

KOMPLEMENTER MEDICINA NAPJAINKBAN

Ursula Sharma: *Complementary Medicine Today*.
Tavistock/Routledge, 1992.

A klasszikus, „ortodox” medicina a 19. század kezdetétől többé-kevésbé a racionális diskurzus, a tudományos megismerés bázisán, meghatározott etikai követelmények keretei között működik. Az utóbbi évtizedek során egyre több kritika éri ezt az annak idején egységesnek tűnő felfogást, új megközelítéseket ajánlva a teoretikusok és a praktizőrök számára. Paul Kurtz egyenesen „tudományellenes antikultúra” kialakulásáról beszél, mely az orvostudomány területén is egyfajta paradigmaváltást sürget, hangsúlyozva az objektivitás mellett létező „másik igazság”, a szubjektív, spirituális és misztikus tapasztalat valóságát. A modern, tudományos szemlélet elleni ideológiai támadás több fronton zajlik, szakmai és laikus körökben egyaránt jelentős intenzitással. Példaként említhetjük a nukleáris holokaustt fenyegetését, a környezet-szennyezés világméretű problémáját vagy a medicina területén a génsebészet legújabb eredményei iránti gyanakvást, a gyógyítási folyamatok túltechnicizálódását — és folytathatnánk. A hetvenes évektől a fejlett ipari társadalmakban dinamikus terjedő alternatív gyógyítási formák megjelenése minden bizonnyal részét képezi ennek a folyamatnak.

Ellentétben a közfelfogással, a medicina mint társadalmilag legitimizált professzió, a középkorban jelent meg — írja Kottow —, amikor is alapvetően intellektuális diszciplínának számított, terápiás és tanácsadó funkciójában csak a 19. században teljesedett ki. Ez az úgynevezett tradicionális vagy klasszikus medicina mindig is együtt létezett az alternatív gyógyászati formákkal, mindkét tevékenység társadalmi feladatköre a szenvedés enyhítése, a biológiai és szociális deviációk kontrollálása volt. A kettő különválása és a biomedicinával kapcsolatos elvárások frusztrálódása a tudomány mindenhatóságába vetett hit megingásával, a gyógyítás magas fokú technicizáltságával, az orvos–beteg interakció elszemélytelenedésével és bürokratizálódásával párhuzamosan alakult ki. Az „ortodox” medicina tehát sok szempontból nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, és ez értelemszerűen az alternatív kínálat előtérbe kerülését eredményezte, ami viszont új orvosi, etikai és szociológiai dilemmákat vet fel. Aligha van ugyanis a medicinának olyan aspektusa, amelyet ne érintene mélyen e két különböző megközelítés dichotómiája, konszenzust sürgetve többek közt olyan alapvető problémákban, mint a források elosztása, a kutatási prioritások megállapítása vagy az illetékesség és felelősség kérdése, a terápia hatékonyságának kritériumait illető állásfoglalás kialakítása és így tovább.

A jelenséget a hetvenes évek végétől (házánkban kb. egy évtizedes késéssel) folyamatos diskurzus kíséri mind szakmai, mind laikus körökben. A nyugati tudományos folyóiratok hasábjain jelentős empirikus bázisra támaszkodó kutatások mel-

lett rendszeresen találkozunk értelmező, magyarázó, a problémát társadalmi-kulturális kontextusában vizsgáló írásokkal. Emellett időről időre megjelennek tudományos igényű összeállított monográfiák is, melyek hasznos eligazítást nyújtanak a téma iránt érdeklődők számára. Ezek közül is kiemelkedő jelentőségű Ursula Sharma, a University of Keele tanára által írt összefoglaló jellegű mű, amely 1992-ben jelent meg a Routledge kiadó gondozásában, *Complementary medicine today* címmel.

