

Med čermi biomedicine in komplementarnih medicin

Antropološki premislek o značilnostih in položaju dveh medicinskih sistemov

Anja Muhvič in Beja Protner

Sistem klasične zahodne medicine je največji in nam najbližji, a je le eden od medicinskih sistemov. Živimo v času pluralnosti in hitrega pretoka idej. Ko iščemo zdravstveno pomoč, imamo na voljo veliko različnih pristopov in metod zdravljenja. Popularnost in sprejemanje alternativnih in komplementarnih medicin sta visoka in se še višata, zato postaja komplementarna medicina pomemben del zdravstva. Po vsem svetu se pojavljata dve različni drži glede alternativnega zdravljenja: prva je romantiziranje in idealiziranje (»ljudskih«) zdravilcev, druga pa je odklanjanje komplementarnih terapevtov kot mazačev, ki ovirajo zdravnike. V obeh primerih gre ponavadi za primerjave z biomedicino brez pravega znanja o kateremkoli od medicinskih sistemov. V članku se bova poskušali čim bolj oddaljiti od obeh skrajnosti in z antropološkega stališča premisliti o značilnostih in položaju biomedicine ter komplementarnih medicin pri nas.

Komplementarno in alternativno medicino (CAM) je težko definirati. Gre za skupen izraz za številne diagnostične in terapevtske metode, ki ne sodijo v uradno medicino. Po Samu Kreftu nosi *alternativna medicina* v širšem smislu pomen zdravilstva, v ožjem pa je to del zdravilstva, ki se izključuje z biomedicino. *Komplementarna medicina* pa je tisti del zdravilstva, s katerim se biomedicina lahko dopolnjuje. Pomembna je še ena definicija: CAM je diagnoza, terapija in/ali preventiva, ki dopolnjuje uradno medicino in prispeva k celoti z zadovoljevanjem zahtev, ki ne prihajajo s strani uradne medicine, in ne spreminja konceptualnih okvirov medicine. Večina avtorjev komplementarnih in alternativnih medicin ne ločuje. V skladu s tem bova tudi sami za oboje skupaj uporabljali izraz komplementarne medicine. Kaj pa je *zdravilstvo*? V *Zakonu o zdravilstvu* (ZZdrav) iz leta 2007 je definirano tako:

»(1) Zdravilstvo je dejavnost (v nadaljnjem besedilu: zdravilska dejavnost), ki jo opravljajo zdravilci z namenom izboljšati

zdravje uporabnika storitev.

(2) Zdravilska dejavnost obsega ukrepe in aktivnosti, temelječe na zdravilskih sistemih in zdravilskih metodah in se izvaja na način, ki ne škoduje zdravju.« (2. člen)

Izraz zdravilstvo je zelo ohlapen, bolje bi bilo uporabiti že ustaljene termine, kot so komplementarne, alternativne ali nekonvencionalne medicine. Leto kasneje izdani *Pravilnik o opredelitvi zdravilskih sistemov in zdravilskih metod ter o postopku evidentiranja, priznavanja in nadzora zdravilskih sistemov in zdravilskih metod, ki se uvajajo v zdravilsko dejavnost* (gre za ZZdrav podrejeni predpis) omogoča, »da se določena metoda podrobneje opredeli kot zdravilski sistem ali zdravilska metoda«, tako da predlagatelj na *Zdravilsko zbornico* odda vlogo z zahtevanimi podatki o metodi. Delno to nalogo na pobudo ministra oziroma ministrice za zdravstvo opravlja tudi komisija za medicinsko etiko, ki preučuje »pobude za še ne priznane oblike in metode diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, še zlasti tiste, ki niso v skladu s sprejetimi načeli medicinske znanosti, z vidika možne škodljivosti za zdravje ljudi in daje ministru mnenje o njihovi uporabi« (5. člen Pravilnika). Komplementarnih oblik medicine ne navaja imensko in jih niti ne izključuje, zato lahko sklepamo, da sodijo zraven, saj so mnoge med njimi še nepriznane in nimajo znanstvene podlage, kakršno sprejema biomedicina. Samo Kreft dodaja še različico iz predloga zakona o zdravilstvu: »Zdravilstvo je dejavnost, ki jo opravljajo zdravilci za izboljšanje zdravja in kakovosti življenja uporabnikov storitev, in ne temelji na spoznanjih medicinske vede.« Tu spet opazimo neustrezno terminologijo, saj komplementarni terapevti zase izraza *zdravilec* ponavadi ne uporabljajo.

