde at elske min mand. Han har gjort mig til en rigtig kvinde - det er det eneste jeg ønsker at være, kvinde og mor. Så hvorfor skulle jeg hade ham nu?" (Emecheta, s.61)

Den anden: "Shamanens datter" er skrevet af den amerikanske forfatter Nan F. Salerno og handler om den nordamerikanske indianerkvinde Supays Ceders liv. Salerno, som ikke selv er indfødt indianer, fattede allerede som barn sympati for svagtstillede individer og grupper i det amerikanske samfund.

I denne, synes jeg, dejlige roman har forfatteren fået assistance af Rosamond M. Vanderburgh, som er professor i antropologi og i 1980 ansat ved universitetet i Toronto. Denne kombination af indføling og eksakt viden giver bogen den autenticitet, som også er tilstede i Emechetas roman.

### **Visuel antropologi**

Som en afslutning på dette afsnit vil jeg kort beskæftige mig med den visuelle antropologi, der ligesom antropologiens tekster må stå til ansvar for videnskabelig sandhedsværdi: tilnærme sig "sandheden" mest muligt.

"At se går forud for ord. Barnet ser og genkender før det kan tale." 1)

Ligesom teksten kan billedet eller fotografiet være et udtryksmiddel til en kulturel forståelse. Her må dog indføjes, at hvor det skrevne "billede" er fra arilds tid, er fotografiet af forholdsvis nyere dato. På det Kongelige Bibliotek har der i slutningen af 1989 været en udstilling i anledning af fotografiets 150 års fødselsdag. Med udviklingen af f.eks. denne teknik er det også blevet muligt, som en slags bevarelse af en kultur, at give et folk mulighed for, hvilke dele af deres kultur, de selv ønsker fotograferet eller filmet. Ikke mindst farvefotografiet har været en innovation.

Kendte antropologer som Margaret Mead, Gregory Bateson og Walter Goldschmidt har også anvendt fotografiet som en gengivelse af fremmede kulturer som en helhed; her tænker jeg på Batesons billeder fra Bali, hvor han har fotograferet dele af kulturen som et panorama. Goldschmidt derimod ser kvantitativt på formålet med at fotografere i fremmede kulturer.

Men det er vigtigt at skelne mellem det at fotografere eller filme som kommercialisering contra ovennævnte anvendelse af mediet. Den måde, der bliver forsket på, hænger også sammen med at kunne vække interesse og følelser hos den tiltænkte målgruppe for at danne basis for diskussioner og eventuelt holdningsændringer, som kan føre til "action".

### **Afrunding**

Ved overgangen til vort århundrede, siger teorier ikke længere sandheden om virkeligheden, men bliver til nyttige fiktioner, som giver vished. (Schmidt, s.184)

Det har for mig været noget af en oplevelse at erkende at vidensproduktionen ligesom f.eks. kunsten er underlagt et tidsperspektiv.

Tid og rum er altså meget afgørende for, hvilke hovedretninger der følges og diskuteres i afsløringen af "virkeligheden". "Virkeligheden" eller praksis, som hele tiden ændrer sig i takt med det enkelte samfunds kompleksitet.

Sådan må det vel nødvendigvis være, og jo "mindre" Verden bliver om ikke andet gennem det enorme kommunikationssystem, der findes i dag, vil konsekvensen af de mest gennemslagskraftige tanker og handlingsmønstre give sig udslag i de fleste kulturer, alt efter den modstandskraft den enkelte kultur er bærer af.

Men fordi en teori er "gammel" eller "umoderne", er det ikke ensbetydende med, at den er ubrugelig. Ruth Benedicts tanker og undersøgelse af det japanske samfund, som jeg uddyber i kapitel III, har jeg således nærmest følt en indre revolution, der har givet mig et lille indblik i en verden, som jeg end ikke i min vildeste fantasi troede mulig.

Andre teorier f.eks. den symbolske antropologi, som Ohnuki anvender flittigt i sine undersøgelser, har også for mig åbnet døre, som viser vej til en udvidet forståelse for det fremmede. Jeg føler mig også enormt tiltrukket af Tylers postmoderne antropologi, hvis vide rammer og etiske synsvinkel falder i min smag. Men i det hele taget, synes jeg, at postmodernismens Alt og Intet holdning er en dyb respekt for mangfoldigheden.

Ligeledes har skønlitteraturen, avisartikler, film, fjernsynsudsendelser og radio været en vigtig del i denne opgave. Først og fremmest fordi jeg ikke selv har lavet noget feltarbejde, men også for at kunne verificere nogle af de fænomener jeg har stødt på i faglitteraturen.

Jeg vil herefter vende blikket mod de syges og de svages verden med bl.a. indholdet af dette kapitel in mente, og som Tyler foreslår: "As the start of a different kind of journey." (se denne opgave s.20)



## II Sygdomsbegreber

### Medicinsk antropologi

Indenfor antropologien som videnskab er medicinsk antropologi et paradigme eller disciplin, som i de sidste årtier har haft en gevaldig udvikling. Interessen herfor er mangfoldig, men bl.a. antropologers deltagelse i bistandsarbejde i den 3. verden er en vægtig grund. Men også det, at mødet mellem ulandenes befolkninger og de udsendte vesterlandsk uddannede læger har givet akutte og alvorlige problemer, satte skub i denne forskning, som har medvirket til, at lægevidenskaben er ved at få øjnene op for sin egen sygdomsopfattelses begrænsninger: at der findes andre sygdomsbegreber end den biologisk befæstede, og at disse andre også har en berettigelse i sygdomsbekæmpelse og til at finde egnede helbredelsesmetoder.

Medicinske antropologer har således især lavet studier over sygdomsforståelser og helbredelsesformer både herhjemme og i andre kulturer, samt det kliniske samspil mellem patient og behandler. Blandt adskillige andre studier vil jeg nævne beskæftigelsen med sameksistensen af forskellige medicinske traditioner i et enkelt samfund - medicinsk pluralisme -, og hvordan de påvirker hinanden og ændrer sig gennem historiske processer.

I modsætning til den vestligt orienterede lægevidenskab, som jeg vender tilbage til, fokuserer den medicinske antropologi ikke så meget på den konkrete lidelse, men mere på det enkelte individs oplevelse af sygdom samt den kollektive erfaring af samme.

For mere præcist at kunne definere dette område udvikledes begreberne disease (sygdom) og illness (lidelse), hvor disease betegner den kliniske enhed, og illness er betegnelsen for den individuelt oplevede og kollektivt meningsbærende sygdomsenhed. Det totale sygdomsfelt er betegnet sickness: disease + illness i en given kultur. Det kan fremstilles således:

$$\begin{array}{l} \text{illness (lidelse) + disease (sygdom) = sickness} \\ \text{healing (helbredelse) curing (kurering)} \end{array}$$

(Hastrup, 1984 og Elsass, Hastrup, 1986)

### Naturfolks medicin

I andre kulturer er sygdomsklassifikationer meget afvigende fra den vestlige lægevidenskabs: der er andre årsagssammenhænge og andre helbredelsesmetoder.

Sondringen, der som regel findes i den moderne vestlige lægevidenskab mellem fysiologiske, psykiske og socialt betingede sygdomme, kan sjældent anvendes i såkaldte primitive samfund, hverken når det drejer sig om klassifikation af sygdomme eller om terapi.

En meget udbredt opfattelse af årsagen til sygdomme er en manglende balance mellem de kolde og de varme elementer i mennesket. Begreberne varm og kold har ikke noget med temperatur at gøre, men er grundlæggende egenskaber ved alting.

Mennesket selv er tempereret, og resten af universet befinder sig enten i den ene eller den anden af de to kategorier. Denne sygdomsklassifikation er dog blot en del af en samlet kosmologi, der indordner verden i binære relationer, og hvor sygdom, årsag og kur gensidigt betinger hinanden.

Jeg anvender her Kirsten Hastrup, 1984, som har hentet sit eksempel fra Canar-indianerne fra Andes i Ecuador. Her er den dualistiske opfattelse af verden i varmt og koldt en fuldstændig inte-

greret del af menneskers hverdag.

For at opnå den nødvendige balance må en meget omhyggelig planlægning af kosten opretholdes. Denne skal indeholde lige dele varmt og koldt, dog med den modificering at små børn skal have relativt mere af det "varme" mad, fordi de selv er lidt "kolde", mens omvendt gamle mennesker, der regnes for relativt "varme" tilsvarende må indtage mere "kold" mad.

At børn er kolde ved man, da de ofte angribes af f.eks. feber, som er en varm tilstand, mens de gamle oftest angribes af de kolde sygdomme, f.eks. reumatisme.

Madvarernes klassifikation kan f.eks. være:

<b>varmt</b>	<b>koldt</b>
kartofler	majs
oksekød	svinekød

osv. Den konkrete klassifikation kan udmærket være forskellig fra egn til egn, men systemet er det samme. Hvis et menneske trods kostens afbalancering er blevet sygt, tages en kur i brug, der er det modsatte af sygdommen.

Hos Canar-indianerne anvendes udelukkende urtemedicin i helbredelsen af sygdomme. Urterne er naturligvis også inddelt som værende enten varme eller kolde, og f.eks. brændenælden er kold, da den er virkningsfuld overfor varme sygdomme. På den anden side er nogle sygdomme kolde åbenbart i kraft af, at varme urter har været effektive i helbredelsen. Denne viden er folkeerfaring, og det "kodesprog" man kommunikerer i, men det forklarer ikke noget om de to elementer.

Dersom diagnosen i sjældne tilfælde ikke kan fastslås, kan man henvende sig hos en klog kone, som så gennem medicinske eksperimenter forsøger at helbrede sygdommen. Dette modsvarer, synes jeg, den gerning, som shamanens datter bl.a. udøver i romanen af samme navn (Salerno, 1982).

Hos en række folk i Afrika forstås sygdom, uheld og vanskæbne på samme måde som f.eks. svigtende afgrøder, tørke og dødsfald. Eksemplet henter Kirsten Hastrup, 1984, fra Ogori i Nigeria. Her opdeles sygdomme som trivielle og alvorlige. For dødsfalds vedkommende skelnes mellem naturlige og unaturlige dødsfald. Hvis et gammelt menneske, som må siges at have levet et helt socialt liv, med børn og børnebørn, er det naturens orden, hvorimod en bestemt slags ånder er årsag til, at spædbørn dør.

Disse ånder forsøger at få et nyt liv gennem de nyfødte, som er meget sårbare og ofte udsættes for sygdom og død. Er det lille barn blevet sygt rettes henvendelse til et orakel, som skal forsøge at identificere ånden, og mane denne, som regnes for at være en nylig afdød slægtning, i jorden. Ellers dør barnet.

Hvis derimod unge mennesker og voksne forsørgere dør, kan der kun være ,n årsag: hekseri. Vi ser altså 3 forskellige dødsårsager, som efter den vestlige lægevidenskabs begreber ville have samme årsag, f.eks. malaria. I det lokale klassifikationssystem er årsagen blevet defineret vidt forskelligt.

Sygdomme bliver inddelt i trivielle og alvorlige lidelser. Til de trivielle lidelser, som er almindeligt forekommende, hører bl.a. feber, som skyldes solstik, indvoldsorme, som skyldes snavset vand og gonore, hvis årsag er seksuelt samvær. Disse sygdomme bliver behandlet med ikke-magisk urtemedicin.

De alvorlige lidelser involverer derimod en anden type årsagsforklaring. Til disse hører tuberkulose, epilepsi, vanvid o.a. på den ene side, og mystiske, "ukendte" sygdomme og svigtende fertilitet på den anden side. De alvorlige sygdomme skyldes et ude-

fra kommende "angreb" på kroppen enten ved sort magi eller "dårlig" medicin.

Hekseri eller forfædrenes straf for et eller andet forhold, kan også være årsagen til alvorlige sygdomme, altså at nogen vil gøre én ondt. Dette kan også være tilfældet, hvis en triviel lidelse ikke kan helbredes.

Her opsøges et orakel, som prøver at udrede de sociale relationer, altså en form for social terapi. Det kan f.eks. være en udestående brudepris, som truer den sociale solidaritet, og dermed det lokale samfund. Oraklet, som har indsigt i universets kræfter, finder frem til heksen, der på sin side måske ikke aner at være denne, hvorefter en social eller moralsk behandling iværksettes for at fjerne årsagen. Oraklet er altså den, der fjerner årsagen, mens medicinmanden, som den sygdomsramte ofte henvises til af oraklet, prøver at behandle symptomerne med urtemedicin. Dør patienten alligevel, er årsagen altid hekseri.

### **Kausalitet**

Hvis vi kigger nærmere på sygdomsklassifikationerne, er det nærliggende også at undersøge de implicerede årsagssammenhænge. Således så vi, at i det binære klassifikationssystem (Canar-indianerne, Ecuador) blev årsagen til sygdom betragtet som en ubalance mellem de kolde og varme elementer i mennesket.

Hos Ogori-folket i Nigeria gav et skel mellem de trivielle og de alvorlige sygdomme enten en naturalistisk eller en personificeret årsagsforklaring. Her bliver en sygdoms art diagnosticeret efter dens symptomer: at to forskellige sygdomme, efter den vestlige lægevidenskabs opfattelse, bliver diagnosticeret som den samme lidelse, fordi symptomerne er de samme, mens én sygdom kan klassificeres som forskellige lidelser, fordi symptomerne er forskellige.

Man opererer altid med muligheden for en årsag, som ligger bagved, f.eks. hekseri: hvis en mand kommer til skade med en kniv, fordi et kornmagasin er styrtet sammen, og såret ikke vil læges, må der have været hekseri med i spillet. Naturligvis er man godt klar over, at det er termitter, som har gennemgnavet stolperne, men hvorfor sker nedstyrtningen lige på det tidspunkt, hvor manden befinder sig under taget?

Den vestlige lægevidenskab kan afvise forklaringen med, at det er magtesløshed, som ligger til grund for denne sammenhæng, men erfaringen viser, at mod-magi i mange tilfælde har påvirket sygdomsforløbet, og ved at sætte tingene på begreb, bliver de på en anden måde modtagelige for påvirkning, end hvis man anvender ikke-definerede kategorier som - ukendt årsag -.

Jeg vil nu forsøge at vise, at en bagvedliggende årsag kan være yderst rationel.

### **Rationalitet**

Antropologisk set er rationaliteter en slags logiske rum, som handler om begrebsdannelser, forklaringsmåder og handlinger. altså menneskets betydningsproduktion. Men hvor "naturfolkenes" rationalitet er en syntetiserende logik: samlende og sammenkædende, er lægevidenskabens logik hos os analyserende: adskillende.

Disse to former for logik vil nok eksistere på samme tid alle steder, men vægtes forskelligt inden for de konkrete kulturer. Principielt ser antropologien det vestlige samfund som blot en måde at udtrykke socialitet på, og i et hvilket som helst samfund udtrykker medicinen en ideologi om de sociale relationer og autoritetsforhold. Det er derfor vigtigt at anerkende, at muligheden

for andre rationelle metoder for at helbrede eller lindre sygdomme er til stede. Det betyder, at ens egne årsagsforklaringer må tilsidesættes for at prøve på at forstå den rationalitet, som rummer det anderledes.

Elementer, som adskilles med skarpe kategoriale grænser, kan hos andre være kædet sammen på en helt anden måde, som er mere hensigtsmæssige i andre sociale og psykologiske rammer: en for os banal sygdom, f.eks. halsbetændelse, som kureres med penicillin, kan i en anden kultur ses som en straf p.gr. af en social "fadæse", hvorfor en ekspert på dette område må opsøges for at kunne gøre bod, og derigennem opnå en "rigtig" helbredelse.

### **Den Antikke tradition**

Jeg har i det foregående beskæftiget mig med 2 forskellige kulturers sygdomsopfattelser og årsager til sygdom samt forskellige metoder til behandling af disse. Jeg har beskrevet det ret udføreligt, fordi jeg, gennem litteratur om sygdomsbegreber i fremmede kulturer, synes at kunne nikke genkendende til for mig tidligere indhentet viden om sygdom og sundhed. Således finder jeg fra den Antikke tradition, Hippokrates' humoralpatologi om manglende balance i legemsvæskerne. For Hippokrates (460-377 f.v.t.) var sygdom tilstande, der kendetegnedes ved afvigelse fra naturens orden, fra den oprindelige sundhed og harmoni.1)

Efter åreladning blev blodet, som fordelte sig i forskellige lag, studeret. Det bestod af 4 elementer ligesom alt andet i verden: luft-vand-ild-jord. Disse elementer betingede 4 grundlæggende tilstande: varme-kulde-fugtighed-tørhed. Det øverste lag (Haima)= det ægte blod, havde en stærkt rød farve. Det nederste en sortrød farve: den sorte galde (Melancholia). En gul væske blev udskilt, når blodkagen trak sig sammen: den gule galde. Et fint lag (Phlegma) dannedes øverst på blodkagen, hvis blodet blev rystet, før det stivnede. Således kunne man ved visse akutte sygdomme konstatere en unormal forøgelse af Phlegmaet, slimet, som ved åreladning sås som en hvid masse øverst på blodkagen. Denne erfaring som den hippokratiske skole først havde gjort, blev af den romerske mediciner Galen (130-201) grundlaget for en essentialistisk sygdomsteori, der viste sig levedygtig i ca. 1500 år. Hippokrates sygdomsforståelse forblev i sin samtid et ideal-begreb, som ikke kom til at dominere denne skoles praktiske lægevidenskab.

Svejtseren Paracelsus(1493-1541) blev den, der brød med den antikke tradition i 1500-tallet, idet han grundlagde en behandlingsmæssig praksis, der på afgørende vis var forskellig fra den tids lægegerning. Han lagde vægt på sine egne iagttagelser og mente, at lægens terapi skulle rette sig mod sygdommens årsager, og at enhver sygdom havde et specifikt lægemiddel.

Paracelsus' sygdomsopfattelse har ikke en direkte forbindelse med den moderne medicin, men regnes for at være banebrydende for denne.

### **Hekseri i Frankrig**

Men vi behøver nu ikke at bevæge os så langt væk, hverken i rum eller tid. Den franske antropolog Jeanne Favret-Saada har i det vestlige Frankrig gjort studier i hekseriets diskurs. (Elsass og Hastrup, 1986)

Det var hendes hensigt overfor offentligheden at demonstrere, at hekseri kunne være en meningsfuld kommunikationsform, og ikke bare et udtryk for bøndernes overtro. Hun erfarede dog snart, at ved at forudsætte, at det virkelig fandtes, selv blev fanget i hekse-

riets diskurs: med risiko for selv at blive heks eller blive forhekset.

Disse bønder skelner skarpt mellem almindelige uheld, f.eks. død eller sygdom, som involverer relevante "specialister", og så når uheld rammer en person eller familien i en serie. Det kan være sygdom hos dyrene, en spontan abort hos konen, et barn bliver sygt, et biluheld. Dette tolkes som værende unaturligt og kræver "specielle specialisters" hjælp til at fortolke, på den ene side, og at helbrede på den anden side.

Disse serielle uheld kan med andre ord tolkes som hekseri, men fortolkeren af dette kan kun opsøges af en mellemmand, der har fundet disse uheld mistænkelige og derfor foreslår at rette henvendelse til en afhekser. Denne må i sagens natur være i besiddelse af en større kraft end heksen, som søges neutraliseret.

En duel mellem heks og afhekser indledes: afhekseren forsøger at personificere uheldsvolderen, som i værste/bedste fald kan føre til dennes tilintetgørelse, alt efter hvilken plads man indtager. Som tidligere beskrevet kan heksen være uvidende om sin deltagelse i seancen, men er nu fanget i ordets magt. Vedkommende kan ved en eller anden lejlighed have udtalt noget negativt, som derved har fået magt over den uheldsramte.

Den moderne lægevidenskab vil have svært ved at operere indenfor hekseriets betydningsunivers og omvendt: den ene diskurs, magt er den andens afmagt. Den dobbelte sygdomsopfattelse lægger op til en form for oversættelse mellem forskellige virkeligheder. Der er således tale om to forskellige rationaliteter og to forskellige opfattelser af kausalitet.

For lægevidenskaben er virkelighedens målestok objektivitet, hvor det er muligt at skelne mellem virkelighed og indbildning, og som står i stærk kontrast til de omtalte bønders erfaringer og virkelighedsopfattelser om hekseri.

### **Identitet**

Jeg kunne således nævne den ene studie efter den anden, som omhandler fremmedartede og eksotiske beskrivelser om sygdomsforståelser, deres årsag og behandling, men fælles for dem alle har været, at den uheldsramte ikke har mistet sin sociale eller kulturelle identitet.

Socialt, fordi slægtninge og naboer er meget deltagende, i hvert fald i begyndelsen, og betragter vedkommende som fuldgyldigt medlem i gruppen. Den kulturelle identitet bevares, fordi tilstanden forstås af både ham selv og de nærmeste ud fra den viden, som er indeholdt i den aktuelle kultur.

Enhver patient eller uheldsramt vil gøre et forsøg på at forstå sin tilstand og gøre den meningsfuld, hvilket er svært eller næsten umuligt i den vestlige medicins identitetsreducerende behandlinger. (Elsass og Hastrup, 1986, s.80ff)

### **Etnomedicin i Norden**

Som ovenfor nævnt har jeg ved læsningen af sygdomsbegreber i fremmede kulturer fået en oplevelse af, at jeg før har hørt om noget tilsvarende, og således kom jeg i tanke om, at jeg i midten af 1980-erne gik til nogle spændende forelæsninger af folkløri- sten Birgitte Rørby på Institut for Socialmedicin.

Her blev jeg bl.a. meget betaget over at høre om den etablerede lægevidenskabs indtog og folkelige accept omkring århundredskiftet i Norden, samt kvindernes placering i behandlingen af sygdom, altså den folkeerfaring, der har eksisteret og vel delvis stadig forefindes i befolkningen.

Jeg fik derfor den tanke, at vi også engang må have været et naturfolk sammenlignet med andre naturfolk, og denne læsning har jeg fundet mindst ligeså spændende og måske en kende mere forståelig på grund af det kulturelle tilhørsforhold.

I modsætning til antropologen beskæftiger folkloristen sig i overvejende grad med det gamle og traditionelle inden for f.eks. folkemedicinen. Men hvor den ældre folkloristiske forskning mere var interesseret i overtro som genre end for menneskene, ønsker nutidige folklorister at anbringe deres forskning i en kulturel og social kontekst. (Rørbye,1976,s.203).

Kirsten Hastrup mener i øvrigt generelt, at hvor antropologen står som oversætter mellem to virkeligheder, som hun er en del af, finder folkloristen sig udenfor den "tekst", han arkiverer. Dette gør ham i en vis forstand urørlig. (Elsass og Hastrup,1986,s.29). At det skulle forholde sig sådan, tilbageviser Birgitte Rørbye i en artikel, hvor hun henviser til Kirsten Hastrups påstand, som, mener hun, har forvrænget virkeligheden og vedligeholdt de stærke mytedannelser om folkloristikken som mindre videnskabelig, kuriøs: handler om nisser eller er et ideologiserende arbejdsområde. Hun spørger, om den moderne folkloristik ligesom al anden videnskab skal tage ansvaret for alle de synder, som er begået i fortiden. (Rørbye,1990,s.7ff). (Læs endvidere min kommentar s.34)

### **Kvaksalveri**

Den 5. september 1974 fik Danmark sin første kvaksalverlov. Det var myndighedernes forsøg på at dæmme op for en sygdomsbehandling, som nu officielt blev betragtet som illegal. Problemet var, at kønssygdommene i 1973 var udbredt i en sådan grad, at samfundsøkonomien blev truet. (Rørbye,1976b,s.203)

Den traditionelle sygdomsbekæmpelse viste sig ineffektiv, hvorfor staten oprettede offentlige behandlingssteder, hvor folk blev behandlet gratis. Så vidt jeg ved, er det dog først inden for de sidste 50 år, at bekæmpelsen af kønssygdomme har været virkelig effektiv.

Kendskabet til tidligere tiders folkelige sygdomsforståelse og behandling i hvert fald i Norden er fortrinsvis folkloristernes fortjeneste. De har indsamlet og "arkiveret" viden om de folkelige behandlere, f.eks. kloge folk. Disse blev af de offentlige myndigheder ofte betragtet som kvaksalvere: ikke-uddannede personer, der driver lægevirksomhed. Det er vel sådan, at der også indenfor dette område både tidligere og i dag findes råderum for både velmenende og mindre velmenende mennesker, som har interesse for andres lidelser.

"Disse mennesker er en institution, d.v.s. at de altid findes i en eller anden form, og de kan ikke fjernes gennem mere eller mindre velgennemtænkte lovparagraffer". (Rørbye,1976a,s.3)

Omkring de kloge dannedes ofte et sagnflor eller myter om, at de var alvidende og clairvoyante. Således kunne en klog kone få fremvist en skjorte, som tilhørte den syge og ved at se længe og grundigt på beklædningsdelen, kunne hun diagnosticere sygdommen og udlevere medicinen.

Sygdom kunne også skyldes "de små": på Gotland var folketroen, at der boede et folk under jorden, alfer og ellepiger, som lignede menneskene blot mindre. De levede også ligesom mennesker i samfund med bryllupper og begravelser osv., og om aftenen kunne de iagttages dansende i ring på græsplænen. Det gik ikke an at bruge deres rigtige navne, hvorfor de omtaltes som "de små", hvilket var en formildende omskrivning for ikke at støde dem. Årsagen kunne også være spøgelse eller genfærd.

Men selvom sygdom kunne være forvoldt af de ovennævnte, så forklares sygdom ofte ved, at patienten på en eller anden måde havde opført sig forkert, været uforsigtig eller havde brudt med en norm, som kunne føre til uforklarlig sygdom.

Behandlingen kunne bestå af urter, som skulle plukkes på særlige tidspunkter: midsommernatten, hvor urterne havde den største lægekraft. Denne viden om helbredende urter var folkeerfaring. I dag findes der en mængde litteratur om urternes helbredende virkning, som også jeg studerer interesseret, og da Heksens Håndbog af Dannie Druehyld udkom, med anvisninger i leveregler, om magi, elverfolk osv., måtte jeg simpelthen eje den.

Nå, men havde de underjordiske været på spil, blev man beordret i seng i ni døgn, og den niende nat kunne de små under jorden høres støje udenfor og lave postyr, samtidig med at de forsøgte at lokke den syge til sig. Næste dag var sygdommen ovre. (Alver, 1980, s.19) Voila!!

Behandlingerne rettede sig dog efter, om det var et lettere eller et sværere tilfælde. Ovenstående beretning stammer fra Sverige i midten af 1800-tallet. Om en finsk helbreder eller vismand hedder det, at han omgav sig med forskellige redskaber, som gav ham stor kraft. Forskellige dele af en bjørn, såsom kraniet, tænder o.a. Et skind fra et flyvende eger gav vismanden så stor kraft, at han præcist havde kendskab til alle sygdomme og al ondskab og kunne beherske disse. En vigtig del af helbrederens udstyr var f.eks. hue eller beskyttelsesbælte for at gøre helbredelsesakten mulig. Dette udstyr ansås for at være levn fra den urgamle shamandragt. Ligeledes har redskaberne været urgamle traditioner. (Alver 1980, s.63f).