Könyvének bevezetőjében a szerző kísérletet tesz a hagyományos gyógyítás mellett létező, koronként változó jelentőséggel és befolyással bíró komplementer medicina definiálására, hangsúlyozva a forgalomban levő meghatározások diverzitását és tartalmi zavarosságát. Pragmatikus szempontokból helyénvalónak tartja az „ortodox”–„nem ortodox” medicina megkülönböztetést, amennyiben az előbbi foglalta magában mindazt a gyógyító-egészségmegőrző eljárást, amely a hagyományos nyugati tudományos paradigmára épül és a Nemzeti Egészségügyi Szolgálat (azaz az állam) anyagi támogatását élvez. Szinonimáiként használja a „bio-”, „allopatikus”, „konvencionális”, „modern” medicina kifejezéseket. Ezzel szemben a „nem ortodox medicina” azokat a kuratív módszereket egyesíti, amelyek az előbbin kívül helyezkednek el, mint ahogy erre a szóösszetétel is utal. Felfogás kérdése, hogy ezeket párhuzamos, független rendszereknek tekintjük (ezt sejteti az alternatív jelző), avagy egymást kiegészítő, összeegyeztethető szisztémáknak, amely esetben a „komplementer” kifejezés tűnik szerencsésebbnek. A szerző fontosnak tartja, hogy a „holisztikus gyógyászat” fogalmát, amelyet különösen az Egyesült Államokban használnak előszeretettel, világosan elkülönítse a komplementer medicinától, amennyiben az előbbi lényege a beteg embernek mint testi, lelki, szociális és spirituális értelemben vett egységes egésznek a gyógyítása, és ezt a megközelítést nem kevés ortodox orvos is magáénak vallja. Az alapvető különbség azonban — vélekedik Sharma — a legitim hatalom és a társadalmi kontrollfunkció gyakorlásában érhető tetten. A bevezetésben a szerző utal arra a kiterjedtebb, a medicina határait túlnövő szemléletbeli változásra, amelynek a komplementer kuratív rendszerek expanziója része lehet, nem bocsátkozik azonban részletekbe a két trend lehetséges érintkezési felületeit illetően. Jelzi továbbá, hogy könyvében csak azoknak a módszereknek a tanulmányozását tűzi ki célul, amelyek jól körülhatárolható teoretikus bázissal és regisztrálható kuratív effektussal rendelkeznek és megfelelően képzett szakemberek végzik speciális technikákkal.

A könyv a továbbiakban két külön részben foglalkozik a komplementer medicina igénybevételével, illetve gyakorlásával. A szerző a témára vonatkozó irodalom részletes, bár kissé szelektív áttekintése mellett saját kutatási eredményeit is megosztja az olvasóval.

Ki veszi igénybe a komplementer gyógyászat szolgáltatásait? — teszi fel a kérdést Sharma az első rész első fejezetében. Részletesebben: milyen szociológiai, demográfiai sajátosságokkal jellemezhető az alternatív gyógyeljárásokat használók csoportja, mely betegségekkel kapcsolatban veszik azokat igénybe, kimutathatók-e

nemzeti sajátosságok, avagy internacionális jelenségről van szó? A kérdések megválaszolásához módszertanilag a szóban forgó típusú konzultációk számának vagy az e céllal kiadott pénzösszeg meghatározásának segítségével juthatunk közelebb. További lehetőség a praktizőrök számából és elfoglaltságából következtetni a használat mértékére. Az ilyen jellegű felmérések eredményei azonban számottevő különbségeket mutatnak. *Fulder és Munro* 1981-ben végzett kutatásai alapján például az Egyesült Királyságban egy év alatt hozzávetőleg 12 millió konzultáció zajlik az alternatív szektorban, ez körülbelül 7–8 százaléka a háziorvosokkal való találkozások számának és a teljes népességnek mintegy 3,7 százalékát érinti. Az *Institute of Complementary Medicine* 1984-es felmérése ugyanakkor átlagosan évente 4,6 millió konzultációval kalkulál, ami hozzávetőleg egymillió használatot jelent. A *Research Survey of Great Britain* eredményei szerint egy nagyszámú reprezentatív mintából 30 százalékra tehető azok aránya, akik már megpróbálkoztak valamilyen nem ortodox gyógyeljárás igénybevételével. Hasonló eredményt hozott a *Market and Opinion Research Information* 1989-ben a *The Times* magazin számára készített felmérése is. A kutatások továbbá felhívták a figyelmet az expanzió növekvő mértékére, többek között arra a tényre, hogy az alternatív gyógyítók száma az általános orvosokéhoz képest hatszoros tempóban gyarapodik, és forgalmuk egy év alatt szerény becslések szerint is mintegy 15 százalékkal nő. Ugyanakkor különbséget kell tennünk a használat és az érdeklődés vagy nyitottság közt, tudniillik az emberek túlnyomó többsége pozitívan viszonyul a jelenséghez: a vizsgálatok szerint a populációnak csak 20–25 százaléka nyilatkozott úgy, hogy semmifajta alternatív kezelést nem venne igénybe adott esetben.

