

Forum för debatt och åsikter

Under denna rubrik publicerar redaktionen artiklar och kommentarer för socialmedicinsk debatt.

Debattinlägg

Alternativmedicin och skolmedicin, komplement eller alternativ?

Varför har alternativa medicinska behandlingsmetoder vuxit sig allt starkare? I *Vetandets Värld* P1 13:e januari, berättas att var femte stockholmare använder sig av alternativa behandlingar, eller komplementärmedicin som det också kallas.

I mitt yrke som distriktssköterska har jag kunnat se denna utveckling. Allt oftare har jag träffat patienter som vänt sig till alternativa behandlingsformer. Allt fler av mina sjuksköterskekollegor har gått kurser i alternativa behandlingsmetoder och satt upp mottagningar som de sköter vid sidan av sitt yrkesutövande inom skolmedicinen.

I Sverige har alternativa behandlingsmetoder, med något enstaka undantag, inte accepterats av den medicinska vetenskapen.

Inom andra europeiska länder betraktas inte alternativmedicinen med samma skepsis. Den ses snarare som ett komplement till skolmedicinen och ingår ibland även i den vetenskapliga medicinarutbildningen, enligt nämnda radioprogram.

I radioprogrammet berättas om ett pro-

jekt i Stockholm där man vill föra in alternativmedicinen i den etablerade sjukvården i Sverige. Detta för att både skaffa sig kunskap om olika alternativa behandlingsmetoder, men också för att utvärdera dem och eventuellt etablera ett framtida samarbete.

Erbjuder alternativa behandlingsmetoder något som skolmedicinen saknar?

Ett argument mina kollegor har för sina parallella yrkesutövningar är ett uttryckt missnöje med den etablerade, vetenskapligt förankrade medicinen. De efterlyser en helhetssyn på människan. En helhetssyn som i en diagnos- och behandlingssituation tar hänsyn till hela människan, hennes kropp, själ och sociala miljö. Detta, hävdar de, saknas inom skolmedicinen, men är ett naturligt innehåll i alternativ medicinsk behandling. En kollega vänder sig mot att i den specialisering skolmedicinen har: 'det sjuka organet blivit viktigare än människan'. Enligt mina

kollegor skulle detta vara anledningen till att många patienter vänder skolmedicinen ryggen och söker sig andra vägar för lindring och bot.

Skolmedicinen förnekar inte betydelsen av en helhetssyn på människan. Förnekar inte, men praktiserar inte alltid denna syn på människan som, inte bara en kroppslig utan också, en andlig och social varelse (liksom kulturell, skulle jag vilja tillägga). Bristen på praktiserandet av denna helhetssyn kan naturligtvis få människor att söka andra vägar för bot och lindring. Som ensam förklaring tycks den mig alltför enkel.

När man nu talar om att utvärdera de alternativa behandlingsmetoderna inom skolmedicinen, finns risken att man behandlar alternativmedicinen på samma sätt som när man utvärderar behandlingsmetoder inom skolmedicinen. Man försöker hitta "den verksamma substansen" i behandlingen. Vad händer i kroppen när homeopatiska preparat tillförs? Vilka preparat kan bevisas vara verksamma mot vad?

De utövare av alternativmedicin som jag träffat, talar alla om ett annat sätt att tänka, en annorlunda inställning till livet, en livsfilosofi som en del av behandlingen. Är det snarare detta, som är "den verksamma substansen"?

Vad får människor att söka alternativa behandlingar?

I mitt arbete har jag träffat på patienter med olika inställningar, både de som förkastat den alternativa medicinen och de som förkastat skolmedicinen. Jag har också träffat dem som använt sig av båda behandlingsalternativen för en och samma åkomma under en och samma tidsperiod.

För många människor är valet av behandling ett uttryck för en livssyn. *Alternativa Socialmedicinsk tidskrift nr 1/2003*

tiva behandlingsmetoder upplevs som mer 'ursprungliga'. Tron på att dessa behandlingsmetoder bygger på visdom och erfarenheter samlade under århundraden ger dem en tyngd som man inte tillskriver den 'unga' skolmedicinen. Botemedlen (läkemedlen) upplevs som ofarliga, 'direkt' tagna från naturen, och inte 'giftiga' som de syntetiska medlen från läkemedelsindustrin.

I bilden av alternativmedicinens förankring i det 'ursprungliga' finns möjligen också en känsla av att vetenskapen och den därmed förknippade rationaliteten har tappat bort det irrationella och känslomässiga hos människan, både hos människan som patient, men också som vetenskapsman, den dimension som ibland beskrivs som 'det djupt mänskliga'.

Kanske kan man i den här inställningen spåra åsikten eller känslan av att "allt hänger ihop". Här är det inte enbart en helhetssyn på människans kropp och ande, hennes kultur och sociala omgivning, utan också på människan som en del av naturen och en del av en avlägsen genuin ursprunglighet.

Förväntningar på botaren i rollen av botare, oavsett om det är som läkare eller 'naturmedicinare', är en annan faktor.

Den som söker sig till skolmedicinen har en bild av och en förväntan på den roll läkaren som medicinskt skolad vetenskapsman skall ha i läkar- patientsituationen.

Den patient som förväntar sig och också upplever en läkare som genom anamnesupptagande och undersökning skickligt ringar in och begränsar det medicinska problemet och föreslår en behandling, blir knappast besviken.

Bilden kan störas om läkaren däremot kan ringa in problemet, diagnostisera sjukdomen,

men inte erbjuda någon bot eller ställa någon diagnos. Patienten står då inför det faktum att den moderna läkarvetenskapen inte har svaret på alla medicinska problem. Detta är en missräkning och kan göra patienten till en vandrare mellan läkare, men betyder inte att patienten nödvändigtvis söker sig till alternativa botare.