Der fandtes også hekse eller mennesker, som ville én ondt, og som var skyld i udbrud af sygdomme. Overfor dette fandtes forskellige besværgelser og troldformularer. Heksene er også i Norden et velkendt fænomen, og i Danmark blev heksebrænding formelt først afskaffet i 1866. (Rørbye, 1976, s.215). En dansk folklørd Gustav Henningsen har kunnet berette, at endnu i 1960-erne fandtes heksetro på en dansk ø. (Rørbye, 1976a, s.258).

En dansk beretning fortæller om en helbreder, som overtog en praksis efter sin fars død. Denne havde lært sig en del om sygdomsbehandling efter et længerevarende sygehusophold. Sønnen hørte derfor ikke til de helbredere, som havde en usædvanlig helbredelsesmetode. Han var kendt for at være veltalende og have tid til en lille snak med folk, der kom for at blive behandlet. Mange af disse behandlere, hvordan de så end havde fået deres viden, behandlede også husdyr.

Under et familiebesøg i Vendsyssel i 1990 besøgte jeg blandt andre et ældre gårdmandsægtepar. Da jeg var meget optaget af mit projekt, fortalte jeg selvfølgelig om en del af min viden og fik til gengæld følgende lille historie, som er sand:

Jo, på gården der havde man for ca. 20 år siden haft 5 kvier, som alle var blevet syge. En dyrlæge var blevet tilkaldt, men han kunne ikke stille noget op. En anden dyrlæge sagde, at han kunne redde den ene og udleverede noget medicin.

Dagen efter døde denne kvie, og landmanden tog så af sted til den kloge kone i Tolne. Efter at have fortalt om de syge dyr, fik han udleveret noget medicin og fik at vide, at kvierne også skulle have nogle planter at æde.

Hjemme igen fik kvierne planter og medicin (så vidt jeg husker, var det jernmangel), og da dyrlægen næste gang kom på besøg og spurgte, hvordan det gik med kvierne, kunne han få at vide, at den kvie, han havde behandlet, var død dagen efter hans forrige besøg,

men ved selvsyn kunne han få lov til at konstatere, at resten tri-vedes i bedste velgående på grund af Tolnekællingen. (Historien skal selvfølgelig høres på vendelbomål).

Jeg vil slutte denne nordiske rundrejse med et norsk eksempel, som er nok så interessant, fordi folkloristen har kunnet gøre sin studie på en endnu virksom behandler: som kunne interviewes, og hvis behandlingsmetoder kunne observeres.

Vi har her et eksempel på en folklorist, som ikke står udenfor sin "tekst", altså ikke er urørlig. Hun stod i nøjagtig samme situation, som enhver anden ansvarsfuld forsker, der skal synliggøre et fænomen: at tage et etisk hensyn til sine informanter. Hun valgte dog at fremlægge resultatet så ærligt som muligt, også selvom det kunne være i modstrid med behandlerens opfattelser. (Alver, 1980, s.120).

Kulturforskerens informant hedder Andreas og er født under den I. Verdenskrig. Han tilhører arbejderklassen og bliver omtalt som værende meget social: er meget opmærksom overfor sine medmennesker. Andreas føler, at han er kaldet til sin virke som helbreder og tror, at hans patienter ofte finder vej til ham gennem højere magter. Han er blevet udstyret med "stærke hænder" og kan gennem fornemmelser i disse, når han berører det syge sted, diagnosticere sygdommen.

Forskeren fik at vide, at patienterne opsøgte alternativ hjælp, fordi de følte sig svigtet af lægerne, som kun havde vist ringe interesse for dem som mennesker og deres specielle sygdomssituation. Når så lægerne ikke giver den forventede hjælp, og situationen føles tilstrækkelig håbløs, søger mange hjælp andetsteds. (Alver, 1980, s.131).

Retrospektivt kan jeg da godt huske den enorme frustration, jeg selv følte, da jeg fik min diagnose, og samtidig fik at vide, at jeg ikke kunne helbredes. Jeg var opdraget til, at når nogen blev syg, gik man til læge og blev helbredt, sådan lidt firkantet betragtet. Men jeg følte mig svigtet, isoleret og med en angst for fremtiden, som alene var mit problem.

Som Alver siger (s.132), er det ikke en objektiv sandhed, men at man netop i sådan en situation har et stærkt behov for medfølelse, nærhed og effektiv hjælp.

Man er simpelthen solgt til stanglakrids.

Det er her den folkelige behandler har og altid har haft sin styrke: i den nære patientkontakt, da der er meget som forener de to grupper. Den, der søger hjælp, føler f.eks. ofte, at det er et "rigtigt" menneske, de møder frem for en autoritet, en hvid kittel. Omvendt har mange helbredere en stærk tro på, at det de gør er det rigtige, som får dem til at føle sig personlig ansvarsfrie, fordi de mener, at det er forsynet, som har styret dem.

Forskerkredse har ment, at det er folk fra lavstatusgrupperne, der opsøger alternativ hjælp. Men Alver mener, at det meget mere har noget med situationen end med status at gøre. (Alver, s.131).

Mange læger stempler de alternative behandlere som værende nogle, der udelukkende eksisterer, fordi folk er uoplyste, indskrænkede og tiltrukket af mystik. Derfor er det let at franarre folk deres penge og hindre, at de søger lægehjælp, hvilket gør, at den alternative behandlergruppe af lægestanden bliver rubriceret som ansvarsløs.

"Har I penge tilovers, så brug dem til at forsøde jeres tilværelse med. Ved at bruge dem til alternativ behandling får I kun tørre lommemesmerter og en ubehagelig, flov fornemmelse af at være taget grundigt ved næsen".

Sådan udtaler en overlæge sig i dag, og sammenligner den stigende



interesse for alternativ behandling med fortidens tro på trolde og hekse. (Sclerosen, 1990, s.14).

Det fremmer på ingen måde en fælles interesse eller samarbejdstanke.

At der er noget om denne snak er DSFIM (Dansk Selskab for Integreret Medicin) et godt eksempel på, synes jeg.

Det er en sammenslutning af personer fra de etablerede behandlere: læger, sygeplejersker osv.

Denne forenings udvikling er præget af økonomiske problemer, hvilket vel ikke kun skyldes lægestandens modvilje, men bl.a. også folks manglende økonomiske formåenhed, og at det officielle sundhedssystem er gratis eller får betydelig støtte fra stat eller kommune.

Personligt synes jeg, at i stedet for at gøre de to slags behandlere til et enten-eller, skulle man meget hellere søge et både-og. At den alternative behandling er en jungle, vil jeg være uimodsagt, men jeg er enig med Kirsten Hastrup, når hun siger, at et vigtigt karakteristikum ved den videnskabelige tanke er, at den er åben: at den ideelt set er meget bevist om, at der er mulighed for alternative forklaringer og teorier. Denne åbenhed kunne måske omsættes til større anerkendelse af patientens semantiske sygdomsfelt, (Hastrup, 1984) samt en mere fleksibel sygdomsforståelse, f.eks. relationen mellem det fysiske og det psykiske.

### **Den moderne medicins sygdomsopfattelse**

Set i historiens lys er den moderne medicin et barn i forhold til folkemedicinen. Den moderne medicin eller lægevidenskaben har sit udgangspunkt i det positivistiske paradigme, hvis navngiver og grundlægger er den franske filosof August Comte (1798-1857).

I modsætning til det religiøse og det metafysiske går positivisten ud fra det givne, det sikre, altså kendsgerningerne. Det er over disse, der forskes og teoretiseres, og resultaterne skal kunne kontrolleres direkte ved konfrontation med det givne.

Indenfor lægevidenskaben betyder det, at sygdom er et fænomen med sin egen lovmæssighed, med et fastlagt forløb, som kan beskrives af lægen (naturvidenskabsmanden). Som metode anvender lægevidenskaben den kontrollerede kliniske undersøgelse, som den korrekte videnskabelige metode. Her er det vigtigt, at oprationaliseringen af et problem kan måles, vejes, tælles eller på anden måde registreres positivt.

For at undgå at en undersøgelse giver et helt galt resultat, må der tages højde for diverse bias. For at imødegå disse, hvis væsentligste form er den psykologiske, har man indført den såkaldte placebobehandling, hvor en kontrolgruppe får uvirksom medicin. Som en ekstra sikkerhed kan disse undersøgelser gøres blindet, enten enkelt eller dobbelt blind: i det første tilfælde er enten patient eller behandler uvidende om patientens placering i enten behandlings- eller kontrolgruppen. I det andet tilfælde ved hverken patient eller behandler, hvilken gruppe patienten indgår i.

Til grund for ovennævnte behandling ligger apparatfejlmodellen: at sygdom er en fejl i den menneskelige organismes funktionsmåde i lighed med funktionsfejl i en bil. Hermed sammenlignes mennesket med tekniske produkter, hvilket er en nok så forsimplet opfattelse af mennesket og dets sygdomme.<sup>3)</sup>

Sygdom opfattes altså her som noget objektivt, og hvor det almenmenneskelige prioriteres på bekostning af det individuelle sygdomsforløb.

Men sygdomsforståelse er ligesom mange andre begreber sociokulturelt betinget samt, som jeg tidligere har vist, afhængig af tid

og rum. I 1800-tallet blev det således diskuteret af flere læger, om det var mennesker eller disses sygdomme, de skulle behandle. De betragtede mennesket som en helhed, og med en identitet, som mere eller mindre kunne forandres. Ikke som bestående af fritstående dele uafhængige af hinanden. (Rørbye,1980,s.170) Det blev den sidstnævnte: den systematiske sygdomsorienterede lægevidenskab, som sejrede, og dermed apparatfejlmodellen.

Den anden "ånd" er dog ikke uddøet. Jeg tænker på Jytte Villadsen, overlæge på Nordvang i Glostrup, som gang på gang gør opmærksom på de psykiatriske patienters ringe vilkår. En anden, som har betaget mig, så langt tilbage jeg kan huske, er lægen Tage Voss. Han går stadig sin efterhånden høje alder til trods, livligt ind i samfundsdebatten om de svages vilkår. Han erkender selv og godtager, at han er en rebel på dette område.

Han gør i et indlæg til bogen: "De er syge sagde lægen" (Voss,1977, s.83ff) det helt klart, hvilket syn han har på lægens rolle i samfundet. Han gør opmærksom på, hvilken stor rolle krige har haft på den (fly)tekniske og medicinske udvikling, og om at de har lært os at slå mennesker ihjel samt at reparere de tilskadekomne, som er ofre både fra krige og det pulveriserende liv.

Men der læres meget lidt om, hvordan nationale og menneskelige konflikter undgås, og næsten intet om hvordan helbredet bevares, eller om hvordan lægen sikrer et rimeligt niveau af velbefindende, humør osv. i befolkningen.

Her kommer jeg til at tænke på den kinesiske barfodslæge, hvis opgave i hvert fald traditionelt har været at sikre en families helbred. Dersom det ikke lykkedes, blev lægen fyret. Her har det forebyggende været i højsædet, hvor vores læger ofte først kommer til at kende sit klientel, når sygdom og elendighed har "banket på døren".

Voss siger endvidere:

"Lægevidenskab deler kår med al anden videnskab: objektiv - men købt og betalt. Og derfor er videnskabsmanden og hans resultater solgt." (Voss,s.85)

Men lægevidenskaben er ,n ting, lægekunst noget andet. Med lægekunst mener Voss omsorgen for det menneskelige legeme og går videre med det mere humanistiske, som rummer fornemmelsen for samspillet mellem mennesker og mellem sjæl og legeme, den menneskelige varme og forståelse. Men hvad med psykologien, sympatien, det esoteriske, det etiske, det eksistentielle .... ja, spørger han, hvad med det? (Voss,s.85)

Han beklager, at den "gamle" land-ølæge - altså familielægen - praktisk taget ikke findes mere, og at skrivebordslægen i dag er den dominerende. Han ser denne, som magtens faglige garant for dispositioner overfor befolkningen, til at stille krav til og manipulere med dem. Han er ikke længere sine patienters medicinske advokat i forhold til systemet.

Når et menneske har fået en diagnose, er det implicit, at vedkommende ikke mere er meningsberettiget og mister sin indflydelse på beslutningsprocesserne. Det forventes, at patienten er passiv og berettiget til at modtage hjælp. Men det har som sagt sin pris.

(Parsons,1967,s.440)

Lægen vil under alle omstændigheder være systemets mand, for patienten har helt klart en interesse i at kunne fungere i konkurrencesamfundet på dettes præmisser. (Voss,s.96)

Nu skal man ikke slå alle læger over en kam, hvilket Voss selvfølgelig heller ikke mener, for der findes naturligvis læger, der ser og oplever andre sammenhænge end den gængse: apparatfejlmodellen. Socialmedicinerne f.eks. ser sygdom, og vel for den sags skyld

også sundhed, i et kompleks af såvel indre som ydre årsager som arv, miljø, økonomi, erhverv osv. Men selve lægeuddannelsen gør, at der meget let opstår kommunikationsbrist mellem patient og læge. Om dette stadig har gyldighed, kom jeg i tvivl om, da jeg erfarede, at min litteratur er af "ældre" dato, men en fjernsynsudsendelse i 1990, som omhandlede to yngre kvinders reaktion på at have fået stillet diagnosen brystkræft, viste helt klart, at der er lang vej endnu på dette felt. En af frontkæmperne indenfor dette område, Jan-Helge Larsen, har været medinitiativtager til en ny studieordning på medicinstudiet, hvor der bliver indlagt patientkontakt som obligatorisk fag allerede i starten af uddannelsen. (Universitetsavisen, 1990) I hvert fald lyder det som et skridt i den rigtige retning. For som antropologen Lars Kjærholm i sit feltarbejde oplevede den traditionelle medicin i Indien, hvor han opsøgte en ajurvedisk læge og konstaterede, at lægens venlige omsorg måske var den mest effektive medicin. Her, som i mange andre eksempler indenfor folkemedicinen, ville lægen aldrig sige, at der ikke er noget at gøre. (Jordens folk, 1982, s. 176ff) Dette skyldes som nævnt tidligere, at patienten betragtes placeret i en større kosmisk og social sammenhæng end indenfor den nutidige vestlige lægevidenskab, hvor en sygdom og dens årsager isoleres i det enkelte individ.

### **Lægmands sygdomsforståelse**

Overfor den moderne medicins sygdomsforståelse står så "almindelige" menneskers forestillinger: lægmandsbegreber om sygdom. Er de de samme, er der forskelle og er der sammenfald?

Jeg bygger mine antagelser på en undersøgelse foretaget af Dorte Gannik og Marianne Jespersen i 1984 (Gannik, 1984) omfattende 60 mænds og kvinders erfaringer med ryglidelser samt Medicinsk videnskabsteori af Jensen & Jensen, 1976 x)

De førstnævnte kom frem til, at sygdomsbegrebet var unikt for hver enkelt person, som blev interviewet. Næsten alle havde ideer og "forsøg" frem for informationer af medicinsk karakter.

Begreberne udvikledes gradvist, inkluderede og integrerede erfaringerne med sygdomssymptomer, behandlinger, omsorg og fra dagligdagen.

Generelt var de undersøgte gode til at beskrive deres symptomer og forhold, men betragtede sig ikke som egentlig syge. Flertallet så sygdom som en igangværende, gradvis udvikling, influeret af livsbetingelserne, især arbejdsbetingelserne, og påvirket af deres egne valg og handlinger.

For dem var sygdom en abnormitet eller defekt i muskulaturen. De anvendte ofte udtryk af medicinsk oprindelse til at beskrive "abnormitetens" natur. En mindre del så sygdom som noget, der pludselig sker, og som har en omgående grundig indvirkning på livssituationen.

Næsten alle troede, at forskellige faktorer spillede en rolle for deres symptomer, såsom arv, ulykker, fysisk og psykisk belastning osv., men arbejdet og de dermed forbundne rutiner ansås for hovedårsagen.

Som nævnt byggede viden om sygdom på egne erfaringer, men også samtaler med familie og arbejdskolleger om rygproblemer havde en vis betydning.

Med hensyn til tab af identitet refereredes til, at denne først blev truet, når de normale aktiviteter, f.eks. arbejde, gik tabt, altså hvis lidelsen blev kronisk.

Jensen & Jensen inddeler lægmandsbegreberne om sygdom i 3 kate-

gorier:

1. fremmedlegeme-teorien, hvor et udefra kommende legeme, f.eks. orm, entrer kroppen. Denne opfattelse har samme struktur som den bakteriologiske teori,
2. dæmon-teorien, hvor "en ond ånd" har besat kroppen, er knyttet til religiøse eller mytologiske forestillinger.
3. straf-teorien, hvor den syge er blevet straffet for synd, altså tak som forskyldt. Her ses sygdom som noget ondt, der påføres mennesket direkte.

Den berømte cellist Jacqueline du Pre mente selv, at hun havde pådraget sig sygdommen dissemineret sklerose, som en pris for sit eventyrlige talent. Andre, deriblandt hendes forælder, mente, at hendes sygdom skyldtes, at hun havde konverteret til den mosaiske tro, og at hun ville blive rask igen, hvis hun vendte tilbage til sin egen tro. (Politiken, 1.4.-90) Sygdomsbekæmpelse er lig med moralsk forbedring, og denne opfattelse har logiske elementer tilfælles med den moderne hermeneutik.

Det hermeneutisk-fænomenologiske sygdomsbegreb ser den naturvidenskabelige medicin, som fundamentalt begrænset, og som må suppleres med en teori om det syge menneske. Begrebet tager udgangspunkt i dette og i den fundamentale distinktion mellem det fysiske og det betydningsfulde.

For den tyske patolog E. Müller er sygdom en særlig ustabil ordning (livets orden) af det levende. Sygdom er en erfaring, der er meningsfyldt for mennesket; det er en livsytring og kan forstås sådan.

Der skelnes mellem psykiske og somatiske sygdomme med hver sin form for terapi. Den sidstnævnte kan helbredes med fjernelse af årsagen til lidelsen, mens psykisk sygdom kræver en tydning samt en forståelse fra patientens side for at kunne blive helbredt.

### **Sundhedsmyten, den potentielle patient og sygdomsdramaet**

Hvordan er forholdet egentlig mellem sygdom og sundhed?

Nu til dags betragtes sygdom som noget unormalt og unaturligt. (Rørbye, 1980, s.173, Sontag, 1979, s.83) Sygdom er altså noget, som skal kæmpes igennem: helbredes. Dersom en person har en kronisk sygdom eller et synligt handicap kan vedkommende udsættes for sanktioner i et eller andet omfang. Personen er altså blevet stigmatiseret, et begreb som den amerikanske sociolog Erving Goffman indgående har beskæftiget sig med i bogen: "Stigma" fra 1963.

Han er interesseret i den sociale information: den information, som den enkelte direkte giver videre om sig selv. Problemer med stigmatisering opstår først, når det er alment forventet, at personen, som tilhører en bestemt kategori, ikke kun anerkender en forudbestemt norm, men også praktiserer den. (Goffman, s.19). Ofte har jeg selv undret mig over, at folk i almindelighed kontakter mig på gaden uden at kende mig. Ganske vist bevæger jeg mig rundt med en krykstok, men alligevel. Som Goffman siger, efter han har citeret nogle episoder om dette:

"Bag alle disse kontaktilbud ligger den samme antagelse, nemlig at den stigmatiserede er en person, som fremmede mennesker helt uden videre kan tiltale, forudsat at de er sympatisk indstillede overfor hans problemer." (Goffmann, s.30)

Jeg selv har dog igennem lang tid affundet mig med situationen, både fordi jeg oplever folks oprigtige venlighed, og så fordi jeg ikke har en jordisk chance for at stikke af.

Men det er langt fra alle stigmatiserede, der omfattes af sympati. Hvis vi fortsat bevæger os indenfor sygdomsbegrebet, er f.eks. de psykisk syge ofte en udsat gruppe, som mærker negative vibrationer

fra omgivelserne. Men behandlingsmæssigt har denne lidelse gennemgået en forandring gennem historien.

I dag anses de psykiske syge at være meget sårbare og fulde af destruktive luner. På samme måde blev de tuberkuløse betragtet i det 19.årh. og i starten af det 20.årh., og kuren ser identisk ud: behagelige omgivelser, isolering fra stress og fra familien, sund kost, motion og hvile. (Sontag,1979,s.72)

Går vi tilbage til 1500-tallet, hvor merkantilismen var under fremmarch, blev ufornuften og herunder galskaben en hæmsko for udviklingen, og måtte derfor gemmes af vejen. Dette gjaldt alle, som var uarbejdsdygtige og ikke deltog i produktionen eller blev forsørget af familien.

Den franske idehistoriker Michel Foucault har malende beskrevet denne epoke i: "Galskapsens historie i oplysningens tidsalder", som han kalder "den store indespærring". Rumligt benyttede man de forladte huse fra de spedalske, hvis lidelse omkring år 1500 stort set var forsvundet igen fra Europa. Disse huse kom i de følgende århundreder til at danne rammen om alle de, som ikke kunne leve op til fornuftens krav.

Men særligt de gale fik en horribel behandling, især hvis de var voldsomme. Behandlingen var ikke et ønske om at straffe eller forbedre, men var et resultat af en opfattelse, som mente, at de var dyr, og derfor skulle behandles som sådanne f.eks. ved dressur. Dette var dog kun en opfattelse af galskaben og hørte til de mest bizarre, der kun udførtes i anstalterne.

Udenfor fandtes behandlingsmetoder, som i dag virker ret groteske, f.eks. at fastspænde en patient, som derefter blev svunget rundt som i en centrifuge. Et effektivt middel hen imod en bedret tilstand, ofte blot som en trussel.

Jeg har skrevet dette for at forsøge at drage nogle paralleller til nutidens forestillinger og behandlinger af kræft. Den amerikanske forfatter og kritiker Susan Sontag, der har skrevet bogen: "Falske forestillinger om sygdomme - fremkaldt af forkert sprogbrug", prøver hermed at gøre op med den overtro og romantiske forestillinger, der har været og stadig er hæftet på visse sygdomme, i dette tilfælde tuberkulose og kræft.

I dag er det især kræft, som bliver behæftet med metaforer, som på ingen måde gavner de mennesker, der har sygdommen, og som ustandselig må høre deres sygdom blive brugt, som indbegrebet af det onde. Således har f.eks. Susan Sontag selv i fortvivlelse over USA's deltagelse i Vietnam-krigen skrevet, at:

"den hvide race er en kræft i menneskehedsens historie." (Sontag, s.95)

Går vi så over til behandlingen, bliver udtryk som, at kræft er en fjende, at kroppen bliver invaderet osv., indfaldsvinkel til at "føre krig" mod sygdommen. Det tilsigtes at "dræbe" kræftcellerne, og metoderne har ofte nogle barske bivirkninger.

Det ville være ønskeligt, hvis behandlingssproget udviklede sig væk fra den aggressive krigsførelses militære metaforer, og i stedet kom til at handle om kroppens naturlige forsvar.

Susan Sontag mener, at interessen for disse metaforer ligger i, at der henvises til en sygdom, der er fyldt med mystifikationer og forestillinger om den uundgåelige skæbne. (Sontag,s.97)

Hun mener i øvrigt, at sygdomsmetaforerne er et billede på vor kulturelle mangler: en overfladisk holdning til døden, vor angst for fejlslatte, på vores letsindige, uigennemtænkte reaktioner, på vore virkelige "vækstproblemer" osv. Der er en tendens til, at enhver situation, der misbilliges, bliver kaldt for en sygdom. I stedet kunne man, som med sundhed, betragte sygdom som en del af naturen.

Birgitte Rørbye er inde på noget af det samme, når hun skriver: "Den yttersta konsekvensen av sjukdom och svaghet er att individen bryts ner och dörr. Dette ar en nödvändig, normal process, medan halsa ar ett abstrakt begrepp som står for en myt eller utopi om ett idealtillstånd". (Rørbye,1980,s.172)

I sit forsøg på at skabe overskuelighed og orden iværksætter mennesket ritualer, som indebærer en ændret status for et enkelt individ eller en gruppe. Lauri Honko har beskæftiget sig med riter og inddeler disse i 3 klassifikationer:

1. Overgangsriter, hvor samfundet organiserer, at det enkelte individ overføres fra en status til en anden. Hans tidligere rolle bliver tilintetgjort, og hans gamle ego aflives. F.eks. dimmissionsfest på et gymnasium.

2. Kalendariske riter, som er regelmæssige, tilbagevendende riter, som samfundet organiserer for at skabe en rytme for det sociale liv. F.eks. omkring højtiderne.

3. Kriseriter, som er tilfældige riter affødt af uventede kritesituationer. De organiseres af et individ eller samfundet i de situationer, hvor den "normale" verdensorden er vendt på hovedet og er en trussel for individets eller samfundets eksistens eller opnåelse af deres nærmeste målsætninger. (Honko,1976,s.74ff)

F.eks. vil de fleste, i hvert fald i Norden, udvise en speciel adfærd i tilfælde af lettere, kortvarige sygdomme, så som at tage et tørklæde om halsen, hvilket indikerer, at vedkommende har ondt i halsen og muligvis må gå i seng for at blive rask igen. Man kan sige, at et 'sygdomsdrama' er indledt, som i dette tilfælde ofte følger det ideelle sygdomsdrama med positive reaktioner fra omgivelserne og hurtig bedring.

I andre tilfælde, hvor helbredelse udebliver, viser flere undersøgelser, at omgivelserne ofte indfører negativt ladede sanktioner. (Goffmann,1963, Schneider,1947) Disse personer er blevet en trussel mod sundhedsmyten, som de dog kan rette op på ved ihærdig fortsat at søge behandling og derved bekræfte sundhedsmyten.

Endelig vil jeg kigge på de potentielle patienter: et begreb udviklet af Birgitte Rørbye.

Alle mennesker har et forhold til det at være patient: alle er deltagere i sygdomsdramaet. Som et led i den almene og vedvarende kulturelle tilpasning lærer vi, ved omgang med disses omgivelser, både hvordan vi skal opføre os overfor den syge, men også hvilken adfærd, der er den passende, hvis vi selv skulle "træde ind" i patientrollen. Det lærer man lige fra barndommen.

Dette er ikke kun en nødvendighed for samfundets eksistens, men kan i det "gode" sygdomsdrama give den syge en form for tryghed, ved for en tid at acceptere at glide ind i en tidsløshed, samtidig med at han stimuleres til at blive rask igen og deltage på lige fod med de andre i fællesskabet og kontinuiteten. (Rørbye,1980, s.175f)

### **Sundhed for alle år 2000**

Det europæiske regionalkontor under verdenssundhedsorganisationen - WHO - har i 1984 udgivet et omfattende dokument "Regional Targets in Support of the Regional Strategy for Health for All", hvor der fremsættes 38 mål for en europæisk sundhedspolitik.

Tilbage i 1977 vedtog WHO's generalforsamling, at "regeringernes og WHO's vigtigste sociale mål i de kommende tiår bør være, at alle borgere i verden i år 2000 har nået et sundhedsniveau, som vil sætte dem i stand til at leve et socialt og økonomisk produktivt liv." (WHO,1986)

I Europa har man erkendt, at folks sundhed ikke er på et niveau,

som man kunne forvente, når man sammenligner med de økonomiske ressourcer og udviklingen indenfor lægevidenskaben set i en 30-årig periode. Ligeledes er der fortsat geografiske uligheder med hensyn til sundhedstilstanden.

