

Herausforderungen im Umgang mit traditionellem Heilwissen.

Evidenzen herstellen und aushandeln aus Sicht
der Medical Anthropology

Mag.^a Michaela Noseck

Vielfalt traditioneller und komplementärer Heilmethoden

Medizinsysteme

Innerliche und
äußere
Anwendung von
Substanzen
(Heilmittel,
Nahrungsmittel)

Körpertechniken,
Bewegung,
manuelle
Anwendungen

Mind/Body
Medicine,
Bewusstseins-
techniken,
symbolisches,
rituelles Heilen

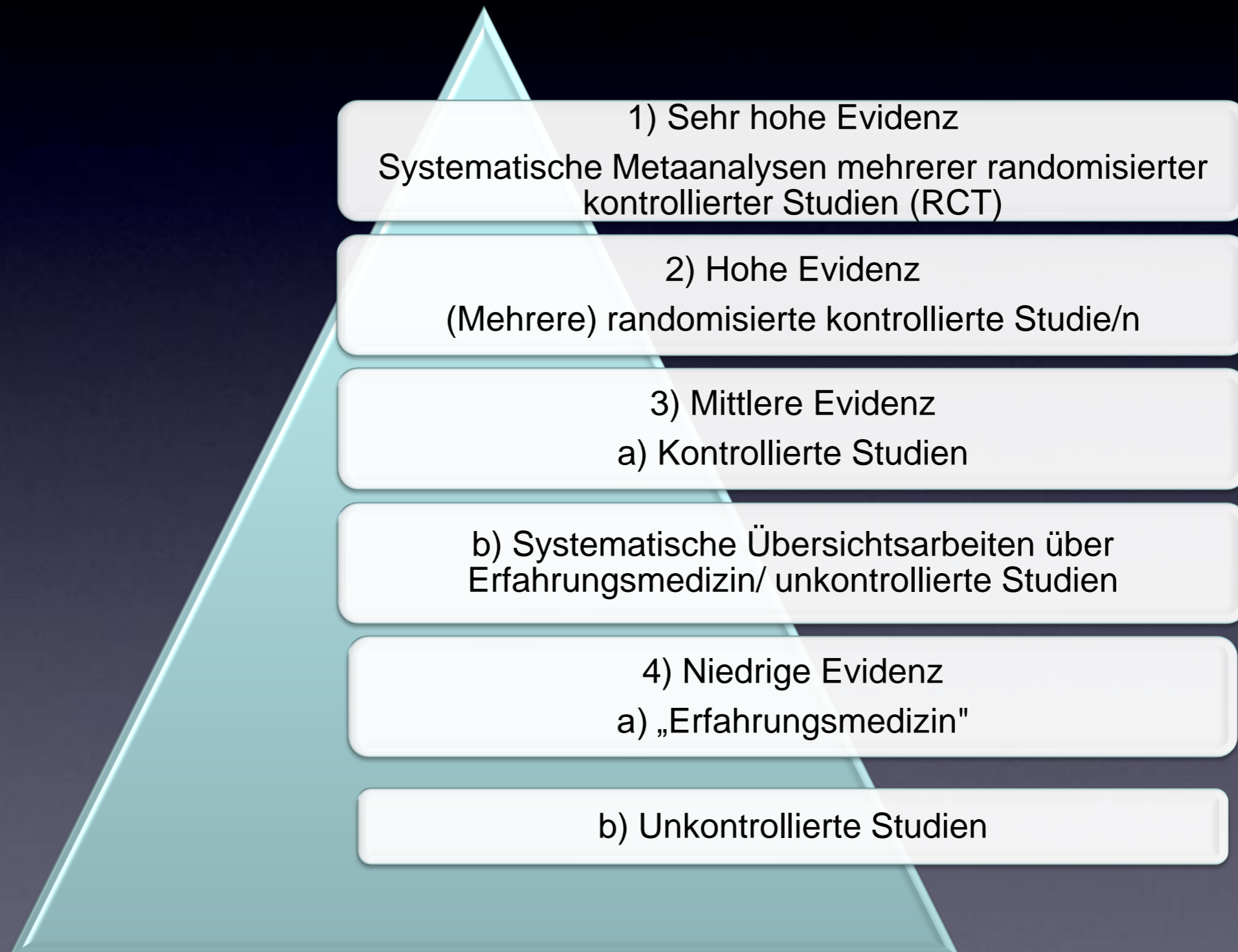
Einsatz von
messbarer
Energie und
„subtilen
Energien“

