



ÓHEFÐBUNDNAR LÆKNINGAR



ÁHUGI Á óhefðbundnum lækningum hefur aukist undanfarin ár. Mikið vatn hefur runnið til sjávar og það sem talið var óhefðbundið í upphafi 21. aldarinnar er af mörgum talið vera hefðbundið. En hvað eru óhefðbundnar lækningar? Hvað flokkast undir heilðrænar meðferðir? Eru viðbótarmeðferðir það sem koma skal í hjúkrun? Getur núvitundariðkun haft í för með sér að fólk verði betri meðferðaraðilar? Sveinn Guðmundsson, doktorsnemi í mannfræði, Þóra Jenný Gunnarsóttir, dósent í hjúkrunarfræði, og Ingibjörg Kristín Eiríksdóttir hjúkrunarfræðingur leituðu svara við þessum spurningum í erindum sínum í málstofu um óhefðbundnar lækningar á Þjóðarspeglinum, ráðstefnu í félagsvísindum við Háskóla Íslands, sem haldin var í október síðastliðnum.

Óhefðbundið hér, hefðbundið þar: hvað eru „óhefðbundnar lækningar“?

Aukinn áhugi er meðal almennings og heilbrigðisstarfsmanna á því sem í daglegu tali er gjarnan nefnt „óhefðbundnar lækningar.“

Á Vesturlöndum hafa læknavísindin völdin og eru því álitin „hefðbundnar“ lækningar og allt annað þá flokkað sem „óhefðbundið.“

Þó óhefðbundnar lækningar í heild séu oft skilgreindar sem andstæða eða jafnvel ógn við lækningar sem byggja á vestrænum raunvísindum má skipta þeim í fjölda undirflokka sem hver byggir á eigin hugmyndafræði og meðferðarúrræðum. Umræðan er því mun flóknari en gjarnan er látið og ólíkar meðferðir sem sumar hverjar eiga ekki margt sameiginlegt eru settar undir sama hatt. Sveinn Guðmundsson, doktorsnemandi í mannfræði, gerði rannsókn meðal lækna og hjúkrunarfræðinga sem hafa sérstakan áhuga á óhefðbundnum lækningum og heilðrænni heilsu. Rannsóknin byggir á viðtölum og þátttökuathugunum en einnig opinberum

skjölum og skrifum um efnið. Í rannsókninni kemur fram hvernig reynsla lækna og hjúkrunarfræðinga af ákveðnum meðferðarformum og heilsukerfum sem gjarnan eru kennd við óhefðbundnar lækningar er að hafa áhrif á sýn þeirra á heilsu. Einnig ræða

heilbrigðisstarfsmennirnir hvernig samstarfsfólk þeirra og yfirmenn taka misvel í áhuga þeirra á efninu og hindranirnar sem verða á vegi þeirra.

Í erindi sínu skoðaði Sveinn útskýringar fræðimanna, heilbrigðisstarfsfólks og heilbrigðisyfirvalda á óhefðbundnum lækningum. Hvernig hefur verið tekist á við efnið og á hvaða forsendum? En hvað eru „óhefðbundnar lækningar“? Sveinn benti á að það sé áhugavert að líta á hver hefur valdið til að skilgreina hvað sé hefðbundið og þar af leiðandi hvað sé óhefðbundið. Á Vesturlöndum hafa læknavísindin völdin og eru því álitin „hefðbundnar“ lækningar og allt annað þá flokkað sem „óhefðbundið.“ Víða annars staðar í heiminum, eins og

til dæmis í Afríkuríkinu Guinea-Bissau, eru vestrænar lækningar flokkaðar sem óhefðbundnar og jurta- eða andalækningar álitnar hefðbundnar. Þannig að það sem er álitnið hefðbundið eða óhefðbundið getur verið afar staðbundið og tengist sögu og ráðandi öflum og hvers samfélags.

Víða annars staðar í heiminum, eins og til dæmis í Afríkuríkinu Guinea-Bissau, eru vestrænar lækningar flokkaðar sem óhefðbundnar og jurta- eða andalækningar álitnar hefðbundnar.

„Græðarar“ eða „heilsutengd þjónusta græðara“

Samkvæmt íslenskum lækna­lögum er forsenda þess að kalla sig lækni sú að hafa fengið leyfi frá Landlækni, eða staðfest leyfi annars staðar frá að sögn Sveins. Því má túlka lögin á þann veg að það

sé ekki löglegt að nota heitið óhefðbundnar „lækningar“ þar sem aðeins læk­nar geta stundað lækningar. Heilbrigðisyfirvöld hafa ekki skilgreint hugtakið óhefðbundnar lækningar nákvæmlega en hafa getið þess að notkun hugtaksins sé það víðfeðm að það sem falli undir það sé í raun allt sem byggist á aðferðum og hugmyndafræði sem standa almennt fyrir utan þjónustu viðurkenndra heilbrigðisstétta. Í skýrslu heilbrigðisráðherra frá árinu 2002 um stöðu óhefðbundinna lækninga á Íslandi gagnrýna höfundar hennar einmitt heitið óhefðbundnar lækningar og stinga upp á því að tala frekar um „græðara“ eða „heilsutengda þjónustu græðara“. Þessar skilgreiningar voru