Det er gode mål, man sætter sig med retfærdighed, lighed for alle osv. Landene er dog ikke juridisk forpligtede, og der må bl.a. tages hensyn til de enkelte landes kulturelle, politiske og økonomiske tilstande. Der er mange ting, som landene kan/bør løse i fællesskab, f.eks. den miljømæssige politik.

Men bagved alle disse positive bestræbelser, som jo alt andet lige også handler om økonomiske besparelser, lurer der for mig at se en tendens til, at de svage grupper i samfundet, deriblandt mange psykotiske unge, er overladt til tilfældighedernes spil. (Ernst, 1990)

På samme måde synes jeg, at det var skræmmende på et forskerseminar i april 1990 at høre sociologen Peter Abrahamsen berette om statens og kommunernes tiltag til at mindske det offentliges ansvar og lægge dette mere over på private hænder. Han nævnte som eksempel, de "tunge" gamle i Helsingør kommune, der kunne komme i knibe.

For mig står de offentlige myndigheder netop som garant for de meget svages muligheder for et acceptabelt liv, uden at skulle belaste de nærmeste pårørende, der som regel i forvejen er hårdt spændt for med børn, arbejde osv.

Jeg synes, at det er helt i tråd med Bertel Haarders ånd i bogen: "Grænser for politik", hvor han gerne vil have flyttet det offentliges ansvar over på folk selv. Jeg kan da godt følge ham, der hvor der er tale om udnyttelse af de offentlige midler af de, der godt kan klare sig selv, selvom de måske nok er lidt økonomisk betrængt (må undvære rødvinen til maden), men jeg er overbevist om, at hans liberalistiske politik, hvis den bliver gennemført, går ud over de, som har svært ved selv at formulere deres krav.

### **Danskernes sundhed**

Sundhedstilstanden i befolkningen herhjemme blev historisk set og i hele Europa væsentligt forbedret, da hygiejnen gjorde sit indtog. Den store trussel var kolera-epidemien, som i 1830-erne hærgede Europa. Den kom til Danmark i 1853.

Lægerne blev gjort til syndebugke og rundt omkring i Europa blev de ligefrem lynchet. I Danmark, hvor der på dette tidspunkt var tillid mellem befolkningen og de ansvarshavende myndigheder, opstod der ingen panik. Dette ikke mindst på grund af, at Danmark to år tidligere havde vundet krigen mod Tyskland.

Med lægerne og borgerskabet i spidsen blev rendestenene, som dengang indeholdt lidt af hvert, mildest sagt, rensed og skyllet, og "proletarerne" blev anvist i renlighed. Samtidig kom sundhedspolitik til at varetage den offentlige renhed.

Set med disse briller er der ingen tvivl om, at sundhedstilstanden generelt set har undergået et "mirakel". Men også den medicinske udvikling, der, som tidligere nævnt, har særligt begunstigede vilkår under krigstilstande. Samtidig ekspanderede sundhedssektoren gevaldigt som følge af højkonjunkturen i 1960-erne, hvor menneskene blev dyrebare af hensyn til produktionen og konkurrenceevnen. (Voss, 1977, s.92f)

Ellers viser det sig i en undersøgelse fra 1977, at kun hver 3. eller 4. borger her i landet konsulterer en læge under sygdom.

"Den såkaldte hjemmesygelighed udgør således den dominerende andel" (Indenrigsministeriet, 1985, s.17)

Af de, der opsøger lægen, viser det sig i en undersøgelse fra en

enkelt lægepraksis i 1976, at 50 % havde behandlet sig selv inden lægebesøget, og i 90 % af tilfældene havde denne behandling været relevant. (ibid, s.18)

Det er altså langt fra al sygdom, som kommer til myndighedernes kendskab, men gennem undersøgelser har man fundet sammenhæng mellem sociale forhold og helbredsforhold. Det blev konkluderet, at følgende grupper havde dårligst helbred: kvinder sammenlignet med mænd, faglærte arbejdere sammenlignet med funktionærer, ugifte sammenlignet med gifte, dårligt skoleuddannede med godt skoleuddannede, lavere social status gav dårligere helbred end højere social status. (ibid, s.19+35)

Som noget forholdsvis nyt har den profylaktiske indfaldsvinkel gjort sit indtog indenfor sundhedssektoren. Der foreslås det tankeeksperiment, at en befolkning ophørte med tobaksrygning, specielt cigaretrygning. Det, mener man, ville derfor ikke være urimeligt at forvente: en reduktion af den samlede cancerdødelighed med ca. 1/3, herunder forebyggelse af 80-90% af lungekræfttilfældene osv. (ibid, s.55)

Sociologen Lone Scocozza udgav i 1984 debatbogen: "Er sygdom hver mands herre?", hvor hun forsøger at se sundhedsvæsenet og den lægevidenskabelige forskning gennem sociologens briller. Med hensyn til tobaksrygning mener hun ikke, at man kan fremstille det så enkelt som ovenstående.

Derimod mener hun, at surveyundersøgelser, hentet fra USA, tyder på, at "årsagen" til lungecancer skal findes i bestemte leve- og arbejdsforhold, altså bestemte socialgrupper, der gør mennesker både til tobaksrygere og ofre for lungecanceren. Desuden gør hun opmærksom på, at det er de socialt og økonomisk dårligst stillede, der er mest syge og derfor også de, der mest har behov for de ydelser, sundhedsvæsenet kan tilbyde.

### **Prioritering**

Med udviklingen af nye lægemidler og den lægevidenskabelige teknologi er det i dag muligt at lindre mange menneskelige lidelser. Den positive teknologiske udvikling medfører imidlertid krav om stillingtagen til balancen mellem få, men meget dyre indgreb og mindre ressourcekrævende indgreb til gavn for de mange. Som eksempel kan nævnes organtransplantationer sat overfor hofteoperationer.

Den nødvendige prioritering vil under alle omstændigheder hænge sammen med det enkelte menneskes liv og sundhed.

Hvis vi: enkeltpersoner i hverdagen foretager prioriteringer, er det et udtryk for, hvilke mål vi ønsker at fremme, og dette har som regel kun konsekvenser for os selv, og vi behøver derfor sjældent at begrunde disse valg. Det ser straks anderledes ud, når prioriteringen har virkning på og konsekvenser for store dele af befolkningen. Så bør denne være etisk acceptabel.

Prioriteringsdiskussionen må også indebære overvejelser over styringsmæssige, økonomiske, organisatoriske, medicinsk-faglige, juridiske, religiøse og mange andre spørgsmål, og prioriteringen på hvert niveau påvirkes stærkt af det, der sker på de andre niveauer. Den er derfor alt andet end entydig og afgrænset. (Flex, s.93)

Et meget vigtigt problem vedrørende prioriteringen af sundhedsvæsenets ressourcer er, hvilke kriterier der bygges på. Det kan her være nyttigt at skelne mellem mål og midler.

Økonomisk effektivitet, styringsmæssig effektivitet, organisatorisk opbygning og faglig viden synes således absurde som mål i sig selv i sundhedsvæsenet. Her må målene tage deres udgangspunkt i



almene menneskelige og politiske værdier, som samfundet og dermed også sundhedsvæsenet er bygget op omkring. Ovennævnte kriterier kan dog sagtens være midler til at opnå nogle overordnede mål, men det bliver som instrumenter, der kommer til at vise deres gyldighed i forhold til disse mål, f.eks. sundhed for alle år 2000. (ibid,s.95)

Et funktionelt prioriteringssystem må indebære, at de overordnede værdigrundlag udfyldes med en omfattende viden om forhold af medicinsk-faglig, social og menneskelig karakter for at opnå indsigt i dette systems konsekvenser. Der vil naturligvis være uenighed om en "rigtig" prioritering af samfundets procedurer, og hvis valgene skal opfattes som legitime, må disse synliggøres gennem en åben og demokratisk beslutningsprocedure. (ibid,s.99)

### **Afrunding**

Den moderne medicins sygdomsforståelse er kun én blandt mange, og især den medicinske antropologi har i de seneste årtier bibragt viden om andre måder at betragte og behandle sygdom på. Dette gælder også for Japan, der er indholdet i næste kapitel.

Som nævnt i problemformuleringen er jeg interesseret i japanernes forhold til sygdom og de svage i samfundet, og for at nærme mig dette beskæftiger jeg mig først med landets historie og kultur, som viser sig at have endog meget lidt med vore forestillinger at gøre, især taget i betragtning, at det er en højt udviklet industrialisation.

## JAPAN



## Indledning

Som nævnt i problemformuleringen har jeg bl.a. sat mig for at analysere forholdet mellem kulturen og de svage i Japan. Det er mit mål at få kendskab til japanernes sygdomsbegreber, men inden jeg når dette emne, vil jeg først danne et indtryk af landets historie, religion, samfund o.lign.

## Japans geografiske placering

Japanerne kalder deres land Nihon (nihån) eller Nippon, hvilket betyder solens land, og befolkningstallet er i dag på ca. 120 millioner mennesker.(Hisako,s.197)

Landet, som ligger i Asien, er et ø-rige, bestående af 4 hovedøer plus et par tusinde mindre øer. Nordligst ligger Hokkaido, dernæst ligger hovedlandet Honshu, hvor hovedstaden Tokyo og kejserbyen Kyoto befinder sig. Lige under Honshu er øen Shikoku og sydligst øen Kyushu med havnebyen Nagasaki, der, som det vil vise sig, har haft en central betydning i forholdet til Vesten.

Øerne er omkranset mod nord af Det okhotske Hav og mod vest af Det japanske Hav. Øst-syd for Japan ligger Stillehavet, og Det østkinesiske Hav slutter ringen. (se kortet på forrige side)

Japan, som altså ikke har nogen landegrænser, er 9 gange større end Danmark. 80% af landet består af bjerge, og kun 16% kan dyrkes. Hovedafgrøden er ris. 70% af befolkningen bor i byerne, og 60% heraf er koncentreret i byerne Tokyo, Osaka og Nagoya med omegne.(Lorenzen,s.4)

## Historie

Iflg. overleveringen blev Japan grundlagt som kejserdømme i 660 f.v.t. og til vore dage med den samme slægt som overhoved.

På grund af sin isolerede geografiske placering og det hav eller stræde, som forbinder Japan og fastlandet, og som er meget uroligt og farligt at forcere, har denne øgruppe været næsten helt forskånet for udefrakommende overfald og erobringsforsøg.

Kun for mongolerne i slutningen af det 13.årh.: 1274 og igen i 1281 var det nær lykkedes at erobre øerne. Mongolerne, som var japanerne militært overlegne, blev begge gange næsten mirakuløst o-

vermandet af kraftige storme eller tyfoner.

Men det var først i 1945, da amerikanerne sejrede, at japanerne i deres totusindårige historie ændrede syn på deres egen fortræffelighed: at deres verdensbillede faldt i grus.(Steenstrup,s.22)

Japanernes indstilling var enkel og klar: amerikanerne har besejret os; de er os overlegne, altså kan vi lære noget af dem.(Hisako,s.18)

Men jeg vil, inden jeg går videre herfra, lave et periodevist tilbageblik i Japans historie. Indgangen hertil har dog været ret problematisk for mig: Da jeg først læste flere historiske beskrivelser om Japan, passede de fint ind i min egen mangelfulde viden om japanerne, som et krigerisk og skånselsløst folk.

Men ved at komme i besiddelse af og læse Hisako Matsubara's bog: "Vejen til Japans succes", blev jeg enormt forvirret med hensyn til, hvordan jeg skulle strukturere dette afsnit. Samtidig følte jeg, at jeg med nænsom hånd var blevet ført ind i en ganske anden verden og tankegang, som de beskrivelser skrevet af vesterlændinge ikke havde efterladt mig samme idé om.

Bogens forfatter er japaner, hvilket for mig har givet indtryk af indsigt, men hun har ligeledes levet adskillige år i Vesten: Vesttyskland; er datter af en shinto-præst og har i 50-erne gået i et kristent ledet gymnasium. Så sammen med Hisako Matsubara og naturligvis andet litteratur vil jeg forsøge at beskrive en for mig meget spændende historie.

### **Forhistorisk tid**

Ved at sammenligne myter fra forskellige folk peger frugtbarhedsmyterne på, at japanerne er indvandret fra det asiatiske fastlands østlige og sydøstlige kyst mod Stillehavet eller fra Polynesien.

Andre myter om himmelguder antyder et slægtskab med forfædre af mongoler, manchuer og koreanere.(Steenstrup,s.39f)

Vi er således tilbage i tiden før det 5.årtusinde f.v.t.(Hornby, s.12) Men det er også forklaret i myterne, at mens Kina i århundrederne omkring vor tidsregnings begyndelse var samlet i det mægtige Han-imperium, bestod Japan stadig kun af et konglomerat af stammestater administreret af shamaner.(Steenstrup,s.40)

### **Yamato-perioden ca. 300-710**

Den første statsdannelse skete ca. år 300 på Yamatosletten syd for Kyoto. Et krigeraristokrati, der var organiseret i en slags klaner, fik magten over øerne Honshu, Shikoku og Kyushu samt en mindre koloni på Koreas sydspids. Via Korea fik japanerne kendskab til Kinas kultur og buddhismen. (Steenstrup, s.42)

I 593 udnævntes prins Shotoku (574-622) til tronfølger og rigsforstander. Hans politiske program var centraliseret kejserstyre, kinesisk kultur og buddhistisk statsreligion. Shotoku oplevede ikke selv at se sit program realiseret, men hans tanker er taget frem gennem de næste 1300 år, når japanerne har skrevet grundlove. Hans lære påpegede, at Japan måtte reformeres, fordi det havde ting at indhente i forhold til fastlandet: Kina. Hermed var japanernes evne til senere at indlemme fremmede ideologier, religioner osv. sideløbende med det bestående grundlagt.

Tanken var, at Japan selv skulle modernisere sig ved at anvende fremmede forbilleder, som virkede brugbare for japanerne. Omvendt skulle det daværende teokratiske kejserdømme, hvis slægt ubrudt besad tronen, bevares. (Steenstrup, s.43)

### **Nara-perioden 710-794**

Denne periode er kendetegnet ved, at der herskede fred. (Hisako, s.39) Nara blev Japans første store hovedstad og var en model efter den kinesiske hovedstad under Tang-dynastiet. Der var nære forbindelser til Kina, og lærdom og kunst blomstrede. (Hornby, s.13)

### **Heian-perioden 794-1185**

Også den første halvdel, 200 år af Heian-perioden, forløb fredeligt. Kejserhuset, som regerede i denne og den foregående periode mistede dog i den anden del grebet om magten til den nyopståede samurai-stand (krigere), hvis mægtigste nedsatte sig som shogun (øverste feltmarskal).

Kejseren trådte tilbage fra det aktive politiske liv og blev i stedet landets åndelige autoritet og symbolet på kontinuitet. Han kunne nu leve et tilbagetrukket liv i Kyoto med sit hof, som bestod af adelige. Men der var ikke nogen risiko for, at han blev

væltet af tronen.(Hisako,s. 39)

Frem til ca. 1150 var tortur og henrettelser sjældne i Japan, som var præget af den buddhistiske tankegang.(Steenstrup,s. 77) Shogunatet havde efter kejserens tilbagetrædelse overtaget regeringsmagten og bosat sig i Kyoto. Men fra 1336 havde den førende shogun-klan ikke den totale magt i Japan, og i provinserne opstod en ny klasse af uafhængige krigsherrer, daimoerne, som indbyrdes kæmpede om jord og magt.

Der opstod til tider voldsomme opgør, hvor samuraier kæmpede mod hinanden efter aftalte regler og ofte på et aftalt sted, i bjergene eller på stranden.

### **Den store Forvirring ca. 1450-1568**

I modsætning til kejseren kunne den siddende shogun til enhver tid blive omstyrtet. Disse stridigheder var ikke en direkte trussel for borgernes og det jævne folks liv, og derfor var de japanske byer og landsbyer åbne og ubeskyttede. Der var ikke noget behov for befæstningsanlæg for at forsvare eller beskytte sig selv.(Hisako,s.38ff)

Den store Forvirrings tid var kendetegnet ved 4 modstridende kræfter:

1. daimyodynastierne
2. købmandsstanden
3. bønderne
4. buddhistordnerne.

ad1) Som nævnt foregik der heftige stridigheder mellem daimyoerne, der indgik politiske ægteskaber og forbund, som hurtigt igen opløstes. De begik forræderi og tog gidsler. Kun 5 eller 6 ud af ca. 250 daimyodynastier kom hele igennem denne brydningstid.(ibid, s.41)

ad2) Købmandsstanden, som hørte hjemme i byerne ophobede på denne tid enorme rigdomme - især i Sakai. Her valgte mange mennesker at tro på egen formåen og koncentrere sig om det jordiske.

For dem var uro og krige et forstyrrende element for deres forretninger og en hæmsko for varernes frie udveksling og pengeomløbet.

ad3) Men det var især bønderne, som "betalte" en høj pris. De led under de høje afgifter, som blev pålagt dem. daimyoerne havde brug

for mange penge til deres hære og til at købe våben. Hærene havde også brug for store mængder ris, så denne periode var ét stort slid og slæb for bønderne.

Samtidig huserede røvere mere end nogensinde i denne ubeskyttede og svage del af befolkningen. Landsbyer plyndredes, marker og vandingsanlæg ødelagdes. Derfor gav markerne et ringe udbytte, så nøden var stor her i modsætning til handelsstæderne.

ad4) De store buddhistordner havde spillet en væsentlig rolle som repræsentanter for det religiøse liv, helt tilbage til Shotokus tid, ca. år 600. Det var særligt landbefolkningen og fattige fiskere, som kunne anvende Jodo-buddhismen. Det religiøse vender jeg mere uddybende tilbage til.

### **Oda Nobunaga 1568-1582**

Denne historiske skikkelse, der i de japanske skolebøger bl.a. fremstår som et militært geni, plus at han var grundlægger af en ny periode: den præ-moderne tid og dermed står som den, der afsluttede Den store Forvirring inkl. middelalderen i Japan i 1568. Jeg har valgt at blive et øjeblik ved denne person, fordi Hisako Matsubara's beskrivelse af ham, siger mig, at han har bidraget væsentligt til den japanske karakter, selvom hun også siger, at opfattelsen af ham i Japan er ret negativ, hvad angår hans forhold til og behandling af de store buddhistiske ordner.

Det er i hvert fald helt klart en opfattelse, der deles af japanere, som kun ser buddhismen i dens nuværende milde form. (Hisako, s.52 og 63f)

Denne forestilling har Carl Steenstrup også hæftet sig ved:

"Da tyrannen Nobunaga i 1571 ville gøre Japan til et militærdiktatur, startede han med at afbrænde Enryakuji-klostret, med dem der boede deri, og dets store biblioteker. Han har derved i Japan fået ry som Hitlers i Europa." (Steenstrup, s.72)

Hermed Hisakos fortolkning af Nobunagas liv og tanker, og dermed selvfølgelig min reducerede udgave af samme:

Oda Nobunaga blev født i 1533, og hans far var en ubetydelig daimyo, som kun ejede lidt jord. Da han blev sytten år, efterfulgte han sin far og vidste, at den tids mægtigste daimyo var hans nabo, som givet ville overfalde, fordrive eller dræbe ham på et tids-

punkt.

Han gav derfor officielt det indtryk, at han var en harmløs tåbe, samtidig med at han i sin egen provins udbyggede veje, anbragte forsyningsposter strategiske steder, og hans styrke var bl.a., at han indhentede de bedste informationer, som bragte ham på forkant med udviklingen.

Som seksogtyve-årig (1559) lykkedes det ham på snedig vis i et overraskelsesangreb at bekæmpe sin mægtige nabo, Imagawa Yoshimoto. Nobunaga udrustede som den første sine tropper med skydevåben.

Disse havde japanerne fået kendskab til i 1543, da en kinesisk djunke med en portugisisk besætning og kinesisk tolk ombord strandede ved øen Tanegashima. Med sig i land bjærgede de 2 geværer samt krudt og kugler, som hurtigt fangede japanernes bevågenhed. Som det gælder i dag, gjaldt også dengang: japanerne finder lynhurtigt ud af, om de kan drage nytte af nye ting, og kan de det, tilegner de sig den nødvendige viden.

"De er konstant vagtsomme, konstant på deres post."(Hisako,s.35)  
Efter den vellykkede sejr indledte Nobunaga en veritabel krig mod mange daimyoer, som han én efter én besejrede, og i 1568 gjorde han sit indtog i Koyto. Kejseren havde bedt ham om at lede den centrale regeringsadministration, som de sidste 100 år havde manglet en leder. Han havde således et fast greb - militært set - i det meste af Japan, bortset fra de sydvestlige provinser fra Hiroshima til den sydlige ø, Kyushu.

De indenlandske toldbarrierer, som havde generet den fri handel, blev afskaffet. Alle, der ønskede at vende tilbage til Kyoto, fik skattelettelse. Store byggeprojekter blev startet. Landevejene blev udbygget osv. Alt i alt var Nobunaga en fornyer. Men, som hans forehavender gav succes, blev han mere og mere forhadet af de, som ikke ville have middelalderens tilstande afskaffet.

Det ville de store buddhist-ordner ikke, især Tendai-ordnen og Jodo-ordnen, som var hans indædte modstandere og vice versa. Nobunaga havde i det hele taget ikke meget tilovers for de etablerede buddhistiske institutioner og deres løfter om det hinsides og afskyede præsternes bønner om sejr før et slag.

Nobunaga var af den opfattelse, at:



"enhver måtte selv gøre sig til herre over liv og død, enhver måtte selv udvikle sin egen livsduelighed. Nobunaga betragtede livet som en forpligtelse og som en chance. Han var et nøgternt menneske, og helt igennem rationel."(Hisako,s.57)

End ikke det førnævnte altødelæggende nederlag til Tendai-ordnen i 1571, hvor deres tempelområde på bjerget Hiei blev udjævnet med jorden ved en brand påsat efter Nobunagas ordre, standsede urolighederne, som fortsatte endnu ni år. En overenskomst blev indgået, og Jodo-ordnen forpligtede sig til for fremtiden ikke at gå ind i verdslig politik.

Dette har bevirket, at buddhismen i dag er lydløs, men den spores overalt i hverdagen ligesom shinto-religionen. Småhelligdomme og andre indgår som noget naturligt de fleste steder, bl.a. på tagene af mange varehuse, i alle gader og stræder, og religiøsitet i Japan virker ikke pinlig. Man kan sige, at da buddhismen gik ud af det politiske magtspil, kom den til at stå menneskene nærmere. Som en modsætning til den europæiske historie, har det i Japan ikke været nødvendigt med konflikter, som omhandlede religiøse-ideologiske spørgsmål. Magthavernes trusler og repressioner overfor nye idéer var simpelthen ikke til stede. Tværtimod blev en person, som kom med nye tanker, f.eks. at jorden er rund, betragtet som en klog mand, for implicit i den buddhistiske lære ligger, at spørgsmål vedrørende den fysiske virkelighed ikke er et religiøst anliggende.

Da der endelig var sluttet fred kunne menneskene for alvor tage fat i den nye tids ånd (den præ-moderne), legemliggjort ved Nobunaga. Troen på det hinsides syntes at være passé, i hvert fald set fra hovedstaden. Folks selvsikkerhed tog til, og velstanden voksede.

Koyto, som inden Nobunagas indtog under Den store Forvirring var lagt i ruiner, blev genopbygget; kejseren og hoffet vendte tilbage, og i løbet af kort tid var befolkningen dér på over 300.000. Så nye krav til levnedsmiddelforsyningen til hovedstaden blev stillet.

Handelsvejene blev udbygget, så letfordærlige varer som fisk, hummere, rejer, søpindsvin etc. hurtigere kunne nå frem til bestemmelsesstedet. Overrislingssystemer blev bygget og gav landbru-

get forøgede afgrøder. Nye metoder i fiskeriet gav større fangster, f.eks. blev tang, søpindsvin, muslinger og østers opdrættet i større omfang i afgrænsede havbugter. Nye guld- og sølvminer blev fundet og udvundet. Håndværket blomstrede op, og mange ønskede at være klædt i silke og sove i silkesengetøj, hvorfor hjemmeproduktionen ikke slog til. Færdige stoffer af silke, bomuld eller uld blev importeret fra udlandet og udgjorde en stor forretning. Ikke mindst afspejledes den nye tids ånd i kunsten.

Og folket stod på Nobunagas side. Som den første i Japan offentliggjorde han sine tanker og planer, ofte før de var endeligt udformet. Han indhentede borgernes reaktioner på disse og kunne med en vis ret hævde, at de beslutninger, han traf, var i overensstemmelse med borgernes vilje.

Dynamiske kræfter var blevet vakt til live hos den almindelige japaner. Enhver kunne med flid og idérigdom, uden skelen til herkomst of familierelationer, stige i systemet. Der blev forlangt meget af de ansatte, men til gengæld fik de at vide og fornemmelsen af, at deres indsats for almenvellet var vigtig.

Men inden Nobunaga var nået dertil, havde den første jesuit allerede i 1549 gjort sit indtog i Kagoshima, en havneby, som ligger på øen Kyushu i den sydlige del, ca. 1.000 km fra Kyoto. Det var Frans Xaver, der med glæde havde erfaret, at islam, som var kristendommens ærkefjende, var ukendt i Japan.

De første kristne missionærer oplevede da også, at når de forkyndte evangeliet for japanerne, blev de mødt med megen forståelse og stort bifald. Kernen i Jesu budskab er jo blidhed, hvilket princip japanerne accepterer som styrke. På den anden side erfarede Xaver, at det i forhold til andre steder var vanskeligt at omvende folk.

Jesuitterne ankom til Kyoto i 1560, og 6 år senere udstedte hoffet et dekret om, at alle jesuitter i byen skulle forlade denne. De buddhistiske kredse havde udtrykt en voldsom harme, som sikkert var en følge af jesuitternes aggressive måde at udbrede kristendommen på.

Jesuitterne forlod Kyoto og forsøgte at vinde indpas andre steder i landet, men især på Kyushu. De kristnes måde at omvende folk på, ved at ødelægge de allerede eksisterende helligdomme og nedgøre

andre trosretninger, skabte uroligheder. I byen Yokose på Kyushu, blev kajer og moler i havnen, hvor de portugisiske skibe lagde til, ødelagt, og lagerbygninger med portugisiske varer nedbrændt. Jesuitterne ledte efter og grundlagde deres egen handelsby: Nagasaki, hvor de første portugisiske skibe indløb i 1571.

De uroligheder, som foregik i Kyushu, nåede ikke Nobunagas ører i Kyoto. Set herfra var det, der skete i provinsen, ikke særlig interessant. Et par jesuitter, der i al hemmelighed havde taget bolig i Kyoto, fik foretræde for Nobunaga, og dette møde behagede Nobunaga så meget, at han gav dem lov til at bo og udbrede kendskab til deres religion dér. Selv var han en dynamisk repræsentant for Zen-filosofien, men var i øvrigt ikke underkastet nogen form for religiøs binding.