A fejezet további részében a legfontosabb komplementer gyógyeljárások vázlatos ismertetését találhatjuk, melyek közül a szerző kiemeli az öt, Angliában legnépszerűbb formát: az oszteopátiát, az akupunktúrát, a homeopátiát, a gyógynövényekkel, gyógyfűvekkel való kezelést és a kiropraktikát. Megemlíti továbbá olyan dinamikus terjedő módszereket, mint a reflexológia, aromaterápia, radiesztezia, spirituális gyógyítás stb. Ezt követően egy 1987-ben végzett összehasonlító tanulmány adatait olvashatjuk, melyben kilenc európai ország legelterjedtebb alternatív gyógyeljárásairól, azok népszerűségéről és igénybevételéről kapunk közelebbi információkat. A kutatás egyik fontos tanulsága, hogy a komplementer medicina legális helyzete és a fogyasztás mértéke között nincs egyértelmű összefüggés, hiszen például Belgiumban tiltott az üzletszerű gyógyító tevékenység a nem orvosi végzettségű terapeuták számára, a komplementer medicina nem része az egyetemi képzési rendszernek, ugyanakkor magasak az igénybevétel arányszámai.

Arra a kérdésre, hogy milyen emberek fordulnak alternatív gyógyítókhoz, szintén nem adható egyértelmű válasz. A kutatási eredmények összegzéseként megállapítható — írja a szerző —, hogy az érintett csoportban valamivel nagyobb a tehetősebb középosztálybeliek, a telefon- és lakástulajdonosok, a magasabban iskolázottak aránya, több nő fordul meg ezeken a rendeléseken (hasonlóan az alapellátáshoz), vala-

mint hogy a fehér bőrű lakosság körében nagyobb az igénybevevők hányada, mint az egyéb etnikai csoportokéban. Az eredmények jelentős eltéréseket mutatnak az egyes módszerfajtákat illetően, a fizetség nélkül dolgozó hitgyógyítókhoz érhetően a szegényebb réteg képviselői fordulnak inkább, a különböző népi eljárásokat alkalmazóknál több iskolázatlan beteg jelentkezik és így tovább. Az adatok arra utalnak, hogy a fokozott pszichológiai érzékenység, a pszichoszociális distresszre adott reakció intenzitása és az úgynevezett kis pszichiátriai betegségek morbiditása magasabb az érintett csoportban, amit bizonyos mértékig magyarázhat az alkalmasint hosszú ideje viselt krónikus betegség neurotizáló effektusa.

A vizsgálatok szerint ugyanis a komplementer gyógyítókat többnyire krónikus, inkább zavaró mint fenyegető betegségek kapcsán keresik fel, főként csont-ízület-izomrendszeri panaszokkal, hosszan tartó fájdalokkal, allergiás tünetekkel, pszichoszociális problémákkal. Kérdés marad ugyanakkor a szóban forgó diagnózisok tudományos értelemben vett pontossága, hiszen az adatok többnyire a páciens vagy az alternatív gyógyító véleményét tükrözik, ami sokszor nem egyezik a kezelőorvos hivatalos állásfoglalásával.