Nekateri za ločnico med komplementarno medicino in biomedicino jemljejo znanstveni dokaz. Pravijo, da komplementarna medicina ne potrebuje znanstvenega dokaza, ga zavrača ali pa se je ne da znanstveno dokazati. Takšna definicija se mnogim zdi nesprejemljiva, zato iščejo druge rešitve. Eno od teh zasledimo v spletnem slovarju Merriam-Webster. Pravi, da je medicina tisto, kar učijo na ameriških in britanskih medicinskih

Zanimiv je še en način razlikovanja: komplementarne medicine so opredeljene kot terapevtske prakse, ki temeljijo na znanjih, ki so drugačna ali nasprotna znanstveno priznanim teorijam, in v nasprotju z uradno medicino ne posegajo po farmakoloških substancah kemičnosintetičnega tipa in ne po kirurških posegih. Terapevti teh medicin naj bi uporabljali naravna in manj škodljiva sredstva in metode, a ni vedno tako.

fakultetah, vse ostalo pa je zdravilstvo. Po Kreftovih besedah tudi ta razločitev ni najboljša, saj na nekaterih medicinskih fakultetah poučujejo tudi določene metode komplementarne medicine (predvsem homeopatijo, kiropraktiko, osteopatijo in akupunkturo), ki tako lahko postanejo del uradne medicine. Zanimiv je še en način razlikovanja: komplementarne medicine so opredeljene kot terapevtske prakse, ki temeljijo na znanjih, ki so drugačna ali nasprotna znanstveno priznanim teorijam, in v nasprotju z uradno medicino ne posegajo po farmakoloških substancah kemičnosintetičnega tipa in ne po kirurških posegih. Terapevti teh medicin naj bi uporabljali naravna in manj škodljiva sredstva in metode, a ni vedno tako.

Definicije alternativnih in komplementarnih medicin so ponavadi zastavljene na podlagi nasprotovanja z uradno medicino (oziroma biomedicino) in govorijo o tem, kaj niso, ne pa o tem, kaj so. Definirane so skozi dvojno negacijo, saj niso ne uradna medicina in ne tradicionalne medicine. Te definicije so nenatančne in ne veljajo za vse komplementarne medicine. V resnici medicinska sistema nista tako strogo ločena. Pogosto ju le akademiki dojemamo kot nasprotujoča si in konkurenčna, medtem ko ju osebe, ki iščejo zdravstveno pomoč, ne dojemajo tako in ju pogosto kombinirajo. Poleg tega pa se dogajajo tudi medsebojna prevzemanja med samima sistemoma. Kot smo videli, si nekatere komplementarne medicine že utirajo pot v biomedicinski sistem. Po drugi strani pa veliko komplementarnih terapevtov v prakso vključuje urejevalne značilnosti, prevzete iz biomedicine (npr. zanesljivost, licence, pravni vidik ...), in uporablja etična pravila, ki veljajo v biomedicini (npr. zaupnost in zasebnost, privoljenje, zaščita in neškodovanje ...). V nekaterih državah so bolj odprti za uvajanje komplementarnih metod v uradno medicino kot v drugih. V Sloveniji uradna medicina za to ni dovzetna. ZZdrav ne dopušča nobene možnosti prehajanja tehnik komplementarnih medicin v uradni izobraževalni sistem ali v sistem zdravstvenega zavarovanja. Tudi *Pravilnik o zdravniških licencah* (v 6. alineji 1. odstavka 9.

člena) zdravniku, ki želi pridobiti licenco, diktira podpis izjave, »da se ne bo ukvarjal z zdravilstvom oziroma mazaštvom«. Nekoliko milejši je *Zakon o zdravstveni dejavnosti* (ZZdej), ki v 58. členu pravi: »Zdravstveni delavci smejo uporabljati samo preverjene in strokovno neoporečne dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju ljudi /.../.« Sicer ne pove, kakšni so kriteriji za preverjanje teh metod, dobro pa je, da jih ne izključi popolnoma iz zdravstvenega sistema. Metodološko zadovoljivo raziskavo je znotraj biomedicinske paradigme težko izvesti, nekaterih metod komplementarnih medicin pa se na tak način sploh ne da preveriti.

