

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

EMIL ŽAGAR

**MOŽNOSTI IN OVIRE VKLJUČEVANJA ALTERNATIVNIH METOD
ZDRAVLJENJA V SISTEM ZDRAVSTVENEGA VARSTVA**

MAGISTRSKO DELO

MENTOR: prof. dr. VELJKO RUS

LJUBLJANA, 2005

1. UVOD.....	1
1.1. OPREDELITEV PROBLEMA, NAMEN IN CILJ DELA	2
2. ALTERNATIVNA MEDICINA	4
2.1. OPREDELITEV URADNE IN ALTERNATIVNE MEDICINE	4
2.2. RAZŠIRJENOST UPORABE ALTERNATIVNIH METOD ZDRAVLJENJA	5
2.3. MNENJE ZDRAVNIKOV O ALTERNATIVNI MEDICINI.....	7
2.4. ALTERNATIVNE METODE ZDRAVLJENJA.....	8
2.5. DELITEV METOD NARAVNEGA ZDRAVLJENJA V SKUPINE.....	10
2.5.1. Tradicionalno zdravilstvo	10
Homeopatija	10
Tradicionalno kitajsko zdravilstvo	16
Akupunktura	16
Akupresura	18
2.5.2. Fitoterapija	19
2.5.3. Manualno kontaktno zdravilstvo	20
Kiropraktika	20
Osteopatija	22
Refleksologija ali conska terapija.....	23
2.5.4. Energijsko zdravilstvo.....	24
Reiki	24
Bioenergija	26
2.5.5. Senzorične metode	27
Iridologija	27
2.5.6. Post	28
2.5.7. Psihična kirurgija	28
2.5.8. Anketa	29
3. UREJANJEALTERNATIVNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE V NEKATERIH DRUGIH DRŽAVAH	38
3.1. ZAHODNOEVROPSKE DRŽAVE	38
Avstrija	38
Finska	40
Francija	41
Italija	42
Luksemburg	44
Nemčija	44
Nizozemska	47
Norveška.....	49
Švedska	51
Velika Britanija	52
3.2. DRŽAVE SREDNJE IN VZHODNE EVROPE	55
Latvija	55
Madžarska	57
Ruska federacija	59
Slovenija	59
3.3. AMERIKA.....	63
Argentina.....	63
Bolivija.....	64

Brazilija	65
Čile.....	65
Kanada.....	67
Mehika	70
Peru	72
Združene države Amerike	73
3.4. AFRIKA	75
Burkina Faso.....	75
Etiopija	76
Gana	77
Južnoafriška republika	78
Madagaskar	80
Mali	81
Nigerija.....	82
Sudan	83
3.5. AZIJA	84
Indija	84
Indonezija.....	86
Iran.....	88
Japonska.....	90
Kitajska	91
Pakistan	93
Saudova Arabija.....	95
3.6. AVSTRALIJA IN NOVA ZELANDIJA.....	96
Avstralija	96
Nova Zelandja.....	98
3.7. PREGLED PO DRŽAVAH.....	98
4. MOŽNOSTI UVELJAVLJANJA ALTERNATIVNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE V SLOVENIJI.....	100
4.1. PRAVNA UREDITEV	100
4.2. IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANE.....	102
4.3. RAZŠIRJENOST UORABE.....	103
4.4. PLAČILO STROŠKOV ZDRAVLJENJA	106
Enakost,pravičnost in enak dostop v zdravstvu	106
5. SKLEP.....	111
6. LITERATURA IN VIRI	113
SEZNAM TABEL.....	116
SEZNAM SLIK	116

1. UVOD

1.1. OPREDELITEV PROBLEMA, NAMEN IN CILJ DELA

Gospa Marija iz Naklega na Gorenjskem je imela hude zdravstvene težave. Počutila se je zelo slabo in v juniju leta 1995 se ni zmogla niti počesati več. Po natančnejših preiskavah ji je zdravnik dejal, da je stanje tako resno, da ji svetuje, naj niti domov ne gre več, temveč naravnost na operacijsko mizo, kajti ima raka na maternici in je potrebna takojšnja operacija, sicer bo prepozno in ne bo več nikakršnih možnosti za ozdravitev. Gospa Marija ni poslušala zdravnika, temveč mu je skorajda pobegnila z operacijske mize. Doma je imela knjigo »Zdravljenje raka in levkemije« in odločila se je, da se bo pozdravila sama. Po mnenju večine ljudi to ne bi bila najbolj modra odločitev, toda gospa Marija je uspešno prestala 42-dnevni strogi post ter se od takrat naprej izvrstno počuti. Je tudi ena redkih, ki je svoje zdravstveno stanje po ozdravitvi s pomočjo alternativne medicine preverila tudi pri uradnem zdravniku in preiskave so potrdile, da je gospa Marija povsem ozdravela, zdravnik pa je v njeno kartoteko napisal, da se je pozdravila z metodo Rudolfa Breusa (TV oddaja Polnočni klub, april 2003).

Gospa N. z Bleda je imela hudo astmo in zanjo je bil že velik podvig vstati iz postelje ter sesti za mizo. Uradna medicina ji ni mogla več dosti pomagati. Pomoč tlačilke je komaj zadostovala za preživetje, vendar je morala nenehno mirovati. Februarja 2003 je prvič prišel v Slovenijo Stephen Turoff, tako imenovani psihični kirurg. Pri njem je bila na treh terapijah, njeno zdravstveno stanje pa se je po terapijah takoj povsem normaliziralo in še isti mesec je brez pomoči drugih osvojila vrh Stola.

To sta le dve od mnogih zgodb, ki sem jih pri svojem raziskovanju uspel izslediti. Žal vsi pacienti, ki posegajo po alternativnih metodah zdravljenja, nimajo takšne sreče kot zgoraj omenjeni bolnici. Tako kot se pri uradni medicini pri posameznih metodah zdravljenja nekateri pacienti srečujejo z boljšimi, nekateri pa s slabšimi rezultati, velja enako za alternativne metode zdravljenja. Nekaterim pacientom se zdravstveno

stanje precej izboljša ali celo povsem ozdravi, drugi pa zaznajo le delno izboljšanje zdravstvenega stanja ali celo nobenih sprememb.

Pri alternativni medicini pa se pacienti srečujemo še z nekaterimi drugimi težavami. S prvo težavo se srečamo, ko želimo priti do informacije na katerega zdravilca naj se sploh obrnemo glede na naš zdravstveni problem. Metode alternativnega zdravljenja namreč niso uradno priznane metode, obstoja pa veliko število alternativnih metod. Naš zdravnik se sme pri zdravljenju pacientov posluževati le tistih metod zdravljenja, ki so uradno priznane, z alternativnimi metodami in mazaštvom pa ne, v nasprotnem primeru se mora odreči licenci. Takšna zakonodaja na področju zdravstva je jasen odraz odklonilnega stališča do alternativnih metod zdravljenja dobrih dela predstavnikov uradne medicine pri nas. V nekaterih državah (Avstriji, Latviji) alternativno medicino celo dopuščajo zgolj v primeru, če jo izvajajo uradni zdravniki z diplomom.

Tako žal svojega zdravnika za nasvet ne moremo povprašati, saj zdravniki pri nas večinoma tudi slabo poznajo zdravilstvo. »Na fakulteti o tem skoraj nič ne zvemo. Na strokovnih srečanjih slišimo predvsem kritiko zdravilstva, nekaj zvemo le iz dnevnega časopisja in televizije, in če nas ne bi bolniki in njihovi svojci s svojimi problemi silili, da skušamo dobiti kaj informacij o posameznih metodah zdravilstva, bi vedeli še manj« (Debevec, 1998:4).

Kljub vse večji razširjenosti uporabe in zaupanja Slovencev alternativni medicini je naravno zdravljenje v Republiki Sloveniji pravno zelo neurejeno. Posamezni predpisi, ki zgolj obrobno urejajo to področje, so si med seboj celo v nasprotju, kar ima za posledico veliko nepreglednost in nesistematičnost posameznih terapij in postopkov, ki se ponujajo kot naravno zdravljenje, kakor tudi njihove kvalitete in učinkovitosti. Uporabniki so zato pri iskanju teh storitev prepuščeni lastni, zgolj laični presoji. Uradna medicina pa večinoma še vedno zavzema načelno negativno stališče do teh dejavnosti, ne da bi ga strokovno utemeljila, in s tem laični javnosti ni v pomoč pri njenem iskanju kakovostnih in strokovno preverjenih metod ter izvajalcev naravnega zdravljenja. Prav tako stanje pa je idealno torišče za delovanje nekaterih, ki niso

strokovno usposobljeni in so zato njihove storitve nekvalitetne in nestrokovne ter v nekaterih primerih lahko zato celo škodujejo uporabnikom (Teze za Zakon o naravnem zdravljenju, 2003:9).

Toda, tako razširjenost in vse večja uporaba alternativne medicine po svetu in pri nas, kot njen pomemben vpliv na zdravje ljudi sta dano dejstvo. O prvem pričajo številne raziskave po svetu, o drugem pa pričevanja številnih ljudi, ki so se uspeli pozdraviti z alternativnimi metodami. Dva takšna primera sem omenil že na začetku poglavja, v nadaljevanju pa jih bom navedel še nekaj.

Vendar pa je dokumentiranih primerov ozdravitev s pomočjo alternativne medicine razmeroma malo. Veliko pacientov, ki se uspe pozdraviti z alternativnimi metodami, običajno tega ne razlaga svojemu zdravniku iz različnih razlogov. Tako je imela neka pacientka iz Ljubljane, po njenem pričevanju, na sliki jasno razviden tumor, zdravnica pa ji je dejala, da bo potreben kirurški poseg. Pacientka je imela srečo, ker je bil ravno v tem času pri nas že na začetku poglavja omenjeni psihični kirurg in odločila se je, da bo pred operacijo poizkusila še s terapijo pri njem. Zatem je imela ponovne preiskave, ki so potrebne pred operacijo, vendar je tumor izginil. Zdravnica je dejala, da je bila to gotovo pomota in da tista slika od zadnjič nikakor ne more biti njena, pacientka pa zdravnici ni želela razlagati o svojem zdravljenju pri zdravilcu. Tako gre bržkone kar nekaj podobnih primerov mimo zdravnikovih ušes, le-ti pa najpogosteje tudi takrat, ko jim pacienti to povedo, ne vodijo posebnih evidenc o takšnih primerih.

