

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

interessant, at Hbe-antistof forsvandt, når HBV-DNA blev undertrykt af lamivudin, og det var også interessant, at Hbe-antigen blev positiv i forbindelse med den første kraftige opblussen i hepatitten.

Korrespondance: *Anders Siboni*, Medicinsk Afdeling, Sygehus Sønderjylland Haderslev, DK-6100 Haderslev.
E-mail: anders.siboni@shs.regionsyddanmark.dk

Antaget: 15. februar 2008
Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Permin H, Aldershvile J, Nielsen JO. Hepatitis B virus infection in patients with rheumatic diseases. *Ann Rheum Dis* 1982;41:479-82.
2. Münster T, Weis NM, Krogsgaard K. Polyarteriitis nodosa og hepatitis B-infektion behandlet med lamivudin. *Ugeskr Læger* 2002;164:342.
3. Adak B, Tekeoglu I, Budancamanak M et al. Fibromyalgia frequency in hepatitis B carriers. *J Clin Rheumatol* 2005;11:157-9.
4. Lim SG, Wai CT, Rajnakova A et al. Fatal hepatitis B reactivation following discontinuation of nucleoside analogues for chronic hepatitis B. *Gut* 2002;51:597-9.

Københavnske medicinstuderendes kendskab og holdninger til komplementær og alternativ medicin

Stud.med. Nicolai Lindloff Damgaard-Mørch,
læge Lea Juul Nielsen & stud.med. Sigurd Wiingaard Uldall

Københavns Universitet, Gruppen for Integreret Medicin

Resume

Introduktion: På medicinske fakulteter verden over indføres der løbende kurser om komplementær og alternativ medicin (KAM) i erkendelse af, at kendskab til befolkningens sundhedsadfærd – herunder til KAM – øger lægers kompetence i at kommunikere, vejlede og behandle deres patienter. Formålet med denne undersøgelse var at undersøge holdninger og kendskab til KAM samt et evt. ønske om undervisning om KAM blandt medicinstuderende i København.

Materiale og metoder: Spørgeskemaer blev uddelt til 508 studerende på 1., 2., 4., 6., 8. og 10. semester. I alt 470 spørgeskemaer indgik i undersøgelsen.

Resultater: Af de studerende havde 94% kendskab til en eller flere KAM-modaliteter, og heraf havde 34% kendskab til over fem. Naturlægemidler/kosttilskud, akupunktur og zoneterapi var de modaliteter, som flest kendte, havde prøvet og ville anbefale. Kvinder var mere KAM-positive end mænd, og ældre studerende mindre positive over for KAM end gennemsnittet. De studerende udviste ringe kendskab til befolkningens anvendelse af KAM.

Konklusion: En overraskende stor andel af de medicinstuderende i København angiver kendskab til og brug af KAM sammenlignet med andre lande og baggrundsbefolkningen, og mange har en positiv indstilling til KAM. Et flertal af de studerende mener, at det er relevant med en basalviden om KAM i det lægelige virke og ønsker undervisning om KAM indført på studiet.

ser, at 45,2% af den danske befolkning har anvendt eller anvender KAM, heraf 22,5% inden for det seneste år [1].

Også blandt sundhedsprofessionelle og forskere ses der stigende interesse: Mange praktiserende læger anvender KAM – f.eks. akupunktur – i deres arbejde; Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB) arbejder på at samle og udbrede viden om KAM, og der findes lignende centre i bl.a. USA (NCCAM), England (CMG) og Norge (NAFKAM); der publiceres både i Danmark og internationalt flere videnskabelige undersøgelser end tidligere om KAM; og Lægeforeningen har formuleret et politikpapir om alternativ behandling [2], som bl.a. støtter op om forskning i KAM og klinisk undervisning om KAM.

Ligeledes indfører medicinske fakulteter verden over kurser om KAM med den begrundelse, at en læge må forstå sin patients sundhedsopfattelse for at kunne facilitere en ordentlig kommunikation samt besidde en basal viden om de behandlingsmetoder, patienter benytter sig af, for at kunne vejlede og behandle korrekt [3]. I alt 40% af europæiske fakulteter [4] og 66% af amerikanske og canadiske fakulteter [5] tilbyder således undervisning om KAM.