Den ny viden, som de fremmede bragte til ham, både om den verden de kom fra, og den religion de tilhørte, blev også af mange japanere i hovedstaden betragtet som en velkommen udvidelse af deres horisont. Kristendommen fik en vis indflydelse i Kyoto, og bl.a. Nobunagas sønner blev sendt til jesuitterne for at lære om europæisk musik, historie og verdenskundskab.

I det hele taget var denne epoke en gylden tid for Japan. Det kom derfor som en fuldstændig overraskelse, da Nobunaga i sommeren 1582 blev myrdet, 49 år gammel. (Dette afsnit repræsenterer Hisako, s.52-103)

### **Hideyoshi 1582-1598**

Efterfølgeren blev Nobunagas bedste general, Toystomi Hideyoshi, som konsekvent videreførte Nobunagas politik. Bl.a. konsolideringen af riget gjorde fremskridt, og afstanden til middelalderen øgedes. Den territoriale og økonomiske enhed gjaldt nu overalt i Japan.

Men i modsætning til Nobunaga, som skuede vidt, var Hideyoshi ikke særlig interesseret i jesuitternes viden, og for dem vendte lykken i hans regeringstid. Alt tyder på, at han fra starten af var venligt indstillet, men da han på grund af uroligheder på Kyushu personligt fik et indblik i begivenhederne, ændrede han holdning. Den 18. og 19. juni 1587 blev der udstedt to dekreter. Det første argumenterer for religionsfrihed og forbyder at tvinge folk til at

blive kristne. Ligeledes påpeges det uhørte i, at der foregår menneskehandel i Japan, hvilket allerede dengang længe havde været forbudt. Det viste sig nemlig, at en "livlig" handel med børn til Europa havde foregået over en del tid, hvor de portugisiske skibe, efter at have lastet varer i Nagasaki, medbragte slaver i de tomme lastrum.

I det andet dekret bliver jesuitterne udvist og skal være rejst inden 20 dage. Det bliver begrundet, hvorfor denne beslutning er truffet, og at de ikke må lide overlast inden og ved afrejsen.

For øvrigt kunne enhver, der respekterede japanernes følelser, komme og opholde sig i landet, som det altid havde været skik og brug. (ibid, s. 114)

De kristne missionærer forlod imidlertid ikke landet, hvilket heller ikke var deres hensigt, og kontrollen med dem var ikke særlig stor. Men der blev sendt breve fra jesuitterne til Kong Philip II af Spanien og Portugal med opfordring om at invadere Japan. Næsten samtidig i 1588 led Den spanske Armada et svidende nederlag i Den engelske Kanal, hvilket umuliggjorde det, fra jesuitternes side, tænkte angreb. (ibid, s. 119)

I 1596 skete der noget uventet. En spansk galeon, som var undervejs fra Filippinerne til Mexico, strandede ud for Shikoku. Navigatøren fortalte pralende, hvordan det var lykkedes hans konge at underlægge sig andre nationer: først missionærer, og når disse havde omvendt en hel del hedninge, var det en smal sag sammen med disse og tilsendte soldater at indlemme andre folkeslag under spansk herredømme.

Dette plus en ivrig sværten hinanden til mellem munke fra forskellige kristne trosretninger, fik Hideyoshi til at reagere voldsomt. 6 filippinske gesandter: franciskanermunke og 20 kristne japanere blev korsfæstet. (ibid, s. 126)

At der var uoverensstemmelser blandt de kristne trosretninger har bl.a. Umberto Ecco malende beskrevet i romanen: "Rosens navn".

### **Tokugawa-perioden 1600-1868**

Efter Hideyoshis død i 1598 opstod et politisk tomrum, og kampe mellem daimyoer om magten brød ud, hvilket havde en gunstig indflydelse på udbredelsen af kristendommen: katolicismen.

I 1600 lykkedes det hollandske skib Liefde at bryde den portugis-  
ske blokade, og det medførte, at de første ikke-katolske europæ-  
ere kom til Japan.

Med på skibet, som forliste ud for Kyushus kyst, og hvor kun 24  
overlevede ud af 110, var en af de reddede englænderen William  
Adams, navigatøren på Liefde. Han kom de næste to årtier til at  
spille en vigtig rolle som rådgiver for regeringen i udenlandske  
anliggender sammen med hollænderen Jan Josten. Samme år: 1600 kom  
Togugawa Ieyasu til magten. Han og hans slægt prægede de næste  
ca. 250 år af Japans historie.

Under Nobunaga havde han været en stille, tilbageholdende daimyo,  
som havde vist loyalitet overfor denne. For Hideyoshi var han en  
af de meget fortrolige.

Inden for det næste år havde han udarbejdet en lov, som minutiøst  
foreskrev, hvordan alle buddhistiske ordener måtte virke. På sam-  
me måde styrede han sine undersåtter og fulgte nøje udviklingen,  
som ikke på noget tidspunkt blev overladt til tilfældighedernes  
spil.(Benedict,s.104)

I 1603 udnævnte kejseren Ieyasu til shogun, og regeringssædet blev  
flyttet til Edo, nu Tokyo. To år senere indsatte han sin 26-årige  
søn som shogun for selv at kunne træde tilbage fra embedet offici-  
elt, så han bedre kunne sikre sin slægts fremtid og landets stabi-  
litet. Men det var hverken hans hensigt, eller noget han forudså,  
at Japan skulle isolere sig fra den øvrige verden. Isolationen skete først efter hans død, da  
hans sønnesøn var kommet til magten  
i 1638.

Tværtimod betød mødet med englænderne og hollænderne en blomstring  
for den japanske udenrigshandel. I 1609 fik hollænderne officiel  
tilladelse til at drive handel med Japan. Englænderne opnåede det-  
te i 1612. Ligeledes lykkedes det japanerne gennem intensiv mar-  
kedspleje at opkøbe den samlede råsilkeproduktion i Sydøstasien og  
på Filippinerne udenom hollænderne, spanierne og portugiserne,  
hvilket skabte mange konflikter.

Handelsforbindelserne med englænderne hørte dog op efter ti år,  
fordi handelen ikke var gunstig nok for England. Men hollænderne  
holdt ud, selv fortjenesten var lille.(Hisako,s.145ff)

Det var stadig forbudt at missionere, hvilket de kristne ikke

overholdt, og antallet af kristne missionærer, der under Hideyoshi var sat til ti paterer til at varetage de portugisiske sø- og handelsfolks religiøse behov, var ikke blevet taget alvorligt. I 1612 var der iflg. vestlig opgivelse 250 jesuitter i Japan, og dermed var de bestående love blevet krænket.

Samme år blev samtlige missionærer i de største byer udvist af landet, sammen med de kristne, som ikke ville fralægge sig deres tro, og alle kristne kirker skulle ødelægges. 1 1/2 år senere gjaldt det hele Japan.

Men ikke alle overholdt udvisningen. I stedet gik de under jorden. Der var også munke, som mod høj betaling blev smuglet ind i landet, samtidig med at eftersøgningen af paterne blev forstærket omkring 1620, og de pågrebne og deres hjælpere blev brændt eller halshugget.

I 1622 blev 55 kristne korsfæstet, den antikristne stemning skærpet med stærkere kontrol af de japanske handelsskibe. Den oversøiske japanske handelstrafik blev helt indstillet i 1635. (Hisako, s.156ff)

Situationen kulminerede i 1638, hvor tusinder af lig blev fundet i et belejret forladt slot. I alt 37.000 kristne døde enten af sult eller for egen hånd i den såkaldte Shimabara-opstand. (ibid, s.167) Hermed slog isolationen, som varede frem til 1868, igennem.

"Herskerne var samuraierne, ca. 6% af den mandlige befolkning. De besatte alle offentlige embeder, høje og lave." (Steenstrup, s.146) 80% af befolkningen var bønder, som, ifølge samuraiernes ideologi, skulle ledes som børn, og de var stavnsbundne. Ca. 10% var håndværkere og handlende plus disses og samuraiernes ansatte og tjenestefolk. Hovedparten af denne befolkningsdel boede i byerne, og dette medvirkede, at Japan omkring 1800 var mere urbaniseret end Europa. Fiskerne, der som regel var meget fattige, udgjorde ca. 1% af de civile ikke-bønder. (ibid, s.147)

Under isolationen var det udover kineserne kun hollænderne, som bevarede handelen til og fra Japan. De kinesiske udsendinge kunne i isolationens begyndelse bevæge sig nogenlunde frit omkring, men da det blev opdaget, at kristne bøger og skrifter blev indført fra Kina, blev de kinesiske handelsfolks og sømænds færden indskrænket til et bykvarter i Nagasaki.

For hollændernes vedkommende gik det sådan, at de, efter at have tilstået deres kristne tilhørsforhold, men efterkom den japanske beslutning om at nedrive alle deres bygninger i Hirado, fik lov til at anlægge en ny handelsstation på en kunstig ø Deshima i Nagasakibugten. (Hisako, s. 213) Den kristne tro blev under ingen omstændigheder tolereret og blev betragtet som politisk farlig.

I 1732 brød den første hungersnød ud, og i de næste 150 år opstod der 1500 bondeoprør, som med hård hånd blev nedkæmpet af samuraihære. Overalt på landet blev en del nyfødte slået ihjel. I mange egne måtte gamle mennesker, hvis arbejdsevne ikke længere bidrog til produktionens opretholdelse, også lade livet ved at blive båret ud og efterladt i bjergene.

Igen som under Den store Forvirring blev i løbet af 1700-tallet forskellen mellem land og by meget mærkbar. I byerne kunne købmændene, især i de store byer, leve i en utrolig luksus, når altså ikke naturkatastrofer: jordskælv, tyfoner, vulkanudbrud osv. indtraf, hvilket var relativt hyppigt i denne periode. De rige stor købmænd var så rige, at de kunne underholde mange af daimyoerne, og således opnå ekstra fordele.

Købmænd og pengeudlånere tilhørte iflg. japanernes kastesystem de laveste kaster, men på grund af en vis smidighed i kasterestriktionerne var der mulighed for at manipulere med systemet uden at bryde med de accepterede former. Der var således godkendte regler, som tillod ægteskab mellem medlemmer fra forskellige kaster.

En rig købmænd kunne således købe samurai-status ved at lade sin søn gifte sig ind i en samurai-familie og blev derved en "adopteret ægteemand". Samtidig blev han sin svigerfars arving, og hans børn var samuraier. Men denne søn betalte som senere vist (s. 76) en høj pris.

Den rige købmand havde opnået, at hans efterkommere blev samuraier, og den forarmede samuraifamilie fik adgang til penge. (Benedict, s. 46)

Som sædvanlig var det bønderne, der betalte prisen gennem skatter for at opretholde et vældigt statsapparat og daimyoernes dobbelte husholdning: de var tvunget til en del af året at bo i byen, samtidig med at de skulle opretholde deres landejendom.

Med et påbud fra shogunen var disse gjort pligtige at bo 6 måneder

af året i hovedstaden, og når de resten af året skulle opholde sig på deres landejendom, måtte de efterlade deres hustruer i Edo. (Benedict, s.43)

Men trods de store problemer ville regeringen i Edo ikke forlade sin isolationspolitik. At denne beslutning var rigtig blev stærke kræfter i regeringen bekræftet i, da Kina oversvømmedes af opium, og de konflikter med Det engelske Imperium dette medførte.

I midten af det 19. århundrede blev presset fra Vesten med amerikanerne i spidsen så stærkt, at landet blev åbnet. Japanerne indså, at Vesten var dem overlegne teknologisk og videnskabeligt, og hele den japanske husholdning var nær en opløsningstilstand, hvorfor shogunatet i 1867 trak sig tilbage, (Benedict, s.48, Hisako, s.256)

### **Meiji-perioden 1868-1912**

I 1868 overtog den kun 15-årige kejser Meiji regeringsmagten og flyttede med sit hof til Edo, som blev omdøbt til Tokyo. Allerede i 1860 havde en japansk delegation underskrevet en handelstraktat med Amerika og 4 europæiske stater: England, Frankrig, Tyskland og Rusland.

De vedgåede traktater blev ret hurtigt kaldt "de ulige traktater", idet disse helt klart var til Vestens fordel, og med en hurtig ekspansion af udenlandske handelsfilialer i Japan. (Hisako, s.261, Lorenzen, s.8f, Hornby, s.15f)

Fra 1866 opnåede de vestlige magter, at Japan kun måtte opkræve 5% told på alle varer leveret fra Vesten, imod tidligere at have fået 25% og 30% told, alt efter hvilken varegruppe, der var tale om.

Men for Japan var Vestens forspring en udfordring. Japanere blev igen sendt udenlands for at studere, og fagfolk fra Vesten kom til ø-riget for at afhjælpe det forsømte. Fra 1880 blev behovet for udenlandsk ekspertise reduceret, samtidig med at der udviklede sig en stor sympati for det tyske kejserdømme i regeringskredse.

Tyskland blev betragtet som et strålende forbillede for den udvikling, japanerne selv var slået ind på. Det var den økonomiske, politiske og militære udvikling, som ikke mindst med sejren over Frankrig 1870/71 havde vist Tysklands styrke, og i 1889 blev en forfatning vedtaget, hvis træk i det væsentligste lignede forfatningen i det tyske kejserrige. (Hisako, s.274)



Kejseren fik overdraget den absolutte magt, og hæren var fortsat ikke underlagt civil kontrol. Samme år blev parlamentet "Diet" stiftet. Det bestod af et over- og underhus. Underhuset var folkets røst.(Benedict,s. 53)

Behovet for råstoffer og markeder blev nødvendige med væksten indenfor industri og handel. Allerede i 1842 var den japanske sværindustri startet(Hisako,s.255), så Japan vendte sit blik mod Korea. Hermed opstod en konflikt med Kina, som Japan i en krig (1894-95) besejrede.

Men det var først i den japansk-russiske krig(1904-05), hvor Japan mod forventning viste sig at være den russiske hær overlegen, at forhandlinger om afskaffelse af 5% klausulen blev indledt. Disse blev dog først afskaffet i 1911, efter Korea i 1910 var annekteret som en del af Japan.

Med sejren over Rusland var det første gang, at et asiatisk land havde besejret en europæisk stormagt, hvilket i vestlig forståelse ophøjede Japan til en stormagt.(Lorenzen,s.11,Steenstrup,s.198,Hornby,s.16)

### **Taisho-perioden 1912-26**

Nu var Japan militært set for alvor involveret på den internationale krigeriske skueplads. Under I. Verdenskrig deltog Japan på de allieredes side og fik ved afslutningen tildelt Tysklands rettigheder på Shantung-halvøen. Men japanske krav overfor Kina i 1915 havde vakt de vestlige stormagters modstand, og på Washington-konferencen (1921-22) måtte disse krav afstås, samt at der måtte gives et tilsagn om tilbagetrækkelse fra Shantung-halvøen.

Men krigen i Europa medførte, at Japan kunne overtage Vestens store eksportmarkeder i Sydøstasien, som gav et formidabelt økonomisk opsving, der bevirkede en indre social forskel, hvorfor bønderne i 1918 gjorde opstand.(Hornby,s.16)

### **Showa-perioden 1926-90**

Kejser Showa, i Vesten bedre kendt som kejser Hirohito, havde i perioder regeret for sin nervesvækkede far Taisho.(Steenstrup,s.198) Han må således have haft begivenhederne tæt inde på livet, og med de yngre officerers tiltagende magt indledtes en ekspansionspolitik

overfor Kina. I Manchuriet fandtes store mængder jern og kul, og i 1931-32 blev Manchuriet besat, hvilket en stor del af den øvrige verden fordømte, hvorpå Japan i 1933 meldte sig ud af Folkeforbundet og indgik i Antikomintern-pagten med Tyskland, og fra 1937 besatte de japanske styrker store dele af Kina.

Militæret, der havde den fulde magt i landet, anså fascismens fremgang i Europa og dens metoder: autoritær styreform og vold, som måden at løse politiske problemer på. (Lorenzen, s.13, Hornby, s.16)

Da Japan under II. Verdenskrig vendte blikket mod Sydøstasien i jagten på råstoffer, fik de Frankrig, Holland og England imod sig, og indgik da i 1940 aksepagten med Tyskland og Italien. I 1941 blev den amerikanske base Pearl Harbor bombet med fly, og først i sommeren 1942 vendte japanernes militære fremgang, der som bekendt endte med 2 atombombers nedkastning over byerne Hiroshima og Nagasaki i august 1945 og japansk overgivelse til USA ved kejser Hirohito.

I lighed med det som tidligere nævnt (s.8) overgik Malinowski, der som polak teknisk set blev betragtet som fjende i 1914, blev i USA mellem 1942-46 125.000 japansk-amerikanere deporteret fra vestkysten og sendt i koncentrationslejre. Efter krigen måtte de starte helt forfra ofte på bar bund.

Denne gruppe, der havde emigreret til USA fra omkring 1900 havde også inden deportationen været udsat for diskrimination og racefordomme. Kun få protester lød, og først i forlængelsen af 60-ernes og 70-ernes borgerrets- og antikrigsbevægelser blev kravet om rehabilitering af japansk-amerikanerne fremsat.

Først i august 1988, altså 43 år efter afslutningen af II. Verdenskrig, fik de deporterede oprejsning i form af et beløb på 20.000 \$ til hver af de 60.000 ofre, som stadig var i live. (Information 23/8 1988)

## Religion

I Japan er der som historisk tradition religionsfrihed. Ja, det er naturligvis ikke helt rigtigt, for som beskrevet under det foregående afsnit, blev kristendommen totalt forbudt og udvist i perioden 1638-1868: under isolationen.

I 1978 udgjorde den kristne medlemsskare 950.491 individer, hvilket var 0,6% af det samlede religiøse tilhørsforhold. (Ohnuki 1987, s. 146)

For japanerne er det sådan, at de fleste tilslutter sig mere end én religion. Tilsammen udgør de traditionelle religioner: Shintoisme, Buddhisme, shamanisme og andre folkereligioner, en rig og farverig gudeverden med millioner af guddomme, buddhaer, guddommelige forfædre, ånder og andre overnaturlige væsener. (ibid, s. 145)

Jeg vil i dette afsnit beskæftige mig med Shintoismen og Buddhismen, som langt har den største tilslutning i befolkningen ca. 75% PC%. (ibid, s. 146)

## Shintoisme

Shinto, som betyder "Gudernes Vej", går tilbage til historisk tid og er den rent nationale ideologi. I starten af det 8. årh. blev disse tanker nedfældet, dels i Kojiki (712), som betyder "Beretningen om Fortidens hændelser" og i Nihongi (720): "Japans annaler". I disse to værker skildres tilblivelsen af Verden og Japan.

I Starten var Himlen og Jorden ikke adskilt, men den rene, klare del søgte opad, og Himlen blev dannet. De resterende uklare dele blev til Jorden. Herefter avledes nu guderne Izanagi: "indbyder" og Izanami: "indbyderske"

Disse giftede sig og undfangede hele det japanske øriges fysiske grundlag: øerne, planter, fugle, bjerge osv. og adskillige andre guder, myriader af guder, kaldet kami.

Izanagi, himmelfaderen, avlede Solgudinden, Amatesura, og Måneguden, Tsukiyomi, da han vaskede sine øjne. Orkanens og de andre vilde kræfters gud, Susano-o, blev til, da Izanagi vaskede sin næse.

Amatesura: den der får himlen til at lyse, blev sendt op i himlen for at herske der. Susano-o blev p.gr. af sin voldsomme adfærd sendt til dødsriget. Hans mange forseelser gjorde, at guderne pålagde ham at udføre renselser, som Shintoreligionens renlighedsdyrkelse.

Til sidst avlede Izanagi og Izanami Ildguden, ved hvis fødsel Izanami brændte ihjel og måtte drage til dødsriget. Deres veje skiltes, og Izanagi udførte rensesritualer, da han så sin kones tilstand, for døden er urenlig og frygtindgydende. Izanagi avlede nye guddomme og efter at have tilbragt mange år i sorg på en ø, steg han op til gudernes bolig.

Da endelig universet var bragt i orden, blev Amaterasus sønnesøn sendt ned til jorden for at blive Japans første kejser og udstyret med rigets 3 regaler: et spejl, der symboliserer selvindsigt - en juvel, som står for dyd og velvilje - et sværd, der betyder beslutsomhed. (Steenstrup, s.53ff, Hornby, s.22)

I det ritual, som blev udspillet i anledning af kejser Hirohitos død og ved hans søns, kejser Akihito, indsættelse i 1990, kunne det i tv iagttages, at de 3 symboler er "lyslevende" og blev videregivet til Japans 125. kejser.

De mere betydningsfulde kami var i større eller mindre grad i slægt med naturlige fænomener som fødsel, vækst, ændringer og død. (Moore, s.25) Ifølge shintoreligionens væsen er alt guddommeligt forgængeligt: det forandres og fornys til stadighed i uendelige cykler som livet selv. (Hisako, s.32)

Karakteristisk for Shinto er dens enkle trosformer, og dens manglende etik, ingen eskatologi eller metafysik. På den anden side har skabelsesberetningerne en betydelig poetisk kvalitet med et æstetisk syn på livet. (Steenstrup, s.58)

## **Buddhisme**

Buddhistisk litteratur derimod er kendetegnet ved at være teknisk, prosaisk og med mange gentagelser. (ibid, s.58) Men med indførelsen af buddhismen blev der i Japan introduceret dybereliggende refleksioner over menneskets plads i Verden, for indtil det 6. årh. e.v.t. fandtes kun ringe metafysiske spekulationer og ingen filosofisk aktivitet i dette land. (Moore, s.4+24)

Buddhismen, hvis oprindelse føres tilbage til Nordindien, bliver personificeret ved kongesønnen Siddhartha Gautama (ca.560-480 f.v.t.), som gennem meditation blev "en oplyst": en Buddha. Han havde fået indsigt i livets og universets dybeste sammenhænge. (Aagaard, s.227) Buddha forkyndte sin viden, som med tiden via disciple

og munke spredte sig mod øst: Kina, Korea osv.

I første halvdel af 500-tallet modtog den japanske kejser Kimmei en mission fra fastlandet, og den medbragte gaver, bl.a. en Buddhastatue i guld og kobber og nogle sutraer, som blev vel modtaget.

I slutningen af det 6. årh. kom en stor gruppe flygtninge til Japan i anledning af tabet af koreanske landområder. Blandt flygtningene var der en del buddhistiske kunstnere og håndværkere. Med sig bragte de litteratur, kunst og en moral. Prins Shotoku(574-622), der regnes for grundlæggeren af japansk buddhisme, blev regent i 593 og ville gerne give folket en bedre moralkodeks.(Moore,s.5)

Buddhismens trosbekendelse er,

- 1) jeg tager min tilflugt til Buddha,
- 2) jeg tager min tilflugt til Loven: læren(Dharma),
- 3) jeg tager min tilflugt til Munkesamfundet(Sangha).

Karakteristisk for den japanske buddhisme er, at den har lagt større vægt på at tilbede Buddha end Dharma og Sangha.(Moore,s.6)

Indenfor buddhismen findes hovedretningerne Hinayana dvs. "det lille fartøj" og Mahayana "det store fartøj".

Mahayana var et produkt af buddhismens møde med de oprindelige folkelige religioner, som buddhismen, i modsætning til kristendommen, ikke havde til hensigt at udrydde. Denne retning og dens tilhængere står for religiøs tolerance, dog ved at selv om de forskellige skoler gjorde et forsøg på at nedgøre hinanden, skabte de samtidig tvivl om egne argumenters ypperlighed.

I Japan blev Amida-buddhismen den fremherskende tro, der, med sin enkle forkyndelse om frelse i det hinsides, blev en lindring for det store og fattige befolkningsgrundlag: bønderne og fiskerne.

Blandt dem blev Jodo-læren særlig populær med sin lære om -Det rene land-. De troende skulle recitere ordet 'Nembutsu': "Helliget vorde Buddhaen Amida", som dog blev forkastet p.gr. af, at dette indebar tidskrævende bønner og øvelser for de hårdest arbejdende mennesker. De kunne derfor opnå frelse ved moralske dyder som venlighed, flid og hjælpsomhed.(Moore,s.41f,Steenstrup,s.85ff)

Andre af de store buddhistordner er Shingon-ordnen, som indbefattede mysticisme, blev især populær hos de velstående og hofadelen.

Tendai-ordenen blev også mægtig, og som tidligere vist(s.55) led dennes hovedtempel på bjerget Hiei en grumme skæbne.

Fælles for de store folkeligt opbakkede buddhistordner var, at de påtog sig opgaver som fattigdomsforsorg og plejen af syge mennesker.

Omkring år 1200 introduceredes Zen-buddhismen i Japan. Denne sekt blev taget godt imod af samuraistandens overklasse, som heri fandt en religion, der modsvarede deres livsvilkår og tankeverden.

Zen-buddhismen deles op i to skoler: Rinzai-skolen og Soto-skolen. Rinzai-skolen, som er den ældste, mener, at det enkelte individ gennem meditation og fordybelse opnår selvindsigt eller selvransagelse.

For at komme frem til dette anvendes 'koan'-praksisen, hvor den mediterende skal løse et af en zen-mester stillet paradoks, f.eks. hvordan lyder et håndklap af én hånd? For at blive godkendt af sin mester skal eleven kunne løse ca. 50 sådanne 'koans'. Først da er den fulde indsigt opnået.

I Soto-skolen lægges vægten på 'zaza': den praktiserende ved at sidde i lotusstilling opnår oplysning, 'satori'. At sidde i denne stilling kræver ofte udholdenhed, som var samuraiens vigtigste dyd. Men hvor Rinzai kræver personlig anstrengelse og evnen til at kunne læse, hvilket samuraiere almindeligvis ikke kunne, søger Soto en anstrengelsesløshed som vejen til 'satori' (klarsyn).

Som modsætning til de andre buddhistiske retninger, opererer Zen-buddhismen ikke med forestillingen om et paradys. Livet er her og nu og uigenkaldeligt.

Ligeledes legitimeredes det at tage liv, hvilket buddhismen tager afstand fra, ved, at gøres det for at tjene sin herre, altså i loyalitetens navn, kunne det accepteres. Det at tage sit eget liv, at begå 'harakiri' eller 'seppuku' blev betragtet som krigerens mest ærefulde måde at dø på. Det sås som et tegn på viljestyrke og mandighed. (Moore, s.42ff, Steenstrup, s.92ff, Hisako, s.90ff)

Om forholdet mellem Shinto-religionen og buddhismen kan man generelt sige, at buddhismen er tæt knyttet til sager, som handler om døden. Således sørger disses templer for begravelser og mindegudstjenester for den døde.

Ceremonier vedrørende fødsler, ægteskaber og andre forhold, som er relateret til vækst, hører til shintoismens område, og foregår i disses helligdomme. (Ohnuki, 1987, s.147?)

### **Etik (Konfucianisme)**

Som en del af den import, som de kulturbærende lag i Japan fandt brugbare fra Kina i det 4.årh., indførtes også konfucianismen.

(Moore,s.203) Især hermed kom den etik og det skriftsprog, der indtil da var ukendt for kami-religionens folk: shintoismen.

På Prince Shotokus' tid opdelttes verden ikke i verdslige og religiøse sfærer, for han anvendte den konfucianske idé om Himlen og Jorden som legitimitetsgrundlag for en centralistisk rigssamling.