Da so zdravniki prikrajšani za takšne informacije, so dostikrat tudi sami krivi zaradi svojega odklonilnega stališča do zdravilstva, saj se dostikrat zdi, kot da bi najraje videli, če takšnih primerov sploh ne bi bilo. Pacienti se bojijo negativnih reakcij in ta podatek raje zadržijo zase. Dovolj zgovorno je pričevanje pacienta, ki je prizadet in ogorčen dejal, da je o možnostih dopolnilnih metod zdravljenja raka povprašal svojega lečečega zdravnika na Onkološkem inštitutu, ta pa se mu je smejal (Debevec, 1998:4).

2. ALTERNATIVNA MEDICINA

2.1. OPREDELITEV URADNE IN ALTERNATIVNE MEDICINE

Tako za uradno, kot tudi za alternativno medicino poznamo več izrazov. Pod uradno medicino lahko zasledimo še izraze kot so klasična medicina, znanstvena medicina, konvencionalna medicina, ortodoksna medicina, alopatska¹ medicina, zahodna medicina, pod alternativno medicino pa lahko zasledimo še izraze kot so zdravilstvo, naravno zdravljenje, komplementarna medicina, nekonvencionalno zdravljenje, nedokazane metode zdravljenja, neuradna medicina, nealopatsko zdravljenje² ter tradicionalna medicina. Verjetno bi pri obeh medicinah lahko zasledili še kakšen izraz (pri alternativni še duhovna, energijska in celostna medicina), vendar so ti najpogostejše uporabljeni.

V zadnjem času je pričel alternativno medicino izpodrivati izraz »komplementarna³ medicina«, kar ni najustreznejše, saj s tem opredeljujemo nekonvencionalne metode zgolj kot dopolnilne (komplementarne). O komplementarnem zdravljenju namreč govorimo takrat, ko se poleg uradnih metod uporablja tudi t.i. komplementarne, vendar le kot dodatno, dopolnilno zdravljenje, ki pa nikakor ne more nadomestiti zdravljenja uradne medicine. Seveda je to v praksi pogost pojav, vendar pa ta medicina ni vedno samo dopolnilo uradni, kar dokazujeta uvodna primera v tej nalogi. V omenjenih primerih je bilo zdravljenje, katerih sta se pacientki posluževali, alternativa uradni medicini. V anglosaksonski literaturi se je tako uveljavila kratica CAM (Complementary and Alternative Medicine - v ZDA, v Avstraliji pa postavljajo »Alternative« na prvo mesto, zato se v avstralski literaturi pojavlja naziv Alternative and Complementary Medicine). V Tezah zakona, ki naj bi to področje urejal pri nas, so tovrstno zdravljenje poimenovali »naravno zdravljenje«. Na splošno se je na

¹ Alopatska medicina je izraz za uradno medicino zato, ker zdravi bolezni z zdravili, ki imajo nasproten učinek od bolezenskih znakov, ki so značilni za bolezen, ki jo zdravijo. Poimenovanje klasične medicine z alopattijo si je izmislil Samuel Hahneman (človek, ki je razvil homeopatijo), izraz pa se je ohranil vse do danes.

² V svetu in v Sloveniji ni enotno sprejete terminologije, ki bi v enem izrazu obsegala vse različne sisteme in terapije, ki se izvajajo izven uradne medicine. Izrazi, ki sem jih navedel, pa se uporabljajo v materialih Svetovne zdravstvene organizacije in Komiteja za zdravje parlamenta evropske unije.

zahodu precej razširil naziv alternativna in komplementarna medicina, na področjih, kjer ima nealopatska medicina dolgotrajno tradicijo, ki ni bila nikoli prekinjena (npr. Afrika, Azija ter Južna Amerika), pa prevladuje naziv tradicionalna medicina.

Tudi evropski parlament naroča v resoluciji o statusu nekonvencionalne medicine iz leta 1997, naj se pri izdelavi zakonodaje jasno razlikuje med komplementarnimi in alternativnimi metodami (Debevec, 1998:3).

2.2. RAZŠIRJENOST UPORABE ALTERNATIVNIH METOD ZDRAVLJENJA

Do natančnih podatkov glede uporabe alternativnih metod zdravljenja je trenutno še nemogoče priti. O uporabi uradne medicine mnogo držav vodi natančno evidenco, medtem, ko so o uporabi alternativnih metod na voljo le grobe ocene, saj se velik del terapij opravi brez vsakršnih evidenc.

V ZDA sta bili narejeni dve raziskavi glede uporabe alternativne medicine v letih 1990 in 1997, število obiskov pa se je povečalo skoraj za polovico (iz 427 milijonov v letu 1990 na 629 milijonov v letu 1997). S tem je preseženo število vseh obiskov pri vseh zdravnikih v osnovnem zdravstvu v ZDA, ocenjena samoplačniška vsota denarja, porabljenega za alternativne metode zdravljenja (od 14,6 do 21,2 mrd USD v letu 1990 in 22,6 do 32,7 mrd USD v letu 1997) pa je tako v letu 1997 presegla skupno samoplačniško vsoto denarja vseh hospitalizacij v ZDA v tem letu. Povprečna letna rast samoplačniških izdatkov je tako v teh sedmih letih po ocenah znašala 6,4% letno, število obiskov pri zdravilcih pa 5,6 % letno. Najbolj se je povečala uporaba zdravilnih zelišč, masaže, jemanje megavitaminskih pripravkov, obiskovanje skupin za samopomoč, uporaba ljudskih zdravil, zdravljenje z energijo in homeopatijo. Veliko je tudi obiskov pri kiropraktikih (glej Jama 1999, št. 1).

Iz Avstralije poročajo, da je trenutna rast uporabe alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja v Avstraliji in tudi v svetovnem merilu okoli 30% letno (Cowper,

³ Komplementaren oz. dopolnilen.

brez letnice), kar pomeni, da je razmah alternativne medicine trenutno še hitrejši, kot je bil med leti 1990 in 1997, ko je bila izvedena omenjena anketa. Najverjetneje to bolj velja za tiste države, kjer je bila alternativna medicina manj razvita kot v ZDA. V Sloveniji se poslužuje alternativnih metod zdravljenja dobra polovica prebivalcev. Oktobra 2003 je v telefonski anketi oddaje »Trenja« na Pop TV več kot dve tretjini klicateljev izrazilo zaupanje alternativnemu zdravilstvu.

Tabela 1.1: Izdatki za zdravstvo v % BDP v nekaterih državah v obdobju od leta 1997 do 2000 in rast BDP, izražena v % (osnova za izračun so stalne cene in menjalni tečaji iz leta 1995)

Države EU	Rast BDP				Izdatki za zdravstvo v % BDP			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
Avstrija	2,5	4,5	3,4	4,9	8	8	8,1	8
Belgija	4,9	3,7	4,6	5,1	8,5	8,5	8,7	8,7
Danska	5,2	3,5	4,5	6	8,2	8,4	8,5	8,3
Finska	8,5	8,7	3,2	8,5	7,3	6,9	6,9	6,6
Francija	3,2	4,4	3,8	4,8	9,4	9,3	9,4	9,5
Nemčija	2,1	3,1	2,5	2,6	10,7	10,6	10,7	10,6
Grčija	10,7	8,8	6,5	8	8,7	8,7	8,7	8,3
Irska	15,6	15,5	15,6	14,8	6,9	6,8	6,8	6,7
Italija	4,5	4,6	3,3	5,3	7,7	7,7	7,8	8,1
Luksemburg	11,2	9,8	10,2	13,4	5,9	5,8	6	5,8
Nizozemska	5,9	6,1	5,6	7,5	8,2	8,1	8,2	8,1
Portugalska	7,9	8,5	7	7	8,6	8,3	8,4	8,2
Španija	6,4	6,8	7,1	7,8	7,6	7,6	7,7	7,7
Velika Britanija	6,2	6	5,2	5,2	6,8	6,8	7,1	7,3
Nove članice								
Češka	7,2	9,5	3,4	4,3	7,1	7,1	7,2	7,2
Madžarska	23,9	18,1	12,9	15,6	7	6,9	6,8	6,8
Poljska	21,8	17,2	11,1	11,4	6,1	6,4	6,2	6
Slovaška	11,6	9,6	8	10,7	6,1	5,9	5,8	5,9
Slovenija*	7,8	8,3	8,2	8	7,8	8,3	8,2	8

Vir: Poslovno poročilo za leto 2001, ZZZS; Zavarovalno združenje Slovenije; Statistični letopis 1997 - 2000, Statistični urad Republike Slovenije; Interna gradiva Ministrstva za zdravje (<http://www.oecd.org.com>).

*Zaradi primerljivosti podatkov, ki ne vključujejo stroškov boleznin, so le-ti izključeni iz gornje tabele.

Iz tabele 1.1 je razvidno, da je v večini zahodnoevropskih držav rast stroškov za zdravstvo dokaj usklajena z rastjo BDP, saj se delež BDP, namenjen izdatkom za zdravstvo, v nobeni od evropskih držav bistveno ne povečuje niti ne zmanjšuje. Celo v državah, ki so v obravnavanih letih beležile izjemno visoko rast BDP (npr. Irska, Poljska in Madžarska), je ta rezultat neznatno vplival na delež BDP, namenjen izdatkom za zdravstvo. Iz tega sklepam, da izdatki za zdravstvo v večini evropskih držav rastejo približno enako hitro kot rast BDP.

V kolikor Cowperjeva ocena trenutne rasti izdatkov za alternativne in komplementarne metode zdravljenja drži, potem lahko sklepamo, da trenutno rast izdatkov le-teh v vseh državah znatno presega rast stroškov za zdravstvo.

2.3. MNENJE ZDRAVNIKOV O ALTERNATIVNI MEDICINI

Misli uradne stroke glede zdravilstva so pogostokrat zelo zanimive, saj si tudi predstavniki uradne medicine niso enotni glede posameznih alternativnih metod, varnosti njihove uporabe in seveda njihove učinkovitosti. Tako imamo na eni strani zdravnike, ki trdijo, da je alternativnim in komplementarnim metodam zdravljenja skupno to, da so večinoma neučinkovite, da njihov učinek ne presega učinka placeba ali pa vsaj ne bistveno, na drugi strani pa je tudi v zdravniških krogih opaziti sprejemljivejše stališče do alternativne medicine.

Vse več je tudi znanstvenih potrditev učinkovitosti nekaterih pristopov k zdravilstvu, največ na področju akupunkture, homeopatije, bioresonance, joge, meditacije itd. V zadnjih nekaj letih je bilo opravljeno več znanstvenih raziskav, ki potrjujejo vpliv molitve na daljavo na zdravje pacientov. Te raziskave so izključile možnost sugestije (oz. placebo) na enak način, kot to počno pri preverjanju novih zdravil. Rezultate so objavili v več člankih v vrhunskih medicinskih znanstvenih revijah.