På Syddansk Universitet tilbydes siden efteråret 2007 et valgfrit tyvelektioners kursus om KAM. På det medicinske fakultet i København tilbydes p.t. ingen kurser om KAM, men universitetet har dog vist interesse for at indføre seks lektioner om KAM formentlig med effekt fra 2009. På Aarhus Universitet indgår der ingen undervisning om KAM på medicin-studiet.

Der er foretaget adskillige undersøgelser af medicinstuderendes holdninger til KAM i resten af verden [6-13], men så vidt vides aldrig i Danmark. Gruppen for Integreret Medicin (GIM) besluttede derfor via en spørgeskemaundersøgelse at undersøge de studerendes kendskab og holdninger til KAM

Komplementær og alternativ medicin (KAM) er gennem de seneste årtier blevet stadig mere accepteret og benyttet af almenbefolkningen i Danmark og resten af verden. Nye tal vi-

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINALARTIKEL

samt deres holdning til indførelse af undervisning om KAM på studiet.

Materiale og metode

Spørgeskemaet blev udformet med udgangspunkt i *The CAM Health Belief Questionnaire* (CHBQ), der er udfærdiget og valideret af Lie og Boker i 2004 [6] med det formål at afdække medicinstuderendes holdninger til KAM. Da den her beskrevne undersøgelse tillige skulle afdække holdningen til indførelse af undervisning om KAM, blev der foretaget visse tilpasninger.

Skemaet indledtes med ni KAM-modaliteter, der var udvalgt med henblik på bredt at dække nogle af de mest anvendte metoder i Danmark (Tabel 1).

Herefter fulgte otte udsagn, der skulle afdække de studerendes holdninger til sundhed og sygdom, til KAM og til undervisning om KAM (Tabel 2). Der valgtes skiftevis negative og positive udsagn for at undgå *acquiescence response bias*. Ligesom i CHBQ valgtes en Likertskala til besvarelse af holdningsspørgsmålene. For at vurdere kendskabet til almenbefolkningens sundhedsadfærd skulle de studerende til sidst angive andelen af patienter i almen praksis, som de mente havde anvendt KAM inden for det seneste år.

Tabel 1. Kendskab til, anvendelse af og anbefaling af diverse modaliteter inden for komplementær og alternativ medicin blandt 470 medicinstuderende.

KAM-modalitet	Kendskab til, %	Anvender eller har prøvet, %	Vil som privatperson anbefale, %
Akupunktur	86	18	55
Zoneterapi	73	18	42
Homøopati	46	9	7
Healing	53	8	9
Biopati	7	2	2
Hypnose	66	5	18
Ayurveda	8	2	4
Kinesiologi	18	4	5
Naturlægemidler/kosttilskud	85	50	55
Andet	6	4	5

a) KAM = komplementær og alternativ medicin.

Dataindsamling

Pilotstudiet gennemførtes i foråret 2005 på 5. semester, hvorefter det endelige spørgeskema blev uddelt til studerende på 1., 2., 4., 6., 8. og 10. semester. For at begrænse datamaterialet inkluderedes studerende på hvert andet semester, men da de sidste semestre (11., 12. og 13.) er præget af decentraliseret undervisning, blev de af praktiske hensyn ikke inddraget. I alt var 1.131 studerende indskrevet på de inkluderede semestre.

På spørgeskemaernes bagside blev der givet en kort introduktion til GIM og undersøgelsens formål. Spørgeskemaerne uddeltes til de studerende lige inden en forelæsning. De blev udfyldt frivilligt, anonymt og uden opsyn og indsamlet umiddelbart efter forelæsningen. Denne distributionsmetode valgtes for at få en høj responsrate og for at undgå responsbias, som kunne forudses ved elektronisk distribution, idet det tidligere er vist, at f.eks. yngre, kvindelige studerende udviser en mere positiv holdning til KAM [8, 12, 13, 14].

I alt 508 spørgeskemaer blev uddelt, og 485 blev indsamlet. I alt 15 spørgeskemaer blev indsamlet blanke og indgår ikke i resultaterne, hvilket giver en studiepopulation på 470 og en svarrate på 92,5%. Blandt deltagerne var 161 (36%) mænd og 291 (64%) kvinder. Gennemsnitsalderen var 23 år (standardafvigelse (SA) 2,95), og procentfordelingen på 1., 2., 4., 6., 8. og 10. semester var henholdsvis 23%, 19%, 23%, 18%, 15% og 3%.