Primerjava komplementarnih medicin z biomedicino

Oba medicinska sistema imata tako prednosti kot slabosti. Po-udariti je treba veliko heterogenost komplementarnih medicin, ki otežuje ustrezno definiranje CAM, poleg tega pa vpliva tudi na stališča in odnos ljudi do teh medicinskih sistemov. Komplementarne medicine se med seboj zelo razlikujejo po ciljnih, teoriji in tehnikah – ponavadi gre za eklektično prepletanje fragmentarno prevzetih elementov iz različnih religioznih, filozofskih, znanstvenih in medicinskih/zdravilskih tradicij – ter stopnji organiziranosti. To heterogenost še povečuje fluidnost – prehajanje znanj med terapevti ter tudi med njimi in zdravljenici. Poleg tega pa je za komplementarne medicine značilno nenehno spreminjanje in dopolnjevanje, zato se celo pod istim imenom pojavljajo različne prakse. Metanje vseh »drugačnih« teorij in praks v isti koš izničuje vrednost tistih, ki bi upravičeno predstavljale alternativni medicinski sistem ali se vključile v uradno medicino (del katere ponekod že so). Heterogenost alternativnih in komplementarnih medicin je njihova prepreka na poti do legitimnosti in daje prednost biomedicini pri favoriziranju in legitimiranju lastnega medicinskega sistema ter ohranjanju deviantnosti in marginalnosti vseh »drugih« sistemov.

Pri obravnavanju komplementarnih medicin in njihovi primerjavi z biomedicino gre zmeraj za posploševanje. Vseeno pa lahko najdemo nekatere skupne značilnosti (večine) komplementarnih terapij: so *alternativne* (drugačne od uradnih medicin), *komplementarne* (usmerjene h koeksistenci in/ali sodelovanju z uradno medicino), *holistične* (dojemanje in zdravljenje človeka kot celote oziroma sinteze fizične, psihične, duhovne in družbene celote), *naravne* ali *mehke* (zavračanje kemično sintetiziranih zdravil in kirurških posegov) in *neortodoksne* (marginalna vloga in neinstitucionaliziranost), dejavnosti se ne izvajajo v okviru javnozdravstvenega sistema in niso vključene v sistem zdravstvenega zavarovanja.

Učinkovitost zdravilnih metod in moč verjetja

Nekateri nasprotniki komplementarnih medicin razlikujejo med »dejansko« in »lažno« učinkovitostjo zdravilnih metod, pri čemer se pojavi vprašanje, ali je takšno ločevanje sploh smiselno, če vsi medicinski sistemi vsebujejo oba vidika, metode pa delujejo. Kreft je v svojem prispevku z naslovom *Komplementarne in alternativne medicine: prevara ali prispevek k javnemu zdravstvu* (na simpoziju *Medicinska antropologija in biomedicina v sodelovanju?*) kot pglavitno prednost komplementarnih terapij izpostavil večji učinek *placeba* (ozdravitev ali izboljšanje počutja zaradi prepričanja o zdravilnosti terapije/zdravila, tudi če ni zdravilnih učinkovin). Placebo se pojavlja pri vseh vrstah zdravljenja, tudi v biomedicini. Vendar pa placebo ne pride kar tako! Izvira namreč iz verovanja, zaupanja v določen medicinski sistem. Pa poglejmo, zakaj je stopnja verovanja in zaupanja uporabnikov v komplementarnih medicinah višja kot v biomedicini. Verodostojnost biomedicine izvira iz dolge evropske znanstvene tradicije in počiva na lovorikah, pridobljenih v 20. stoletju, ko ji je uspelo izkoreniniti nekatere nevarne bolezni (npr. črne kože) in so se izboljšali splošni zdravstveni standardi. Kot je v radijski oddaji Intelektu povedal kulturni antropolog Rajko Muršič, se je takrat v javnosti pojavilo optimistično prepričanje, da bo bolezni vedno manj. Vendar se do 70. let to ni zgodilo, bolezni je (bilo) vedno več, zato se je zaupanje v zdravstvo zmanjšalo. Zdravnik dr. Tomšič pa je mnenja, da se zaupanje v zdravstveni sistem zmanjšuje zaradi blatenja zdravnikov v medijih. Uporabniki zdravstvenih storitev postajajo vse bolj zahtevni in kritični do zdravnikov in vse bolj zaupajo svoji presoji.

Ljudje se največkrat obrnejo h komplementarnim medicinam takrat, ko so že preizkusili biomedicino, a jih je ta razočarala.