settar í lög og þá talað um græðara sem íslenska heitið á enska heitinu alternative practitioner. Lagasetningin og skilgreiningarnar voru í tengslum við Bandalag íslenskra græðara en vandinn við nýju heitin er að í dag tilheyra aðeins sex aðildarfélag Bandalagi íslenskra græðara. Það þýðir að fjöldi annarra meðferðaforma standa fyrir utan bandalagið og flokkast því ekki sem heilsutengd þjónusta græðara.

Einhverjir af hjúkrunarfræðingunum í rannsókn Sveins kjósa að tala um heildrænar meðferðir í stað óhefðbundinna en vandinn er að þúsundir meðferða falla undir það. Einnig má deila um það hvort að allar meðferðirnar sem hafa verið settar í óhefðbundna flokkinn séu heildrænar í eðli sínu. Aðrir hjúkrunarfræðingar í rannsókninni sögðust frekar vilja ræða um viðbótarmeðferðir en þá er átt við

óhefðbundna meðferð sem er notuð samhliða viðurkenndri meðferð innan heilbrigðiskerfisins. Það heiti er ágætt en á þá einungis við þau meðferðarform sem eru notuð innan heilbrigðiskerfisins eða í samvinnu við heilbrigðisstarfsfólk og mikill fjöldi meðferðarforma fellur utan þess flokks.

Notkun óhefðbundinna lækninga eykst með hverju ári

Að sögn Sveins hefur áhugi almennings á óhefðbundnum meðferðum verið all-

nokkur og þær kannanir sem hafa verið gerðar á notkun Íslendinga á óhefðbundnum lækningum sýna að notkunin er talsverð og eykst með hverju árinu. Mikill fjöldi ólíkra meðferðaforma er settur undir þetta regnhlífaheiti „óhefðbundnar lækningar“ og þau jafnvel gagnrýnd saman. En þó ekki séu allir sáttir við þetta heiti, hefur það orðið ofan á í almennri umræðu. Og fjölmiðlar grípa gjarnan til þess, sama hvort verið er að ræða jónað vatn og DNA heilun, eða slökun og nálastungur. Sveinn veltir því fyrir sér hvort það sé ef til vill er skynsamara og nákvæmara að vísa til þess meðferðarforms sem um ræðir hverju sinni, í stað þess að vísa alltaf í heitið „óhefðbundnar lækningar“ þegar einstaka meðferðir ber á góma. „Óhefðbundnar lækningar eru

„Einhverjir af hjúkrunarfræðingunum í rannsókn Sveins kjósa að tala um heildrænar meðferðir í stað óhefðbundinna en vandinn er að þúsundir meðferða falla undir það.“

ekki annað hvort góðar eða slæmar, töfralausn eða skottulækningar, þær eru ótrúlega margar og afar ólíkar.“

Hvernig eru hjúkrunarfræðingar að nota viðbótarmeðferðir?

„Eftirspurn eftir viðbótarmeðferðum hefur aukist en aukið framboð viðbótarmeðferða undanfarinn áratug sýnir aukinn vilja og áhuga meðal starfsfólks að nota viðbótarmeðferðir.“

Gagnsemi viðbótarmeðferða ýmiss konar til að draga úr ein-kennum og bæta líðan sjúklinga hefur sífellt betur verið að koma í ljós. Viðbótarmeðferðir felast í meðferðum sem hafa ekki verið kenndar í hefðbundnu námi heilbrigðisstétta. Af þeim sökum hafa margar heilbrigðisstofnanir innleitt slíkar meðferðir og samþætt þær hefðbundinni heilbrigðisþjónustu að sögn Þóru Jennýar Gunnarsdóttur, dósent við hjúkrunarfræði. Hún

segir aukinn áhuga innan hjúkrunar á að nota viðbótarmeðferðir en notkun og framboð á þeim innan spítalans hefur aukist töluvert, eða um fimmtung frá árinu 2002.