Etiske hensyn

Der blev indhentet tilladelse til at gennemføre spørgeskemaundersøgelsen fra fakultetets dekan.

Dataanalyse

Data blev indtastet og behandlet i SPSS version 13.0. Der blev udført krydstabeller mellem kendskab til KAM, holdninger til KAM, semestertrin og køn. Krydstabellernes signifikans blev målt ved Pearsons χ^2 -test, og signifikans blev antaget ved $p \leq 0,05$.

Resultater

Kendskab til komplementær og alternativ medicin

Blandt de studerende, der havde besvaret spørgeskemaet, havde 6% ingen kendskab til KAM-modaliteter, 60% havde

Tabel 2. Procentvis fordeling af 470 medicinstuderendes holdninger til komplementær og alternativ behandling.

Spørgsmål	(Meget enig/ delvist enig) total	(Meget uenig/ delvist uenig) total	Ved ikke
1. Sygdomsårsager kan udelukkende forklares ud fra de naturvidenskabelige teorier, der undervises i på medicinstudiet	(11/28) 39	(20/35) 55	6
2. Sygdom er et udtryk for ubalancer i kroppens energier	(2/17) 19	(39/22) 61	20
3. En eventuel effekt af alternativ behandling kan udelukkende forklares ved en placeboeffekt og/eller sygdommens naturlige forløb	(7/24) 31	(18/30) 48	21
4. Læger skal fraråde deres patienter at anvende behandlingsformer, der ikke er naturvidenskabeligt testet eller anerkendt	(13/20) 33	(19/32) 51	16
5. Alternative behandlingsformer indeholder teorier og tilbud, der kan være brugbare for den konventionelle medicin	(24/46) 70	(3/10) 13	20
6. Det er relevant for læger at have en basalviden om alternative behandlingsformer	(47/41) 88	(3/4) 7	5
7. Undervisning om alternativ behandling bør indgå i pensum på medicinstudiet	(18/31) 49	(15/17) 32	19
8. Hvis der skal indføres undervisning om alternativ behandling i pensum på medicinstudiet, skal det være obligatorisk	(7/17) 24	(30/19) 49	27



Panum Institutet, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i København.

kendskab til 1-5, mens 34% kendte til flere end fem KAM-modaliteter (Tabel 1). De tre KAM-modaliteter, som flest havde kendskab til, var akupunktur (86%), naturlægemidler/kosttilskud (85%) og zoneterapi (73%). Stigende alder var korreleret med øget kendskab til KAM-modaliteter ($p < 0,01$). I alt 68% af de studerende anvendte eller havde anvendt en eller flere KAM-modaliteter, hvor den hyppigst angivne var naturlægemidler/kosttilskud (50%), dernæst akupunktur (18%) og zoneterapi (18%). Akupunktur og naturlægemidler/kosttilskud var de to KAM-modaliteter, som flest ville anbefale som privatperson (55%), efterfulgt af zoneterapi (42%).

Holdning til komplementær og alternativ medicin

Flere af spørgsmålene viste, at kvinder oftere end mænd var positive over for KAM (Tabel 2). Således var kvinder oftere enige ved spørgsmål to og fem (henholdsvis 22% mod 13% ($p = 0,02$) og 77% mod 57%, ($p < 0,01$)), mens de ved spørgsmål et og tre oftere var uenige (henholdsvis 63% mod 41,5% ($p < 0,01$) og 55% mod 35% ($p < 0,01$)). Vedrørende spørgsmålene om KAM's relevans for læger og plads på studiet (spørgsmål seks og syv) var kvinder også oftere enige (92% mod 81% ($p < 0,01$) og 59% mod 34% ($p < 0,01$)).

Holdningsspørgsmålene viste, at de studerende ved de ældre semestre (8. og 10.) var mindre positive end gennem-

snittet over for KAM. Spørgsmål et, to og fire viste således, at de ældre semestres studerende var mere positive over for den naturvidenskabelige opfattelse (57% mod 39% ($p < 0,01$), 82% mod 61% ($p < 0,01$) og 51% mod 33% ($p < 0,01$)). Dog var flere enige i spørgsmål seks, jo længere i studiet de var (92% ($p = 0,04$)).