A második fejezetben Sharma néhány ismert szociológiai és antropológiai koncepciót hív segítségül a jelenség szélesebb kontextusban való értelmezésére. A páciens döntéshozatali folyamatát az „*illness behaviour*”, „*health seeking behaviour*” teóriák fogalmi háttérébe helyezve vizsgálja, kiemelve a Parsons-féle passzív beteg szerep és az „aktív szenvedő” szerepe közti különbséget, amennyiben ez utóbbinál a hangsúly a betegségről a betegre, annak felelősségére és lehetőségeire tevődik át. A szerző felhívja a figyelmet *Freidson* gondolatmenetére, amely szerint az orvosi praxist folytató szakember számára kollégái nagyobb kontrollt jelentenek, mint amit páciense gyakorolhat a kezelés körülményeitől egyezkedés során. Ezt nevezte „*dependent practice*”-nek, szemben azzal a fajta tevékenységgel, melyet a gyógyító személy a lehető legteljesebb függetlenségben, a beteg igényeihez igazítva végezhet. Ez az „*independent practice*”, amelyet Sharma szerint a komplementer medicina jól modellez. Megfontolandó továbbá az a transzkulturális vizsgálatok által alátámasztott tény is, hogy a legtöbb fejlődő országban a biomedicina prioritását az állam biztosítja, de a helyi kultúrára, szokásokra és gyógyító gyakorlatra épülő „*indigenous*” medicina mellett idegen, importált, „*exogenous*” marad. A fejlett országokban — érhetően — a helyzet nagyjából ennek a fordítottja.

Az egyéni döntéshozatal során — az irodalmi adatok szerint — a legfontosabb tényezők között szerepel az elérhetőség (költség, távolság stb.), a szóban forgó betegség fajtája, stádiuma, valamint az azzal kapcsolatos személyes és mikroközösségi hiedelmek. Feltételezhető egyfajta „esélyhierarchia”, melynek alapján az egyén eldönti, hová fordul, ha a kipróbált módszer nem hoz kielégítő eredményt. A kutatások beszámolnak arról is, hogy ebben a próbálkozási folyamatban jelentős következetlenségek figyelhetők meg. Ennek mértéke nagyban függ a „*therapy managing group*”-nak, a beteg döntésében segítő, befolyásoló csoportnak a konzisz-

tens működésétől, a „laikus utalási rendszer” megfelelő funkcionálásától és az egyént körülvevő „szociális háló” kiterjedtségétől.

A harmadik fejezetben a szerző 30 „alternatív” pácienssel készített mélyinterjú vizsgálatának konklúzióit tárja az olvasó elé, részletesen elemezve a leggyakoribb döntéshozatali sémák sajátosságait az első konzultációtól a terápia befejezéséig. Az interjúalanyok válaszaiban — akik egyébként panaszaikkal először orvosukhoz fordultak — megfogalmazódtak a legáltalánosabb motivációk: az elégedetlenség a hagyományos kezelés eredménytelensége, a kellemetlen gyógyszer mellékhatások, az invazív diagnosztikus beavatkozások miatt, az orvossal való kapcsolat személytelenségének kiemelése, a tünetcentrikus gyógyítással szemben egy emberközpontú, egyenrangú nexus igénye és így tovább. Arra a kérdésre, hogy általában hogyan kerülnek a leendő páciensek kapcsolatba a komplementer medicina praktizőreivel, Sharma nem szolgál egyértelmű válasszal. Eredményei alapján úgy véli, hogy a médiák hatására egyfajta predispozíció alakul ki bizonyos emberekben, a végleges döntés pedig az egyén szociális hálózatában érik meg. A szerző különböző — kissé talán erőltetett — kategóriákba sorolja az alternatív szolgáltatások „fogasztóit” aszerint, hogy milyen hatásokra, milyen formában, mennyire kitarótan használják ezeket a gyógy módokat. Az ilyen jellegű általánosítást azonban a kis számú minta nem tudja kellőképpen alátámasztani, ezen a téren további, specifikus vizsgálatokra lenne szükség.