Herausforderungen

- Qualitätssicherung von Anwendungen und Ausbildungen
- Adäquate Wirksamkeitsnachweise
- Interdisziplinäre Forschung
- Dokumentation und Klienten/Patienteninformation

Studiendesigns

Staffelung der Evidenzen



WHO: General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine (2000)

Berücksichtigung von Einzelfallstudien,
ethnographischen Studien,
empirischen Studien, Lebensqualität,
letztlich wird auf den Goldstandard
hingearbeitet

Paradigma, Theorie und Methodenwahl

Momentan findet eine

- „Biomedicalization“ auf der einen Seite (Waldram 2004) und eine
- Aneignung einer technisch-wissenschaftlichen Rhetorik (vgl. Bourdieu 1976) auf der anderen statt.
- Beispiel für Biomedikalisierung von Anwendern/-innen ausgehend:

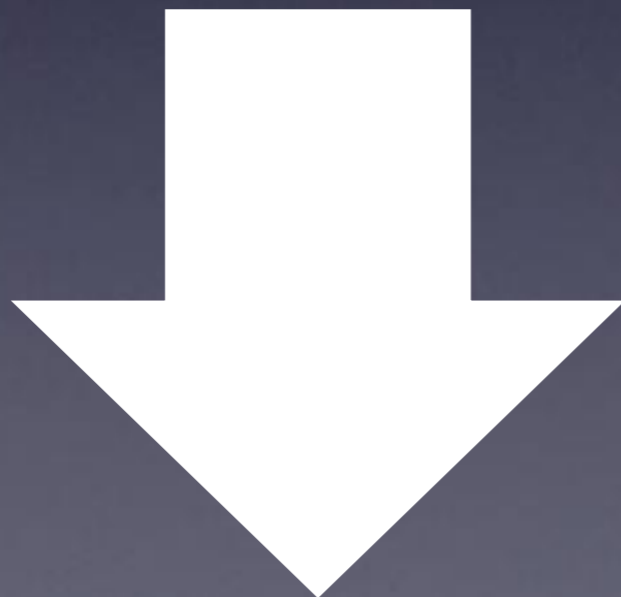
„Hämatite fördern die Eisenaufnahme, die Bildung von roten Blutkörperchen und die Sauerstoffversorgung in den Zellen. Eine Regenerierung der Nieren kann man ebenfalls feststellen, falls sie nicht akut entzündet ist. Seelisch: Hämatite schenken Kraft, Spontaneität und Lebendigkeit. Sie lösen seelische Verkrampfungen. (Graf 2005: 57)

Paradigmatische Unterschiede

- Können klassische Studiendesigns der EBM bei traditionellen und komplementären Heilmethoden angewendet werden?



Reduktionismus,
das Spezifische,
das
Verallgemeinerbare



Holismus, das
Systemische, das
Besondere

Besonderheiten komplementärer und traditioneller Heilmethoden

- andere Zielsetzungen:
 - Zeit
 - Ausrichtung (Heilung und Heilsein)
 - Interpretation und Umgang (Leiden und Sinn)
- Leiden und Risiko bei Transformationsprozessen
- unvorhergesehene Wirkungen
- Zielpersonen
- Leiden und Krankheit – unterschiedliche Konzepte

Viele Methoden, viele Ansätze – ein Edelstein verlangt andere Forschungsansätze als ein Ritual

➤ interdisziplinäre Zusammenarbeit, Methodenvielfalt

Was?	Konzept des Leidens, Bedeutung einer Krankheit
Wozu?	Definition der Zielsetzungen
Wann?	Erfassung der zeitlichen Dimension, Prozesse
Wie?	empirische Beurteilung der Wirkung: mögliche „Erstverschlimmerungen“, „notwendige“ Nebenwirkungen, unvorhergesehene Wirkungen

Die Wahl der Forschungsmethoden hängt von der Ausrichtung und den Zielsetzungen ab

- Sollen komplementäre und traditionelle Heilmethoden in der Biomedizin aufgehen?
- Sprechen sie Dinge an, die dort aus strukturellen und paradigmatischen Gründen nicht zu finden sind? (Zuwendung, Sinnfindung, Möglichkeit selbst zu handeln...)