Človeštvo potrebuje povezavo (združitev) zahodne medicine in zdravilstva v integrativno, celostno medicino. Zdravnikom je treba vrniti znanje o duhovnih vidikih človeškega bitja in o smislu življenja, zdravniki pa potrebujejo dodatno izobraževanje iz osnov medicine, da bodo lahko učinkovito sodelovali z namenom pomagati pacientom odpravljati bolezen in vzroke zanjo ter jih spodbujati k večjemu zaupanju, pogumu,

iskrenosti in vztrajnosti na njihovi duhovni poti, da bodo bolj ljubeči in bolj sočutni do vseh živih bitij ter bolj ponižni do narave in stvarstva (Travnik, brez letnice a).

2.4. ALTERNATIVNE METODE ZDRAVLJENJA

Skupna poglobljena značilnost alternativnih metod zdravljenja je celostni pristop do pacienta pri katerem se zavzemajo za splošno boljše počutje in zdravje. To je v skladu z definicijo zdravja, kot jo je postavila WHO⁴. Kot drugo skupno značilnost lahko navedemo ugotovitev, da gre pri večini oblik alternativnega in komplementarnega zdravljenja za metode in postopke, ki niso znanstveno dokazani, ampak njihova uporaba temelji na večstoletnem, v nekaterih primerih na večtisočletnem izkustvenem preverjanju učinkovitosti njihovih metod.

Zahodna (uradna) medicina temelji na znanosti, zdravilstvo na duhovnosti. Znanost predpostavlja, da se je človek razvil iz materije, duhovnost pravi, da se je človek razvil iz zavesti. Pri tem seveda prava duhovnost vključuje tudi spoznanja znanosti. Znanost uporablja razum, t.j. logični, racionalni um, duhovnost pa poleg razuma uporablja tudi intuitivni um. Racionalni um želi biti objektivni, intuitivni um je nujno subjektiven. Znanost priznava samo materialni del človeškega bitja, duhovnost pa opisuje večplastnost človeškega bitja: duhovno raven (ljubezen, volja in univerzalna inteligenca), psihično raven (mentalno in čustveno) ter fizično raven (pranično-energijsko-informacijsko in materialno). Zahodna medicina obravnava človeka kot biokemični stroj, zdravilstvo pa predvsem kot zavestno in večplastno bitje, pri čemer je telo samo ena od plasti (tudi okolje je večplastno in zato lahko z različnih plasti vpliva na človeka).

Zahodna medicina izhaja iz materializma, zdravilstvo pa iz vitalizma⁵. Materializem temelji na predpostavki, da je življenje nastalo po naključju, torej da nima globljega smisla in pomena, vitalizem pa predpostavlja, da življenje ni naključje, torej da ima globlji smisel in namen, ki ga lahko dosežemo z razvijanjem etičnih in duhovnih vrednot. Zahodna medicina obravnava bolezen kot naključje, zdravilstvo pa izhaja iz

⁴ Po definiciji WHO je zdravje je stanje celostnega telesnega, duševnega in socialnega dobrega počutja.

⁵ Vitalizem - nauk, ki predpostavlja za organsko življenje neko posebno življenjsko silo; zavrača izključno mehanično-kemijsko razlago življenja.

prepričanja, da ima bolezen namen - sporočilo za pacienta (npr. opozarja ga, da je skrenil s svoje poti in da je pozabil, čemu je namenjeno njegovo življenje; sporočilo je lahko namenjeno tudi širšemu krogu ljudi, ki so povezani s pacientom, npr. staršem, bližjim sorodnikom itd.). To pa pomeni, da mora pacient sprejeti polno odgovornost za svojo bolezen in se aktivno vključiti v njeno odpravljanje. Pomoč zdravnika in/ali zdravilca je seveda potrebna in dobrodošla, vendar je to samo pomoč, opora, kašipot; korake k popolni ozdravitvi mora narediti vsak sam. Zdravnik oziroma zdravilec prevzemata odgovornost samo za skrbno in strokovno opravljeno pomoč, ne pa za izid zdravljenja, ki je vedno v največji meri odvisen od pacienta (in njegovih dejanj v preteklosti).

Zahodna medicina obravnava bolezen kot napako v biokemičnem stroju, ki jo je treba odpraviti, zdravilstvo išče globlje vzroke za nastanek bolezni in pri tem upošteva več nivojev⁶ človekovega bitja. Ni dovolj, da odpravimo znake bolezni, saj je napaka v fizičnem telesu (lahko) samo posledica vzrokov z višjih nivojev, zato je potrebno pri vsaki bolezni posvečati pozornost vsem nivojem in nikoli samo enemu. Pri tem velja, da so nivoji med seboj povezani in lahko terapevt preko enega nivoja vpliva na več nivojev hkrati. Vsak pacient je edinstven in neponovljiv, zato je lahko pri enakih simptomih za različne ljudi učinkovit popolnoma različen pristop k zdravljenju. Ker je človek večplastno bitje, je v okviru zdravilstva mnogo različnih pristopov k zdravljenju. Nekateri pristopi se posvečajo nekaterim nivojem bolj kot drugim, vendar se večina zaveda večplastnosti. (Travnik, brez letnice b).

Alternativnih metod zdravljenja je zelo veliko. Po nekaterih podatkih celo okrog 1200, vendar je velika večina med njimi na zahodu povsem neznana. Pri nas (na zahodu) tako sodi med bolj aktualne le nekaj deset alternativnih metod zdravljenja, od katerih je le nekaj (običajno manj kot deset ali celo manj kot pet) tudi uradno priznanih, pa še to le v tistih državah, ki so tudi pravno področje alternativne medicine bolje uredile.

⁶ Pri besedah »več nivojev« mag. Travnik najverjetneje misli, poleg fizičnega, tudi na energetski del, ki je za življenje ravno tako pomemben; pod »višji nivoji« misli energetski del, ki ima višjo vibracijo in je bolj subtilen (op. avtorja).

V tem poglavju bom omenil ter opisal nekaj alternativnih metod zdravljenja, ki sodijo med bolj poznane in so tudi sicer po Evropi bolj razširjene, zlasti tiste, ki so omenjene tudi v zakonodajah o naravnem zdravljenju v posameznih državah.

2.5. DELITEV METOD NARAVNEGA ZDRAVLJENJA V SKUPINE

V tezah zakona o naravnem zdravljenju v Sloveniji (Ljubljana, 5. marec 2003) so alternativne metode zdravljenja razdeljene v šest skupin:

1. Tradicionalno zdravilstvo: homeopatija, tradicionalno kitajsko zdravilstvo, tradicionalno indijsko zdravilstvo.
2. Fitoterapija in herbalno zdravilstvo: zeliščarstvo, gemoterapija, Bachove kapljice, oligoterapija, ortomolekularna terapija.
3. Manualno kontaktno zdravilstvo: osteopatija, kiropraktika, vzhodnjaške masaže, refleksna conska masaža stopal.
4. Manualno nekontaktno zdravilstvo: joga.
5. Energijsko zdravilstvo: bioenergija, radiestezijska, reiki.
6. Senzorične metode: barvna terapija, glasbena terapija, plesna terapija, aromaterapija, iridioterapija, biorezonantna terapija, likovna terapija, kristaloterapija, bioelektrostimulacija

Nekaj metod zdravljenja natančneje opisujem v nadaljevanju.

2.5.1. Tradicionalno zdravilstvo

Homeopatija

Homeopatija sodi v prvo skupino (tradicionalno zdravilstvo). Je ena izmed najbolj razširjenih metod alternativnega zdravilstva.

Razvil jo je nemški zdravnik Samuel Hahnemann (1755 - 1843). Ta je leta 1789 opazil, da je zaužitje kinina, ki je zdravilo za malarijo, pri zdravem človeku povzročilo večino bolezenskih znakov, ki jih povzroči sama malarija. Hahnemann je nadaljeval s podobnim preizkušanjem na sebi, svojih prijateljih in bolnikih ter zaključil, da »podobno zdravi podobno«. Njegova zdravljenja so kmalu postala znana po vsej Evropi in ZDA.

Homeopatija predstavlja sistem zdravljenja, ki se razlikuje od današnjega zahodnega prevladujočega načina. Homeopati trdijo, da je bolezen najbolje zdraviti z zdravilom, ki bi pri zdravem prostovoljcu povzročila enak skupek bolezenskih znakov kot bolezen sama. Odtod ime homeopatija (nasproten princip zdravljenja od alopatrije). Homeopatski zakon podobnosti zahteva, da se vsa zdravila preizkusijo na zdravih osebah. Domnevajo še, da se s ponavljajočim redčenjem in stresanjem (sukusijo) zdravilo okrepi, procesu pa pravijo potenciacija. Mnoga homeopatska zdravila so tako razredčena, da v njih ni niti ene same molekule prvotne substance; homeopati verjamejo, da se neka (še nedefinirana) informacija prenaša skozi proces potenciacije in da ta informacija vpliva na zdravilo. Včasih so tej informaciji pravili »duhu podobni življenjski princip«.

Homeopatija je imela v času svojega nastanka pomemben prispevek k medicini. Spodbijala je zdravila tiste dobe, ki so bila mnogokrat nevarnejša kot sama bolezen, ki so jo poizkušali zdraviti. To je lahko pospešilo opuščanje zdravljenj kot so puščanje krvi, klistiranje in preveliko uporabo živosrebrovih spojin. Prav tako je homeopatija prispevala začetno idejo in osnove zdravil kot so nitroglicerini in akoniti. Priznavamo ji lahko tudi prve kvantitativne in sistematske postopke, klinične poizkuse s kontrolnimi skupinami in celo uporabo statistike v medicini. Če pogledamo nazaj, bi lahko trdili, da je bil Hahnemann, če nič drugega, eden prvih, ki je raziskoval čuden učinek placebo⁷, ki nas do zdaj še vedno čudi in preseneča. Relativna neškodljivost, novost metode in nemoč alopatrije (izraz, ki si ga je izmislil Hahnemann) so morda že zgodaj priljubili homeopatijo. V 19. stoletju so jo toplo sprejeli ameriški zdravniki. Na prelomu

⁷ Placebo je namišljeno zdravilo, ki se ga uporablja pri testni skupini pacientov. Le-ta ima tudi določene učinke zdravljenja pri določenem odstotku pacientov, učinke pravega zdravila pa se primerja z učinki placebo. Pravo zdravilo je toliko bolj učinkovito, kolikor večji učinek zdravljenja daje glede na placebo.

stoletja je bilo 8% ljudi, ki so se ukvarjali z zdravljenjem v ZDA, homeopatom, imeli so 20 homeopatskih medicinskih kolidžev, 66 splošnih in 74 specializiranih homeopatskih bolnišnic ter 31 homeopatskih zdravstvenih revij.