Även andra förväntningar på läkaren, medvetna eller omedvetna, kan innebära att besöket utmynnar i besvikelse.

Den patient som av läkarbesöket förväntar sig, men inte möter, en lyssnare med tid även för de bekymmer som tär på patientens ork, men som inte är direkt relevanta i behandlingssituationen, går från läkarbesöket med en missräkning gnagande inom sig.

En av mina ytterst seriösa kollegor med en alternativ praktik berättar att hon bokar två timmar för det första besöket. Den tiden behövs för att patientens/kundens hela livssituation skall kunna kartläggas. Hon jämför det med den tid på maximalt trettio minuter som en läkare på en mottagning kan ägna en patient vid ett första besök.

Vissa av de förväntningar patienter har inför ett läkarbesök för snarare tankarna till rituella handlingar än till rationella. Inte rituella handlingar i religiös bemärkelse, utan snarare konkreta handlingar av läkaren, eller initierade av läkaren, som ger patienten en påtaglig känsla av att något sker som syftar till bot och lindring. Uppfylls inte de rituella förväntningarna vid läkarbesöket, framstår läkarbesöket som misslyckat. Exempelvis patienten som uttrycker besvikelse över att läkarbesöket 'var till ingen nytta', inget blodprov togs, inget recept skrevs, både tid och pengar var bortkastade.

Hos en alternativ botare utförs handlingar: akupunktur, massage, användning av diverse apparater och preparat. Det ingår i den alternativa behandlingssituationen

att utföra varje handling i ett lugnt tempo medan patienten steg för steg får veta vad som sker och varför. Patientens, kanske omedvetna, förväntningar på handlingar av rituell karaktär kommer inte på skam.

Precis som det i andra kulturer finns patienter som parallellt söker för en och samma åkomma både hos västerländskt skolade läkare och traditionella botare, har jag mött patienter som genomgår behandling hos en alternativ terapeut samtidigt med en behandling inom skolmedicinen. Detta skulle tyda på att patienter inte alltid ser alternativmedicinen som ett alternativ utan snarare som ett komplement.

De olika förhållningssätt till botare jag genom mitt arbete som distriktssköterska tyckt mig kunna urskilja skulle mycket förenklat kunna beskrivas som tre attityder:

Den "rationella patienten" har ett stort förtroende för den vetenskapligt grundade medicinen. Ser specialiseringen inom medicinen som en självklar utveckling och ser kroppen med dess organ som en mängd funktioner i en apparatliknande helhet. En patient som också anser att vetenskapen nu har bot för alla sjukdomar, med något enstaka undantag. När den här patienten ställs inför det faktum att en diagnos inte med säkerhet kan ställas och/eller ett botemedel inte finns, uttrycker inte patienten i första hand besvikelse över vetenskapens tillkortakommande. Många gånger ser patienten på den enskilda läkaren med misstro: "Varför förnekar läkaren mig behandling? På grund av ointresse för sitt arbete eller av samhällsekonomiska skäl?"

Den patient som samtidigt söker både inom skolmedicinen och en alternativ botare gör det inte på grund av bristande förtroende för den vetenskapliga medicinen, utan snarare som ett komplement. I den alternativa medicinen upplever patienten något som

hon/han saknar inom skolmedicinen, det må vara en flerdimensionell syn på människan eller handlingar som upplevs som (andligt/rituellt?) helande.

I den mån någon i vårt samhälle helt vänder den vetenskapliga medicinen ryggen, är det en konsekvens av en livsinställning. En inställning som kan ha en religiös förankring, men som oftast är ett medvetet avståndstagande från det moderna samhället och därmed förknippade livsstilar. Ett steg bort från det moderna livets stress, från det moderna livets "onaturliga" främlingskap inför naturen och det genuina. Ett steg bort från människans rovdraft på natur och

mänskliga resurser.

Det projekt som nämndes i radioprogrammet har kanske tagit upp både "medicinspecifika" och "situationsspecifika" aspekter i sin planering av utvärderingen. Uppenbarligen är det så att man i andra länder har ett förtroendefullt samarbete mellan skolmedicinen och komplementärmedicinen. Har man i dessa länder också gått ut och frågat patienter varför de söker sig till den ena eller den andra "botaren"?

Kerstin Alsund
Distriktssköterska
Lund

Kommentar

Är det dags att släppa in alternativmedicinen i det medicinska finrummet?

Distriktssköterskan Kerstin Alsund skriver om alternativmedicin och ställer flera viktiga frågor. Den stora frågan är om vi borde "släppa in" eller integrera alternativmedicinen i skolmedicinen. Det är klart att alternativmedicin egentligen består av många väldigt olika behandlingsmetoder med behandlingsfilosofier som är mycket olika och har olika syn på hälsa och sjukdom. Det är också svårt att definiera skolmedicinen: om det är "vetenskaplig" medicin, som bygger på forskning och som undervisas om på universiteten eller "offentlig" medicin, som styrs av lagar, där patienter kan få skadestånd vid patientskador osv. Både elementen är dock viktiga.

Socialmedicinsk tidskrift nr 1/2003

Nej, släpp inte in dem!

En definition för alternativbehandlingar är att de är en samling av behandlingsformer, som inte är beprövade. Det finns inget bevis om effektivitet eller trygghet. En av de viktigaste principerna i medicinen är att göra nytta och inte skada - *primum non nocere*. Att integrera till medicin behandlingsformer, vilka vi inte riktigt vet om de gör nytta eller om de kan skada patienter, låter ganska farligt. Medicinen har tvärtom börjat kräva bättre bevisföring (evidence) om behandlingsformer, som redan är i bruk. Samma regler borde gälla alla behandlingsformer.

Kerstin Alsund skriver, alldeles korrekt,