Bedeutung, Kommunikation und Kultur (Placeboeffekte/meaning response)

Placeboeffekte aufgrund von

psychosozialem Kontext

Erwartungen

Befürchtungen (Nocebo)

Elerntem

Konditionierung

LEIBWISSEN

keine Placeboeffekte/plabeboartige Effekte aufgrund von

spontaner Besserung

natürlichem Krankheitsverlauf

„regression to the mean“

anderer Interventionen zur selben Zeit

Fehlinterpretationen/Bias

Placeboeffekte werden mit Suggestion, Naivität und Betrug assoziiert, Studien zeigen jedoch, dass diese Effekte immer vorhanden sind (vgl. Moerman 2002, Thompson et al. 2009)

meaning response (Moerman 2002) und Erweiterungen für den Umgang mit traditionellen und komplementären Anwendungen

Klienten/-innenzentrierte Faktoren	
Benennung	Diagnose als Teil der Behandlung, bikausale Erklärungen zu dahinterliegenden Ursachen
(übereinstimmende) Erklärungsmodelle	Arzt und Patient/Heiler und Klient kommunizieren in einem geteilten Kontext und verstehen einander
Offenlegung	über ein Trauma reden können
Einschätzung der eigenen Gesundheit	
Therapietreue und Compliance	
Soziale Interaktion und Kommunikation	
Der Habitus des Arztes/Heilers	z.B. der beliebte, sportliche, gutaussehende Chirurg; der/die Schamane/-in im Schamanenkostüm
Aufmerksamkeit und Zuwendung	
Art und Inhalt der Kommunikation	Enthusiastische, freundliche Ärzte vs. uninteressierte, ruppige Ärzte, Positive vs. negative Botschaft, Versprechen
Symbolik der Objekte	
Form von Medikamenten	Farbe, Menge, Darreichung als Tablette, Kapsel oder Spritze
Magie der Apparate	Apparatemedizin und Geräte aus der Komplementärmedizin
Komplizierte Prozeduren	Operationen als besonders gefährlicher, aber auch wirksamer Eingriff, aufwändige Rituale

- Erfahrung und Leibwissen
- Veränderte Wachbewusstseinszustände
- Rituale

Ein reduktionistischer Ansatz, der die genannten Faktoren systematisch ausschließt, wird wahrscheinlich negative Ergebnisse bringen

Wirkmechanismen

- Erwartungshaltung (Hoffnung, Angst)
- Stress oder Entspannung
- Konditionierung ABER auch **kulturspezifisches Wissen und Erfahrung**

Erfahrung, verinnerlichtes Wissen,
Leibgedächtnis, implizites Wissen

- Anknüpfungspunkt für Tradition
- Handeln auf der Basis kulturellen Wissens und der Erfahrung

Wirkfaktor Kultur

- Beispiele für kulturspezifisches Wissen über Kranksein und Heilwerden: z.B. Lungenkrebs bei chinesischen Migranten, die in einem Metalljahr geboren wurden, Schmerzforschung, Bluthochdruck bei Afro Americans usw.
- Umgang mit veränderten Wachbewusstseinszuständen
- Hinweise aus der Placeboforschung: Vergleich zweier Studien bei Magengeschwüren, wobei in Frankreich 59% der Probanden/-innen auf das Placebo reagierten und in Brasilien nur 10 % (Moerman 2002:80)

Welche Vorteile
bringt die
Einbeziehung
kultureller Aspekte für
die Diskussion?

Leitbilder bei traditionellen und komplementären Heilmethoden

- Kritik an der Gesellschaft und Missständen in der Medizin
- Selbständigkeit, Performance und Handlungsfähigkeit
- Zuwendung und Aufmerksamkeit
- Sinnsuche
- Sinnliches Erleben

Literatur

- Bourdieu, Pierre *Entwurf einer Theorie der Praxis*. Frankfurt: Suhrkamp Verlag, 1976
- Graf, Bernhard *Heilen mit Edelsteinen. Überarbeitete Neuauflage*. Gräfe&Unzer, München, 2005
- Moerman, Daniel *Meaning, Medicine and the „Placebo Effect“*. Cambridge University Press, 2002
- Saum, Kilian, Mayer, Johannes G., Uehleke, Bernhard *Fasten nach der Klosterheilkunde*. Zabert Sandmann Verlag, München, 2004
- Thompson, Jennifer Jo, Cheryl Ritenbaugh Mark Nichter *Reconsidering the Placebo Response from a Broad Anthropological Perspective*. In: *Cult Med Psychiatry* (2009) 33:112–152
- Waldram, James B. *The Efficacy of Traditional Medicine: Current Theoretical and Methodological Issues*. In: *Medical Anthropology Quarterly, New Series*, Vol. 14, No. 4, 2000, pp. 603-625
- World Health Organization *General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine*. 2000