Vendar pa se je sčasoma razlika med homeopati in alopati pričela vse bolj zamegljevati. Uradna medicina je beležila vse več znanstvenih dosežkov in homeopati so pri svojem zdravljenju pričeli uporabljati tudi njihove metode. Uradna medicina pa se je posluževala nekaterih homeopatskih metod. To je pripeljalo do zatona homeopatije. Tako je bilo leta 1913 v ZDA še 10 homeopatskih šol in leta 1923 le še dve. Zadnjo homeopatsko diplomo so izdali leta 1950 na Hahnemannovi zdravstveni šoli v Philadelphiji, zadnji dodiplomski študij homeopatije, ki se je odvijal na kaki zdravstveni šoli v ZDA, pa se je končal leta 1961, ko se je v Philadelphiji upokojil Boericke, zadnji dekan ameriške homeopatije« (glej Ernst, 1997:1-2).

Tudi v Evropi in pri nas na slovenskem je imela homeopatija pomembno mesto pri zdravljenju. V Sloveniji se je pojavila v 19. stoletju, izvajali pa so jo zdravniki in laiki. Laike najdemo tako med duhovniki kot med plemstvom, homeopatija pa je bila razširjena tudi med kmečkim prebivalstvom. V Ljubljani je bil velik zagovornik homeopatije v začetku 19. stoletja prior reda usmiljenih bratov Faust (Matevž) Gradišek⁸, ki je postal leta 1807 upravnik ljubljanske bolnišnice na Ajdovščini. Leta 1808 je v okviru omenjene bolnišnice urtanovil klinično šolo, kjer so se izobraževali bodoči homeopati. Leta 1811 je Gradišek bolnišnico prepustil francoskim oblastem. Ko so Francozi razpustili red usmiljenih bratov, se je Gradišek preselil pod Šmarno goro pri Ljubljani, kjer je nadaljeval z delom v svoji homeopatski ordinaciji.

V Ljubljani so imeli homeopati svoje privrženke tako med preprostimi ljudmi kot med nekaterimi izobraženci in zdravniki. Homeopati so s svojim delovanjem ogrožali medicino. Leta 1819 je bila homeopatija prepovedana, tako za civilno prebivalstvo kot za vojsko, vendar so jo nekateri ljubljanski homeopati z Gradiškom na čelu gojili še naprej. V Narodnem muzeju v Ljubljani hranijo homeopatsko lekarno iz časa zdravnika Modra, ki naj bi med drugim zdravil tudi Frana Levstika.

⁸ Prior Faust je nekaj let zdravil Prešernovo sestro Lenko, ki je bila precej bolehnja in jo je tudi pozdravil.

Očitno pa so bili dobri poznavalci homeopatije tudi nekateri duhovniki. Janez Trdina v svojih zapiskih iz obdobja 1870 - 1879 omenja mirnopedškega homeopata župnika Mlakarja, ki »ima že tudi mnogo simpatij pri ljudeh in vere«. Homeopat je bil tudi metliški župnik Daniel Terček (1819 - 1887). O tem priča njegova zapuščina, ki jo hrani Narodni muzej v Ljubljani. S pomočjo homeopatije pa so (se) očitno zdravili tudi nekateri plemiči. Na gradu Hmeljnik na Dolenjskem je bil npr. homeopat baron Franz Wambolt von Umstadt (1829 - 1908), po smrti je njegovo delo nadaljevala baronica Maria Wambolt (1848 - 1915). S homeopatskimi zdravili je v začetku 20. stoletja zdravila ljudi in živali. K njej so prihajali ljudje iz bližnje in daljnje okolice. V Arhivu Republike Slovenije hranijo zvezek, ki vsebuje seznam ljudi, ki so jo obiskali, njihov kraj bivanja in predpisano vrsto homeopatskih zdravil.

Na slovenskem podeželju je bila homeopatija še posebej razširjena ob koncu 19. stoletja, ko je bilo število samoukih homeopatov precejšnje. Veliko naj bi jih bilo po Trdinovih zapiskih na Dolenjskem. Brezplačno je s pomočjo homeopatije konec 19. stoletja v Kronovem pri Beli cerkvi zdravil župan, veleposestnik in mlinar Jakob Košak. Varavn kot najbolj ugleden dolenjski homeopat je imel menda konec 19. stoletja toliko dela, da je moral delati tudi ponoči. Tudi v obdobju med prvo in drugo svetovno vojno je bilo v Sloveniji veliko homeopatov. Po drugi svetovni vojni naj bi v Sevnici umrl zadnji homeopatski zdravnik v Sloveniji in tako je bila, kot kaže, homeopatska tradicija pri nas za nekaj časa prekinjena.

Na temelju ohranjenih homeopatskih lekarn, ki jih hranijo v Narodnem muzeju v Ljubljani, lahko sklepamo, da je bilo znanje homeopatov zelo različno. Žal v večini primerov ne poznamo izvora homeopatskih lekarn in ne vemo, ali je šlo le za »domačo lekarno« ali so njihovi lastniki zdravili širši krog ljudi. Verjetno je šlo za domačo lekarno v primeru lekarnice, ki šteje le dvanajst stekleničk za dravila. Druge ohranjene lekarne vsebujejo več zdravil, ena od njih ima sto razdelkov za stekleničke. To je skoraj zagotovo uporabljal nekdo, ki je bil večč homeopatije. Nehote se zastavlja tudi vprašanje, od kod so slovenski homeopati v preteklosti pridobivali znanje.

Potem, ko je bila homeopatija prepovedana in klinična šola v Ljubljani zaprta, so morali slovenski homeopati obiskovati šole v tujini, verjetno predvsem v Nemčiji in Avstriji. Nekateri so bili člani tamkajšnjih homeopatskih združenj. Že omenjeni metliški župnik Daniel Terček je npr. leta 1879 opravil tečaj homeopatije v Stuttgartu, kjer je istega leta prejel diplomo, bil pa je tudi član bavarskega homeopatskega društva. Med njegovo zapuščino, ki jo hrani Narodni muzej v Ljubljani, najdemo tudi nekaj številčk Homeöpathische monatsblätter iz Stuttgarta. Za druge omenjene homeopate je izvor njihovega znanja manj jasen. Baronica Maria Wambolt je verjetno prevzela znanje svojega moža. Kje so se seznanjali s homeopatijo npr. dolenski mlinarji, pa zaenkrat lahko le ugibamo (glej Židov, 1997:1).

Danes pa lahko govorimo o ponovnem razcvetu homeopatije tako po svetu kot pri nas. Nacionalni center za homeopatijo iz Aleksandrije, ki ga zdaj prenavljajo, poroča o več kot 6.000 članih, ki večinoma nimajo zdravstvene izobrazbe. Še večje naraščanje homeopatije lahko opazimo v Franciji, Nemčiji in Veliki Britaniji. V tem času je v Nemčiji več kot 2.000 homeopatskih zdravnikov in še več zdravnikov občasno predpisuje homeopatska zdravila. Poleg tega homeopatijo prakticira veliko ljudi, ki nimajo konvencionalne medicinske izobrazbe (Heilpraktiker). V Veliki Britaniji je pet homeopatskih bolnišnic, ki so popolnoma integrirane v državni zdravstveni sistem, poleg tega pa homeopatijo prakticira okrog 37% splošnih zdravstvenih praktikov. Kot v večini dežel vzporedno obstaja še neznano število laičnih praktikov. V Franciji ocenjujejo, da uporablja homeopatska zdravila 32% populacije.

S homeopatskimi zdravili lahko zdravimo praktično enako širok krog bolezni kot s konvencionalnimi, najpogostejše pa bolezni kot so gripa, bolezni dihal, alergije, menstrualne težave, težave menopavze, gljivične infekcije, regulacije telesne teže, glavoboli, migrene, artritis, bolečine v ušesih, prebavne motnje, akne, ekcemi, utrujenost, nespečnost, težave s koncentracijo, odvajanje od kajenja in mnoge druge bolezni.

Seveda pa so od vsega najbolj pomembni rezultati zdravljenja in tukaj je zopet zanimivo eno izmed pričevanj ljudi, ki so obiskovali homeopate. In sicer gre za pričevanje gospe Nataše iz Cerkelj, ki je imela hude težave z astmo. Imela je po več

napadov na dan in brez tlačilke si ni upala niti iz stanovanja. Zelo pogosto pa je imela tudi hude napade kašlja, ki je včasih trajal tudi po več minut nepretrgoma. Z gospo Natašo sva skupaj obiskovala tečaj Nemščine in spominjam se teh pogostih napadov tako astme kot kašlja. Včasih je vstala sredi učne ure in zapustila učilnico, ker je bil njen kašelj tako moteč, tožila pa je tudi zaradi neprespanih noči, kajti nemalokrat je imela napade kašlja tudi ponoči, kar je kratilo spanec tako njej kot njenemu soprogu. Pred tremi leti je slišala za nekega priznanega homeopata, ki živi in zdravi nekje na Gorenjskem. Poklicala ga je po telefonu in povedala za svoje tegobe, on pa ji je že po telefonu dejal, da je zdravljenje astme 100% uspešno, da naj kar pride in da jo bo pozdravil. Nataša je kajpak te besede vzela zelo z rezervo, saj je nemogoče, da bi lahko nek homeopat povsem ozdravil bolezen, ki neustavljivo napreduje zadnjih nekaj let pri vsej zdravniški pomoči uradne medicine. Najprej je pomislila, da gre za velikega šarlatana. Ker pa je njeno zdravstveno stanje postajalo vse bolj nevzdržno, se je odločila, da ga vseeno obišče. Škoditi ji ne more, vse kar lahko izgubi je »le« nekaj deset tisoč tolarjev. Zdravila, ki ji jih je predpisal, je jemala leto dni in že med samim zdravljenjem sta tako astma kot kašelj povsem izginila, tako kot da ju nikoli ne bi bilo in tudi sedaj, dve leti kasneje nima nikakršnih težav s to nadlogo.