Kaja Finkler je med svojo primerjalno raziskavo medicinskih sistemov v Mehiki ugotovila, da je glavna prednost komplementarnih terapevtov, ki se tiče verovanja in zaupanja, njihova gotovost. Spiritualisti (pa tudi drugi komplementarni terapevti) so zelo gotovi oziroma prepričani glede svojega početja in dajejo vtis vsevednosti, kar legitimira njihovo vlogo zdravilca. Zdravniki pa niso popolnoma gotovi glede ustreznosti svojih diagnoz in načinov zdravljenja, saj jih lahko med zdravljenjem večkrat spremenijo. Po drugi strani pa ima veliko uporabnikov v (določeno) komplementarno medicino enako zaupanje oziroma vero kot v religijo. Nekatere komplementarne medicine se s svojimi koncepti dejansko gibljejo v sferi nadnaravnega ali pa celo postanejo del religioznega gibanja, kot na primer spiritualizem v Mehiki. Ko je (v srednjem veku) imela religija v Evropi monopol nad vsemi družbenimi aktivnostmi, je bila tudi (bio)medicina v sferah nadnaravnega. Ko pa se je znanost osvobodila okov religije in postala »racionalna« in »tuzemska«, je zavoljo tega argumenta kredibilnosti in legitimnosti izgubila moč odgovarjanja na določena vprašanja in hrepenenja ter zadovoljevanja nekaterih potreb uporabnikov, čemur pa so lahko kos komplementarne medicine. V zvezi s tem nekateri govorijo o uporabi »zdravilne laži«, kar je Kreft predstavil kot prednost komplementarnih terapevtov. Povedal je, da je zdravnik po zakonu ne smejo uporabiti, drugi pa jo lahko s pridom izkoriščajo, še bolj prepričljivi pa naj bi bili, ker svojim besedam verjamejo. Ta izjava očitno odseva biomedicinski zorni kot in je problematična. Tudi zdravniki se motijo glede svojih diagnoz in izbire zdravljenja, čeprav jim v času odločitve verjamejo. Ali je lahko laž nekaj, kar verjame tudi tisti (zdravnik ali komplementarni terapevt), ki jo izreče? Tako zdravniki kot komplementarni terapevti delujejo načeloma v dobrobit uporabnika njihovih storitev.

Odnos med zdravnikom oziroma komplementarnim terapevtom in osebo, ki išče zdravstveno pomoč

Od verovanja v medicinski sistem je odvisno tudi upoštevanje navodil in nasvetov, ki jih zdravnik/terapevt daje zdravljencu. Pri tem je v primeru obeh medicinskih sistemov pomembna tudi osebnost zdravitelja. Bistven pa je tudi njegov odnos z bolnikom. Obstaja prepričanje, da je v primerjavi z biomedicino pri komplementarnih medicinah interakcija med bolnikom in zdravilcem učinkovitejša. Komplementarni terapevt naj bi si vzel več časa za pogovor in stranko spraševal tudi o drugih dejstvih, povezanih z njegovo težavo, ne le o težavi sami. To naj

bi dalo osebi občutek, da je terapevt zanjo zainteresiran, zato naj bi se raje držala njegovih nasvetov. Vendar pa je sočuten in pozoren odnos komplementarnega terapevta do bolnika, ki je pogosto postavljen za zgled zdravnikom, stereotipna podoba. Tako zdravniki kot komplementarni terapevti se zelo različno posvečajo svojim pacientom oziroma strankam, kar je v primeru komplementarnih terapevtov med drugim posledica heterogenosti njihovih pristopov, teorij in praks. K upoštevanju oseb, ki zdravijo (tako zdravnikov kot komplementarnih terapevtov),

in pomen začutene boleznii, ki vključuje razumevanje boleznii in odzive nanjo posameznika in njegovega ožjega družbenega okolja. Pri komplementarnih medicinah ta konflikt ni izpostavljen tako pogosto. Morda je razlog (in tokrat v prid) za to ravno njihova heterogenost in eklektičnost, zaradi katerih lahko vsak iskalec medicinske pomoči najde nekaj, kar mu ustreza in s čimer se lahko identificira. Kot velika prednost komplementarnih medicin je pogosto izpostavljeno aktivno vključevanje bolnika v proces zdravljenja. Zdravljenec mora pogosto

Komplementarne medicine se med seboj zelo razlikujejo po ciljih, teoriji in tehnikah – ponavadi gre za eklektično prepletanje fragmentarno prevzetih elementov iz različnih religiozних, filozofskih, znanstvenih in medicinskih/zdravilskih tradicij – ter stopnji organiziranosti.

veliko pripomore njihova moralistična funkcija, ki deluje ne glede na odnos med zdraviteljem in iskalcem pomoči. Medicina je bila zmeraj simbolni sistem, ki izraža vrednote, verovanja in moralo širše družbe. Biomedicina je v mnogih sekulariziranih zahodnih družbah zamenjala religijo kot sistem morale: »ne-zdravo življenje« je »greh«, pogoste pa so tudi medicinske metafore (npr. »bolna družba«, »epidemija kriminala« itd.).