A fejezet végén a szerző elemzi az ortodox és nem ortodox terapeuták kapcsolatát, amely — sajnos — a legritkább esetben konstruktív és kölcsönös, és hangsúlyozza ennek kiemelkedő fontosságát a beteg érdekei szempontjából.

Sharma külön fejezetet szentel a hatékonyság és az elégedettség kérdésének, előrebocsátva, hogy a gyógyításnak ebben a szektorában meglehetősen kevés korrekten regisztrált, kontrollált kettős vak kísérlet történt, mely az effektivitás valós mértékéről adatokkal szolgálhatna. Empirikusan igazolt tény viszont az, hogy az alternatív módszerekhez folyamodó páciensek jelentős része (Which 1986: 82%, MORI 1989: 81%) elégedett a kapott kezeléssel, és adott esetben újra alkalmazná. Egyes magyarázatok szerint ennek oka pusztán pszichológiai jellegű: a foglalkozások után a beteg hangulata javul, fájdalmait kevésbé éli meg, egyfajta interpretációt kap problémái lényegéről, amelyen aztán tovább gondolkodhat. Ez valójában nem több, mint az úgynevezett placebo-effektus, amely a hagyományos gyógyítás eredményességének is mintegy 30–40 százalékáért felelős. Bár Sharma megkérdőjelezi, hogy a tudományosan mérhető effektivitás teljes egészében fedné azt a tartalmat, amelyet szomatikus és pszichoszociális értelemben a gyógyulás jelent, ugyanakkor elismeri, hogy ezen a területen talán a legsürgetőbb az igény a korrekt, összehasonlítható, kontrollálható adatok megszerzésére.

A könyv második részében a szerző a komplementer medicina „szolgáltatóival”, az alternatív gyógyítókkal foglalkozik. Az ötödik fejezet az Egyesült Királyságban működő nem ortodox rendszerek sajátosságait részletezi. Különböző becslések szerint (pl. Fulder and Munro 1982) a nyolcvanas évek elején 25–30 ezerre volt tehető a

szóban forgó praktizőrök száma a szigetországban, és számuk azóta folyamatosan növekedik. A komplementer gyógyítók között jelentős diverzitás mutatható ki a végzettség, a klientúra nagysága, a díjazási feltételek, a munkaidő és nem utolsósorban az alkalmazott módszer tekintetében, nehéz tehát egységes csoportként nyilatkozni róluk.

A fejezet további részében a nem ortodox medicina hivatalos helyzetéről, az állami szabályozás, az anyagi támogatottság sajátosságairól, a kutatás és a képzés körülményeiről olvashatunk. Megismerhetjük továbbá a szerző véleményét az úgynevezett holizmusról, valamint az 1983-ban alakult *British Holistic Medical Association* céljait. A holisztikus gyógyászattal kapcsolatosan egyébként nagy mennyiségű magyar nyelvű irodalom is rendelkezésére áll az érdeklődőnek.