Uradna medicina danes homeopatijo pogostokrat primerja, kot je razvidno že iz Ernstovega citata zgoraj, s placebom. Tudi raziskave, ki so jih delali, po navedbah zdravnikov, potrjujejo to trditev oz. je rezultat v prid homeopatiji šele pri vzorcu tisočih pacientov ali več, kar pa je premalo, da bi to vrsto zdravljenja lahko smatrali za uspešno. Vendar pa v svoj zagovor homeopati trdijo, da je pri analizi, ki so jo delali zdravniki, nemogoče dobiti rezultate, ki jih homeopatija lahko daje. Zdravniki so namreč uporabljali svoje pogoje, ki zahtevajo, da se pri raziskavah pri vseh pacientih uporablja enako zdravilo, kar pa pri homeopatskem zdravljenju nikakor ni pravilo. Homeopat namreč pogostokrat predpiše različnim pacientom za isto bolezen različna zdravila, kajti vsakega pacienta obravnava celostno. Šele takrat pokaže homeopatsko zdravljenje vse svoje odlike. To dokazujejo tudi številni primeri ozdravitev, ki jih zdravniki ne znajo pojasniti (Ernst, 1997:3).

Tradicionalno kitajsko zdravilstvo

Sodi ravno tako v prvo skupino (tradicionalno zdravilstvo). Najstarejši zapisi o tradicionalnem kitajskem zdravilstvu segajo v 8. stoletje pr.n.š. Diagnosticiranje in zdravljenje temelji na holističnem pogledu na zdravljenca in njegove simptome, ki se izražajo skozi ravnoesjem med yin-om in yang-om. Yin predstavlja zemljo, hlad in je ženski aspekt. Yang predstavlja nebo, toploto in moški aspekt. Delovanje yina in yanga vpliva na interakcijo petih elementov, ki sestavljajo univerzum: kovina, les, voda, ogenj in zemlja. Zdravilci kitajskega tradicionalnega zdravilstva poizkušajo nadzorovati razmerje yin-a in yang-a skozi 12 meridianov, ki prenašajo energijo v telo. Kitajsko tradicionalno zdravilstvo se lahko uporablja za krepitev zdravja, pa tudi za preprečevanje in zdravljenje bolezni. Kitajsko tradicionalno zdravilstvo sestavljajo metode zdravljenja kot so akupunktura, herbalno zdravilstvo, manualne tehnike, telesne vaje, dihalne tehnike in diete. Operacije uporablja redko. Kitajsko tradicionalno zdravilstvo je precej razširjeno po vsem svetu, zlasti pa akupunktura, ki je prisotna skoraj v vseh državah sveta.

Akupunktura

Akupunktura je kitajska tradicionalna metoda zdravljenja. Sama beseda izvira iz latinščine (acus - igla in punktura - vbod). Kitajci pa pravijo akupunkturi Cha Chen. Metoda je dobila naziv od evropskih misionarjev na Kitajskem ob koncu 16. in v začetku 17. stoletja.

Kot del kitajske tradicionalne metode zdravljenja ima akupunktura korenine v filozofiji jina in janga, ki temelji na dualnosti in vzajemni odvisnosti nasprotnih si sil v naravi in človeku. Po tej filozofiji je človek nenehno podvržen določenim ciklom in preobrazbam ti dve sili pa sta si v nenehnem medsebojnem odnosu, gibanju in dinamičnem ravnotežju. Zdravje človeka je odvisno ravno od tega ravnotežja. Akupunktura ni zdravilo v klasičnem smislu. Ne osredotoča se na posamezne klice niti ne na patološki⁹ proces sam, temveč krepi obrambno moč organizma in tako pomaga, da organizem sam prebrodi določeno reakcijo. Z akupunkturo se da vplivati

⁹ Patološki: bolezenski

na motene funkcije avtonomnega živčnega sistema, pod čigar kontrolo se nahaja delovanje vseh vitalnih organov in s tem na bolezenske procese v organizmu. Ko se energetska ravnotežje v organizmu ponovno vzpostavi, bo le-ta v večini primerov z lastnim obrambnim mehanizmom ozdravitev uspešno privedel do konca.

Akupunkturno zdravljenje na motnje v energetskem pretoku deluje preko točk površine kože. Naloga vbodene igle je odvajanje odvečne energije in ne njeno ustvarjanje. Akupunktura ne ustvarja nikakršne energije temveč ponovno vzpostavlja tok, ki je bil moten. Z draženjem živčnega končiča na živčnem sistemu se doseže nasprotni učinek odvajanju energije, to je krepitev energije v določenem kanalu ali organu. V kolikor je igla pravilno postavljena, bo pri pacientu izzvala določene reakcije (tresenja, občutek povečane teže na tem predelu ipd.), na tem področju pa se najpogosteje pojavi rdečkast prstan. Občutek pacienta je zelo subjektiven in je odvisen od njegove senzibilnosti, na splošno pa velja, da je učinek toliko boljši, kolikor hitreje se pojavi reakcija.

Poleg uporabe igel akupunktura koristi tudi termo elemente za neposredno in posredno segrevanje akupunkturnih točk s pomočjo dišečih trav, katerih snopiči se zažgejo in gorijo na koži pri temperaturi okoli 60⁰ C, uporablja pa se lahko tudi segrete igle. Pogosto se uporablja tudi mikro masaža (akupresura) akupunkturnih točk s posebnimi instrumenti. Ko je postala metoda popularna na zahodu, se je povečalo tudi število načinov stimulacije. Najbolj znana je elektroakupunktura oziroma stimulacija točk s pomočjo električnega toka, ki ima velike prednosti pred drugimi oblikami stimulacije predvsem zato, ker ga je najlažje prilagoditi, lahko se ga izvaja dlje časa s točno določeno močjo, trajanjem in obliko draženja.

Idejo akupunkturnih točk so raziskovali tudi na zahodu. Z opazovanjem akupunkturnih točk s pomočjo elektronskega mikroskopa so ugotovili, da se struktura akupunkturnih točk resnično razlikuje od tkiva v okolici. Ravno tako so raziskave pokazale, da je v meridianih, bioenergetskih poteh po površini telesa manjši električni upor glede na točke izven teh meridianov. Zanimivo je, da so stari Kitajci to vedeli že

pred tisočletji in tudi točno poznali potek teh meridianov brez visoko razvite tehnologije, s katero so te trditve pred kratkim preverjali.

Akupresura

Akupresura je metoda zdravljenja, ki izvira iz dežel daljnega Vzhoda. Je pravzaprav različica akupunkture. Razlika med temi dvema metodama je v načinu delovanja na akupunkturne točke. Pri akupunkturi zdravilec te točke stimulira z vbadanjem igel, pri akupresuri pa se stimulacija izvaja s pritiskom prstov. Danes je ta metoda na zahodu precej razširjena in je tudi dobro podprta s sodobnimi tehničnimi medicinskimi pripomočki (ultrazvok, galvanizacija, UV žarki, laser ipd.)

Po teoriji akupresure v človeškem telesu nenehno kroži življenjska energija, ki teče po kanalih, ki se imenujejo meridiani. Sleherni organ ali sistem ima svoj meridian. Akupresura pravzaprav vrši pravilno razporeditev življenjske energije po meridianih, v kolikor sam organizem tega ne zmore uravnavati optimalno.

Obstoja 14 meridianov, ki gredo vzdolž telesa. Vsak od njih pa ima svoj naziv in centralni organ. Vzdolž njih se nahajajo akupresurne točke. Po kitajski nomenklaturi jih je okoli 695. Te točke so mesta na kanalih, na katera lahko delujemo s fizičnim pritiskom. Značilno za te točke je, da imajo manjši električni upor kar je pravzaprav razlog za njihovo občutljivost na pritisk. Pri bolezenskih stanjih organizma je odgovarjajoča točka tudi boleča na dotik, včasih pa se opazi tudi rahla rdečica na tem mestu. Življenjska energija se razlaga kot interakcija pozitivne in negativne faze (kot + in - pri električnem toku), oziroma jin in jang. Pri zdravem organizmu je delovanje teh dveh principov uravnoteženo. Pri bolezni pa z akupresuro delujemo z namenom vzpostavljanja ravnotežja. Bolezen traja vse dotlej, dokler se to ravnotežje ponovno ne vzpostavi. Za akupresuro je zelo pomembno, da se z njo obdeluje le tisti meridian obolelega organa, ki ga je potrebno zdraviti.

Obstoja kar veliko število bolezni ali simptomov, ki jih je možno zdraviti z akupresuro. Najboljše učinke pa dosegajo pri težavah z glavoboli, bolečinami v mišicah, sklepih, težave v krvnem obtoku, obolenjih notranjih organov in perifernega živčevja.

2.5.2. Fitoterapija

Fitoterapija pomeni zdravljenje različnih bolezni z zelišči ali njihovimi derivati (izvlečki iz zelišč). Uporablja se v tradicionalnem zdravilstvu ter temelji na uporabi listov, cvetov, semen, korenin, vejic itd., različnih zdravilnih zelišč v sveži ali sušeni obliki. Iz teh različnih delov rastlin se pripravljajo različni napitki, kot so čaji in alkoholni napitki. V alkohol se namakajo različni deli zelišč, uporabljajo pa se tudi v obliki mazil, praškov, pilul, kot sirup ali v njihovi originalni obliki.

Takšna zdravila uporabljajo tudi bolniki, ki redno jemljejo moderna zdravila, ki jih predpisuje farmakoterapija. Večina zeliščnih preparatov je razvrščena v skupino dodatkov k hrani, vendar lahko ti pripravki ob istočasnem jemanju zdravil privedejo do zelo različnih medsebojnih interakcij. Pojavijo se lahko neželeni stranski, celo toksični učinki, lahko se poveča aktivnost posameznih zdravil ali celo spremeni različne procese v organizmu.

Zdravilna zelišča imajo številne ugodne in zaželene vplive na organizem. Že stoletja jih intenzivno raziskujejo, saj so iz številnih rastlin, za katere je znano iz izkušenj, da ugodno vplivajo na potek različnih bolezni, izločili različne aktivne substance, ki jih uporabljamo kot zdravilo. Nekatere rastline oziroma njihovi izvlečki povečujejo imunsko odpornost in preprečujejo prehlade, druge znižujejo vročino. V različnih delih rastline se nahajajo različne snovi v različnih količinah. Tako imajo nekatere več aktivne snovi v koreninah ali korenikah, druge pa v cvetovih.

Posamezne snovi iz zelišč imajo ugoden vpliv na delovanje prostatične žleze ali jeter, preparati iz rastlin ginko biloba pa po zadnjih raziskavah celo upočasnijo napredovanje Alzheimerjeve bolezni. Nekateri pripravki preprečujejo depresijo, vendar priporočajo uporabo le brez istočasnega jemanja drugih zdravil. Nekaterih

zelišč pa se je potrebno popolnoma izogibati, saj lahko povzročijo nastanek raka, okvaro jeter ali celo smrt.