Der var en omvendt sammenhæng mellem antal anvendte KAM-modaliteter og enigheden i spørgsmål tre ($p < 0,01$): jo flere anvendte KAM-modaliteter, desto større skepsis over for placebo/naturforløb-forklaringen. Endvidere var de studerende, der havde anvendt flere KAM-modaliteter, oftere enige i, at undervisning om KAM bør indgå i pensum ($p < 0,01$).

Andelen af patienter i almen praksis, der har anvendt alternative behandlingsformer inden for det seneste år, blev af de studerende angivet til at være gennemsnitligt 42% (SA 23). Beregninger, der er foretaget på baggrund af den nyeste opgørelse [1], viser, at den reelle andel er ca. 25,7%.

Diskussion

Kønsfordelingen blandt de adspurgte stemmer overens med den samlede kønsfordeling på studiet [15]. Studerende på de tidligere semestre er talmæssigt stærkere repræsenteret i materialet, fordi de udgør relativt flere af de indskrevne studerende

og har et større fremmøde til forelæsninger. Da studerende på de senere semestre har vist sig at være mere kritiske over for KAM, antages det, at den KAM-positive tendens er blevet forstærket af overrepræsentationen af studerende fra de tidligere semestre. Med dette in mente mener vi dog stadig, at resultaterne er repræsentative for de medicinstuderende på Københavns Universitet.

Kendskab til komplementær og alternativ medicin

Blandt de medicinstuderende havde 94% kendskab til en eller flere former for KAM. Tidligere undersøgelser giver ikke noget entydigt resultat til sammenligning, men ligger mellem 27,8% [8] og 76% [10].

Denne forskel skyldes formentlig dels, at der var en lidt højere andel af kvinder i vores population end i de populationer, vi sammenlignede med, dels den stigende interesse for KAM i befolkningen samt blandt læger og forskere og endelig GIM's oplysningsarbejde.

Spørgsmålet »Har du kendskab til« er dog behæftet med en vis usikkerhed, da det ikke er nærmere defineret, hvad der menes med kendskab, og da spørgsmålet desuden er baseret på egenvurdering. Da der ikke i København tilbydes systematiseret, forskningsbaseret undervisning om KAM, må kendskabet overvejende være baseret på egne erfaringer, nyhedsmedier og GIMs oplysningsarbejde. Man kan derfor, på trods af at mange angiver at have kendskab til mindst én form for KAM, ikke konkludere på det egentlige omfang eller på kvaliteten af kendskabet.

Vedrørende de medicinstuderendes kendskab til patienters brug af KAM tyder den meget store spredning (SA 23) i procentangivelsen på, at de studerende har et relativt ringe kendskab til befolkningens sundhedsadfærd vedrørende KAM.

Anvendelse af komplementær og alternativ medicin

Den høje andel af studerende, som har anvendt eller anvender KAM (68%) i forhold til almenbefolkningen (45,2% [1]), overrasker, da vi havde forventet en større skepsis blandt medicin-

studerende. Befolkningsundersøgelsen dækker – fraset Ayurveda – de samme KAM-modaliteter som vores undersøgelse, og resultatet kan således ikke forklares herudfra.

De forklaringer, som er anført i afsnittet ovenfor, gør sig formentlig også gældende her. Hertil kommer måske en generel interesse for sygdom og behandling samt en nysgerrighed efter at prøve forskellige behandlingstilbud. Lignende fund er rapporteret i amerikanske undersøgelser [6, 12, 14].

Holdning til komplementær og alternativ medicin

Overordnet set var de studerende overraskende kritiske over for de naturvidenskabelige forklaringsmodeller og mere positive end forventet over for alternative sundhedsopfattelser. Denne tendens aftager med stigende semestertrin, hvor de studerende i højere grad tilslutter sig de naturvidenskabelige forklaringsmodeller. Dette er i overensstemmelse med tidligere fund [8].

Ændringen over semestertrin kan formentlig tilskrives tilegnelse af faglig viden, klinisk og personlig erfaring samt en generel påvirkning fra et paradigmatisk naturvidenskabeligt miljø.

Der ses en overvejende accept af effekten af alternative behandlingsformer samt disses berettigelse og anvendelighed som supplement til konventionel medicin. Dette er i overensstemmelse med andre undersøgelser [10, 12]. Vi forventede, at de studerende ville være mere skeptiske overfor KAM, bl.a. fordi KAM i undervisningen fremstilles hvis ikke direkte negativt så i det mindste som unødvendigt. Det tyder således på, at de studerende er mindre påvirkelige i deres holdninger end ventet og i højere grad forlader sig på egne erfaringer.