Hún segir það ánægjulegt að eftirspurn eftir viðbótarmeðferðum hefur aukist en aukið framboð viðbótarmeðferða undanfarinn áratug sýnir aukinn vilja og áhuga meðal starfsfólks að nota viðbótarmeðferðir. Samkvæmt könnun sem gerð var árið 2001 á Landspítala var algengast að bjóða upp á nudd og slökun, en þar fyrir utan var boðið upp á hópslökun, tónlist og kyrrðarstund. Árið 2013 bættist við jóga, núvitund, líkamsrækt, sund, göngur og dáleiðsla. Þá eru enn fleiri viðbótarmeðferðir í boði á kvennasviði, meðal annars ilmolíumeðferð, nálastungur og tónlist. Þeir sjúklingar sem nýta sér hvað mest viðbótarmeðferð eru sjúklingar með langvinn einkenni, eins og til dæmis krabbamein, gigt og stoðkerfisvanda að sögn Þóru Jennýar. „Fólk er orðið upplýstara í dag um mikilvægi þess að fá heilðræna meðferð, og að margir þættir spila saman í bata og almennri vellíðan.“ Samkvæmt henni kjósa sjúklingar að nýta sér viðbótarmeðferðir meðal annars til að fá heilðrænni meðferð, að eiga góð samskipti við meðferðaraðila,



fá stuðning til að hjálpa sér sjálft og að ná betri stjórn á einkennum sjúkdóma.

Þóra Jenný segir hjúkrunarfræðinga veita helst viðbótarmeðferðir, en einnig er nokkuð um að sjúkraliðar veiti slíka meðferð. Aðrar starfsstéttir veiti einnig viðbótarmeðferðir, til að mynda sjúkrapjálfar, ljósmæður, iðjupjálfar og læknar. Meðferðaraðilar eru flestir með viðbótarmenntun, og hugmynd að meðferð kemur helst frá meðferðaraðilanum sjálfum. Það er mikilvægt að hjúkrunarfræðingar geti bæði veitt sjúklingum upplýsingar um hvaða viðbótarmeðferðir standi þeim til boða og hvaða meðferðir geti verið gagnlegar fyrir þá. Að sögn hennar er þörf á að Landspítalinn setja sér stefnu í notkun viðbótarmeðferða, en hjúkrunarfræðingar hafa ítrekað óskað eftir því.

Upplifun af núvitundariðkun. Að stíga út úr sjálfvirkni hugans, inn í rými sáttar, góðvildar og sjálfstjórnar

„Fólk virðist vera hamingjusamara eftir því sem það er meira hér og nú. Núvitundariðkun gengur út á það að þjálfa sig í því að vera meira hér og nú,“ segir Ingibjörg Kristín Eiríksdóttir um núvitundariðkun. Hún sameinaði vinnu og áhugamál í lokaverkefni sínu í hjúkrunarfræði, en rannsóknarverkefni hennar var upplifun fólks af núvitundariðkun, og hvaða áhrif slík iðkun hefur haft á líf þeirra. Ingibjörg Kristín og þátttakendur hennar í rannsókninni áttu það sameiginlegt að hafa áralanga reynslu af því að iðka núvitund. Sjálf hefur hún iðkað hugleiðslu í um tuttugu ár og kynnst jákvæðum áhrifum hennar. Hún hefur jafnframt góða reynslu af því að kenna einstaklingum með tilfinningavanda núvitundariðkun.

„Ég get ekki ímyndað mér núna að verða aftur eins og ég var. Það er nánast óhugsandi.“

Að sögn Ingibjargar Kristínar er núvitund bæði hugarástand og ákveðið form af hugleiðsluiðkun. „Núvitundariðkun er leið til þess að nálgast fyrirbærið sjálft en er ekki fyrirbærið. Núvitund er að beina athyglinni með ákveðnum hætti, vísvitandi að augnablikinu, og án þess að dæma.“ Núvitundarmeðferð var innleidd í vestrænt heilbrigðiskerfi fyrir um 30 árum síðan og hafa rannsóknir leitt í ljós

að núvitundarmeðferð geti dregið úr einkennum ýmissa vandamála, til að mynda kvíða og þunglyndi.

Megin niðurstaða rannsóknarinnar er sú að núvitundariðkun hefur margvísleg jákvæð áhrif á líf iðkenda. Unnið var úr texta viðtalanna með þemagreiningu þar sem leitast var við að draga fram kjarnann í upplifun þátttakendanna af iðkuninni, en hugmyndafræði rannsóknaraðferðarinnar er að hver einstaklingur skynji heiminn með sínum hætti. Þátttakendur vöknudust til meðvitundar um sjálfvirkni hugsana og tilfinninga, að þeir væru stöðugt á sjálfstýringu, og að það væri ekki í eðli hugarins að vera hér og nú að sögn Ingibjargar Kristínar. „Hugurinn virðist streitast á móti núvitundariðkuninni.“ Einn þátttakandi komst svo að orði að það væri í raun ónáttúrulegt fyrir hugann að stunda núvitund þar sem eðli hans er að vera síhugsandi. En hann sagði að ef að fólk kæmist í gegnum þá hindrun væri ávinningurinn mikill,“ segir Ingibjörg Kristín. Núvitundariðkun breytir manni, og svo vitnað sér í svar eins þátttakandans sem sagði: „Ég get ekki ímyndað mér núna að verða aftur eins og ég var. Það er nánast óhugsandi.“