Ta tradicionalna in alternativna zdravila se pogosto uporabljajo v manj razvitih deželah in v bolj oddaljenih krajih, kjer pa so zelišča poceni in lahko dostopna. V zadnjem času pa uporaba zelišč (fitoterapija) postaja vse bolj pogosta oblika alternativnega zdravljenja tudi v razvitih deželah. Skoraj v vseh državah, ki sem jih obdelal v moji nalogi, se fitoterapija uvršča med bolj popularne alternativne metode zdravljenja. Ponekod, npr. v Nemčiji, pa zavarovalnice celo povrnejo stroške zdravljenja s to metodo, kar pomeni, da tej metodi tudi uradno priznavajo učinek pri zdravljenju, ki ni zanemarljiv.

2.5.3. Manualno kontaktno zdravilstvo

Kiropraktika

Kiropraktika je ena izmed najbolj razširjenih alternativnih metod zdravljenja na Zahodu. Sodi med manualne kontaktne alternativne metode. Pravimo ji tudi manipulacija. Osnovna značilnost kiropraktične terapije je, da terapevt z rokami premika različne tkivne strukture. S kiropraktičnimi postopki učinkuje na stanje hrbtenice, mišic, sklepnih in obsklepnih struktur rok in nog. Metoda je učinkovita pri zmanjševanju spazmov, ki so posledica preobremenitev. Kiropraktika je tisočletja stara zdravilska metoda. Pri starih Grkih je bila kiropraktika ugledna samostojna veja zdravilstva. Manipulativne tehnike so se najbolj razvile na Daljnem vzhodu, na Kitajskem in Japonskem, v Južni Afriki, pa tudi v Evropi. Na Češkem je znana šola manualnega zdravljenja (Karel Lewit). V Avstriji, Franciji, na Danskem in v Nemčiji se kiropraktika razvija kot samostojna veja zdravljenja v okviru šolske medicine in ob njej. Postopke manualnega zdravljenja, ki ga izvajajo doktorji kiropraktike (DC - Doctor of Chiropractic), v ZDA odobrava država. Stroške zdravljenja priznavajo mnoge zavarovalnice. V deželah, v katerih ima kiropraktika status in tradicijo, opravijo manipulativne postopke kar pri 30 odstotkih bolnikov z bolečinami v križu.

Kiropraktika je izrazito uspešna pri bolnikih, ki čutijo bolečine v križu manj kot sedem dni. Pri bolnikih, ki čutijo bolečino v križu šest tednov, je bilo kiropraktično zdravljenje uspešno v 68 odstotkih. Če so poleg kiropraktike uporabili klasično fizioterapijo, se je odstotek uspešnosti terapevtskih postopkov dvignil na 88%.

Pravilno postavljena diagnoza in uporaba kiropraktike pozitivno učinkuje že po šestih urah. Tri mesece po kiropraktičnem zdravljenju ni opaziti nobene razlike v primerjavi s klasično fizioterapijo.

Kiropraktika se je izkazala kot izjemno učinkovita pri akutnih bolečinah v križu (tovrstni bolniki že po nekaj terapijah občutijo izrazito izboljšanje), pri kroničnih bolečinah v križu pa je precej manj učinkovita (izboljšanje je bilo le v 48% primerov), dober rezultat pa beleži tudi pri bolečinah v križu z ugotovljenim zdrsom vretenca (85% uspešnost).

Kiropraktika pa je žal, lahko tudi zelo nevarna terapevtska metoda. V Sloveniji je znanih več kot sto primerov, ko so se pojavile resne komplikacije zaradi uporabe kiropraktike. Najpogostejše komplikacije pa so bile poškodbe možganskega ožilja, poškodbe hrbtenjače tako v vratnem (pogostejše) kot tudi v ledvenem delu (redkeje). V ledvenem delu se lahko zaradi kile medvretenčne ploščice celo razvije nenadno stanje nekontroliranega uhajanja blata in urina, kar zahteva takojšen operativni poseg.

Pri nekaterih stanjih oziroma diagnozah, kot so nestabilni zlomi teles in lokov vretenc, težjih oblikah osteoporoze, tumorjih, revmatoidnem artritisu ipd. pa se kiropraktičnih posegov sploh ne sme opravljati (glej Travnik, brez letnice b).

Osteopatija

Osteopatija temelji na obdelavi sklepov, vezi in mišic in se uvršča med manipulativne terapije (podobno kot kiropraktika). Njeno bistvo izhaja iz ugotovitve, da je veliko zdravstvenih težav posledica mehanskih motenj in poškodb ključnih bazičnih struktur telesa. Okorelost sklepov, oslabeledost vezi in mlahavost ali krči mišic, lahko onemogočajo optimalno delovanje drugih struktur v telesu (živcev, srca in ožilja, drugih notranjih organov itd.). Osteopatija je tako namenjena lajšanju in odpravljanju strukturnih motenj mišično-skeletnega sistema in posledičnemu omogočanju boljšega delovanja organizma.

Pred začetkom terapije (osteopatija je v Evropi predvsem domena zdravnikov in specialistov) osteopat najprej vzame potrebno anamnezo¹⁰, nato pa s fizikalnim pregledom natančno prouči stanje telesnih struktur - mišičja, sklepov, vezi in okostja (krči mišičja, neustrezna ukrivljenost in naklon hrbtenice, kosti in sklepi v nenaravni legi ipd.). Zdravljenje, pri katerem zdravnik - osteopat uporablja kombinacijo manipulacije sklepov, fizikalne terapije in navodil za pravilno, fiziološko držo, praviloma terja serijo manipulacij in premikov s pomočjo strokovnih prijemov (princip vzvoda), ki omogočijo popuščanje in odpravljanje napetosti, lajšanje spazmov¹¹ in krčev vezivnega in mišičnega tkiva ter vračanje kosti in sklepov v optimalno naravno lego. Podobno kot pri večini alternativnih tehnik tudi pri osteopatiji zdravnik obravnava bolnika celostno (holistično), kar pomeni, da upošteva tudi psihične dejavnike, vplive mikro in makro okolja, prehrano, življenjske navade ipd. V svojem konceptu povezuje stališča tradicionalne medicine s ključnimi načeli o pomembni vlogi telesne strukture in težnje posameznika k zdravju (namesto nagnjenosti k bolezni).

Osteopatija, ki jo je v terapijo v 19. stoletju uvedel zdravnik z nove celine, dr. Andrew Taylor Still, je priporočljiva in učinkovita pri odpravljanju in zdravljenju kontraktur¹² vezi in mišic ter poškodb kosti, vezi, sklepov in mišičnega tkiva, ki so posledica

¹⁰ Anamneza: gr. (anamnesis »spominjanje«) predzgodovina bolezni.

¹¹ Spazem: gr. odrevenelost mišičja zaradi zboleja živčne proge v hrbtnem mozgu, krč.

¹² Kontraktura: trajno skrajšanje mišice ali kite, ki večinoma spremeni položaj sklepa.

mehanskih vplivov - nesreč, poškodb hrbtenice (vkleščeni živci) in sklepov, pa tudi pri korekciji položaja medenice (zlasti v nosečnosti).

Poleg sistemske je pacientom na voljo tudi kranialna osteopatija, pri kateri si terapevt s pomočjo blage manipulacije prizadeva doseči ravnovesje v lobanjskem predelu in vzpostaviti normalno funkcijo mišičja in živčevja. Omenjena metoda se je izkazala za učinkovito in uspešno zlasti pri glavobolih, migrenah, motnjah koordinacije gibov, motnjah v delovanju živčevja in okorelosti mišičja.

Večina zdravnikov-osteopatov, z izjemo posebne pozornosti, ki jo posvečajo kostno-mišičnemu sistemu in ravnanju telesa (pravilni, fiziološki drži), pri svojem delu uporablja in upošteva principe klasične šolske, ortodoksne medicine. Zato v ZDA osteopati lahko predpisujejo zdravila, si pridobijo licenco za zdravljenje ter se vključujejo v specializacijo in izpopolnjevanje, namenjeno zdravnikom ortodoksne medicine.

Refleksologija ali conska terapija

Podobno kot pri akupunkturi, gre pri refleksologiji za več tisoč let staro in preizkušeno metodo, ki so jo za diagnozo in zdravljenje prvi uporabljali stari kitajski zdravniki, okrog leta 2500 pr.n.št. pa so nanjo prisegali tudi stari Egipčani. Moderna refleksologija (anglosaksonski svet jo imenuje tudi »conska terapija«) pa izhaja iz 20. stoletja našega štetja, ko je priznani ameriški zdravnik, dr. William Fitzgerald, z znanstvenim proučevanjem povezave med dlanmi in stopali s prsti vred ter organizmom kot celoto postavil temelje sodobne inačice te alternativne metode.

Zdravljenje oziroma odpravljanje motenj, bolezni in poškodb organizma s pomočjo pritiskanja oziroma masaže stopal (v celoti in posameznih arealov¹³, pristojnih za prizadeti del telesa ali organizem kot psihosomatsko¹⁴ enoto), lahko pa tudi dlani, vodi do telesne homeostaze oziroma ravnovesja v organizmu. S pomočjo pritiska

¹³ Areal: lat. površina, območje.

¹⁴ Psihosomatika: gr. veda medicine in psihologije o enotnosti telesa in duševnosti, zlasti o odnosih med duševnim življenjem in boleznijo.

(masaže) na posamezne točke dlani in stopal lahko ugotavljamo in tudi zdravimo bolezni in motnje, kot diagnostično terapevtska metoda pa refleksologija človeško telo deli na vertikalne cone oziroma energetske kanale. Po pet na vsaki polovici telesa, ki se končajo na stopalu. Zato lahko sleherni del človeškega organizma stimuliramo s pomočjo obdelave ustreznega refleksnega predela na stopalu (dlani).

Po dosedanjih strokovno preverjenih izkušnjah se je refleksologija obnesla pri številnih motnjah, boleznih in poškodbah ter simptomatiki, med katero spadajo utrujenost, izčrpanost, slaba odpornost organizma, glavoboli, zaprtje in prebavne motnje, težavah pri menstruacijah, posledice preobremenjenosti in stresa, prehladna obolenja, motnje počitka in spanja, navzeja¹⁵, motnje intelektualnih funkcij (koncentracije, pomnjenja, logičnega mišljenja), alergije (seneni nahod, astma, nevrodermitis¹⁶, kožne spremembe) ipd.

Blažjih motenj in simptomov se s pomočjo refleksologije človek (laik) lahko loti tudi sam, vsekakor pa za to potrebuje nekaj znanja in izkušenj (Mazi, 1999:1-3).