Denne accepterende holdning til KAM kan måske forklares via medicinsk-antropologiske teorier om sundhedsadfærd. Helbredelse omfatter for individet både biologiske, sociale og eksistentielle aspekter, og da vestlige sundhedsprofessionelle har en tendens til hovedsageligt at fokusere på biomedicinske forhold, søger individet lindring for de andre aspekter andre steder, f.eks. gennem KAM [16]. Det er gældende for alle samfund, at der således »shoppes rundt«, og at et behandlingsvalg ofte kombineres med andre, afhængigt af individets behov, overbevisninger og af den socioøkonomiske, politiske og kulturelle kontekst. I vesten er biomedicinen i vid udstrækning toneangivende i professionel behandling og forskning og dermed også i folkelig sygdomsopfattelse og -adfærd [17] – men alternative opfattelser af sygdom, sundhed og helbredelse er også altid til stede, og dette kombineret med en stigende professionalisering af alternative behandlere (uddannelse, organisation, kontrol) er formentlig medvirkende til en øget anerkendelse og brug af KAM i befolkningen (og dermed også i vores studiepopulation).

Undersøgelsen viser, at kvinder gennemgående er mere KAM-positive end mænd, hvilket er i overensstemmelse med andre studier [8, 9, 11, 12] og med befolkningen i øvrigt [14, 18]. Kun i ganske få artikler foreslås der årsager til denne for-

Definition af komplementær og alternativ medicin

Ifølge det amerikanske nationale center for komplementær og alternativ medicin (NCCAM) er komplementær og alternativ medicin (KAM) en gruppe af forskellige medicin- og sundhedssystemer, praktiske metoder og produkter, der ikke for nuværende anses for at være del af den konventionelle medicin, som praktiseres af læger og tilsvarende sundhedspersonale (fysioterapeuter, psykologer, sygeplejersker m.v.).

Komplementær medicin anvendes sammen med konventionel medicin, mens alternativ medicin anvendes i stedet for konventionel medicin [3].

Gruppen for Integreret Medicin

Studentereforeningen Gruppen for Integreret Medicin (GIM) har eksisteret siden 1992 og arbejder med at udbrede kendskabet til komplementær og alternativ medicin (KAM) blandt studerende ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i København.

Gruppens faglige aktiviteter inkluderer foredrag, kurser, behandlerbesøg og gennemgang af videnskabelige artikler vedrørende KAM. I 2003 indførtes i vedtægtsgrundlaget, at gruppen skulle arbejde for indførelse af undervisning om KAM på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i København.

GIM forholder sig åbent, men kritisk og sundhedsvidenskabeligt til KAM.

skel. *Lønroth* og *Ekhholm* har fundet, at flere kvinder end mænd begrundet deres anvendelse af KAM med ønsket om at tage aktivt del i helbredelsen samt med uønskede bivirkninger ved lægemidler eller anden behandling i det almene sundhedssystem [18]. Begrundelsen for at tage aktivt del i egen helbredelse kan også sættes i sammenhæng med antropologiske teorier om kvinders forhold til deres krop og helbred sidestillet med kvinders rolle i samfundet. Diskussion af disse teorier ligger uden for denne artikels rammer. Dog kan nævnes en teori, i hvilken der argumenteres for, at KAM i højere grad appellerer til kvinders »natur«, der stereotypt beskrives som »omsorgsfuld og plejende« [19].

Et flertal blandt de kvindelige studerende ønsker undervisning om KAM indført på studiet, mens dette ikke gælder for de mandlige studerende. Dette er særlig interessant, fordi flertallet [15] af de medicinstuderende er kvinder. Kønsfordelingen kan altså dels få betydning for indførelse af undervisning om KAM på studiet, dels for holdningen til KAM i sundhedsvæsenet.

Samlet set er et flertal motiveret for indførelsen af undervisning om KAM på medicinstudiet. En sådan undervisning kunne f.eks. på et basalt niveau behandle nogle af de sundhedsopfattelser, der præsenteres i den alternative verden, samt indeholde en gennemgang af de hyppigst anvendte alternative behandlingsmetoder og de evidensbaserede undersøgelser, der er foretaget om KAM.

