

Fremmedartet behandling kan gi fremmedartet effekt

Hvilke erfaringer høster personer med revmatiske sykdommer når de deltar i kinesiske helsepraksiser som akupunktur, taijiquan (også kjent som 'tai chi' og 'kinesisk skyggebok-sing') og qigong ('chi-gong' eller 'qi-øvelser')? Og hvilken betydning får disse erfaringene for opplevelsen av å mestre helseplager? Det er noen av spørsmålene Gry Sagli har undersøkt i et kvalitativt forskningsprosjekt om mestringsstrategier og brukererfaringer fra alternativmedisinske praksiser. Prosjektet (tre-årig) var finansiert gjennom Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering. Her forteller hun selv fra prosjektet.



Gry Sagli

I prosjektet "Nye mestringsstrategier" benyttet jeg forskjellige kvalitative forskningsmetoder for å studere spørsmål om pasienters erfaringer og refleksjoner etter deltagelse i akupunktur, taijiquan og qigong. Til sammen 36 brukere, pluss fem akupunktører og fem qigong/taijiquan-instruktører deltok i intervjuing. I tillegg observerte jeg behandlinger hos akupunktører og deltok i trening av qigong og taijiquan. Av de 36 (28 kvinner og 8 menn, de fleste mellom 40 og 70 år), hadde mange diagnosen leddgikt (16), noen hadde andre muskelskjelettlidelser (10) og andre hadde forskjellige andre sykdommer og plager (10).

Akupunkturerfaringer

Undersøkelser viser at akupunktur er en av de aller mest brukte former for alternativ behandling i Norge. Akupunktur brukes for en rekke tilstander, men smerter i muskel og skjelett er den vanligste årsaken til å oppsøke en akupunktør. Mange studier tyder på at en stor andel pasienter, inkludert pasienter med revmatiske sykdommer, opplever god nytte av akupunktur. Likevel, oppsummeringer av forskningsresultater fra klini-

ske undersøkelser har funnet lite vitenskapelig grunnlag for å anta at akupunktur reduserer, for eksempel, leddgiktssymptomer.

Det er mange årsaker som ligger bak et slikt påfallende sprik mellom oppsummeringer av medisinske dokumentasjon av effekter og pasienters opplevelse av nytteeffekt. Prosjektet "Nye mestringsstrategier" bidrar til bedre forståelse av dette ved å få fram forskjeller mellom hva pasienter vektlegger, og hva som vanligvis måles i medisinske evalueringer:

1. *Et bredere repertoar av effekter:* Et sentralt funn er at pasientene snakker om et mye videre repertoar av effekter enn de som

det er standard å måle innen revmatologien. I tillegg til effekter som ofte måles i medisinske evalueringer, trekker pasienter fram effekter relatert til plager som ikke er ansett som knyttet til den medisinske diagnosen, eksempelvis hodepine, menstruasjonsplager, fordøyelsesproblemer, søvnproblemer eller sosiale problemer, og som derfor ikke er med i tradisjonelle målinger. Akupunktørene behandler heller ikke bare symptomer som er relatert til en medisinsk diagnose, men de plagene som pasientene presenterer som mest plagsomme for dem.

2. *Forskjellige virkelighetsforståelser:* Fordi akupunktur er knyttet til "annerledes" kinesisk virkelighetsforståelse, er det en del pasienter som tilsvarende tolker symptomer annerledes enn det som er i tråd med vanlig skolemedisinsk forståelse. En del forventer seg også "annerledes" effekter. For eksempel, trekker noen pasienter fram sosiale effekter, som å bedre forholdet til ektefelle, barn eller arbeidskollegaer.

3. *Komplekse prosesser - bryte den onde sirkelen:* Pasientene snakker ofte om gode og dårlige sirkler, og at de kinesiske helsepraksisene har som funksjon å sette i gang gode prosesser, heller enn å føre til absolutte resultater som registreres i målinger. Mens dårlige sirkler hindrer muligheter for handling, åpner gode sirkler for nye initiativer og nye handlinger som å se venner og familie, trene mer, kunne være i arbeid og andre aktiviteter som oppleves som vesentlige i pasientens liv, men som ikke inngår i vanlige medisinske målinger.

Kvalitativ forskning har som mål å oppnå bred, nyansert og helhetlig forståelse av fenomener og sakskomplekser, heller enn tallfesting og måling som er vanlig i kvantitativ forskning. Kvalitative forskningsopplegg søker ofte kunnskap om menneskers virkelighetsforståelse, erfaringer og refleksjoner og om sosiale samspill og prosesser. For å generere data brukes metoder som deltagende observasjon, intervjuing med åpne spørsmål og tekstanalyser.