A hatodik fejezet a „Professziók, hatalom és a páciens” címet viseli. Első részében a szerző alaposan körüljárja az alternatív gyógyászat szociológiai értelemben vett szakmai jellegzetességeit és felhívja a figyelmet a professzionális és a piaci orientáció közötti különbségekre, amelyeknek együttes jelenléte ebben a szektorban fokozott feszültséget teremt. Kétségszemből, hogy nagyszámú jól képzett, eredményesen dolgozó praktizőr működik e területen, ugyanakkor viszont szembe-tűnő, hogy alig találunk olyan szakmai szervezetet, amely képes lenne tagjai felett megfelelő szankcionális háttérrel kontrollt gyakorolni vagy akár csak precízen regisztrálni az érintett gyógyítókat, akiknek túlnyomó többsége saját egyéni vállalkozás formájában — azaz teljességgel ellenőrizhetetlenül — praktizál. Hiányzik továbbá az egységes, standardizált képzési rendszer, így a piac nyitva áll a legkülönbözőbb képesítésű „szakemberek” előtt. Megemlítené azonban, hogy a megfelelő képzés támogatására az állam minimális dotációt nyújt, márpedig modern ipari társadalmakban — vélekedik Sharma — az állam garantálja egy professzió biztonságát és autonómiáját. Ahhoz azonban, hogy a komplementer medicina nagyobb állami támogatást élvezzen és megfelelő jogokkal bírjon, éppen arról a szabadságáról kellene lemondania, amely oly sok orvost is ebbe a szektorba vonz, lehetőséget kínálva a Nemzeti Egészségügyi Szolgálat bürokratikus szervezetéből való kiszakadásra. Hozzá kell tennünk, hogy ezáltal ugyanakkor elvész a kontroll a nem kooperáló páciens felett is, vagyis a beteg mindenféle szankció nélkül bármikor megszakíthatja a kezelést. A fejezet összegzéseként a szerző megállapítja, hogy a nem ortodox medicinát jelenleg két dolog szabályozza: a piac és a törvény, és ez a legtöbb praktizőr számára így éppen megfelelő. Ezért nem meglepő az, hogy hosszú évek óta az állami szabályozás, a képzés és a kutatás területén oly kevés előrelépés történt.

A hetedik fejezetben a szerző az általa végzett helyi kutatás eredményeit, 34 komplementer gyógyítóval készített interjú vizsgálatát összegzi. Az általános demográfiai jellemzők mellett olyan kérdésekre keresi a választ, mint az, hogy ki kezd alternatív praxist és milyen okokból, mennyire elégedett a munkájával, milyen díjazási rendszerben és időbeosztással dolgozik, hogyan értékeli saját eredményességét, mennyire tartja a kapcsolatot „kollegáival” és az ortodox orvosokkal és így tovább. A vizsgált praktizőrök körében az első számú motiváció a segítség iránti elhivatottság,

második a függetlenség volt. A beszámolókbán elhatárolták magukat az úgynevezett cowboyoktól, akik megfelelő szakmai tudás nélkül próbálnak meggazdagodni mások hiszékenységből, és hangsúlyozták, hogy munkájuk egyszerre szolgáló hivatás és üzlet. A 34 terapeutából kettő egy évnél kevesebb időt töltött képzésben, tízen 4 éves nappali kurzust végeztek, a többi 1–3 évig tanulta a szakmát. A vizsgált személyek harmada teljesen függetlenül dolgozott, harmada rendszeres kapcsolatot tartott fenn más alternatív gyógyítókkal és körülbelül egyharmada kooperált orvosokkal. Az interjúk során előkerült a felelősség megoszlása a praktizőr és a beteg között, és hangsúlyt kapott a páciens megfelelő informálása után annak döntési szabadsága a kezelést illetően. Gondot jelent viszont az, hogy ebben a rendszerben a terapeuta általában nem szerez tudomást arról, hogy betege adott esetben miért szakította félbe a kezelést, így fontos kontroll-lehetőségtől esik el. Az interjúrészletekben bővelkedő elemzés izgalmas olvasmány, és bár a reprezentativitás itt is kérdéses, a fejezet sok értékes információval segíti a jelenség alaposabb megismerését.