(Moore,s.6,Steenstrup,s.43)

Sammen med buddhismen udgør konfucianismen de japanske moralprincipper, som kaldes "Vejen".(Moore,s.58) Som alt andet japanerne har importeret, er disse blevet bearbejdet og gennemprøvet for til sidst at være tilpasset den japanske mentalitet. Konfucianismen er ikke en religion, men regler for den menneskelige sameksistens.

(Moore,s.158,Hisako,s.244) I Japan med opmærksomheden rettet mod statskunst, økonomi og jura, altså livets praktiske sider.(Moore, s.161)

Denne lære har sit udgangspunkt i den kinesiske filosof K'ung's ud-sagn. Han levede fra 551-479 f.v.t. og havde tilnavnet Fu Tzu, som betyder den store mester.(Hisako,s.244)

Konfucius, som han bliver kaldt i den vestlige verden, havde som formål at finde frem til, hvordan uro og ufred undgås blandt mennesker. Hans lære henvender sig primært til samfundets højere lag og er en anvisning til disse om, hvordan de skal forholde sig overfor de lavere lag, og de som er svagere.

Der er en accept af, at samfundet er et hierarkisk system ud fra ideen om, at det er uundgåeligt i et fællesskab. Men med den hermed opnåede magt, følger der en forpligtelse, som tilgodeser de lavere-stående, der til gengæld skal udvise en åbenhed og tillid til de ældre og de højerestående i samfundet.

Kan denne tilstand ikke opnås, er der skabt grobund for uro og modstand, som i Japan igennem historien har vist sig ved tilbagevendende bondeoprør, når elendigheden p.gr. af grov udnyttelse og/eller naturkatastrofer har gjort tilværelsen for svær.

Konfucius tanker bygger på de gode muligheder i mennesket: retfærdighed og dyd, som gerne skulle føre til enighed og harmoni. Alle

samfundslag i Japan har været i berøring med denne lære fra det 4. årh. til i dag, men dens udtryksformer ville sikkert nok have for-  
bavset Konfucius.(Moore,s.298)

Jeg vil herefter kigge nærmere på dele af den japanske kultur og dens adfærdsformer.



## JAPANSK KULTUR

### Bambusvisdom

At være bøjelig og dukke sig for en fremstormende fare, er en gammel japansk folkevisdom. (Hisako, s. 12) Med disse ord til indledning vil jeg forsøge at løfte en del af sløret for et for en vesterlænding labyrintisk adfærdsmønster.

Hvad hjælper det at gå imod kræfter, som er stærkere end enhver modstand? At forsøge dette er for japanerne simpelt hen selvdestruktion. Det gælder ikke om for enhver pris at holde på sin ret. Ved igennem årtusinder at have indhentet erfaringer fra naturens ubønhørlige fremmarch, som ved tyfoner, vulkanudbrud og lignende har tilintetgjort alt, som ikke har kunnet bøje af for stormvejret, har det japanske folk iagttaget, hvordan bambusplanten igen og igen rejser sig strunk, når faren er trukket over.

Bambusvisdommen præger som er bærende element i japanernes liv den indbyrdes mellem menneskelige omgang. Her hylides princippet "blidhed er styrke", forstået på den måde, at tålmodighed, smidighed, udholdenhed og sejhed er et tegn på viljestyrke og vejen til at vinde.

Hårdhed, hidsighed, vrede o.lign. virker ubehageligt og er tegn på svaghed, som sjældent giver anledning til eftergivenhed og imødekommenhed. (Hisako, s. 12ff)

### Ruth Benedict

Jeg vil nu rette blikket mod USA, mere præcist mod perioden 1940-45 hvor ledende antropologer arbejdede intensivt på at studere andre kulturer, set gennem individuelle informanternes øjne og grupper af informanter, som var bosat i Amerika.

Ved hjælp af videnskabelige begreber, som ligger tæt op ad individualpsykologien, udvikledes en række tekniker for på denne måde at indfange et helt folks adfærdsmønster.

Især Margaret Mead og Ruth Benedict arbejdede tæt sammen. De var begge elever af Franz Boas (1858-1942), der regnes for at være grundlæggeren af den amerikanske antropologi (6).

Ruth Benedict, som havde gjort studier blandt sigøjnere, thailændere og japanere efter ovennævnte retningslinier, blev mod slutningen af II. Verdenskrig medlem af den amerikanske flådes afdeling for

research vedr. menneskelige muligheder. Medlemmerne i dette panel blev hver især opfordret til at lave en for flåden relevant undersøgelse. (Mead, s. 124, Benedict, s. If)

For Ruth Benedict betød det en dyberegående analyse af det japanske adfærdsmønster, hvilket udmundede i værket "The Chrysanthemum and the Sword" (1946). Dette værk er selv af kritiske kolleger blevet rost for at være en betydningsfuld rekonstruktion af det japanske samfundsliv. Ligeledes anses det for at være en væsentlig kilde til Vestens opfattelse af japanerne. (Benedict, s. I)

På grund af krigen var det ikke muligt for hende at gøre brug af antropologiens vigtigste forskningsmetode, feltarbejdet. Men som tidligere nævnt var der masser af japanere i USA, og da disse var interneret, var det sikkert let at opspore dem.

En tilstrækkelig del af disse var født og opvokset i Japan og kunne derfor spørges om konkrete fakta, som de ud fra egen erfaring kunne bedømme.

Som redskab til at indfange det japanske livssyn anvendte Ruth Benedict de antropologiske metoder og grundprincipper, som hun mente kunne forklare enhver kultur: deres livsbetingelser og de løsninger, som hver nation erkender sig.

Imidlertid passede hendes vesterlandske antagelser ikke i denne sammenhæng, og de fra Vestens side fundne modsigelser i det japanske samfund, kunne hun ved nærmere indsigt i og forståelse for deres klasseinddeling og symboler indse, at dette ikke var modsigelser. (Benedict, s. 8)

Jeg vil nu forsøge at gengive nogle af Ruth Benedicts resultater, både de som helt klart er sociale data, men ikke mindst de, som i den grad har berørt mine følelser: kastet dem fra den ene yderlighed til den anden. Fra at føle en dyb varme til følelsen af afsky og fornemmelsen af, at det simpelthen kan ikke være rigtigt.

### **Livsstil**

I et forsøg på at forstå den japanske livsstil, vil det være rimeligt at indlede med en beskrivelse af deres eget syn på det "at indtage sin rette plads". Deres grundlæggende tro på, at systemet er hierarkisk, gennemsyrrer deres syn på de mellem menneskelige forhold og forholdet til staten.

## Familien

Det er i familien, at reglerne om respekt og loyalitet indlæres og nøje følges op. Allerede fra sin første levetid lærer barnet, hvem i familien det er vigtigt at vise respekt, ved at moderen bøjer dets hoved, når det møder faderen eller en ældre broder.

Ved at bøje hovedet og eventuelt kroppen vises en gestus, som betyder, at den, man bøjer sig for, har ret til at bestemme over ting og sager, som man egentlig selv kunne have ordnet. Mens den, som tager imod denne hilsen, på sin side vedkender sig et vist ansvar i denne rangordning.

Således bøjer en hustru sig for sin mand, børn bøjer sig for deres far, yngre brødre for ældre brødre, og søstre bøjer sig for alle deres brødre uanset alder. Denne rangordning eller hierarki baseret på køn og generation er en væsentlig del af familielivet. (Benedict, s.30)

Det er dog ikke nok at vide, hvem man skal bøje sig for. Det er også vigtigt at vide, hvor dybt der skal bøjes. Dette kan være fra en svag bøjning af hoved og skuldre til at ligge på knæ med armene liggende strakt fladt mod gulvet og hovedet hvilende på hænderne. Det er vigtigt i en tidlig alder at lære sig ærbødighed i hvert enkelt tilfælde.

Først og fremmest lærer barnet at føle loyalitet og hengivenhed overfor sine forældre. Dernæst at faderen er husets herre. Han får først mad; er den første, som tager bad og den som med et nik besvarer familiens dybe bøjninger.

Traditionelt har forældrene bestemt over deres børns giftermål og har vilkårligt kunnet opløse et ægteskab, selv når børnene har haft en alder af 30 eller 40 år.

Efter faderen kommer familiens ældste søn, som er arvingen og i høj grad deler faderens privilegier. Derpå følger de yngre brødre, og nederst i familiehierarkiet befinder kvinderne sig.

Disse er dog if. både Ruth Benedict og Steenstrup bedre stillet end kvinderne i de fleste andre asiatiske lande. De japanske kvinder foretager familiens indkøb og passer på familiens penge. Findes der tjenestefolk i et hushold, hører disse under hendes domæne.

Som sagt har hun et stort ord at sige vedr. børnenes giftermål, men

hendes familiemæssige position har nok været mest markant som svigermor, hvor hun sædvanligvis har styret sit hjem med fast, hård hånd.

Den svigerdatter, som blev gift med familiens ældste søn, var forpligtet til at adlyde sin svigermoders befalinger i mindste detalje, da de traditionelt delte tag, fordi det var den ældste søns pligt at forsørge sine forældre, når disse trak sig tilbage. Ofte viser svigermoderen, at sønnens hustru ikke er ham værdig og bliver kun accepteret i kraft af, at hun "føder elskede sønnesønner".

Benedict mener (s.85), at fordi den unge svigerdatter ikke har haft mulighed for at slippe sine aggressioner løs, vil hendes egne følelser være akkumuleret bitterhed overfor sin egen svigerdatter.

Med hensyn til familiens formue forventes det, at den, der bestyrer denne, gør det ud fra 'husets ære': han betragtes som en forvalter, der gør opmærksom på familiens arv, både materielt og åndeligt overfor sin ældste søn og dennes yngre brødre. Familiens fordringer går forud for det enkelte individ, men for at opnå en fælles loyalitet tages hensyn til gruppeopinion, således at der foregår en diskussion før en for familien vigtig beslutning tages. (ibid.s.33)

Denne adfærd er ikke begrænset til en snæver kreds, men er en integreret del af japanernes sociale liv.

### **Samfundet**

Vender vi således tilbage til reglerne for mellem menneskelig opførsel kan det opleves, at to personer har et forhold til hinanden, hvor det ikke forventes, at der udvises reverens, kan disse, hvis den ene f.eks. bærer uniform, tilkendegive en ændret stilling i forholdet, hvorefter den civilklædte ærbødigt hilser militærpersonen.(ibid,s.29)

I det japanske samfund frem til midten af 1800-tallet var det kun aristokratiske og samuraiiske familier, der havde tilladelse til at bære efternavn. Det var da også kun disse lag, som oprettede stamtavler, som startede med en levende person, hvorefter de gik i en lige familielinie til far, farfar osv. Man startede altså ikke med en fælles forfader, for derefter at lave et stamtræ, hvor alle slægtninge er medregnet.

En mands forpligtelser og loyalitet var først og fremmest, overfor

det distrikt han tilhørte og dets hersker, frem for ens slægtninge. Der fandtes ingen klandannelse, og ingen kult med dyrkelse af afdøde forfædre. Men de, der huskes, er blevet mindet efter døden, hvilket minder om vesterlandske skikke, hvor 3. generations gravstene som regel sløjfes. (ibid, s.32)

### **Forpligtelser**

Jeg vil nu forsøge at redegøre for nogle begreber, der alle hører under den japanske opfattelse af forpligtelse eller taknemmelighedsgæld overfor andre mennesker. Disse begreber, som ikke umiddelbart lader sig oversætte til vesterlandske ord og disses forståelsesformer, har i den grad skabt undren hos mig, men også stof til eftertanke med hensyn til min egen kultur. Dette vil jeg vende tilbage til.

Jeg vil her anvende Ruth Benedicts definitioner på disse begreber, vel vidende at disse kun er én udlægning af Japans værdinormer. Brameld udlægger dem på en lidt anden måde, men for mig har Ruth Benedict klarest givet indblik i dette folks totalt anderledes kulturelle rødder i forhold til Vestens.

### **'On'**

I Japan og i det hele taget de østerlandske nationer deles opfattelsen af at være i gæld til fortiden. Men for japanerne udvider enhver kontakt med andre mennesker dag for dag gælden til det nuværende. Dette fundamentale udgangspunkt udgør baggrunden for det enkelte menneskes daglige handlinger og afgørelser. Begrebet 'on' dækker et menneskes gæld eller pligt fra det mindste til det største, det "modtager". Ligegyldig hvordan det anvendes, indebærer 'on' en gæld, en byrde, som man "bærer rundt på", så godt man nu kan. (Benedict, s.66)

Man accepterer og modtager 'on' fra personer, der i hierarkiet er højerestående end en selv, men 'on' fra én, som ikke helt er ens overordnede eller er ligestillet, giver en ubehagelig følelse af underlegenhed. 'On' er altså de forpligtelser man påføres uden at have været aktivt medvirkende.

Det forventes, at modtageren af 'on' gør sit yderste for at tilbagebetale sin gæld, og tiden mindsker ikke gældens omfang. Den nær-

mest vokser, som tiden går. Det er en slags renters rente.  
(ibid,s.68)

### **'Oyoo on'**

Taler et menneske om den 'on', som det har modtaget af sine forældre, er der ikke kun tale om kærlighed i vesterlandsk forståelse, som ofte kun indebærer at være rar overfor ens forældre. I Japan omfatter denne 'on' foruden kærlighed også loyalitet og hengivenhed for alt det forældrene, især moderen, har gjort for én. Al den omsorg man har fået som baby, de ofre de har påtaget sig, mens man var et ungt menneske, men ikke mindst det faktum, at de er til. Man er altså pligtig at tilbagebetale denne gæld.(ibid,s.67)

### **'Shi no on og noshino on'**

Disse 'on' modtages fra ens læremester eller ens hersker: de, som har hjulpet én fremad, og derfor skyldes en 'on'.

### **'Ko on'**

Den vigtigste og den største taknemmelighedsgæld, man har fået, er ens "kejserlige 'on'". Denne 'on' har gennem historien været rettet mod forskellige personer, men har altid været den, der udgjorde den øverste af alle ens overordnede. Har tidligere været f.eks. shogunen.

Om det i dag stadig er Kejseren, som er den vigtigste af alle levende mennesker, har jeg ikke undersøgt, men da Ruth Benedict lavede sin undersøgelse under II. Verdenskrig, var det gældende.

Således fremhævede enhver cigaret og enhver slurk sake den 'on', som soldaterne nærede for ham.

For at kunne efterleve denne for vesterlændinge besynderlige skik, forventes det, at det enkelte menneske betragter sig selv som en stor skyldner, samtidig med at de forpligtelser, som hviler på én, ikke skaber for stor antipati, når de skal betales tilbage, men kan tilpasses på en lempelig måde.

Som nævnt ovenfor modtages nogle 'on' som en selvfølge. Ligeledes accepteres forpligtelser i et vist omfang, hvis der er tale om slægtninge og naboer, hvorimod tilfældig hjælp fra fremmede eller forholdsvis fremmede er dem meget imod og betragtes ligefrem som u-

behageligt.

Det kan derfor ikke betragtes som uvilje, at man er passivt vidne og undgår at hjælpe ved uheld, f.eks. hvis én falder om på gaden, da man på denne måde bibringer et andet menneske en 'on', som det umuligt eller næsten umuligt kan gengælde.

I det hele taget vil japanerne i informelle situationer være yderst forsigtige med at blive indblandet i 'on', som p.gr. af dens magt er omgærdet med ambivalens.

"Det är en tung börde och "makten av on" betraktas alltid som starkare än ens personliga önskningar."(Benedict,s.68)

### **Tilbagebetaling af 'on'**

Japanernes tjenstvillige underdanighed, som er et resultat af den hierarkiske opdragelse, gør det muligt for dem at betragte den moralske gæld som en hæderssag, der oftest stimulerer en person til at gøre sit yderste for at betale tilbage.

Denne tilbagebetaling af 'on' deles op i bestemte kategorier med forskellige regler for

- 1) de 'on', som er uden begrænsninger, både hvad angår pris og tidsfrist, og
- 2) de 'on', som kvantitativt er ens, og som skal betales ved bestemte lejligheder.

### **'Gimu'**

De under punkt 1 nævnte tilbagebetalinger kaldes 'gimu', og om dem siger man,

"Man kan aldrig betale en tiotusendedel av (denne) on".(Benedict, s.78)

Fælles for 'gimu' er, at det automatisk påhviler alle mennesker og er vigtigere end alle tilfældigheder. Disse deles igen op i forskellige forpligtelser, alt efter hvem eller hvad de rettet imod.

### **'Ko'**

Forpligtelserne til ens forældre kaldes 'ko og tilbagebetalingen gøres bedst ved at vise hengiven omsorg overfor ens egne børn. En omsorg, som er på højde med ens egen opvækst eller helst bedre.

En anden udlægning af 'ko' kan være, at ens svigermor tvinger sin svigerdatter til at forlade sin mand, som finder sig i, at hans ægteskab opløses. Svigerdatteren, der måske er gravid, får efter fødslen besøg af sin svigermor og barnets far. De går med barnet, da dette tilhører mandens familie, hvorefter det anbringes på et børnehjem.

Dette eksempel er en korrekt tilbagebetaling af den gæld, sønnen har til sine forældre: at acceptere det skete uden indsigelser, selvom det måske ikke var det, han ønskede. (Benedict, s.81)

### **'Chu'**

En 'gimu' kaldet 'chu' er ens 'on' til kejseren, og som nævnt den vigtigste af dem alle. Under krigen betalte Kamikaze-piloterne: selvmordspiloterne deres kejserlige 'on' tilbage gennem deres selvmord, og når japanske soldater styrtede til sidste mand for at forsvare en ø i Stillehavet, betaltes deres grænseløse 'on' til kejseren. (ibid, 2.67)

Denne loyalitet overfor kejseren kan naturligvis til dels forklares gennem folkesagnet om, at kejserfamilien nedstammer fra solgudinden, Amatesura, som er den vigtigste figur i den shintoistiske gudeverden. Samtidig er det en del af shintos lære, at alle japanere stammer fra kejserfamilien og dermed fra solgudinden. (Benedict, s.87, Moore, s.26, Lorenzen, s.8)

Selv da shogunatet sad på statsmagten, var kejseren den hellige hersker, som da levede adskilt fra livets kamp og larm. På denne måde kunne han forene alle mennesker i Japan og således helstøbt tjene staten.

'Chu' betragtes som den højeste dyd og gør kejseren til en fantasiskabelse, der lever ubesmittet af kontakter til verden. Han er derfor ikke ansvarlig for sine ministres handlinger. (Benedict, s.86)

### **'Nimmu'**

Ligeledes er der en 'gimu', kaldet 'nimmu', som er en pligt til arbejdet. Arbejdsmoralen i Japan er meget forskellig fra Vestens, men jeg vil ikke komme ind på dette emne, undtagen ved at nævne at der fra ledernes side i et foretagende gøres megen umage for, at den enkelte medarbejder får en følelse af, at vedkommende er betyd-



ningsfuld, og at det er vigtigt, at den enkelte deltager konstruktivt for firmaets fremtid.(Hisako,s.240)

Japanerne har den erfaring, at medarbejderindflydelse styrker konkurrenceevnen, hvilket flere danske virksomheder har forsøgt, og det har medført, at produktiviteten er forbedret med 15-20%PC%. Medarbejderne er trukket ind i hele beslutningsprocessen og har indflydelse på arbejdets tilrettelæggelse, ved at det er medarbejderne, der selv løser arbejdsprocessen.

Problemet for ledelsen var bl.a., at det umiddelbart var svært at skulle dele - retten til at lede og fordele arbejdet -, men disse bekymringer blev gjort til skamme, og det viste sig, at de ansatte kom med mange flere konstruktive forslag om forbedringer end forventet.(Lindholm,29/5-91)

### **'Giri'**

Denne gæld hører til det andet punkt, og Ruth Benedict(s.92) siger, at det er en af de mest besynderlige moralske forpligtelser, der er åbenbaret for antropologer.

En japansk talemåde siger, at 'giri' er sværest at bære. Disse forpligtelser spænder, set med en vesterlændings øjne, fra taknemmelighed for en gammel venlighed til pligten at skulle hævne.

Hvor 'gimu' betragtes som de fra fødslen pålagte forpligtelser, som vedrører ens egen familie, vil under 'giri' være de pligter, man har til sine svigerforældre og deres familie.

Benedict deler(s.93) 'giri' op i 2 forskellige betydninger:

1)'Giri' til verden, som er en forpligtelse til at tilbagebetale 'on' til ens medmennesker.

2)'Giri' til sit navn, hvormed menes, pligten til at holde sit navn uplettet for anklager.

ad 1) kan betragtes som at udføre de forpligtelser, som man har fået gennem en kontrakt, f.eks. gennem arrangeret ægteskab, som udløser 'giri' til ens svigerforældre og deres familier. Man er således pligtig "at arbejde for 'giri'", hvilket for en japaner er svær at bære. Jeg har allerede (s.72) fortalt om, hvordan forholdet mellem svigerdatter og svigermor kan udvikle sig, idet svigerdatteren er flyttet til et hjem, hvor hun ikke er født.

Som nævnt(s.62) kan 'giri' til verden have været mest katastrofalt

for "den adopterede ægtemand". Han blev giftet bort, på samme måde som en kvinde, så hans far, f.eks. en rig købmand: af lav kaste, kunne "købe" en højere status, ved at hans efterkommere tilhørte samuraikasten.

Det medførte, at denne søn blev slettet i sit eget familieregister og fik sin svigerfars navn, hvilket i Japan betragtes som en drastisk handling. Han skulle bo i sin kones hjem og være sine svigerforældre underdanig. Når han døde, blev han begravet i sin kones familiegravsted.

Det forventedes, at han stod på sin svigerfars side, hvis der opstod stridigheder, også selvom dette skulle ende med, at han måtte dræbe sin egen far.

I vore dage er betydningen af 'giri' opblødt en del, men kan 'giri' undgås, gøres det, da det ofte medfører, at man er tvunget til at gøre noget, man ikke synes om, men alligevel er nødt til, for ikke at blive beskyldt for "ikke at kunne 'giri'", hvilket betragtes som en skam.(Benedict,2.92ff)

Antropologisk er distinktionen mellem en **skamkultur** og en **skyldkultur** vigtig. Et samfund, hvor absolutte moralformer indpræges, og hvor der sættes lid til, at det enkelte menneske udvikler en samvittighed, defineres som en skyldkultur. Her er der tale om en indre overbevisning om, at man har begået en synd. Denne følelse, som i Vesten både kan indeholde skyld og skam, men størst vægt på skyld, kan lindres eller gøres god igen, ved at samvittigheden bliver lettet ved åbent at vedkende sine fejl.(ibid,s.157)

I en skamkultur vægtes skammen tungere end skylden, og det enkelte menneske ærgrer eller skammer sig over sine handlinger, f.eks. at såre andres følelser. Samtidig er man udsat for et generelt samfundsmæssigt pres, som ikke kan lindres ved "at åbne sit hjerte". Så længe ens handlinger ikke bedømmes negativt eller publiceres, hvis de føles dårlige, er der ingen grund til bekymring. Her er det de ydre bestemmelser om god opførsel, som er vigtig, hvorimod det er en indre overbevisning om at have syndet, der er overvejende i skyldkulturen. Det kommer altså an på, om det er skylden eller skammen, der skal bære moralens tungeste byrder.

For japanerne kan dette bevirke, at mødet med især den vestlige kultur kan udløse en vrede eller for nogle en angst og rådløshed,

når de finder ud af, at den opdragelse, de har fået, ikke krediteres, fordi man her ikke kender til nuancerne i deres kodeks. (Benedict, s. 157ff, Hisako, s. 195)

ad 2) er pligten til, at ens gode navn og rygte holdes rent. Japannerne selv beskriver denne 'giri' som 'giri' udenfor cirklen af 'on'. Denne forpligtelse indeholder bl.a. at efterkomme etikettens forskellige krav på "ens rette plads"; at udvise upåvirkelighed og ro ved smerte og forsvare sin anseelse i ens erhverv. Det indebærer også handlinger, hvorigennem skampletter fjernes, eller en forulempning vaskes ren. Disse handlinger, som kan være alt muligt, spænder lige fra hævn til selvmord.

'Giri' til sit navn kan være, at kvinder ikke skriger, når de føder børn, eller at en mand "står over" smerter og farer. Der fordres en for Vesten utrolig selvkontrol, en dyd, som har været en livsregel i alle lag i det japanske hierarki. De mener selv, at overholdelsen af 'giri' er afhængig af ens plads i samfundet, men fælles for dem alle er, at "kan man ikke 'giri'" er man en stakkel, som kan foragtes og bandlyses af sine medmennesker. (Benedict, s. 101ff)

Det kan derfor være meget fornuftigt at anvende mellemlandere, hvis opgave er at sikre, at to forhandlere, det kan f.eks. være før indgåelse af et ægteskab, undgår, at 'giri' til deres navn bliver fornærmet. Det er forebyggelse af skam-situationer.

Har skammen alligevel fået magten, er den mest ærefulde handling, selvmord. I romanen "Kunstner i den flydende verden" af Kazou Ishiguro vises de fortrædeligheder, hovedpersonen begår ved ikke "at ville" se i øjnene, at de holdninger, han tidligere havde, takseres til, at kun selvmord kan redde hans ære, og dermed de som står i gæld til ham. Her hans ene ugifte datter, som har store problemer med at blive gift, og de, som han tidligere har hjulpet, men som nu føler sig meget dårligt stillet, da han ønsker, at de skal gengælde deres 'on' til ham.

I novellesamlingen "Lær os at vokse fra vort vanvid" af Kenzaburo Oë siger hovedpersonen i novellen: "Den dag da han skal tørre mine tårer bort":

"Da jeg gik i gymnasiet sørgede min mor for at jeg aldrig ville kunne forsøge selvmord ved at såre og ydmyge mig så dybt at mine grundlæggende holdninger til samfundet omkring mig blev helt for-

vredne."(s.70)

Det er i det hele taget vigtigt for japanerne at føle sig respekteret af omverdenen: især efter II. Verdenskrig at vinde Vestens sympati.(Benedict,s.121+131)

Både Golfkrigen i 1991 og borgerkrigen i Jugoslavien 1992 er udmærkede eksempler herpå, hvor japanerne efter at have holdt sig neutrale p.gr. af eftervirkningerne fra 1945, går mere direkte ind i aktiviteterne efter et voldsomt amerikansk pres.

### **De menneskelige følelser**

At leve op til sine forpligtelser: cirklen af 'on', er ikke mere end, hvad der forventes. Dette er helt i overensstemmelse med den klassiske buddhistiske lære. Det kan derfor undre (og betage), at japanerne med cirklen af menneskelige følelser tilsyneladende går i den modsatte grøft, når de er yderst venligt indstillet overfor de fem sansers nydelse.

De fordømmer ikke selvtilfredsstillelse. De er ikke puritanere, men anser tværtimod, at fysiske nydelser er rigtige og værd at udvikle. De dyrker kødets lyst som en skøn kunst, og når tilfredsstillelsen er opnået, ofres nydelsen igen for pligterne.