Forskningsprosjekt gjennom Norsk Revmatikerforbund

Erfaringer fra qigong og taijiquan

Mye av det som er oppsummeret om akupunktoreffekter, gjelder også for qigong og taijiquan. Men noen erfaringer er spesielle for deltagelse i disse treningsformene. Dette prosjektet har hatt fokus på former som regnes som medisinske (Biyun qigong og Tai chi ved revmatoid artritt), men det finnes mange andre former. Qigong and taijiquan foregår uten hjelp av andre redskaper enn utøveren selv, og kan beskrives som en form for egenterapi eller hjelp-til-selvhjelp. Taijiquan og qigong består av rolige, grasiøse bevegelser som er satt sammen i forskjellige serier. Hver bevegelse utføres med innlevelse og konsentrasjon om hva bevegelsen forestiller (som å være et tre som vaier i vinden).

Bevegelsene skal alltid utføres innenfor smerteterskelen. Dersom man ikke klarer å utføre en eller flere bevegelser fysisk, kan man konsentreres seg om innlevelsen og forestille seg at man utfører øvelsene. Mange av de jeg intervjuet, la spesielt vekt på at også personer med store bevegelsesproblemer, som derfor har vanskeligheter med å delta i andre former for fysisk trening, opplever at de klarer fint å delta i qigong og taijiquan. Stikkord fra intervjuene er: bedre styrke, smidighet og koordinasjon, kombinert med avspenning, flyt i bevegelsene og balanse. Ro, rolig pust og tilstedeværelse. Altså effekter som ikke alltid er målbare eller som ikke inngår i de mest brukte målingene, men som føles viktige for pasienten.

Forskningsprosjektet "Nye mestringsstrategier: En kvalitativ undersøkelse av mestringsstrategier og brukererfaringer fra alternativmedisinske praksiser" er et post-doktor prosjekt, ledet av Gry Sagli, ved Seksjon for medisinsk antropologi og medisinsk historie, ved Institutt for helse og samfunn ved Universitetet i Oslo. Prosjektet ble finansiert av midler fra Helse og Rehabilitering gjennom Norsk Revmatikerforbund. Prosjektet ble formelt avsluttet i begynnelsen av 2010.

Sagli retter en stor takk til alle som sa ja til å la seg intervju, og for det gode samarbeidet med blant annet Norsk Akupunkturforening, pilotprosjektet 'RA og akupunktur' ved Revmatologisk avdeling ved Universitetssykehuset Nord-Norge og NAFKAM ved Universitetet i Tromsø, miljøet bak "Tai chi ved reumatoid arthritis" ved Diakonhjemmet Sykehus, og instruktører og deltagere i Biyun medisinsk qigong.

Tai chi ved fibromyalgi

Tai chi kan være en anvendelig behandling for pasienter med fibromyalgi. Dette viser en enkeltblindet, randomisert studie fra Boston. Forskerne sammenliknet klassisk Yang-tai chi med et kontrolltiltak som besto av velværeundervisning og strekkøvelser. Øvelsene foregikk to ganger en time om uken i 12 uker for 66 deltakere. I tai chi-gruppen var det klinisk betydningsfulle forbedringer vurdert ved Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) og ved vurdering av livskvalitet. Det var også en gunstig virkning ved flere andre subjektive og objektive tester. Forbedringer ble bibeholdt etter 24 uker, og det var ingen bivirkninger.

Kilde: www.tidskriftet.no

Yoga ved fibromyalgi

Til tross for at fibromyalgi er en utbredt lidelse, finnes det foreløpig ingen kur, bare behandling for å lindre smertene. Nå mener amerikanske forskere å ha påvist at yoga-terapi kan være et effektivt alternativ til konvensjonell fibromyalgi-behandling. Der tradisjonelle metoder omfatter en kombinasjon av medikamenter, fysisk trening og mentale teknikker for å takle smertene, bruker den nye metoden isteden ulike yogateknikker som sittestilling, meditasjon og pusteøvelser.

– Selv om yoga har blitt praktisert i årtusener, er det først nylig at forskere har begynt å se på hvordan det kan hjelpe personer som lider av kroniske smerter, sier James Carson, klinisk helsepsykolog og assisterende professor ved Oregon Health & Science University.

Åtte uker

53 kvinner fra 21 år og oppover, som alle hadde fibromyalgi, deltok i undersøkelsen. 25 av dem gjennomgikk yoga-programmet, mens de andre 28 utgjorde kontrollgruppa med konvensjonelle behandlingsmetoder. Yoga-behandlingen gikk over åtte uker og var spesialtilpasset for fibromyalgipasienter. Det inngikk både gruppetrening og hjemmeøvelser.

I etterkant av programmet ble alle deltakere, både i yoga- og kontrollgruppa, vurdert gjennom fysiske tester og spørreskjema for å kartlegge utviklingen. Sammenlignet med kontrollgruppa viste yoga-deltakerne markert forbedring på en rekke områder, både fysisk (mindre smerter, stivhet, søvnløshet og tretthet pluss bedre balanseevne) og psykisk (bedre hukommelse, mindre depresjon og stress, bedre takling av smerte og evne til å akseptere situasjonen).

– Funnene tyder på at yoga-behandlingen førte til en endring i hvordan pasientene taklet smerter, sier Carson i en pressemelding.

Kilde: www.forskning.no