Az utolsó fejezetben a komplementer medicinát érintő politikai megfontolások összegzése található. A szerző részletesebben is ismertet három, az Egyesült Királyságban igen népszerű és elterjedt módszert: az oszteopátiát, a homeopátiát és a reflexológiát, egybefoglalva kialakulásuk történetét, hatásmechanizmusuk lényegét és az aktuális működési feltételeikkel, autonóm szakmai szervezeteikkel kapcsolatos tudnivalókat. Felhívja a figyelmet arra a sajátos jelenségre, hogy az alternatív gyógyászatnak nemcsak az ortodox medicinával problematikus a viszonya, hanem a különböző komplementer rendszerek közötti kommunikáció is meglehetősen zavaros, bár úgy tűnik, megfigyelhető egyfajta közeledési tendencia. Ennek elősegítése volt többek közt olyan országos szervezetek megalapításának célja, mint a *Council for Complementary and Alternative Medicine*, az *Institute of Complementary Medicine*, vagy a *National Consultative Council*, amelyek különböző módszerekkel igyekeznek elősegíteni a nem ortodox csoportok politikai és szakmai értelemben vett fúzióját, a képzés standardizálását, a praxis feltételeinek szabályozását stb. (Zárójelben jegyezzük meg, hogy hazánkban a *Magyar Természetgyógyászok Uniója* és a *Természetgyógyász Szakmai Kollégium* lenne hivatott ezen feladatok koordinálására, megfelelő szintű egyetértésről azonban sajnos itthon sem beszélhetünk, hiszen az utóbbi által szerkesztett, jelenleg tárcaközi egyeztetésen levő miniszeri rendelettervezet elleni tiltakozásul az *Unió* tagjai utcai demonstrációt terveznek...) A szerző a fejezet további részében emlékeztet arra, hogy annak idején Wakley, Warburton és mások 30 év kitartó küzdelme után születhetett meg 1858-ban a *Medical Act*, amely a különféle biomedicinális eljárások egységes szabályozását és legitimálását jelentette, nem csodálkozhatunk tehát, hogy a némiképp hasonló helyzetben levő komplementer gyógyászat esetében sincs még kielégítő eredménye a fúziós kísérleteknek.

A könyvet egy teoretikus alapossággal megírt, önmagában is tanulságos összefoglalás zárja, amelyben Sharma még egyszer végigjárja a téma központi kérdéseit,

zárszóként hangsúlyozva, hogy a páciens érdeke minden gyógyító rendszerben elsődleges fontosságú. A mű végén jól használható szómagyarázó gyűjtemény és terjedelmes irodalomjegyzék segíti az érdeklődőt a további tájékozódásban.

Ha a kutatási adatok által alátámasztott trendben nem történik jelentős változás, az ezredfordulóra a nem ortodox medicina egyes formái prioritást szerezhetnek a konvencionális gyógyítással szemben. Emlékeztetünk arra, hogy *Eisenberg* összesítő becslése szerint az Egyesült Államokban már 1990-ben több alkalommal keresték fel az alternatív gyógyítókat (425 millió eset), mint az alapellátásban dolgozó orvosokat (388 millió eset)! Nincs okunk tehát feltételezni, hogy átmeneti divathullámról van szó, sokkal valószínűbb, hogy a jelenség más, alapvető társadalmi változásokkal fonódik össze, melyek okai gazdasági, politikai és kulturális törvényszerűségeken gyökereznek. E folyamatok alapos vizsgálata, értelmezése és gyakorlati menedzselése új kihívást jelent a szociológusok és az egészségügyi szakemberek számára.

A nyitott kérdések megválaszolásához értékes segítséget nyújthat Ursula Sharma könyve, amely hiánypótló mű ebben a rendkívül időszerű témában. Imponáló irodalmi tájékozottsága mellett a szerző gondos, áttekinthető szerkesztése és olvasmányos stílusa külön erénye a könyvnek. Kritikus olvasó kifogásolhatja a szelektív látásmódot, a helyenként egyértelmű elkötelezettséget tükröző érvelést, ez azonban megengedhető — sőt, általánosan elfogadott — a tudományos közleményekben is mindaddig, amíg objektivitása nem kérdőjelezhető meg. Ursula Sharma könyve orvosok, alternatív gyógyítók, szociológusok és a téma iránt érdeklődő laikusok számára egyaránt ajánlható.