2.5.4. Energijsko zdravlilstvo

Reiki

Reiki je japonska beseda za »univerzalno življenjsko energijo.« Ta energija je povsod okrog nas, vendar se med terapijo polaganja rok poveča pretok te zdravilne energije skozi zdravitelja in njegove roke v telo osebe, ki jo zdravi. Pri zdravljenju na daljavo zdravitelj usmerja reiki k osebi, ki jo zdravi s pomočjo reiki simbolov.

Ta sistem naravnega zdravljenja je po dolгих letih raziskovanja spisov nekega učenca Gautama Bude ponovno odkril dr. Mikao Usui, japonski teolog, spoznanje o skrivnostih tega sistema zdravljenja pa se mu je razodelo po 21 dneh posta.

¹⁵ Navzej: želodčna slabost .

¹⁶ Nevrodermitis: vrsta kronične kožne bolezni, katere glavni težavi sta neprijetno srbenje in suha koža na določenih mestih.

Sistem pozna tri stopnje, s tem da je tretja stopnja razdeljena na A in B del. Ko reiki mojster svojega učenca posveti v tretjo B stopnjo, prejme le-ta naziv mojster - učitelj reikija. Na Japonskem prejmejo praktikanti reikija naziv mojster šele po 20 do 30 letih rednega delovanja, pri nas pa si ta naziv lahko pridobimo že po slabem letu dni.

Ko zdravilec doseže drugo reiki stopnjo, prejme tri simbole. In sicer prvi simbol moči Čo-Ku-Rei, ki deluje predvsem na fizični in eterični ravni. Ta simbol okrepi delovanje vseh ostalih reiki simbolov. Drugi simbol je Sei-He-Ki, ki deluje v glavnem na čustveni ravni, tretji pa je Hon-Ša-Ze-Šo-Nen, ki je nujen pri zdravljenju na daljavo, deluje pa predvsem na mentalni ravni. Na tretji stopnji prejme zdravilec še simbol Dai-Ko-Mjo, ki deluje na duhovni ravni.

Sam postopek zdravljenja pri reikiju je sledeč. Pri prvi terapiji terapevt s polaganjem rok obdela celo telo, kar traja od 70 do 90 minut. Pri nadaljnjih terapijah pa se običajno uporablja pet osnovnih položajev. Tri na glavi ter po eden na vratu in v predelu srca. Nato se terapevt posveti tistemu delu telesa, kjer je obolenje. Pri zdravljenju na daljavo se uporabljajo reiki simboli, katere terapevt prejme ob posvetitvi v drugo in tretjo stopnjo reikija. Terapevt se mora z osebo, ki jo bo zdravil, dogovoriti za uro, ko bo terapija potekala. Le-ta traja ponavadi od 20 - 30 minut, po potrebi pa se jo lahko tudi podaljša. Zdravljenec mora med terapijo sproščeno sedeti ali ležati tako, da ne drži prekrizanih rok ali nog. Najbolje z zaprtimi očmi, da je lahko bolj pozoren na to, kaj se dogaja z njim med samo terapijo. Navadno se terapevt dogovori z zdravljencem za deset terapij, ki se odvijajo štiri dni zaporedoma, nato pa dvakrat ali trikrat tedensko. Po potrebi se potem s terapijami nadaljuje. Med terapijami, tako s polaganjem rok kot na daljavo, je najbolje, da se terapevt prepusti intuiciji. Pri kroničnih težavah se terapije izvajajo z večjim razmakom med posameznimi terapijami, pri akutnih težavah pa si terapije sledijo pogosteje ena za drugo.

Med samo terapijo je povečan dotok zdravilne energije v telo zdravljenca. Pri tem se sproščajo razne energetske in čustvene blokade, kar je lahko na trenutke za

zdravljenca neprijetno, vendar koristno. Zaradi povečanega izločanja toksinov iz telesa mora zdravljeneц zaužiti več tekočine kot običajno (najbolje navadno vodo ali zeliščni čaj), da ne pride do preobremenitve ledvic s strupi, ki se izločajo iz telesa. Nekateri med terapijo čutijo povečane bolečine v predelu obolenja, mravljinice, toploto ali hlad po celem telesu ali samo v posameznih delih telesa. Včasih se poveča srčni utrip. Psihično preobremenjene osebe običajno občutijo globoko sprostitve, kar velja tudi za ostale osebe, vendar tega ne občutijo tako izrazito. Nekateri ljudje med terapijo ne občutijo ničesar, kar ne pomeni, da reiki na njih ne deluje, temveč le, da niso še dovolj občutljivi, da bi to zaznali (Gorjan, 2003:1-4).

Bioenergija

Tako kot reiki, uvrščamo tudi zdravljenje z bioenergijo v energijsko zdravilstvo. Že samo ime bioenergija pove, da je to življenjska energija. Imamo jo vsi ljudje in jo tudi nenehno prejemamo v svoje telo na različne načine saj je nujna za samo življenje. Ta očem nevidna energija poganja naše celotno telo. Vendar ima malo ljudi sposobnost nadzora nad to energijo. Zato, da bi nekdo lahko postal bioenergetik, mora izpolnjevati kar nekaj pogojev. Npr. mora imeti nizek upor kože, vseh sedem čakr (energetskih vrtincev) mora imeti visoko razvitih, v kolikor se pojavi kakršnokoli obolenje, s tem posledično tudi pade nivo energije ipd.

Pri bioenergijskem zdravljenju zdravilec usmerja energijo proti zdravljencu, ob prenosu bioenergije na zdravljence pa se energetsko polje zdravljence revitalizira, očisti in harmonizira. Odpravijo se blokade, popravijo razpoke in raztrganine, zdravljenje energetskega polja pa se nato odraža na psihični in fizični ravni človeka.

Pomen besed reiki in bioenergija je isti, le da sta izrečena v različnih jezikih. Reiki izhaja iz japonsčine, bioenergija pa iz latinščine (kitajsko je to Chi, indijsko pa prana). Obstoj pa razlika med zdravilci, ki so reikisti in bioenergetiki. Reikist je zdravilec, ki dokonča tečaj Reikija, medtem ko se bioenergetik s to sposobnostjo že rodi, ali pa jo razvije v teku svojega življenja skozi meditacijo, jogo ali kakšno drugo aktivnostjo.

Reikistom se ob inicijaciji (posvetitvi) prečistijo subtilni kanali skozi katere prehaja energija in medtem ko delujejo na sebi ali drugih, ne izgubljajo svoje energije pri zdravljenju. Bioenergetiki pa po večini zdravijo s svojo energijo in se morajo zato po terapijah zopet napolniti s pomočjo meditacije, dihalnimi vajami ali kakšno drugo metodo. Vendar obstojajo tudi takšni bioenergetiki, ki so dovolj prečistili svoje kanale, tako da imajo nenehni pretok potrebne energije in se jim zato po terapijah ni potrebno polniti.

Zdravljenje z bioenergijo je v Sloveniji najpogostejše uporabljena alternativna metoda zdravljenja.

2.5.5. Senzorične metode

Iridologija

Iridologija je najbolj dodelana diagnostika v alternativni medicini. Sodi v skupino senzoričnih metod zdravilstva. Že stari Kitajci so jo uporabljali za diagnostiko. Kasneje je bila na novo odkrita. Slovenci smo se z njo srečali med prvo in drugo svetovno vojno, ko je bila leta 1920 v Slovenski Bistrici ustanovljena ena od največjih šol iridologije v Evropi. Danes je iridologija najbolj razvita v ZDA, kjer je tudi največji inštitut za raziskovanje očesne diagnostike na svetu.

Iridologija ne določa bolezni medicinsko, temveč samo kaže kako delujejo organi in celotno telo. Preko tega lahko sicer sumimo na določene bolezni, jih pa ne moremo določiti.

Ko se iridolog spusti v diagnostiko, najprej določi konstitucijo, to je barvo očesa, katera že določa določene preddispozicije za posamezne motnje v organih. Naslednji korak je določitev strukture, ki mnogo pove o psihični preddispoziciji. Zatem določimo še kvaliteto oziroma motnost oči, ki je odvisna tudi od starosti.

V očesu poznamo približno trideset različnih skupin znakov in pri vsakem znaku približno sto razlik. To je ogromno število. Ko jih nato še povezujemo in uporabimo sozvočnost in posledičnost, pridemo do komplicirane diagnostike. Iridolog si mora zato s časom pridobiti, kot se temu reče, »iridološki pogled«. Kot osnovne znake lahko opišemo posvetlitve in potemnitve, bele metlice in oblačke ter nato od globine odvisne »luknje«, ki jih imenujemo lakune ali kripte. Vse to mora biti na določeni topografiji posameznega očesa. Pomembno je celo v katerem očesu se nahaja znak.

2.5.6. Post

V tezah zakona za naravno zdravljenje post v klasifikaciji metod ni omenjen. Je pa precej pogosta oblika naravnega zdravljenja. Post je oblika diete, kjer v času njegovega trajanja ne uživamo trde hrane. Poznamo več vrst postov, vendar uradna medicina posta ne opredeljuje natančno (dr. Tina Sentočnik, 2003). Običajno v času posta pijemo le vodo ali zeliščne čaje. Lahko pijemo tudi razredčene sadne ali zelenjavne sokove, nekatere vrste postov pa v omejenih količinah dovoljujejo tudi uživanje nerazredčenih sokov. Ena od bolj znanih vrst postov v zadnjem času je Breusova metoda zdravljenja raka in levkemije, ki traja 42 dni.

2.5.7. Psihična kirurgija

Psihična kirurgija je za racionalen materialistični um zelo težko sprejemljiva metoda zdravljenja. Pri zdravljenju smo lahko priča kako zdravilec s prsti ali pa z orodjem (npr. kirurškim nožem ipd.) vstopi skozi kožo v telo, ud, glavo, pa tudi v oko ali nos in iz notranjosti izvleče določene snovi (sekret oz. podobno sluz ali pa tkiva). To je seveda zelo težko verjeti tudi lastnim očem, saj si človek pri tem pogostokrat postavi vprašanje, ali ne gre morda za hipnozo ali pa za kakšno drugo obliko prevare.

Posnetki s kamero kažejo, da ne gre za hipnozo, saj je nekoga možno hipnotizirati, da vidi tisto, kar mi želimo, da vidi le, ko gre za prezentacijo v živo. Ko pa si ogledamo posnetek čez nekaj dni, tednov ali mesecev, bo gledalec videl tisto, kar se

je dejansko zgodilo in ne več tistega prizora, ki smo mu ga v času prezentacije s hipnozo »vsilili«. Če gledalec obakrat vidi enak prizor, potem ne gre za hipnozo.