### **Det daglige bad**

For vesterlændinge kan japanerne virke sygeligt optaget af renlighed (Buch,s.31), men da Shinto-guderne afskyr snavs, betragtes kropslig urenlighed som noget udpræget negativt.(Hisako,s.93)

Theodore Brameld har i sin undersøgelse i Japan konstateret, at det travleste tidspunkt på dagen i Kawabara var ved solnedgang. Her sås mænd, kvinder og børn vandre til og fra den offentlige badeanstalt. Det var tydeligt, at dette var tiden for afslappelse og socialt samvær.(Brameld,s.103)

Det daglige bad hører til de kropslige nydelser. Men især det varme bad før sengetid påskønnes og nydes mere og mere med alderen.(Benedict,s.125) Det er måske derfor ikke nogen "straf", når nogle ældre tilbringer en stor del af deres dag på badeanstalter som vist i dansk fjernsyn for et par år siden.

For japanerne er denne kropslige nydelse en tidsmæssig overgang

mellem dag og nat. Samtidig har det funktion af en symbolsk renselse: det er vigtigt at undgå andres urenligheder eller bakterier, som hører til udenfor hjemmet. Så for at undgå at inhalere udedørs kan en maske bæres, og hvide handsker kan tages på for at undgå direkte berøring.(Ohnuki,s.31)

### **Om at sove**

Det at sove hører også til de yndede nydelser. Ifølge Benedict (s.126) er det en af japanernes fuldendte kunster. De kan sove helt afspændt i alle mulige stillinger og under forhold, som kan virke umulige. At sove er ikke svært, men at holde sig vågen kræver øvelse.

Når således det er påkrævet, altså når pligten kalder, kræves det, at nydelser, her søvnen, ofres. Det betragtes derfor at være helt i orden, at når der skal forberedes til eksamen, arbejdes der dag og nat - en proces, som ligefrem skal være en god måde at ruste sig på før prøven.(Benedict,s.127)

### **Spisning**

Japanerne hengiver sig til endeløse måltider, hvor maden indtages meget langsomt og roses lige så meget for sit udseende som for smagen. Således betragtes det at spise et fornøjelsesritual. Men ellers kan det at spise hurtigt, og hurtigt komme af med det igen, være en af deres største dyder.(ibid,s.127)

### **Dyd**

Varme bade, søvn og mad er på den ene side, sammenlignet med andre kulturer, store fornøjelser i Japan. På den anden side betragtes det som en dyd at kunne tage iskolde afskylninger, og som nævnt holde sig vågen og undvære mad. Således vises styrke. Traditionelt har det virket ret barskt og tilhørt visse lag i samfundet, men jeg har set udsendelser i fjernsynet, hvorledes firmaer træner nye medarbejdere i udholdenhed, som virkede ret hårdt. Men at hærde sig ses som åndens sejr over materien.(ibid,s.128)

### **Kærlighedslivet**

Sex og erotiske fornøjelser er endnu et område, som tilhører de

"menneskelige følelser", og det ses som noget godt, og derfor er der ikke nogen grund til at moralisere over seksuelle fornøjelser. For dem har sex og ægteskab hørt til hver sit område, som ikke bør sammenblandes.

Mødet med Vesten har ligesom på mange andre områder ført til en ændret levevis for japanerne, og den dag i dag foretrækker mange, japanske kvinder (40-50%) et arrangeret ægteskab, 'mi-ai kekkon' frem for ægteskab baseret på kærlighed (forelskelse), 'rai-ai kekkon' (Brameld, s.58, radioudsendelse - PI 23/12-90)

I en fjernsynsudsending fra april 89 om kvinder og skilsmisse, universelt set, gav en japansk kvinde udtryk for, at mænd ønsker traditionelt ægteskab: tendens til at kvinden stadig er "under manden".

Ægteskabet har traditionelt tilhørt cirklen af mandens større forpligtelser, som indebærer at få børn for derigennem at sikre familievæsenets beståen. (Benedict, s.129)

Erotisk nydelse derimod hører til cirklen af fordringsløse adspredelser. Til at dække dette behov benytter manden forskellige muligheder. Har han råd, går han til en geisha, som er en kvinde, der er højt uddannet indenfor musik, dans, massage og kunsten at underholde. Hele situationen har et sexuel præg: den måde hun danser på, det hun siger og synger osv., men det giver ikke manden retten til en sexuel partner, medmindre geisha'en frivilligt går med til det. For at få dækket sine seksuelle behov kan han besøge en prostitueret, som prismæssigt og statusmæssigt ligger på et meget lavere niveau. Geisha'erne er i det japanske samfund en yderst værdsat gruppe.

Men både geisha'er og prostituerede er tilknyttet autoriserede huse, hvor de er sikret mod at blive hjælpeløse, og som samtidig giver dem et økonomisk udbytte. (ibid, s.131) Ligeledes findes der syngere, hvor barpigere er ansat til at behage og opmuntre f.eks. travle kontormænd. (Buch, s.16f)

Antropologiske undersøgelser fra 1920-erne og 30-erne har vist, at det ikke kun er mændene, som har haft disse fornøjelser. Også gifte kvinder er rapporteret for lejlighedsvist at have haft udenomsægteskabelige kærlighedshistorier. (Tamanoi, s.23) Men som så meget andet er tiderne og sæderne skiftet. Udenomsægteskabelige affærer, der er

blevet offentliggjort, har ført til partilederes og regeringsmedlemmers fald, i bedste vesterlandsk forstand.

(Information,24,26-27/8-89)

### **Homoseksualitet**

Denne del af kærlighedslivet har traditionelt også hørt til de "menneskelige følelser". Det var godkendte nydelser for mænd med høj status: samuraier og præster. Denne skik blev under Meiji-perioden(1868-1912) gjort ulovlig og strafbar for at tilfredsstille Vesten, men det er stadig en del af de "menneskelige følelser", som der ikke moraliseres over, og det er derfor ikke anstødeligt, hvis en mand vælger at blive professionel mandlig geisha.

Voksne homoseksuelle mænd i Japan vil søge drenge som partnere, da den passive rolle for den voksne vil være under dennes værdighed.

Men homoseksuelle tilbøjeligheder har som alt andet sin rette plads og vil derfor ikke kunne true familiens beståen.(Benedict,s.131)

Lesbianisme er heller ikke et ukendt fænomen. I 1914 fandtes en kvindelig teatergruppe, der sammen med deres fans ikke blot prøvede at undgå ægteskab, men samtidig gjorde sig til eksponenter for en lesbisk subkulturel stil. De såkaldte "butch-femme".(Tamanoi,s.27)

### **Onani**

Selv-seksualitet er også en del af de beskedne nydelser. Det giver derfor ikke anledning til nogen form for skyldfølelse, da denne fornøjelse kontrolleres tilstrækkeligt ved at have sin rette plads i et værdigt liv.

Børn bliver ikke belastet med at skulle betragte onani som noget omdøst og kan derfor ikke tage det med som negativ bagage i deres voksne liv.(Benedict,s.131)

Kvinder, der ikke har de samme seksuelle muligheder som mænd, f.eks. på grund af børnepasning, kan her på konventionel vis anvende de til formålet traditionelle midler. Disse remedier har iflg.

Ruth Benedict gjort dette særegent, men også på dette område har japanerne forsøgt at tillempe sig Vesten ved at fjerne den mest opsigtsvækkende publicitet.(ibid,s.132+201)

Ak ja, i Vesten, hvor vi anser os selv for værende på forkant med alting i forhold til andre kulturer, har også dette område trange

vilkår. Historisk blev seksualitet udenfor dobbeltsengen mistænkeliggjort med opkomsten af borgerskabet i 1800-tallet. At masturbere blev betragtet som modbydeligt og en fare for børnenes især drenges "naturlige" udvikling.(7)

Helt op til vore dage har det skabt sensation, når forkæmpere har prøvet at få onani legaliseret. I 1970-erne indledte en amerikansk kvinde, der var med i kvindebevægelsen, en kampagne for selvtilfredsstillelse. Hun har i dag sit eget TV-program, og kvinder står i kø for at deltage i hendes 'body-sex work-shops'.(LaBia)

### **Alkohol**

Det at beruse sig betragtes som en hyggelig rekreation, og det anses ikke for sandsynligt, at alkohol er årsag til vold i hjemmet.

Alkohol udgør i Japan ikke noget socialt problem, men har som de andre nydelser sin rette plads.

Med japanernes syn på de "menneskelige følelser" følger, at for dem er ånden og kødet ikke modsatrettede kræfter i universet, og verden ikke en slagmark mellem det gode og det onde.(Benedict,s.133)

### **Barndom og alderdom**

For Vestens mennesker opleves det enkelte menneskes frihed til at vælge, størst i den mest erhvervsaktive periode. "Selvfølgelig" er det lige omvendt i Japan. Her er tvangen øget til et maksimum i dette tidsrum. For dem er restriktioner en god sjælelig opdragelse. Men der findes nogle områder, som er "frie". Det er for småbørnene og de gamle, som ydes maksimal frihed og tolerance.

Indtil børn bliver 7-8 år spiller kønnet ikke den store rolle, og først 9-10 år gamle skilles deres veje i henholdsvis en pige- og en drengeverden.(ibid,s.188+198)

"Ved bækken lå Hareskår nøgen udstrakt på den bredeste, glatteste sten og lod pigerne kæle for sin rosenrøde penis som var den en lille dukke. Ret tit smækkede han med et rødbedefarvet ansigt og med en skinger latter der lød som en skrigende fugl, en af pigerne i hendes nøgne bagdel.

Min bror satte sig ned ved siden af Hareskår og betragtede henført det muntre ritual."(Kenzaburo,s.103)

Dette citat er hentet fra novellen "Præmiekvæg" for at vise, at de



"menneskelige følelser" åbenbart læres tidligt i livet på områder, hvor voksenkontrollen er minimal.

I romanen "Kunstner i den flydende verden" af Ishiguro er en af nøglepersonerne en lille dreng, Kazuo, som i vestlig forstand vel nærmest må anses for at være utålelig og tyrannisk, men han behandles med en velvilje og tolerance, som nemt kunne føre til adfærdsvanskeligheder i vores del af verden.

Men som nævnt indlæres "den rette plads": respekten for andre, tidligt i livet. Samtidig bliver skamfølelsen, gennem at blive gjort til grin, en vigtig del af det lille barns opvækst og erfaring, og når sæderne endeligt er indlært accepteres ingen undskyldning. (Benedict, s. 199+204)

I det følgende vil jeg vise, at der findes andre områder, hvor det er muligt at lempe på "den daglige trummerum". Som det er denne opgaves hensigt: sygdomsopfattelser, er næste afsnit helliget japanernes sygdomsopfattelse samt behandling og forebyggelse af forskellige sygdomme.

### **JAPANSK SYGDOMSFORSTÅELSE**

Som besvarelse af dette område har jeg primært anvendt den japanske antropolog Emiko Ohnuki-Tierney's undersøgelse: "Illness and Culture in Contemporary Japan." Hun rejste i sin tid til USA og uddannede sig til antropolog samt bosatte sig der. Derefter er hun vendt tilbage til det japanske ø-rige, hvor hun bl.a. har lavet feltarbejde om sygdom og helbredelse hos Sakhalin-Ainuerne i det nordlige Japan, hvilket jeg vender tilbage til i næste kapitel.

I 1979 og 1980 foretog hun feltarbejde i Japan, som er grundlaget for ovennævnte undersøgelse og dermed mit indblik i denne kulturs forståelse for sygdom.

### **Indfødte antropologer**

Allerede tidligt i bogen (Ohnuki, 1987, s.13ff) kommer Ohnuki ind på et problem, der i den grad fangede min interesse: at studere sin egen kultur. Hun valgte at studere sin egen kultur, fordi hun ville finde ud af, om antropologiens teorier og metoder var anvendelige i komplekse moderne samfund, da det bl.a. bliver sværere og sværere at finde kulturer, der er egnede til at afprøve antropologiens referencerammer. (ovenfor kap.I)

Det er dog tilrådeligt at studere en anden kultur først for at kunne distancere sig fra ens egen kultur: være i stand til at være objektiv, kunne adskille og være upartisk.

Hun mener, at hvis dette overhovedet er betænkeligt, vil det at studere sin egen kultur være et endnu vanskeligere arbejde. Undersøgeren vil have det samme problem som sine informanter ved at tage nogle mønstre og strukturer for givet, altså have risiko for at være "blind" og således undgå en dyberegående viden om sin egen kultur. Ikke-indfødte antropologer (for at blive i Ohnuki's terminologi) har helt klart den fordel ikke at slæbe rundt på en evt. belastet og tilslørende "bagage". Til gengæld risikerer de at blive tilskuerne til et "skuespil", som gladeligt eller ubevidst bliver opført gang på gang.

Jeg er derfor meget enig med hende i, at i undersøgelser af en bestemt kultur (bredt forstået), er det vigtigt at forstå, at både forskere indenfor som udenfor kulturen har komplementære roller i at forøge forståelsen for alverdens kulturer.

### **Undersøgelsens grundlæggende indfaldsvinkel**

Ohnuki's approach har sit udgangspunkt i 60-ernes amerikanske antropologi (for en nærmere forståelse se ovenfor s.9ff). Det er altså en basal symbolsk indfaldsvinkel, hvor hun anvender termen symbol bredt, og er tættest på Sahlin's redegørelse, at:

"human action in the world is to be understood as mediated by cultural design, which gives order at once to practical experience, customary practices, and the relationship between the two."

(Ohnuki, 1987, s.3)

I sin forståelse af termen symbol anvender hun Geertz' forklaring, at symbol bruges for enhver genstand, handling, begivenhed, kvalitet eller relation, der tjener som et udtryksmiddel for forestilling. Forestillingen er symbolets betydning. (ibid)

### **Den medicinske indfaldsvinkel**

Undersøgelsens generelle mål er at vise, at til trods for en i vestlig forstand industrialisation og vigtige fremskridt indenfor den moderne videnskab, herunder biomedicinen: den vestlige medicin, har japanerne været i stand til at opbygge og udbygge et officielt

anerkendt pluralistisk medicinsk system.

Deres forestillinger og adfærd med hensyn til sundhed og sygdom er i høj grad kulturelt bestemt, også selvom disse er udtrykt indenfor det biomedicinske sprog. Ikke mindst har erfaringerne vist, at den vestligt orienterede sygdomsbekæmpelse har alvorlige begrænsninger, og anvendelsen af f.eks. det medicinske system kanpo, der stammer fra Kina, har vist sig effektivt ved bl.a. kroniske lidelser. (På s.24 ovenfor beskrives den medicinske antropologis baggrund.) Hovedvægten i Ohnuki's beskrivelse er lagt på japanernes daglige hygiejne: det profylaktiske, og mindre alvorlige lidelser. Dog kommer hun ind på, hvordan man forholder sig til alvorlige sygdomme f.eks. kræft.

### **Feltarbejde og metode**

Da Ohnuki i 1979 begyndte sit feltarbejde, var det med bevidstheden om, at der ikke fandtes mikrostudier i nutidig japansk sundhedsomsorg foretaget urbant. Hun valgte byområder frem for landområder, fordi sidstnævnte er i tilbagegang og hastigt bliver opslugt af urbanisering, og der, som overalt i verden, ses en tendens til, at de unge tiltrækkes af bylivet.

Undersøgelsesområdet er i det vestlige Japan i byerne Kobe - Osaka - Kyoto (Hovedstaden indtil 1868. Nu Tokyo) (se kortet s.49). I disse byer undersøgte hun primært tre medicinske systemer:

- kanpo
- det religiøse system
- biomedicinen.

En væsentlig tid gik med at besøge forskellige hospitaler for at indhente informationer, både statistisk materiale og gennem observation samt interviews. Hun besøgte også en klinik i Kobe, som havde specialiseret sig i kanpo-medicin, og hun besøgte templer og helligdomme. Ligeledes interviewede hun venner, familie og bekendte, samt mennesker hun mødte på offentlige steder.

Det viste sig ret hurtigt, at det var nemt at komme i snak med folk om deres tanker og adfærd med hensyn til sundhed og sygdom, ikke mindst fordi hun som regel var meget optaget af at notere annoncer om klinikker, hospitaler, apoteker, templer o.a., der

"cover almost every inch of public places, including the inside walls of public transportation." (Ohnuki, 1987, s.12)

Som et ekstra scoop, synes jeg, interviewede hun i Madison, Wisconsin, USA, en række forskere og studenter af japansk oprindelse, tilligemed deres familier om deres erfaringer med det amerikanske sundhedssystem. Derved klaredes hendes egne tanker om renhed samt andre sundhedsrelaterede tanker og adfærd om det japanske kulturmønster.

Ohnukis' resultater er generaliseringer, og hun er opmærksom på, at undtagelserne fra disse er mange. (ibid, s.13)

### Den daglige hygiejne

Et af de mest fundamentale begreber i enhver kultur er, hvad der er rent, og hvad der er urent.

For japanerne associeres rumlig set det "udenfor" som snavset, udtrykt som bakterier, der skal undgås. Det "indenfor", altså ens bolig må gennem rengøring og daglige praktikker holdes fri for dette snavs. Symbolsk er "indenfor" altså det rene og "udenfor" det urene, og "udenfor" skal ikke forstås som naturen, der i sig selv betragtes som ren.

Mange japanere vil i dag sige, at denne forestilling stammer fra Vestens bakterie-teori, men Ohnuki mener, at der er tale om kulturelle bakterier, altså noget dybereliggende.

Som noget af det første er det vigtigt at vaske sine hænder, ja, nogle gurgler endda hals, når de kommer indendørs, for at komme af med udefrakommende bakterier. Men allerførst tager man sine sko af og stiller dem i entrén, som er et vigtigt: nødvendigt rum i alle japanske hjem.

Den traditionelle fodbeklædning er sandaler, og mange sko er udformet som slippers, altså nemme at tage af og på. Til børn er idrætsfodtøj uden snørebånd, med et elastikstykke i stedet så skoen holdes fast.

I tog og busser, der på grund af indretningen betragtes som indenfor, anses det for uciviliseret, hvis små børn står på sædet med sko på, hvilket påtales af medpassagerer eller konduktøren overfor den ledsagende voksne.

På samme måde, mener Ohnuki, at mindre børn klogt udnytter de voksnes følsomhed overfor "snavs" ved ofte at sætte sig på jorden eller gulve udenfor for at få sin vilje.

Pr. definition er fødder urene og kræver ekstra vask, ligesom gulve kræver ekstra omhyggelig rengøring. At dette er en symbolsk handling, kan ses ved, at det samme ikke gælder for væggene, ja, jeg har endda hørt, at der sammenlignet med vores rengøringsnormer kan være ret beskidt i boligen som helhed.

Mange vesterlændinges vane med at anbringe deres fødder på et bord, når de slapper af, vil af japanere føles ubehageligt. Det vil også være utænkeligt, at sko og senge kommer i kontakt med hinanden.

Som tidligere nævnt (s.81) konstaterede Brameld, at det travleste tidspunkt på dagen var ved solnedgang, når byens indbyggere vandrede til og fra den offentlige badeanstalt. Ohnuki siger (Ohnuki,1987 s.27), at symbolsk renser det japanske bad en person for natten, samt markerer tidspunktet dag til nat. Omvendt markerer morgenrengøringen, hvor tæpper bankes og rystes, og gulvet vaskes, nat til dag.

Inde i huset er toilettet det mest forurenede rum. Pr. definition er afføringsåbningerne det mest urene på kroppen, og selvom kroppens nedre dele bliver vasket hyppigt, bliver undertøj vasket separat. Ligeledes må håndklæder, der bliver brugt på toilettet, vaskes separat, for de er urene. Viskestykker derimod er rene og skal holdes rene og bliver derfor også vasket separat.

Det skal naturligvis også nævnes, at i modsætning til hos de fleste vesterlændinge er toilet og bad adskilte hos japanerne.

### Sundhed

For at bevare sin sundhed er det for de fleste japanere naturligt at forebygge humorale ubalancer. Disse kan skabes af klimatiske forhold bl.a. blæst og regn, så for at forebygge f.eks. forkølelser vil både kvinder og mænd, som har udendørs arbejde, være klædt varmt og godt på selv om sommeren. I det hele taget anses perioderne mellem årstiderne farlige for et menneskes sundhed.

Bliver en person alligevel forkølet, må det daglige bad undværes, indtil husmoderen har bestemt, at vedkommende er rask igen. I modsætning til de sædvanlige praksisser, hvoraf et par stykker er nævnt ovenfor, anvendes nogle teknikker for "at bygge kroppen op". Det kan f.eks. være at skrubbe huden med et koldt, vådt håndklæde. Der er altså tale om en åbenbar modsætning, at hvor man på den ene side omhyggeligt undgår de klimatiske og humorale elementer, bliver de samme elementer anvendt til forebyggende og helbredende formål. Mange japanere undlader at indtage kolde drikke og mad f.eks. is, og også om sommeren foretrækkes varme drikke. Under påvirkning fra Vesten ses det dog, at de unge i dag konsumerer stadig større mængder af kolde drikke. (Ohnuki, 1987, s.32)

Tidligere troede man, at ulykker, katastrofer og epidemier var noget som fremmede, forstået som de, der arbejder med døden, f.eks. slagtere, hvilket gør dem urene, bragte med sig. Udlændinge hørte til samme kategori. Det var derfor væsentligt at kunne kontrollere al udefrakommende kraft: urenhed, af frygt for en negativ magt. Ohnuki mener, at snavs "udefra" er en allestedsnærværende trussel for helbredet, og at denne opfattede negative kraft bliver gjort ansvarlig for forekomsten af sygdom, især alvorlig sygdom.

### **Almindelige sygdomme**

Iflg. Ohnuki (s.51), betragter mange japanere sig selv som værende i nogen grad ikke helt raske. Denne opfattelse af ens sundhedstilstand karakteriserer alle aldre, køn og økonomisk baggrund. Japanerne kalder dette syndrom 'jibyō', hvilket oversættes til - min helt egen sygdom. Der er tale om en lidelse, som en person er bærer af livet igennem. Ofte har man mere end ,n lidelse, som kan komme til udbrud samtidigt eller på forskellig tid. De anses for kroniske og uhelbredelige, som dog ikke skal forstås i biomedicinske definitioner.

En survey-undersøgelse fra 1979, foretaget blandt husmødre i samme område som Ohnuki har undersøgt, viste, at der bl.a. var tale om for lavt blodtryk, forstoppelse, hovedpine, menstruationskramper og hoftesmerter. Disse lidelser kan vise sig med regelmæssige intervaller, oftest mellem årstiderne, hvorfor især ældre og syge personer tager hensyn til deres sundhedstilstand i denne periode. Her anbefales det gennem kosten at tage hensyn til syre-base balancen, som jeg ikke vil komme ind på i denne opgave, men som er godt kendt, vil jeg mene, også på vore breddegrader.

Skønt visse sygdomme kan komme og gå, anses de for medfødte: er en del af den indre konstitution. De tilhører alle samme filosofi, at et menneske fødes med bestemte fysiske og temperamentsmæssige særpræg. Det siges, at halvdelen af de japanske kvinder lider af dispositioner for afkøling, som viser sig ved lavere legemstemperaturer, eller en følelse af kulde i bestemte legemsdele som regel i hofter, tænder, ben og fødder. Dette optræder hyppigst sidst i teenageårene og i overgangsalderen. (ibid, s.55)

### **Forestillingen om kroppen og dens dele**

For at kunne forstå japanernes sygdomsforståelse, mener Ohnuki (s.56ff), at det er nødvendigt at gøre opmærksom på deres begreb om kroppen og dens dele.

Som nævnt ovenfor opfattes kroppen som en øvre og en nedre del adskilt ved taljen, hvor den øvre del er vigtigst, fordi den betragtes som renere end den nederste del, som er snavset. Skal man gå forbi en sovende person, foretrækkes det at passere ved fødderne frem for ved hovedet. Mere ejendommeligt er det for en vesterlænder, synes jeg, at vasketøj sorteres efter, hvor på kroppen det

har været brugt og bliver aldrig blandet sammen. Altså sorteres ikke efter farve, som vi nok ville gøre.

Maven får ekstra opmærksomhed, og der gøres forskelligt for at beskytte den, hvilket går langt tilbage i historien. Samuraien var beskyttet af sin rustning. Fodfolket beskyttede deres underliv mod angreb med et stykke stof viklet rundt om underlivet.

Under II. Verdenskrig syede kvinder hvide stykker bomuldsstof med masser af røde knuder lavet af røde bånd, hvilket var en del af statsprogrammet for at højne moralen. Man sagde, at de var skudsikre, og de blev antageligt sendt til soldaterne ved fronten.

I dag er det specielt børn og ældre, som beskytter deres underliv med dette klæde, samt mange gravide, der i løbet af den 4. måned vikler et 4 m langt, hvidt skærf rundt om underlivet. Oprindeligt betød denne skik en bekræftelse på graviditeten, og i et spørgeskema, som Ohnuki udfærdigede, fik hun bl.a. som svar, at 50% af de adspurgte brugte klædet for at beskytte underlivet mod forkølelse. En del svarede, at det var en skik, og nogle brugte det, fordi det føltes godt. (Ohnuki, 1987, s.184)

Når sygdom skal beskrives, vil det være almindeligt at fortælle, hvilken legemsdel, der er ramt. F.eks. betyder det, at en person lider af tuberkulose, hvis vedkommende siger, at brystet er blevet angrebet.

### **Alvorlige sygdomme**

Som det forhåbentlig er gjort klart, bekymrer japanerne sig i høj grad om sygdom og sundhed og er meget åbne omkring deres egne almindelige sygdomme (se dette). Med hensyn til alvorlige sygdomme forholder det sig lige omvendt. De frygter alvorlige sygdomme, og de drøftes ikke åbenlyst.

Indtil nyere tid inkluderede dette sygdomme som tuberkulose, vanvid og spedalskhed. Disse sygdomme ansås for at være uhelbredelige, dødbringende og smitsomme. Desuden mente man, at tuberkulose og vanvid var arvelige.

Ved arrangerede ægteskaber, hvor mellemhandlere undersøger modpartens evne til at leve op til en families respektabilitet, var og er bl.a. familiens gode helbred en vigtig faktor, før der kan blive tale om et pars forlovelse. (ibid, s.61) Som tidligere nævnt foretrækker 40-50% af de japanske kvinder stadig de arrangerede ægteskaber. Ohnuki mener ligeledes, at der er en slående lighed mellem Susan Sontags beskrivelse af Vestens holdning til tuberkulose og kræft (nævnt ovenfor s.42f) og den japanske indstilling til samme.

I vore dage er tuberkulosen aftaget drastisk, og i slutningen af 70-erne er kræften i både Japan og Danmark den næsthøypigste dødsårsag. (ibid, s.62 + Cancerregisteret 1986, s.9)

Nu er det kræften, som er den mest frygtede sygdom i Japan, og som et hovedtræk vil en læge ikke fortælle patienten, at der er tale om kræft. Samme holdning har også familie og patienterne selv. Emnet er altså et tabu for kræftpatienterne, hvorfor Ohnuki ikke kunne tale om dette emne med dem.

Forespurgt om lægen ville meddele, at der var tale om kræft, var svaret, at kun i tilfælde af at der var tale om livmoderkræft, ville nogle læger fortælle det til et familiemedlem, fordi chancen ved behandling med et godt resultat er meget høj.

Så i modsætning til, at man i Vesten finder det rigtigst at fortælle diagnosen, god eller dårlig, direkte til patienten, er det i Japan en almindelig antagelse, at hvis patienten informeres om en livstruende sygdom, vil denne opgive håbet, og tilstanden hurtigt forværres.