Denne artikel konkluderer, at en stor andel af de lægestuderende ved det medicinske fakultet i København angiver kendskab til og brug af KAM, og dette i højere grad end man kunne forvente ud fra undersøgelser foretaget i andre lande og undersøgelser af baggrundsbefolkningen. Desuden er de mere åbne over for KAM end umiddelbart forventet. De studerende har dog tilsyneladende ringe kendskab til patienters anvendelse af KAM.

I overensstemmelse med andre undersøgelser ses en mere positiv holdning til KAM blandt kvinder end mænd samt en mere positiv holdning på de tidlige semestertrin. Et flertal af de studerende mener, at det er relevant med en basalviden om KAM i det lægelige virke og ønsker undervisning om KAM indført på studiet.

Korrespondance: *Nicolai Lindloff Damgaard-Mørch*, Kirstinedalsvej 16, 3. th., DK-2000 Frederiksberg. E-mail: nicolai.gim@gmail.com

Antaget: 11. september 2008

Interessekonflikter: Forfatterne er eller har alle været medlemmer af Gruppen for Integreret Medicin.

Taksigelser: Forfatterne vil gerne takke cand.psych. *Peter la Cour* for hjælp med udformning af SPSS-matrix samt for hjælp med data, analyse og kritisk gennemlæsning af manuskriptet. Forfatterne vil ligeledes gerne takke speciallæge i almen medicin, forhenværende lektor *Jan-Helge Larsen* for kritisk gennemlæsning.

Litteratur

1. Ekhholm O, Kjeller M. Brugen af alternativ behandling i Danmark. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* 2007;6:15-24.
2. www.laeger.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/LAEGER_DK/POLITIK/LAEGEMOEDER/LAEGEMOEDE_2005/ALTERNATIV_BEHANDLING (1. juni 2008).
3. www.nccam.nih.gov/news/camsurvey_fs1.htm (1. november 2006).
4. Varga O, Marton S, Molnar P. Status of complementary and alternative medicine in European medical schools. *Forsch Komplementarmed* 2006;13:41-5.
5. Barzansky B, Jonas HS, Etzel SI. Educational programs in US medical schools, 1999-2000. *JAMA* 2000;284:1114-20.
6. Lie D, Boker J. Development and validation of the CAM health belief questionnaire (CHBQ) and CAM use and attitudes amongst medical students. *BMC Medical Education* 2004;4:2.
7. Frye AW, Sierpina VS, Boisubin EV et al. Measuring what medical students think about complementary and alternative medicine (CAM): A pilot study of the complementary and alternative medicine survey. *Adv Health Sci Educ* 2006;11:19-32.
8. Furnham A, McGill C. Medical students' attitudes about complementary and alternative medicine. *J Altern Complement Med* 2003;9:275-84.
9. Greenfield SM, Innes MA, Allan TF et al. First year medical students' perceptions and use of complementary medicine. *Complement Ther Med* 2002;10:27-32.
10. Chez RA, Jones WB, Crawford C. A survey of medical students' opinions about complementary and alternative medicine. *Am J Obstet Gynecol* 2001;185:754-7.
11. Greenfield SM, Brown R, Dawlatly SL et al. Gender differences among medical students in attitudes to learning about complementary and alternative medicine. *Complement Ther Med* 2006;14:207-12.
12. Chaterji R, Tractenberg RE, Amri H et al. A large-sample survey of first- and second-year medical student attitudes toward complementary and alternative medicine in the curriculum and in practice. *Alt Ther Health Med* 2007;13:30-5.
13. Schmidt K, Rees C, Greenfield S et al. Multischool international survey of medical students' attitudes toward »holism«. *Acad Med* 2005;80:955-63.
14. Eisenberg DM, Davis RD, Ettner SL et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *Jama* 1998;280:1569-75.
15. www.ku.dk/sa/studiestart/bestand/bestand2005.htm (1. juli 2008).
16. Johannesen H. Helbredelse – en situeret hybrid transformation. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* 2007;6:57-74.
17. Kleinman A. *Orientations 2: Culture, health care systems, and clinical reality*. I: Kleinman A. *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press, 1980:24-70.
18. Lønroth HL, Ekhholm O. Alternativ behandling i Danmark – brug, brugere og årsager til brug. *Ugeskr Læger* 2006;168:682-6.
19. Flesch H. Silent voices: women, complementary medicine, and the co-optation of change. *Complement Ther Clin Pract* 2007;13:166-73.