Biomedicini pogosto očitajo, da drži znanje zase in pušča pacienta nevednega in podrejenega v odnosu do zdravnika. Po besedah dr. Tomšiča zaradi pomanjkanja zdravnikov in finančnih sredstev zdravniki nimajo časa za daljše pogovore, posledica pa je stiska tako zdravnikov kot bolnikov. To lahko pri bolniku sproži odpor in nezaupanje do zdravlja, kar zmanjšuje njegovo učinkovitost, saj lahko pride do učinka *nocebo*, kot je povedal Kreft. Po Muršičevem mnenju pa lahko ima negativen učinek na zdravljenje tudi bolnišnica, ki je za bolnika popolnoma tuje in kulturno drugačno okolje in ga s tem postavlja v stresno situacijo.

Kaja Finkler je kot mnogi drugi ugotovila, da odnos med zdravnikom in pacientom v biomedicini zaznamuje konflikt, saj zdravnik zastopa biomedicinsko znanje, bolnik pa ima drugačno znanje in prepričanja, kulturno razumevanje telesa in boleznii oziroma zdravja ter izkušnjo bolečine. Pojavi se razlika med dvema *razlagalnima modeloma* boleznii, kot pravi Arthur Kleinman: *disease* kot »okvara v delovanju bioloških in/ali psiholoških procesov«, kamor se ponavadi nagiba zdravnikova interpretacija boleznii, in *illness* kot »psihosocialna izkušnja

sam opravljati določene aktivnosti (npr. nabiranje zelišč, kopele in masaže, rituali ...). Včasih ima tudi vlogo pri izbiri tehnik zdravljenja, medtem ko biomedicina ponavadi ne dopušča izbire. Aktivna vloga zdravljenca prenaša del odgovornosti za rezultate zdravljenja nanj, včasih pa so soodgovorne tudi nadnaravne sile.

V nasprotju s tem pa v biomedicini leži vsa odgovornost na zdravniku, ki je kriv za kakršnekoli nepredvidene efekte zdravljenja. Vendar niti tukaj razlike med biomedicino in komplementarnimi medicinami niso tako črno-bele. Ravno v kontekstu današnje medikalizacije, kjer medicina prevzame moralistično funkcijo, tudi biomedicina polaga na posameznika vse večjo odgovornost za lastno zdravje in telo. To na videz daje posamezniku večjo moč in možnost samorefleksije, v resnici pa ga z moralističnimi koncepti »zdravega načina življenja« in »obremenjenosti z zdravjem« disciplinira in zasušnjuje. Tako biomedicina kot komplementarne medicine dajejo ljudem navodila za »zdravo življenje«, kar pogosto pomeni tudi »pravilno« oziroma »dobro« življenje. S »purističnim nadziranjem vseh vidikov vsakdana« so tudi komplementarne medicine prispevale k (ponovni) medikalizaciji življenja, kot ugotavlja Uršula Lipovec Čebren.

Na zaupanje uporabnika tistemu, ki mu nudi zdravstveno pomoč, vpliva tudi status, ki ga ima slednji. Muršič je mnenja, da ljudje precej zaupamo zdravnikom (konec koncev je večina uporabnikov storitev komplementarnih terapevtov najprej obiskala zdravnika), Tomšič pa je temu nasprotoval s trditvijo,

Metanje vseh »drugačnih« teorij in praks v isti koš izničuje vrednost tistih, ki bi upravičeno predstavljale alternativen medicinski sistem

da ugled zdravnikov drastično pada. Finklerjeva je kot razlog za nezaupanje v zdravnike postavila splošno prepričanje, da je v človeški naravi egoizem, zdravnik pa je kljub avtoriteti le človek. Drugače pa je pri tistih komplementarnih terapevtilih, ki delujejo v povezavi z nadnaravnimi silami, saj naj bi slednje delovale le v bolnikovo dobro.

