

STRESZCZENIE

Niniejsza praca bada zjawisko medycyny komplementarnej i alternatywnej (CAM) w odniesieniu do medycyny mainstreamowej. Opiera się ona na idei, iż medycyna, zarówno konwencjonalna jak i niekonwencjonalna, powinna być badana jako wiedza, filozofia i praktyka stanowiona i kształtowana w szerszym kontekście społecznym. Tezę pracy stanowi założenie, iż obecnie CAM przechodzi aktywny proces instytucjonalizacji, implementacji oraz integracji do współczesnych systemów opieki zdrowotnej w wyniku transformacji biomedycyny – zjawisku spowodowanym zaawansowaniem wiedzy medycznej, rozwojem filozofii medycznej oraz zmianą wymagań, potrzeb i oczekiwań społeczeństwa.

Przedmiotem badań jest medycyna komplementarna i alternatywna oraz jej miejsce w strukturze opieki zdrowotnej, a celem pracy jest zbadanie procesu instytucjonalizacji CAM oraz jego przyczyn i konsekwencji dla medycyny mainstreamowej. Stosując jakościowe badania opisowe, metodę interpretacyjną, źródłowo-porównawczą oraz analityczną (case studies), autor rozpatruje w jaki sposób globalne zmiany społeczne przyczyniają się do urozmaicenia CAM oraz jak wiedza, filozofia i praktyki CAM są współtworzone w kontekście zmian społecznych.

Przez ostatnie dziesięciolecia, medycyna komplementarna i alternatywna zyskała coraz większe uznanie w społeczeństwie, w środowisku medycznym, rządowym, stopniowo przyciągając uwagę naukowców. Stało się to częściowo za sprawą ponownego przeanalizowania roli CAM w systemach opieki zdrowotnej na całym świecie oraz poprzez zmianę paradygmatu na szerszą, bardziej zintegrowaną wizję zdrowia oraz zdrowej jednostki.

Niniejsza praca podejmuje próbę analizy procesów instytucjonalizacji wiedzy medycznej. Obejmuje ona 171 stron i zawiera słownik pojęć, wykaz skrótów, wprowadzenie, cztery rozdziały, wnioski i bibliografię składającą się z 220 pozycji. Pierwszy rozdział zatytułowany „Ewolucja wiedzy medycznej” omawia rozwój wiedzy medycznej i ukazuje jak jest ona zdeteminowana przez czas i miejsce. Omawiając historię rozwoju praktyk medycznych, procesy medykalizacji i jatrogenyzy, autor przedstawia krytyczne spojrzenie na wkład medycyny klinicznej w ulepszenie zdrowia ludności. Omawiane jest pojęcie skonstruowanej wiedzy medycznej (constructed medical knowledge), w ramach której różne i równie dobrze

uzasadnione światopoglądy lub style myślenia współistnieją w danej dziedzinie, nie tylko diachronicznie, w różnych okresach historycznych, lecz także synchronicznie, w obrębie tego samego kręgu kulturowego.

Rozdział drugi pt. „Ciało ludzkie w medycynie konwencjonalnej i alternatywnej” przedstawia dwa główne podejścia do pacjenta – model biomedyczny oraz holistyczny. Modele owe pokazują złożoność relacji między dwiema wizjami medycznymi. Pierwsze podejście konceptualizuje ciało jako czysty biologiczny przedmiot badań i analiz medycznych, odrębny od umysłu i relacji z otoczeniem. Ponadto, jest ono krytykowane za traktowanie pacjenta jako ciała-maszyny, a nie jako osoby z doświadczeniem i uczuciami. Z drugiej strony, zgodnie z holistycznym podejściem, ciało jest postrzegane jako dynamiczna jednostka funkcjonalna zaś osoba – jako ciało-umysł-dusza, a więc bardziej zintegrowana biologiczna całość. Jednak ze względu na zindywidualizowany charakter holistycznego podejścia i jego słabo rozwiniętą metodologię badań, jego skuteczność i bezpieczeństwo uważane są za wątpliwe.

Trzeci rozdział pt. „Instytucjonalizacja CAM” bada obecnie szeroko rozpowszechnione zjawisko które zostało nazwane „CAMizacją” („camisation”) – proces rozpowszechniania, instytucjonalizacji, profesjonalizacji, transformacji, organizacji i standaryzacji praktyk CAM. W rozdziale przeanalizowano różne kategorie CAM oraz ich funkcjonowanie w różnych częściach świata, a także przedstawiono krytykę CAM i wskazano szereg problemów natury etycznej, prawnej i naukowej.

W ostatnim rozdziale zatytułowanym „Medycyna integracyjna: Ewolucja CAM czy medycyny konwencjonalnej?” autor bada interdyscyplinarne myślenie jako nowo powstałą filozofię leżącą u podstaw nauk medycznych. Wyjaśnia wzrost zainteresowania medycyną integracyjną w wyniku paradygmatycznej zmiany rozumienia zdrowia i choroby, krytyki dualizmu umysł-ciało i wzmożonego trendu w kierunku medycyny zorientowanej na jednostkę.

Podsumowując, stwierdzono, iż proces instytucjonalizacji CAM i sposób, w jaki jest wdrażany w system opieki zdrowotnej, jest wynikiem rozwoju myśli medycznej. Chociaż status CAM oraz stopień jego uznania różni się w poszczególnych państwach, niewątpliwie przemiany we współczesnej medycynie są w dużej mierze efektem oddziaływania CAM. Analiza interdyscyplinarnego spojrzenia na medycynę staje się ważna w identyfikacji kroków, które

można podjąć w celu wdrożenia CAM w systemy opieki zdrowotnej, a także zdiagnozowania wiążących się z tym potencjalnego ryzyka i zagrożeń.

Ponadto, powyższa praca badawcza pozwala ustalić sposoby oraz warunki instytucjonalizacji praktyki medycznej w systemie opieki zdrowotnej. Ujawnia, że wiedza medyczna, a także standard medyczny są pojęciami które ciągle się zmieniają i różnią w zależności od okresu i/lub obszaru geograficznego w którym są stosowane. Ostatecznie, analiza CAM i „CAMizacji” pozwalają zbadać skomplikowane relacje pomiędzy uznaną (zinstytucjonalizowaną) a nieuznaną (niezinstytucjonalizowaną) praktyką medyczną oraz przekształcenie jednej w drugą. Wnioski z badań otworzyły pole do dalszych dociekań nad pojęciami wiedzy medycznej, medycyny mainstreamowej i medycyny komplementarnej i alternatywnej oraz medycyny integracyjnej. Zainicjowały one ponadto szerszą dyskusję na temat niektórych alternatywnych systemów medycznych.