Da jeg for nogle år siden interviewede den japanske sociolog Hiro-

bumi Ito, ansat på Panuminstituttet, og spurgte ham om japanernes holdning til at få en alvorlig sygdom, var svaret, at det ikke rammer én selv.

Det, synes jeg, bekræfter Ohnuki, når hun skriver, at kræftpatienter forventes at tro på, at deres svulst er godartet, eller at kirurgen vil fjerne hele kræften. Patienten er nemlig på en eller anden måde sikker på at være en undtagelse. (ibid, s.65)

Det er en almindelig antagelse, at hvis patienter ved et uheld får en alvorlig diagnose, vil deres tilstand øjeblikkelig forværres, for de fleste mennesker er ikke stærke nok til at leve med tanken om truende død. Hvis et familiemedlem eller en ven bliver livstruende syg, vil holdningen mest være at lade vedkommende dø hjemme i fred, uden at kende sin tilstand for at undgå denne pine.

I Japan bliver en person defineret i forhold til andre, og derfor kan en diagnose udleveres til familien, som tager ansvaret for patienten. Lægens rolle, ideelt set, er at tage det fulde ansvar på vegne af enkeltpersoner, og det forventes, at han tager beslutninger for patienten, hvilket inkluderer patientens psykologiske trivsel. Dette gøres legalt uden formelt at rådføre sig med vedkommende.

Generelt afviser japanerne alvorlige sygdomme, som er hinsides deres kontrol. Disse sygdomme elimineres fra deres univers, som kun tillader almindelige sygdomme.

Et herskende træk blandt de japanske skoler er, at den japanske kultur opmuntrer til psykologisk afhængighed af andre, og ved en kulturel godkendt sygdom være i stand til at få dækket sit afhængighedsbehov. (ibid, s.74)

### **Ringe interesse for psykoterapi**

For japanerne har følelserne, som årsag til sygdom kun lille opmærksomhed, hvilket spores i en manglende interesse for psykoterapi. Sygdomme har fysisk-kemiske årsager, som har skabt ubalancer i kroppen, og gennem bl.a. en ordentlig diæt behandles disse symptomer, som kan være depressioner, irritationer, at svede overdrevent eller f.eks. åndenød. årsagerne søges altså næsten aldrig i patientens psykodynamik.

De hyppigste årsagsforklaringer til almindelige sygdomme findes i

- 1) atmosfæriske faktorer som kulde eller blæst
- 2) forskellige fysiologiske faktorer som medfødte konstitutioner, nerver og blodtyper eller
- 3) pseudo-psykologiske agenter så som aborterede fostre.

Jeg vil her kort beskæftige mig med nerver og blodtype som årsagsagenter til sygdom.

### **Nerver som årsagsagent**

Når japanerne snakker om, at nerverne er i uorden, menes der ikke, at vedkommende har en sindslidelse, som man som vesterlænding i første omgang vil henføre det til, altså noget psykologisk.

For japanerne vil der som regel være tale om det fysiske nervesystem: uorden eller ubalance i det autonome nervesystem eller i det perifere nervesystem. Eller også nævnes det ofte, at der er ubalance i det sympatiske eller det parasympatiske nervesystem.

Som en logisk konsekvens heraf kan den ordinerede behandling lyde på badning, massage, akupunktur eller medicin.

### **Blodtype som årsagsagent**

Søgen efter sygdomsårsager i nerverne går langt tilbage i historien, mens en anden nyere somatisk forklaring for sundhedsuorden ligger i blodtypen, som har sin forhistorie i kanpo-medicinen, som

jeg vender tilbage til.

Kriterierne for hvilken type blod man har, er medfødte konstitutioner, personlighedstype, adfærdssærpræg og tilbøjeligheder overfor visse typer af sygdomme. Også her spiller syre-base balancen en stor rolle, og ifølge denne teori har kroppen det bedst, når den er let basisk. Tilføres kroppen for megen syre, som det ses i det nutidige konsum af f.eks. kød, anses det af både biomedicinske læger og i almindelighed at være årsag til sygdomme hos voksne som kræft, diabetes og kroniske åbne sår. (Ohnuki, 1987, s.77)

### **Fysiologisk behandling**

Som en naturlig følge af fraværet af psykiske sygdomsårsager fokuserer de fleste oprindelige japanske terapier på accepten af selvet og de sociale omgivelser. Denne accept eller holdning, mener Ohnuki, giver den enkelte styrke til at magte livet og til at kunne bevæge sig fremad i stedet for at dvæle ved problemerne.

I mange vestlige samfund ses denne accept af virkeligheden uden kamp som en svaghed, og et tegn på en underdanig personlighed, men den skal mere ses, som en anvisning til ansvarlighed overfor resultatet af ens anstrengelser.

De hyppigste behandlingsformer for de fleste sygdomme i Japan er derfor sengehvile, diæt og medicin.

### **KANPO-MEDICIN**

Biomedicin og kanpo-medicin udgør Japans formelle medicinske systemer. De er begge institutionaliserede og deres udøvere professionelle. Kanpo-medicinen har sin oprindelse i kinesisk medicin og blev sammen med meget andet introduceret for japanerne i det 6. århundrede.

Som næsten alt andet, der er indført udefra, har dette medicinske system undergået en japanisering, så i dag og for den sags skyld også tidligere, adskiller denne medicin sig væsentligt og selv i dens basale præmisser fra dens oprindelse.

To gange er det blevet forsøgt at eliminere kanpo. Første gang i 1875, efter genåbningen i 1868, hvor regeringen indførte en regel om, at for at kunne praktisere som kanpo-læge, skulle vedkommende først have bestået eksamen i syv områder indenfor biomedicinen. Efter II. Verdenskrig blev både moxibustion og akupunktur anset af besættelsesstyrkerne for at være barbariske og uhygiejniske praktikker i sygdomsbehandling. Mange af tilsvarende traditionelle terapier, f.eks. massage, blev ligeledes mistænkeliggjort og forbudt. Men det lykkedes ikke helt at undertrykke dette system, og i dag er kanpo-medicinen anerkendt af både regeringen og de biomedicinske organisationer. (ibid, s.91) Dette system har nok sin største styrke i at være i overensstemmelse med de fleste folkelige synspunkter. De fleste japanere ligestiller kanpo med folkemedicinens plante- og dyremedicin, og kanpo opfattes mest som en integreret del af deres egen opretholdelsespraksis for at opnå sundhed.

### **Diagnose**

I kanpo-medicinen inkluderes en række symptomer for at indkredse en patients sygdomsbillede. Patientens bevidsthedsmæssigt opfattede symptomer vægtes i denne forbindelse på lige fod med de af lægen påviste symptomer.

I den ortodokse diagnosticeringsproces anvender lægen 4 diagnosetyper for at finde kroppens ubalance og stoler stærkt på sine syns-, lugte-, høre- og følesanser. Målet er at bestemme akkurate symptomer på diagnosetidspunktet plus patientens iboende psykisk/fysiske karakteristika og miljøfaktorer, hvilket tilsammen udgør patientens



unikke symptomstilling.

1. observationsdiagnose: er en tæt undersøgelse af patientens udseende, dvs. ansigtsfarve, teint, øjne, næse, ører og andre ydre legemsoverflader så vel som patientens eksk्रेter. Særlig vægt lægges på observationer af tungen.
2. lyttediagnose: her undersøges stemme, åndedræt, og hvordan det lyder, når patienten hoster. Her vil man også være opmærksom på ekskreternes lugt og kropslugten i almindelighed.
3. spørgediagnose: lægen stiller patienten adskillige spørgsmål og er som sagt interesseret i patientens egne oplevelser af symptomer. Der lægges også vægt på mængden af sved, tørstfølelse, forkærlighed for bestemte spisevaner, dvs. om der foretrækkes søde eller salte ting, om det indtages varmt eller koldt.  
Sovevaner og medfødte konstitutioner inkluderes også.
4. berøringsdiagnose: består i, at pulsen tages, og at mave og andre af kroppens dele berøres for at bestemme deres tilstand.

Som nævnt har japanerne et anderledes forhold til at fortælle en patient om dennes tilstand, hvis der er tale om alvorlig sygdom, end det er praksis i Vesten.

De fleste patienter, som opsøgte den kanpo-læge, som deltog i Ohnukis undersøgelse, led af kroniske sygdomme. De havde allerede da adskillige gange konsulteret biomedicinske klinikker og hospitaler uden resultat.

Med hensyn til at give en bestemt diagnose, svarede kanpo-lægen, at mange mennesker først begynder at føle sig syge, når de får at vide, at de har en specifik sygdom. Der er i stedet tale om mangefoldige sygdomsårsager.

### **Behandling**

Ud fra denne totale bestemmelse af patientens tilstand afgør kanpo-lægen behandlingen. Denne består af plante- og dyremedicin, akupunktur og moxibustion.

Der findes ikke nogen speciel medicin for bestemte sygdomme. Hvis patienten bestemmes til at have en stærk konstitution gives f.eks. en urtemedicin, der er helbredende for denne tilstand, men vil være skadelig for en patient med en svag konstitution.

Køn, alder og om vedkommende lever i et tørt eller fugtigt område er afgørende. Det er kun i de tilfælde, hvor en specifik sygdom er identificeret som i biomedicinen af objektive resultater f.eks. ved blodprøver, at medicin som antibiotika anvendes som en logisk konsekvens af årsagsbegreberne.

På samme måde har kirurgi ikke fodfæste i kanposystemet. I kirurgi bliver væv, som er sygdomsplaget, fjernet. Princippet om operation er logisk uforenelig med et medicinsk system, hvor sygdom ses som en kropslig ubalance.

Et fibrom f.eks. vil således ikke betragtes som en sygdom i sig selv, men mere som et udtryk for en ubalance i blodcirkulationen. Så i stedet for at fjerne væksten ved operation, vil en kanpo-læge ordinere urtemedicin for at stimulere blodcirkulationen. Kirurgien anses faktisk for at forværre kroppens ubalance gennem den radikale forandring, der sker i det kropslige system.

Hovedparten af kanpo-medicinen består af tørrede urter, og lægen

vil som regel ordinere en mikstur, der indeholder et stort antal forskellige urter, som skal behandle patientens symptomer. Der findes mange standardiserede miksturer til forskellige symptomer. Urtemedicinen er grundlæggende forskellig fra biomedicinens syntetiske medicin.

1. Kanpo-medicin har mange formål, mens biomedicinen som regel behandler et enkelt symptom f.eks. en magnyl mod hovedpine.
2. For det meste giver kanpo-urterne ikke de hurtige resultater; ofte må der ventes fra 6 mdr. til 1 år før kroppen er rask: at symptomerne forsvinder.
3. Da den meste syntetiske medicin i biomedicinen giver bivirkninger, og nogle gange ret voldsomme, vil mange foretrække urtemedicin, som kroppen lettere kan fordøje.

Dyremedicin, der laves af mange forskellige dyr som østersskaller, igler, næsehornshorn, bliver kun sjældent anvendt.

Moxibustion er små kegler lavet af tørrede gråbynkeblade, som bliver brændt på de af specialisten udpegede dele af kroppen. Denne behandling menes via varmen at øge blodstimulationen.

Især moxibustion-behandlingen praktiseres i hjemmet, og Ohnuki ser dette som en del af en non-verbal kommunikation, hvor der familie-medlemmerne imellem drages en omsorg, der udtrykker bekymring, hengivenhed og kærlighed.

Dette får mig til at komme i tanke om en artikel om japanerne, jeg læste i et ugeblad, hvor en af overskrifterne lød: "Et folkeslag der ikke rører ved hinanden". (Christensen, 1991, s.56).

Jeg ser her en modsætning, som jeg tolker på den måde, at ved tilsyneladende at undgå at røre ved hinanden overholdes reglerne om det urene udenfor, altså de andres "bakterier", og det rene indenfor.

Akupunktur er nåle fra 1mm til nåle, der er så lange, at de kan stikkes igennem kroppen. I Japan bruger man nålene, som de er, mens man i Kina sætter strøm til nålene. Akupunktur anvendes overfor mange symptomer, bl.a. allergi, men er ligesom moxibustion mest effektiv overfor smerte og lammelser. For begge behandlingsformer er det yderst vigtigt, hvor de små kegler og nålene placeres.

Virkningen er ofte øjeblikkelig, og har samtidig den effekt, at patienten bliver afslappet, og mange falder i søvn, når behandlingen sættes i gang. I modsætning til biomedicinen, som især har vist sin styrke overfor akutte sygdomme, har kanpo vist sig effektiv overfor kroniske og degenerative sygdomme bl.a. diabetes. Også små børn, som lider af f.eks. kolik, har kunnet hjælpes af kanpo-medicinen. Også som forebyggende medicin har kanpo en afgørende betydning og menes, at gennem behandling af mindre alvorlige sygdomme, i mange tilfælde kan undgå de alvorlige sygdomme, hvilket naturligvis er svært at bevise, da negativt bevis er det eneste bevis.

(Ohnuki, 1987, s.96ff)

### **Det religiøses medicinske rolle**

Som i mange ikke-vestlige samfund spiller de store religiøse institutioner i Japan i dag en væsentlig rolle for vedligeholdelsen af sundhed og mod sygdom.

Mange japanere kører således en gang om året deres bil til et tempel eller en helligdom for at få den rensat. Symbolsk fjernes det ophobede snavs fra det forrige år og garanterer rituel renhed for det kommende år. (Ohnuki, 1978, s.23)

En grund til at akupunktur og moxibustion ofte ligestilles med folkemedicinen er, at disse udføres af andre end kanpo-lægerne. Nonner og præster f.eks. anvender moxibustion som sygdomsbekæmpelse.

Ved hospitalsindlæggelse har de fleste patienter amuletter hængende på sengen. Men mange efterlader dog disse på hospitalet, da de åbenbart mistede interessen for dem, når behandlingen var lykkedes. Visse helligdomme er kendt blandt folk for sin helbredende virkning af sygdomme, og busture arrangeres ofte til ældre, hvoraf mange er presset ud af det japanske samfund. (ibid, s.124ff)

I forbindelse med at få foretaget abort, som er legalt i Japan, men betales privat, kan man købe votiv mindeplader for at bede om tilgivelse, eller for at bede for den ufødtes fredfyldte søvn.

Man kan også bede direkte til en bestemt guddom, som beskytter mod en specifik sygdom evt. ved at udføre et ritual.

### **Det biomedicinske system**

Dette system, som er synonymt med den moderne medicin og lægevidenskaben, blev i modsætning til kanpo-medicinen først etableret med den hollandske biomedicin sidst i det 18.årh., og i starten af Meiji-perioden (1868-1912) antog den japanske regering den tyske medicin, hvis indflydelse stadig er synlig i den nuværende biomedicinske praksis. (For yderligere viden se afsnittet om den moderne medicins sygdomsopfattelse.)

I dette afsnit vil jeg ikke beskæftige mig med biomedicinen selv, men mere kigge på de sociokulturelle aspekter, som ligger i denne praksis i Japan.

I 1754 gav regeringen for første gang en læge lov til at dissekere et lig. Døden og den døde krop er kilde til forurening: tilhører altså det urene. Derfor kunne lægen selv ikke foretage dissekeringen, men måtte have en person med en lavere status, hvis erhverv var at omgås døde kroppe f.eks. bødler, til at udføre arbejdet efter ordre, mens lægen observerede og tog noter.

Mange praktiserende læger har konsultation i deres hjem assisteret af deres koner. Kendetegnende for de fleste behandlingssteder er, at der ikke bruges et aftalesystem, hvorfor det ikke er ualmindeligt at se patienter eller pårørende overnatte udenfor på konsultationens parkeringsplads. Er man kommet indenfor åbningstiden, får man et nummer udleveret og venter simpelthen på sin tur.

Undtaget fra denne norm er tandlæger og specialister i akupunktur og moxibustion, da disse behandlinger normalt er mere tidskrævende. Behandlerne vil ikke ændre denne kutyme for som nogle mener, at de risikerer at miste deres klienter, som har vænnet sig til, at sådan er det. Andre siger, at det er umuligt at ændre, når så mange patienter opsøger dem hver dag.

Som en del af de mellemmenneskelige relationer er det en fordel at blive introduceret til en læge. Det sker via et navnekort, som kan være et, som en tidligere besøgt læge udsteder. Dette medfører en personlig involvering fra lægens side overfor patienten. Har patienten, dennes ægtefælle, familie eller venner en høj status i samfundet, kan dette navnekort give direkte adgang til lægen, som erved udviser en større opmærksomhed. Lægen får det fulde ansvar for patientens velvære. Dette er især gældende ved hospitalsindlæggelse.

I Japan vedrører sygdom hele familien, og med det menes der en mere omfattende deltagelse omkring den syge end det ses hos os. F.eks. er det ikke ualmindeligt at se indtil flere familiemedlemmer tilstede ved en konsultation, hvor alle kan give sit besyv med, og ved indlæggelse deltager familie og venner i plejen og pasningen af den syge, hvilket hos os er det ansatte personales område.

Mange i Vesten mener, at japanerne er arbejdsnarkomaner: at deres arbejdsdag ofte er længere, end vi ville tolerere. Det er også rigtigt, men til gengæld er den gennemsnitlige hospitalsindlæggelse

langt den længste i verden. Hvor den i 1977 i Danmark var 12,8 dage, var japanerne i gennemsnit indlagt i 42,9 dage. (Ohnuki, 1987, s.191)

Dette skulle ifølge Ohnuki bl.a. have sin årsag i den måde en ansats rolle er defineret i japanske virksomheder. Her findes der en udstrakt job-rotation: at flere kan bestride det samme arbejde, så det for en tid er muligt at undvære en medarbejder, som vurderes højere end det ofte er tilfældet i Vesten. (Se også Hisako, s.240) Kvinder med familie er mere uundværlige. De er indlagt i kortere tid end andre, men dog længere end i andre samfund. Generelt vælger kvinder at blive indlagt på hospitaler med et udvidet personale og formidsker derved afhængigheden af familiemedlemmer.

Både kvindelige og mandlige patienter giver underforstået og til tider klart udtryk for, at hospitalsindlæggelse er en slags ferie, som anerkendes af familie og læger, som en slags belønning for hårdt arbejde. (ibid, s.1993)

Mange japanere vil gøre brug af månekalenderen til at vælge en god dag både ved indlæggelse og ved udskrivning. Samtidig bliver det ofte anbefalet at ankomme i god tid før f.eks. en operation for at vænne sig til det at være indlagt. Fred og ro samt sengehvile er en vigtig del af den fysiologiske behandling i Japan for så godt som al sygdom.

### **Patientrollen**

I den vestlige ideologi er den personlige suverænitet ukrænkelig, men så snart et individ træder over tærsklen til f.eks. de syges rige, sker der ofte et brud på denne suverænitet. Symbolsk ses det ved, at man ved hospitalsindlæggelse skifter tøj fra ens eget tøj til hospitalets ensartede klæder som oftest ikke er særlig klædelige. Samtidig skifter man identitet, som sociokulturelt bliver truet ved især kronisk sygdom. (Se denne opgave s.30f + s.40)

I modsætning hertil ses den individuelle identitet styrket i Japan i patientrollen, som indtræder når en person er under omsorg på et hospital eller hos en læge. (Ohnuki, 1987, s.194)

Ved indlæggelse på hospital bruger man sit eget nattøj, og som gave er nattøj en af de mest velkomne gaver til en patient. Vask af patientens klæder foretages af familien, som herved sørger for, at patienten holdes ren, idet den syge krop symbolsk forurener mere. Det er også vigtigt, at dette tøj er attraktivt og præsentabelt, når patienten modtager besøgende.

I Japan anses denne skik for at kvikke patienterne op, og hvis der er tale om alvorligt syge, vil de kunne få lov til at bruge deres eget undertøj, netop fordi de er så syge, og det endda at de fleste japanere bruger undertøj, der ligner det vestlige, som er upraktisk især ved sengeliggende patienter i forhold til det traditionelle, der er et klæde viklet rundt om underlivet, og som er meget lettere at håndtere.

Familien er som nævnt en meget vigtig del i omsorgen for patienten, også den psykologiske. Hvis ellers forholdene tillader det kan et familiemedlem blive hos patienten selv om natten. Eller man kan ansætte en person, som er døgnvagt hos patienten. Denne eller et familiemedlem sørger for alle patientens behov inklusive de kropslige funktioner.

Når lægen skal indkredse patientens lidelse, bliver familien taget med på råd, da den har det bedste kendskab til den syges ændrede tilstand og derfor foretager nøjere observation end hospitalspersonale.

Traditionelt bragte de besøgende til en patient også dennes mad, men dette er ikke længere kutyme. Dog er det tilladt at bringe den

syge dennes yndlingsretter, og mad som anses for nærende for den syge, så den dag i dag kan opleves patienter, der aldrig når at smage hospitalskøkkenets mad. (Ohnuki, 1987, s.197)

#### Besøgende

Som endnu et særkende ved den japanske kultur i forhold til vores vaner, er deres "regler" vedrørende at besøge en patient. Foruden den nærmeste familie forventes det at mere fjerne slægtninge, venner og arbejdskolleger besøger den syge. Undladelse fortolkes som uvilje til at ville omgå den syge eller endnu værre, at der næres negative følelser overfor vedkommende.

Dette vægtes meget højt i Japan (ibid, s.200), og besøgende er medvirkende til at opretholde patientens sociale identitet. Ohnuki sammenligner den sociale gruppes deltagelse ved hospitalsindlæggelse med den shamanistiske helbredelse i såkaldt primitive samfund.

#### Gaver

Enhver gaves funktion er social, og hospitalsbesøg vil ligesom hos os næsten altid udløse en gave. De bedst egnede til dette formål i Japan er iflg. Ohnuki (s.203), mad, personlige hygiejneartikler, blomster og penge.

I dag er frisk frugt det foretrukne at have med, men som lige vist ses også tilberedt mad fra de, der kender patienten godt. Til den personlige hygiejne hører som nævnt nattøj til de mest populære gaver, men også de traditionelle kimonoer, sæbe og duftevand er populære. Blomster minder om vækst og naturens kraft og er derfor en god gave at give.

Men blomster er samtidig omgivet af en del tabuer, som er vigtige at have for øje. Den vigtigste er at undgå at give potteplanter. Deres rødder symboliserer, at patienten er rodfæstet i hospitalet og aldrig vil blive udskrevet.

Afskårne blomster skal også gives med omtanke. Således må f.eks. kamelieblomsten også undgås, fordi når den visner falder "hovedet" af, så den symboliserer døden. De mest populære blomster som gave er roser og nelliker, der oprindeligt blev importeret.

Penge som gave gives mest af fjerne slægtninge og venner som ikke normalt føler sig forpligtet til et besøg. Det er dog omgærdet med en risiko for at blive fortolket som mangel på taknemhed.

Alle gaver er et udtryk for, at den syge må komme sig hurtigt, men denne gestus forpligter modtageren til at sørge for "gen-gaver", når vedkommende er helt rask, for at sygdom ikke overføres til den raske besøgende.

Disse gaver gives til alle besøgende, og der tages hensyn til de gaver, som blev givet på hospitalet plus giverens status overfor modtageren, på den måde at en gave modtaget af en underordnet fra arbejdspladsen ikke kræver en mod-gave. (ibid, s.203ff) Derimod ses det ofte, at lægen, der er ansvarlig for patienten, modtager en gave, som tak for god behandling. (ibid, s.188)

#### De ældre

Hungersnøden, som brød ud i 1732, startede en nød på landet de følgende 150 år med en masse bondeoprør, som med hård hånd blev slået ned af samuraierne. Overalt på landet blev en del nyfødte slået ihjel, og i mange egne blev gamle uarbejdsdygtige forældre båret ud og efterladt i bjergene. (se denne opgave s.63)

Men indtil 1945 påbød loven, at den ældste søn arvede størstedelen af familiens ejendom mod at påtage sig ansvaret for at tage sig af sine forældre. Reelt betød det, at det var svigerdatteren, der plejede og passede mandens forældre, når disse havde brug for det.

Det var denne skik den danske professor og tidligere socialminister Bent Rold Andersen undrede sig over, da han i efteråret 1989 tog til Japan for at holde foredrag om dansk ældrepolitik gennem de sidste 30 år. Han oplevede, at en svigerdatter - ikke den gamles egen datter - igennem flere år havde passet sin svigermor, der var sengeliggende, under forhold, der efter dansk sædvane ville være uudholdelige: for snæver plads i flere etager i forhold til boligens beboere og antallet af møbler. Og tilmed utroligt upraktisk for omsorgsarbejdet. (Andersen 23/10-89, s.1.)

Nogle af disse slægtskabstraditioner bliver stadig anvendt, men er betydeligt aftaget. Der lægges i dag større vægt på kernefamilien, altså den ægteskabelige binding. Efter 1945 blev den hidtidige lov om arv ændret til lige arveret mellem børn, så der nu ikke er nogen kulturel regel for, hvem der skal tage sig af forældre, når de bliver gamle, hvilket er blevet et uventet problem for mange ældre i Japan.

Mange ældre føler sig ensomme og ubehageligt tilpas, selv når de bor sammen med deres børn. Derfor samler nogle ældre sig i venteværelserne hos de praktiserende læger, der er imødekommende overfor denne adfærd, ikke mindst fordi det offentlige dækker udgifterne. Nogle ældre foretrækker hospitalsindlæggelse, selvom de ikke fejler noget alvorligt og er uvillige til at blive udskrevet, efter at de er meldt raske. (Ohnuki, 1987, s.198)

Denne nød mødte Rold Andersen også, da han på fortovene så hjemløse sovende mennesker, der ved nærmere eftersyn viste sig at være ældre borgere.

Når man så tænker på, at levealderen er meget høj i Japan, faktisk den højeste i verden i 1977 (ibid.s,104), så virker problemerne skræmmende. Især når det er kvinderne, der har ansvaret for de syge; mændene er overhovedet ikke involveret, og ofte må en kvinde ikke kun tage sig af sin mands omsorgskrævende forældre, men også af sine egne aldrende forældre. (ibid.s.198) Under Rold Andersens

besøg i Japan var der stor interesse for at høre om plejehjem, som naturligvis også findes i Japan, men hvor beboerne i forhold til danske plejehjemsbeboere behøvede meget mindre pleje.

(Andersen, 23/10-89, s.3)

### **Afrunding**

Denne, synes jeg, triste udvikling for de gamle er en tendens, som desværre også er alt for velkendt i vores del af verden, hvor en del gamle og svage, der er afhængige af andres omsorg, lever en i mine øjne uværdig tilværelse.

Samtidig føler jeg mig dårlig tilpas, når Ohnuki skriver, at for at være et fuldt accepteret medlem af det amerikanske samfund, hvilket også må gælde det danske, mener jeg, må man være uafhængig, og det skulle være grunden til, at handicappede og ældre hjælpes af organisationer og samfundet med hjælpemidler. (Ohnuki, 1987, s.214)

Det bevirker jo så også, at der stilles endog meget store krav til de, der "ligger ned". Både at man skal lære at leve med sin tilstand, som de fleste læger siger, men også at man ofte skal have en vis teknisk snilde for at kunne håndtere en del hjælpemidler, ellers er man ugyldig, hvilket ordet invalid bl.a. oversættes med fra engelsk.