Nevarnosti komplementarnih medicin

Posvetimo se še nekaterim negativnim vidikom komplementarnih medicin, ki jih izpostavljajo njihovi nasprotniki. Na prvem mestu so različne poškodbe: lahko so fizične (na primer zaradi neusposobljenega kiropraktika), prihaja pa tudi do zastupitev z napačno pripravljenimi izvlečki. Vendar pa tudi v biomedicini prihaja do stranskih učinkov, nesreč, zmot in zapletov, morda še pogosteje kot v »drugih« medicinah. Verjetno obstajajo bolezni in okvare, ki se jih s komplementarnimi medicinami ne da pozdraviti, vendar pa so te medicine premalo raziskane, da bi lahko o tem z gotovostjo sodili.

V nevarnost se lahko spravimo tudi, če (pravočasno) ne obiščemo zdravnika, ker se tolažimo, da smo storili dovolj z obiskom terapevta. Pogosti so primeri, ko terapevt sam odsvetuje pregled pri zdravniku. Tukaj gre za odgovornost posameznika, ki išče zdravstveno pomoč, saj komplementarni terapevti nudijo le alternativno zdravljenje. Res pa je, da sta njihov odnos do biomedicine in želja po sodelovanju različna.

Dodamo lahko še trditev, da mnogi zdravniki niso primerno šolani – večina nima medicinske izobrazbe, torej je njihovo poznavanje anatomije, psihologije, patologije itd. omejeno. To ne velja v celoti, saj so v zahodnem svetu nekatere oblike komplementarnih medicin institucionalizirane znotraj izobraževalnih programov in so tako vključene v številne uradno priznane študijske programe medicinskih fakultet. Poleg tega morajo v Sloveniji po zakonu komplementarni terapevti kot »zdravniki« imeti zdravstveno izobrazbo, kot določa 6. člen ZZdrav. Ne veva pa, v kolikšni meri je ta zakon upoštevan in izvajan. Strinjava se s trditvijo Lázárja in Johannessena, ki pravita, da se mora biomedicina seznaniti s komplementarnimi/alternativnimi oblikami medicine, to pa se lahko zgodi z integracijo le-teh v medicinski kurikulum. Meniva, da gre za bogatenje skupne človeške zakladnice znanja, zato je nesmiselno trmasto

zavračati novosti in vplive od »drugih«.

Splošen očitek komplementarnim medicinam je neznanstvenost, kar pomeni nepreverljivost in neracionalnost. To temelji na starih in v zahodni Evropi globoko zakoreninjenih distinkcijah: razumsko – čustveno, znanost – praznoverje, pravo – lažno, resnično – prevara itd. Kar se tiče znanstvenosti in dokazljivosti biomedicine, je vsaj slednja vprašljiva, saj se dokazljivost učinkov biomedicine opira na metode in teorije, ki jih je postavila sama, zato gre tukaj za konstruirano realnost. Tudi če pogledamo zgodovino (bio)medicine, vidimo, da je veliko zdravljenj izviralo iz laičnih observacij. Zavedati se moramo, da zahodna znanstvena epistemologija ni nujno bolj »resnična« reprezentacija realnosti od drugih epistemologij.

*

V postmodernej družbi ni več enotnega konvencionalnega dojemanja telesa in bolezni oziroma zdravja. Meniva, da bi sodelovanje med različnimi medicinskimi sistemi pomenilo prispevek k javnemu zdravstvu in da je za razvoj ter napredek potreben dialog med biomedicino in komplementarnimi medicinami. Ponekod že uvajajo večji pluralizem. Kot je zapisala Uršula Lipovec Čebren, je ovira pri takšnem premiku evolucionistična oziroma empiristična logika, ki enači biomedicino z racionalnostjo, znanstvenostjo in razvitostjo, komplementarne medicine pa z vsem nasprotnim. Hkrati pa ta paradigma ne predvideva koeksistence različnih »razvojnih faz« v kontekstu iste kulture, zato naj bi sodobna zahodna znanost v smislu napredka nadomestila neznanstvene teorije in prakse. Prepreka pri legitimaciji in institucionalizaciji komplementarnih medicin je njihova nepreverljivost z obstoječimi znanstvenimi metodami. Dokler bodo komplementarne medicine vrednotene in raziskovane s strani uradne medicine in njene kartezijanske paradigme, bodo ostale marginalizirane.

Medicina se v prihodnosti ne bo smela zanašati le na raziskave genetike in molekularne biologije, ampak bo morala napredovati tudi v nasprotno smer, kjer je telo razumljeno kot globoko povezano z družbenimi, kulturnimi in psihološkimi komponentami. Treba je preseči konflikte med različnimi medicinskimi realnostmi in jih razumeti v smislu dopolnjevanja, ne pa nasprotovanja. ●