## KONKLUSION

Kulturforståelse er et nøgleord, når man sætter sig for at undersøge sygdomsbegreber i forskellige kulturer. Især antropologer har beskæftiget sig med dette emne ude i den store verden, og med sig som bagage har de medbragt diverse antropologiske teorier og været med til at udvikle nye teorier, i en evig stræben efter "sandheden".

I dette århundrede siger teorier ikke længere sandheden om virkeligheden, men de er nyttige fiktioner, som giver vished. Hvert tiår de seneste 40 år har nye retninger dannet skole indenfor videnskaben, som bruges til at udvide bl.a. den erkendelsesmæssige forskning. Skønlitteratur, film o.lign. er andre nyttige udtryksmidler for en udvidet kulturforståelse.

Medicinsk antropologi er et paradigme, som hører til antropologien, og som de seneste årtier har været i gevaldig udvikling. Især mødet mellem ulandenes befolkninger og de udsendte vesterlandsk uddannede læger har skærpet interessen for andre sygdomsbegreber og sygdomsbekæmpelse, fordi dette møde har givet akutte og alvorlige problemer.

Disse studier har medvirket til, at den biologisk befæstede lægevidenskab er ved at få øjnene op for sin egen sygdomsopfattelses begrænsninger.

I den medicinske antropologi fokuseres på det enkelte individs oplevelse af sygdom og den kollektive erfaring af samme, i modsætning til den vestligt orienterede lægevidenskab, hvor den konkrete lidelse vægtes højest.

Som en hjælp til mere præcist at kunne definere andre sygdomsbegreber udvikledes begreberne disease (sygdom) og illness (lidelse), hvor disease betegner den kliniske enhed, og illness er betegnelsen for den individuelt oplevede og kollektivt meningsbærende sygdomsenhed.

Sygdom er sociokulturelt bestemt, og sondringen mellem fysiske, psykiske og socialt betingede sygdomme anvendes sjældent i såkaldte primitive samfund. En meget udbredt opfattelse af sygdomsårsag er manglende balance mellem kolde og varme elementer i mennesket. Hele universet er inddelt i den ene eller den anden af de to kategorier, og for at opretholde den nødvendige balance er kosten en vigtig del af hverdagslivet. Går det alligevel galt, anvendes mange steder plantemedicin som sygdomsbehandling.

I nogle ulande ser man sygdom på samme måde som andre uheld, f.eks. dødsfald i utide. I tilfælde af almindelige sygdomme gives ligeledes urtemedicin, men i alvorlige tilfælde opereres med både ånder og hekseri som årsager. Her må ofte tages andre mere omfattende behandlings-metoder i brug, såsom et orakel, der i kraft af sin ind sigt i universets kræfter måske kan finde årsagen og udrede en f.eks. social ubalance.

Går vi tilbage til Hippokrates tid ca. år 400 f.v.t., er sygdom en ubalance i legemsvæskerne, og den dag i dag håndteres der stadig med heksebegrebet i det vestlige Frankrig, hvis en person eller en familie er udsat for serielle uheld. Ligesom der nogle steder opsøges et orakel, kan man her på opfordring søge en afhekser, der som specialist søger at løse miseren.

I Norden kender vi også til folkelige behandlere, som altid har eksisteret, selvom der i 1794 i Danmark indførtes en kvaksalverlov. Det har selvfølgelig mistænkeliggjort denne behandlingsform, men at der stadig er behov for den såkaldte alternative behandling, viser det store udbud, som findes i dag. Jeg finder altså, at der er en række andre kausalitets- og rationalitetsbegreber end de, den moderne vestlige medicin står for.

Jeg forsøger på ingen måde at gøre nogle samfund og kulturer ens, men et fælles træk ved det ovennævnte er, at den syge eller uheldsramte ikke mister sin sociale og kulturelle identitet. Socialt, fordi slægtninge og naboer, i hvert fald i begyndelsen, betragter vedkommende som fuldgyldigt medlem i gruppen, og kulturelt, fordi tilstanden forstås kollektivt ud fra den viden, som er indeholdt i den aktuelle kultur.

Over for dette er konsekvensen af den moderne medicins sygdomsbegreb og sygdomsbehandling. Her ses sygdom som en unormal tilstand i det enkelte menneskes organer, som så behandles med syntetiske farmakologiske midler.

Som metode anvender den moderne medicin den kontrollerede kliniske undersøgelse, hvor operationaliseringen af et problem måles, vejes og tælles, altså betragtes objektivt.

Som regel foregår undersøgelsen og diagnosticeringen i et lukket rum med kun lægen og den undersøgte til stede: sygdom og dens årsager isoleres i det enkelte individ.

I vores kultur betragtes sygdom, som noget unormalt og unaturligt, der skal bekæmpes, og når diagnosen er fastlagt og fortælles til patienten som regel uden hensyntagen til dennes konstitution, forventes det, at vedkommende under sygdom ikke er meningsberettiget og mister sin indflydelse på beslutningsprocesserne. Dette er især belastende ved uhelbredelig, kronisk sygdom, hvor risikoen for ikke at være fuldgyldigt medlem af samfundet er reel. Dette står i skarp kontrast til vores idé om individets suverænitet.

Udgangspunktet for denne opgave er min undren over, at hjælpemidler i det japanske samfund ikke er nær så meget anvendt som i Danmark. Japan er et højt industrialiseret samfund og hører til et af de rigeste lande i verden, så jeg blev nysgerrig efter at kigge nærmere på denne kulturs sygdomsforståelse og sygdomsbehandling, i det hele taget hvordan de behandler de svage i samfundet. Jeg opdagede ret hurtigt, at der var tale om en kultur, som på utrolig mange punkter adskilte sig fra den vestlige kultur, så jeg følte, at det var nødvendigt "at starte helt fra bunden".

Efter at have gennemgået Japans historie, som viste sig at indbefatte kristendommens historie dér, forstod jeg bedre, at landet lukkede sine døre og stort set levede isoleret fra resten af verden fra 1638 - 1868, hvor Vesten tvang japanerne til at åbne deres handelsgrænser.

Dette folk, der pr. tradition har adopteret og japaniseret en mængde, lige fra kultur, religion og moral til moderne teknologi, har samtidig gennem historien bevaret deres oprindelige ståsted. Således er den oprindelige religion shintoismen, hvis annaler kan føres tilbage til f.v.t., stadig en integreret del af det religiøse liv. Et andet eksempel er, at deres kejserdømme kan føres lige så langt tilbage frem til vore med den samme slægt som overhoved.

I modsætning til vores ideer er det at være bøjelig og dukke sig for fremstormende fare en gammel japansk folkevisdom - bambusvisdommen -. Så i stedet for at bekrige amerikanerne efter II. Verdenskrig, havde man den holdning, at en nation, der kunne sejre over dem, kunne de lære noget af.

Ruth Benedicts bog: "Blommen och svärdet" fra 1946 har gjort det muligt for mig for alvor at kunne sætte mig ind i den japanske livsstil.

Familien er for japanerne grundstammen, og her læres nøje reglerne om respekt og loyalitet i et hierarkisk system, hvis tanke stammer fra den kinesiske filosof Konfucius. Med til dette hører cirklen af forpligtelser eller den taknemmelighedsgæld, et menneske pådrager sig overfor andre mennesker.

Ens forpligtelser skal tilbagebetales efter nøje tilrettelagte regler, som man gør bedst i at overholde for at bevare sit gode rygte. Som modvægt til dette, der til tider har måttet virke som et åg, findes der de menneskelige følelser, som til gengæld øjensynligt overgår meget af det, vi i vestlig forstand forstår ved nydelse.

Den japanske sygdomsforståelse har jeg fortrinsvis hentet fra den japanske antropolog Emiko Ohnuki-Tierneys analyse "Illness and Culture in Comtemporary Japan" fra 1987, og jeg har her kunnet nikke genkendende til mange af Ruth Benedicts beskrivelser.

De fleste japanere går meget op i at forebygge sygdom ved f.eks. at være meget opmærksomme på klimatiske forhold, som især i perioderne mellem årstiderne truer menneskets sundhed. Bliver man alligevel forkølet, må det for japanerne nødvendige daglige bad undværes, til husmoderen har erklæret én rask igen. Der skelnes mellem almindelige og alvorlige sygdomme. Mange japanere betragter sig selv som værende i nogen grad ikke helt raske. Det kaldes 'jibyo', som oversættes til - min helt egen sygdom -, der karakteriserer en lidelse eller



flere, en person er bærer af livet igennem. De anses for at være uhelbredelige og kroniske, og som kommer til udbrud med regelmæssige intervaller. Alvorlige sygdomme, f.eks. kræft, frygtes og i modsætning til de almindelige sygdomme, der drøftes åbent, tales de alvorlige sygdomme. Ved arrangerede ægteskaber undersøger mellemhandlere bl.a. om modpartens familie er ved godt helbred.

Der er blandt japanerne ringe interesse for psykoterapi, idet sygdomme anses for at have fysisk-kemiske årsager. Årsagerne søges altså næsten aldrig i patientens psykodynamik.

Det japanske samfund har flere anerkendte medicinske systemer, hvoraf det biomedicinske system og kanpo-medicinen begge er institutionaliserede og deres udøvere professionelle. Det biomedicinske system er det samme som vores, mens kanpo-medicinen stammer fra Kina. Hvor biomedicinen største styrke ligger i at behandle akutte sygdomme, har kanpo-medicinen vist sig effektiv ved kroniske sygdomme, f.eks. diabetes.

Ved hospitalsindlæggelse ses en markant forskel på det at være patient i de fleste steder i verden og Japan. I Japan, hvor arbejdstempoet af vesterlændinge anses for hektisk, betragtes og anerkendes sygdom af mange som værende en belønning og en slags ferie fra det travle arbejde.

Men som i de fleste kulturer mister de syge i Japan heller ikke deres sociale og kulturelle identitet, og som noget meget vigtigt tages patientens egne oplevelser alvorligt ved lægens indkredsning af

patientens lidelse, og medmindre der er tale om en banal sygdom, vil man undgå at fortælle den syge diagnosen, da mange patienters konstitution anses for at være skrøbelig.

I det biomedicinske system foregår behandlingen stort set som i Vesten, mens kanpo-medicinen ikke anvender kirurgien, men fortrinsvis urtemedicin, som er langsomtvirkende.

Men om de svage (handicappede) bliver "stuvet" af vejen har jeg ikke kunnet finde, men ved paralympic i 1992 deltog også japanere, så helt at fornægte handicaps, gør de ikke.

Den respekt, der tidligere har været om de ældre, er i dag ved at smuldre, til fordel for kernefamilien, og selvom visse slægtskabs-traditioner stadig anvendes, er der i dag ingen kulturel regel for, hvem der skal tage sig af forældre, når de bliver gamle, så det er et voksende problem for de ældre. I det hele taget virker det skræmmende, når der tænkes på, at levealderen i Japan er den højeste i verden.



Tegnet for "lykke"

**NOTER**

1. John Berger: Se på billeder, Christian Ejler's Forlag, 1963, s.7
2. Uffe Juul Jensen: Sygdomsbegreber i praksis, Munksgaard, 1983, s.180ff
3. Anders Ottar Jensen og Hans Siggaard Jensen: Medicinsk Viden- skabsteori, København 1976, s.117f + 174
4. Michel Foucault: Galskapens historie i oplysningens tidsalder, osv.
5. Fra foredrag af historikeren Gerda Bonderup, d. 27/4 1990 på KUA om Humanistisk Sundhedsforskning
6. Kirsten Hastrup og Jan Ovesen: Etnografisk grundbog, Gyldendal, 1980, s.44
7. Jonas Frykman og Orvar Löfgren: Den kultiverade människan, Liber Tryck, Stockholm, 1980, s.11+201ff

## Litteraturliste

- Aagaard, Johs.(red): Håndbog i verdens religioner, Politikens Forlag  
1982, s. 226-56 (2sp)
- Abrahamsen, Peter: Evaluering og socialpolitik i 1990ernes velfærds-  
pluralisme i: Tendens, 2.årg. nr. 2, s. 6-14 (3sp)
- Alver, Bente Gullveig m.fl.: Botare, en bok om etnomedicin i Norden,  
LT's forlag, Stockholm 1980
- Amadi, Elechi: The Concubine, s. 1-18
- Andersen, Bent Rold: Reflection after visit to Japan, 23/10-89 (fotokopi  
fået af sociolog Hirobumi Ito, Panuminst.)
- Andersen, Bent Rold: Ældrepolitik i Danmark, 2. udkast, foredrag på  
seminarium i Tokyo d. 7/10-89 15/9-89
- Andersen, Jacob.: Danmark er ved at blive et rigtigt råt sted. Informa-  
tion, 1/4-90
- Andersen, Marianne: Introduktion til Foucault og magt, Sociologisk In-  
stitut 1986
- Aniebo, I.N.C.: Dilemma, African Writers Series, s. 140-45
- Appadurai, Ariien: Theory in Anthropology: Center and Periphery i:  
Comparative Studies in Society and History, volume  
28, nr. 2, Cambridge University Press 1986, s. 356-61
- Arnstberg, Karl-Olov: Korallrevet, Carlsson & Jønsson Bokforlag AB 1986,  
s. 8-30
- Barthes, Roland: Mytologier, Rhodos, 1969
- Bateson, Gregory: Some Components of Socialization for Trance i:  
Cultural Communication, University of California Press  
1986, s. 51-63
- Benedict, Ruth: Blomman och sværdet, Bokforlaget Pan/Norstedts,  
Stockholm, 1969
- Bjørnsen, Mette Koefod m.fl.: Samfundet og Etikken. De menneskelige vær-  
diers nødvendighed, Munksgaard 1984
- Bloch, Charlotte m.fl.: Hverdagsliv, kultur og subjektivitet,  
Kultursociologiske Skrifter nr. 25, Akademisk Forlag,  
1988
- Bostrup, Erik: Tema 1. Sygdommens historie, Centrum 1981 (2sp)
- Brameld, Theodore: Japan: Culture, Education and Change in Two  
Communities, Holt, Rinehart and Winsten, 1968
- Brandt, Per Aage: Sky og krystal - Træk af en postmoderne erkendelse,  
Politisk Revy 1986, s. 54-60
- Buch, Mai m.fl.: Fra samurai til moderne manager, Sporskiftet, 1988
- Carpenter, Edmund: The Tribal Terror of Self-Awareness i: Socialization as  
Cultural Communication. University of California Press  
1986, s. 451-61
- Christensen, Asger Røjle: Japanerne er lidt som jyder, Alt for Damerne 4/7-91  
s. 54-57
- Christensen, Martha: Tusindfryd, Fremad 1980
- Crapanzano, Vincent: Tuhami-Portrait of a Moroccan, The University of  
Chicago Press 1980, s. ix-vx+27-57

- Cronewald, Sylvia: Did Frand Hamilton Crushing go Native i: Crossing Cultural Boundaries, Chandler Publishing Company 1973, s. 33-50
- Dahl, Kent: Kødbjergene klasker sammen og Bonsai, Søndagsavisen 24/6-90, s. 16
- Douglas, Mary: Naturlige symboler, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1975
- Druehyld, Dannie: Heksens Håndbog, Gyldendal 1987
- Eco, Umberto: Rosens Navn, Forlaget Forum 1984
- Egede: Medicin for muslimer, Universitetsavisen 22/9-88
- Elsass, Peter og Kirsten Hastrup: Sygdomsbilleder. Medicinsk antropologi og psykologi, Gyldendal 1986
- Elsass, Peter: Fortæl din sygehistorie og du bliver straks sundere, Information 7/12-90
- Emecheta, Buchi: Børn er en velsignelse, Hekla 1984
- Eriksen, Inge: Vil du med glæde dø for Kejseren ? Information 29/3-88
- Ernst, Niels: Vrangen har vist sig, Politiken 1/5-90
- Fanon, Frantz: Medicine, Monthly Review Press 1978 s. 229-52
- Flex, Kenneth: Prioritering og etik i sundhedsvæsenet, et arbejdspapir Det etiske Råd 1990
- Friedman, Daniel: Anatomy of ambiguous folk medicine. Vaskilampi, s. 17-27
- Funktionærernes og tjenestemændenes Fællesråd: Vedr.: L118 forslag til lov om det offentlige sundhedsvæsen
- Gannik, Dorte og Marianne Jespersen: Lay Concepts and Strategies for Handling Symptoms of Disease. A sample of adult men and women experiencing back pain symptoms, Scand J Prim Health Care 1984: 2, s. 67-76 (2 sp)
- Geertz, Clifford: The Interpretation of Cultures, Selected Essays, New York 1973
- Goffman, Erving: Stigma. Om afvigerens sociale identitet. Gyldendal 1975
- Goldschmidt, Walter: Absent Eyes and Idle Hands i: Socialization as Cultural Communication. University of California Press 1986 s. 67-71
- Hannerz, Ulf: Theory in Anthropology: Small is Beautiful ? The Problem of Complex Cultures i: Comparative Studies in Society and History, volume 28, Cambridge University Press 1986, s. 362-67
- Hastrup, Kirsten m.fl.: Den ny antropologi. Borgen/Basis 1975
- Hastrup, Kirsten: Naturfolks Medicin i: Ugeskrift for læger 15/10-1984, s. 262-82
- Hastrup, Kirsten: Kultur som analytisk begreb i: Kulturbegrebets Kulturhistorie, Århus Universitetsforlag 1988
- Hideko, Takayamo: Japan`s New Woman. Newsweek 15/1-90 s. 10-15 (3sp)
- Hisako, Matsubara: Vejen til Japans succes, Schönberg 1988

- Holy, Ladislav og Milan Stuchlik: Actions, norms and representations, Cambridge University Press 1983, s. 5-19
- Honko, Lauri: Riter, en klassifikation i: Fataburen 1976, s. 71-84 (2sp)
- Hornby, Joan: Japan-Brede. Nationalmuseets sommerudstilling i Brede 1983
- Hrynczuk, James: Kinesisk Urtemedicn. Forbruger Magasinet, 4/12-90 s. 30
- Højbjerg, Jette og John Steffensen: Japan fra landsby til technopolis, Systime, 1985 (2sp)
- Indenrigsministeriet og Sundhedsstyrelsen: Danskernes sundhed. Det danske Sundhedsvæsen. En statusmed perspektiver frem mod år 2000. Kbh. 1985
- Ishiguro, Kazuo: De fjerne blå bjerge. Centrum, 1984
- Ishiguro, Kazuo: Kunstner i den flydende verden, Samleren, 1988
- Jacobsen, Joan: Et eventyrligt talents korte liv, Politiken 1/4-90
- Jordens Folk: 1982, nr. 4, s. 146-91
- Jordens Folk: 1987, nr. 2, s. 55-99
- Kali for Women: Truth Tales: Tiny`s Granny, The Women Press Fiction, s. 167-84
- Kenzaburo, Oe: Lær os at vokse fra vort vanvid, redaktion Arena/ Gyldendal, 1988
- Knudsen, Anne: Det uskrevnes grammatik i: Nyt Nordisk Forum, nr. 51
- Knudsen, Anne: Taler Fædrene sandt, hvis Døtrene lyver ? Om etnografiske sandheder i: Omverden nr. 1, april 1990
- Kontakt: Nr. 5 1982/83, Japan - frygtet og beundret (3sp)
- Krause-Jensen, Esbern: Den franske strukturalisme, Berlingske Forlag 1973 s. 7-49
- LaBia, Lisa: Elsk med dig selv, Ekstra Bladet 5/4-91, s. 32f
- Landssammenslutningen af Hospitalslaboranter: Vedrørende forslag til lov om det offentlige sundhedsvæsen 1990
- Larsen, Jan-Helge: Patient/behandler-kommunikation i: Ugeskrift for læger: 135:1973, s. 143-48 (2sp)
- Lèvi-Strauss, Claude: Tropisk elegi, Gyldendal 1973, s. 178-91
- Lèvi-Strauss, Claude: Den vilde tanke, Gyldendal s. 246-70
- Lindholm, Mikael R.: Medarbejderindflydelse styrker konkurrenceevnen, Information, 29/5-91
- Lindholm, Mikael R.: Frygten for Japan, Information 24/6-91, s. 12
- Lock, Margaret: The impact og the Chinese medical model on Japan or how the younger brother comes of age i: Social Science & Medicine, volume 21, nr. 8, 1985 s. 945-950 (2sp)
- Lorenzen, Svend: Japan, giganten i Øst, Aschehoug 1984 (2sp)
- Lux, Virginie: Sindets totale tomhed, Politiken 16/4-91, Magasinet s. 3
- Lux, Virginie: Japans usynlige verden, Politiken 28/4-91, Magasinet, s. 7

- Machiavelli, Nicolo: Fyrsten, Forlaget V, 1942
- Malinowski, Bronislaw: The Sewual Life og Savage, Routledge & Kegan, London 1932, s. xix-liv-xlv+1-23
- Malinowski, Bronislaw: A Diary in the Strict Sense of the term, Routledge & Kegan, London 1967, s. 166-73 + 276-77
- Mead, Margaret: Visual Anthropology in a Disciplin of Words i: Socialization as Cultural Communication, University of California Press 1986, s. 3-9
- Mead, Margaret: Field Work in High Cultures i: Crossing Cultural Boundaries, Chandler Publishing Company, 1973 s. 120-32
- Michelsen, Jes: Solidariteten smuldrer, Djøfbladet nr. 16, 18/8-89 s. 14-16 (3sp)
- Moore, Charles: The Japanese M, Honolulu 1967
- Myhre, Wenche Margrethe og Inger-Johanne Agerup: Der banker et hjerte, Bevægelseshæmmee fortæller om seksualitet, Borgen 1982
- Møller, Gregers: Japan - et svært sted at arbejde, Berlingske Tidende 26/5-91
- Ohnuki-Tierney, Emiko: Ainu Illness and healing: a symbolic interpretation, American Ethnology, University of Wisconsin at Madn 1980, s. 132-51
- Ohnuki-Tierney, Emiko: Illness and healing among the Sahkalin Ainu, A symbolic interpretation, Cambridge University Press, 1981
- Ohnuki-Tierney, Emiko: Illness and Culture in Contemporary Japan. An anthropological view, Cambridge University Press USA, 1987
- Ortner, Sherry B.: Theory in Anthropology since the Sixties i: Comparative Studies in Society and History, volume 28, nr. 2, s. 126-66
- Ovesen, Jan: Medicinsk antropologi. En biografisk oversigt i: Ugeskrift for læger, 15/10 1984, s. 283-87
- Politiken: Magasinet 26/8-90: Japan. I Østen stiger solen op
- Parsons, Talcott: Illness and the Role of the Physician. A Sociological Perspective i: American Journal of Orthopsychiatry 1951: 21, s. 452-60
- Petersen, Esther: Sygeplejersker fortæller. Glimt af sygeplejens historie, Dansk Sygeplejeråd 1987
- Petersen, Karin Anna: Er sundheds- og sygeplejens erkendelses-interesse naturvidenskabelig ? Sygeplejen 45/87 s. 20-24 + 32 (3sp)
- Retbøll, Torben: Japansk-amerikanernes forsinkede rehabilitering, Information 23/8-88
- Rørbye, Birgitte: Kloge folk og skidtfolk, kvaksalveriets epoke i Danmark, Politikens Forlag 1976a (2sp)
- Rørbye, Birgitte: Den illegale sygdomsbehandling som folkloristisk problem i: Fataburen 1976b s. 203-

- 20 (2sp)
- Rørbye, Birgitte: Fra folkemedicin til medicinsk folkloristik, i print, 1988-89
- Rørbye, Birgitte: Et spørgsmål om kultur ? s. 55-64 (2sp)
- Rørbye, Birgitte: Fra kulturempirisme til empirisk kulturteori 1990a i print
- Rørbye, Birgitte: Asymetri som folkloristisk grundbegreb i: Nord Nytt 1990b
- Salerno, Nan F. & Rosamond M. Vanderburgh: Shamanens datter, Forlaget Danmark 1982
- Schneider, David : The Social Dynamics of Physical Disability in Army Basic Training i: Psychiatry, 10:1947, s. 323-33 (2sp)
- Schwartz, Jonathan: Hvorfor "Praksis" men ikke Pragmatisme, Information, 6/7-88
- Sclerosen: 3/1990
- Scocozza, Lone: Kræften, Videnskaben og Fornuften, Informat. 122-23/9-90
- Schmidt, Lars-Henrik m.fl.: Nietzsche - en tragisk filosof, Modtryk 1985 s. 180-88
- Serres, Michel: Genese, Sjakalen 1984, s. 11-19
- Siegel, Bernie S.: Kærlighed, Medicin & Mirakler, En kirurgs erfaringer, Munksgaard, 1990
- Sontag, Susan: Falske forestillinger om sygdomme - fremkaldt af forkert sprogbrug, Gyldendal 1979
- Sorenson, E. Richard: Visual Records, Human Knowledge and the Future i: Socialization as Cultural Communication, University of California Press 1986, s. 463-76
- Sperber, Dan: On anthropological knowledge, Cambridge University Press 1982, s. 1-8
- Steenstrup, Carl: Japan Idèhistorie, Berlingske Forlag 80
- Stybe, Svend Erik: Idèhistorie, Munksgaard 1972 83-88 og s. 259-67
- Stærbo, Lene: Patientkontakt er ikke for de sarte, Universitet-avisen 8/3-90
- Stærbo, Lene: Patienter i centrum, Universitetavisen 19/4-90
- Syberg, Karen: Braudrillard er en desillusioneret post-otte-tresser, der aldrig er kommet udenfor en luft-havn i USA i: Information 5/8-88
- Sørensen, Henrik Hjort: Zen - en antologi, Sphinx, 1982
- Tamanoi: Women`s voice: Their Critique of the Anthropology of Japan i: Annu. Rev. Anthropol. 1990 s. 17-37
- Tang, Jesper: Den sidste mestertænkter. Politiken, 11/12-88
- Taussig, Michael T.: Reification and the consciousness of the patient. 1980, s. 3-13 (2sp)
- Third World Lives of Struggle: The Horrors of the North-East Drought,

- s. 6-10
- Thyssen, Ole: Post til tiden: Information 11/2-88
- Totman, Richard: Sociale årsager til sygdom, Munksgaard 1980
- Tyler, Stephen A.: Writing culture, University of California Press  
1984, s. 120-40
- Vestegnen 25/3-91: Hiroe fra Hvidovre vil lære japanske kvinder  
at hilse på dansk, s. 32
- Voss, Tage m.fl.: De er syge, sagde lægen, Carit Andersen  
forlag 1977
- WHO: Mål for sundhed for alle år 2000, Dansk syge-  
plejeråd 1986
- Wilkenschildt, Merete: Det står sløjt til med vort berømte sundheds-  
væsen, Berlingske Tidende 4/12-84
- Wolf, Eric R.: Bønder - En socialantropologisk oversigt over  
bondesamfundets udvikling, Hans Reitzel  
1973
- Yengoyan, Aram A.: Theory in Anthropology: On the Demise of  
the Concept of Culture i: Comparative  
Studies in Society and History, volume 28  
s. 368-74
- Zhang, You-hui: A strategy for cancer control in China i:  
Chinese medical journal, volume 97, nr. 1  
1984, s. 1-6 (2sp)