Na svetu obstojajo le štirje psihični kirurgi, dokopati pa sem se uspel do dveh imen in sicer Juan iz Abadanije v Braziliji ter v Sloveniji bolje poznan Stephen Turoff iz Londona, ki je v letu 2003 prvič zdravil tudi pri nas na Bledu in sicer v februarju, juliju ter septembru.

Zaradi neverjetnosti same metode zdravljenja sem se odločil napraviti anketo Turoffovih zdravljenecv, zdravljenja pa sem se udeležil tudi osebno. Rezultati zdravljenja so bili zelo različni od primera do primera, po opravljeni anketi pa moram reči, da je skoraj nemogoče napovedati vnaprej, komu bo zdravljenje pomagalo in komu ne, katere bolezni bo ozdravil in katere ne. Nekateri bolniki so imeli neverjetne ozdravitve, nekateri pa niso čutili nobenih sprememb. Nihče pa ni dejal, da mu je zdravljenje škodilo. Rezultate ankete navajam v posebnem podpoglavju »Anketa«.

2.5.8. Anketa

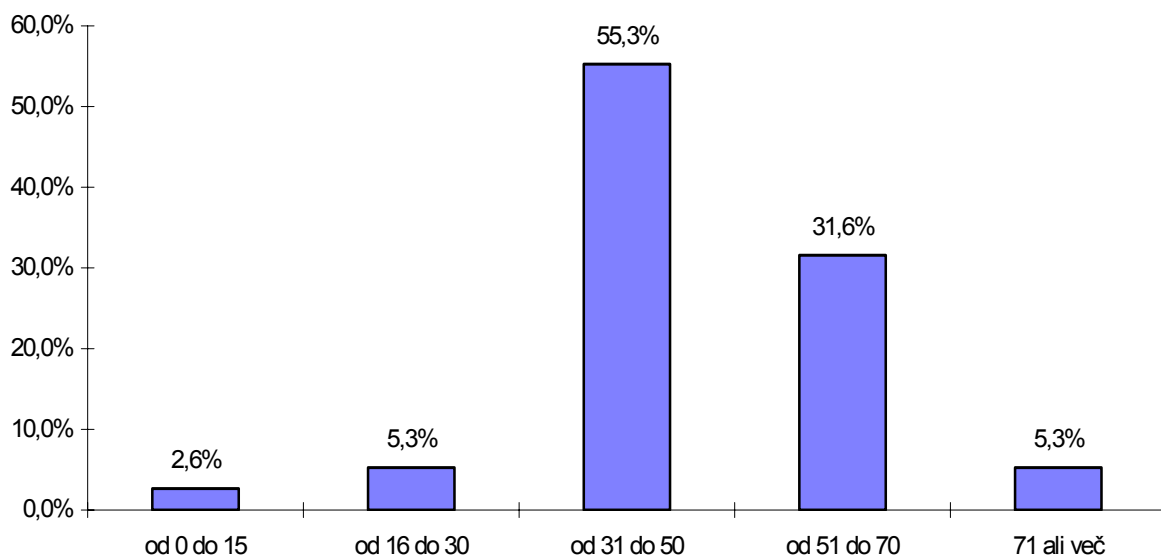
Anketo sem opravil med zdravljenici zdravilca Turoffa, ki so se zdravili v juliju in avgustu leta 2003 na Bledu. Oddanih anketnih listov je bilo 400 - 500, izpolnjene anketne liste pa mi je poslalo 45 uporabnikov Turoffove metode zdravljenja t.i. psihične operacije. Anketne liste smo ponudili vsakomur, vzel in izpolnil pa ga je le tisti, ki je to želel. Rezultati ankete se torej nanašajo le na 45 izpolnjenih vprašalnikov, ki sem jih prejel od tistih koristnikov zdravljenja, ki so izpolnjene vprašalnike tudi vrnili.

Poraja se vprašanje koliko je teh 45 uporabnikov reprezentativnih glede na celotno populacijo koristnikov psihičnih operacij po spolu, starosti, ali če gledamo še širše, celotne populacije uporabnikov alternativnih metod zdravljenja. Za objektivnejši rezultat bi vsekakor potreboval večji vzorec (ko so v ZDA delali anketo, ki se je nanašala na celotno državo, so zajeli vzorec 1.000 ljudi), vendar nam tudi teh 45 ljudi lahko da nek grob vpogled v alternativo.

Edino odstopanje, ki sem ga zaznal pri rezultatih na podlagi vrnjenih anket, je odstopanje od dejanske strukture udeležencev zdravljenja po spolu. Od 45-ih uporabnikov je bilo namreč 77,5% žensk in 22,5% moških. Drži, da se je zdravljenja udeležilo več žensk kot moških, to je bilo očitno že na samem mestu zdravljenja, vendar je po moji oceni dejanski rezultat vseeno za približno 10 odstotnih točk ugodnejši za moške od rezultatov v anketi (se pravi približno dve tretjini žensk in tretjina moških). To pomeni, da so bile ženske pri izpolnjevanju anket bolj »zavzete« od moških, pa tudi sicer so bile pogostokrat ženske pobudnice, da so se tega zdravljenja udeležili nekateri moške, kar sem nemalokrat slišal iz pogovorov z njimi. Brez vsakršnih dvomov lahko rečemo, da so ženske pri uporabi Turoffovega zdravljenja dominirale, po številnih pogovorih pa sklepam, da ženske prednjačijo tudi pri uporabi drugih alternativnih metod zdravljenja ter da imajo na splošno večje zaupanje do zdravilcev, moški pa so v povprečju bolj skeptični.

Starostna struktura, ki sem jo dobil, pa je po moji oceni objektivnejša od strukture po spolu, saj so se zdravljenja udeleževali ljudje vseh starosti, od dojenčkov do upokojencev, ki so jih šteli preko sedemdeset, morda kdo tudi preko osemdeset. Rezultati v moji anketi pa potrjujejo to starostno raznolikost, saj je najmlajši udeleženec štel komaj leto dni, najstarejša udeleženka pa 72 let. V sliki 2.1 navajam podatke o starostnih razredih udeležencev.

Slika 2.1: Starostna porazdelitev udeležencev Turoffovih psihičnih operacij

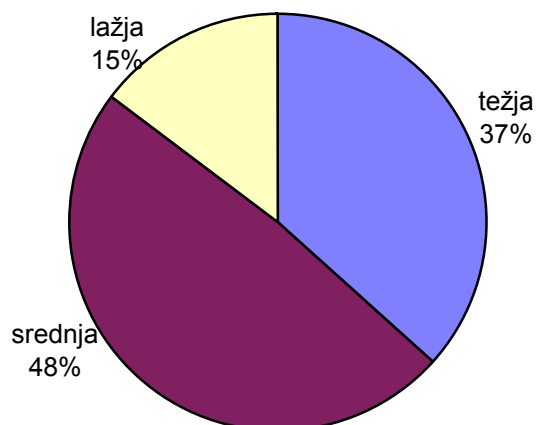


Vir: Anketa med uporabniki Turoffovih psihičnih operacij 2003

Kot lahko razberemo iz zgornje slike, je največji starostni razred 31 - 50 let (več kot polovica), visok delež beleži tudi razred 51 - 70 let (slaba tretjina), medtem ko je otrok (do 15 let) in mladih ljudi (16 do 30 let) ter starejših (nad 71 let) malo.

Večina obiskovalcev Turoffovih operacij je prišla zaradi bolezni (90%), precej manj pa jih je prišlo zaradi poškodb (10%). Dobra tretjina obiskovalcev (36,6%) je svojo bolezen oz. poškodbo ocenila za težjo, slaba polovica (48,8%) za srednjo ter 14,6% za lažjo. Slika 2.2 predstavlja strukturo glede na težo bolezni oz. poškodbe.

Slika 2.2: Struktura glede na težo bolezni oz. poškodbe



Vir: Anketa med uporabniki Turoffovih psihičnih operacij 2003

Najpogostejše omenjane težave so bile težave s kostmi ali sklepi (13,8%), rakava obolenja (12,1%) in težave s hrbtenico (10,3%).

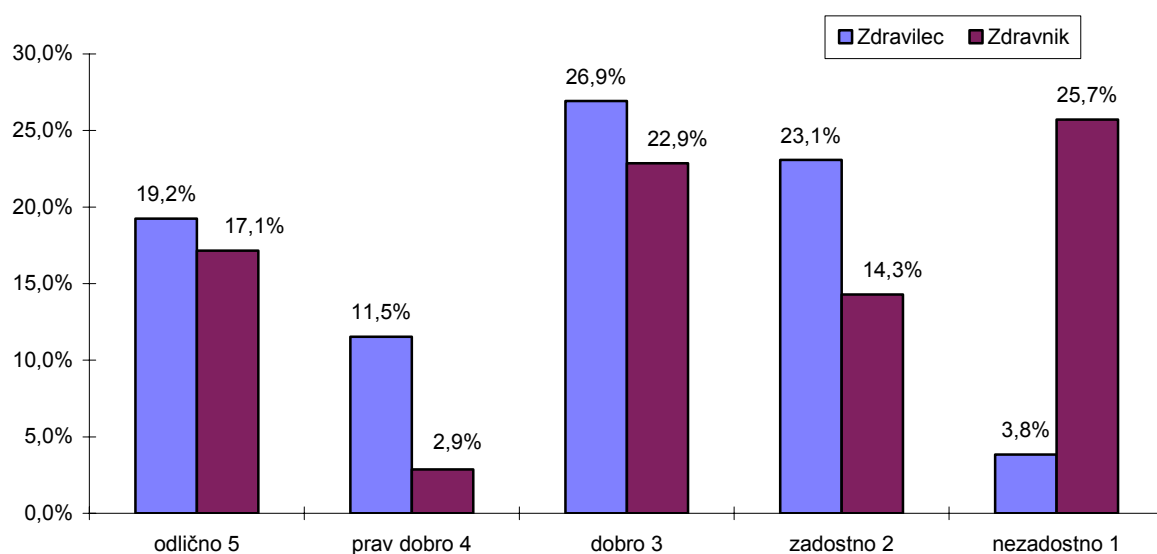
Velika večina anketiranih (81,4%) je zaradi svoje tegobe pred tem že obiskala zdravnika, nekaj manj pa kakšnega drugega zdravilca alternativne medicine (61,4%).

Med tistimi, ki so obiskali že kakšnega drugega zdravilca alternativne medicine, je bila daleč najpogostejše omenjena metoda zdravljenja bioenergija (38,9%), sledili pa so homeopatija (13,9%) ter kiropraktika oz. druge manualne terapije (npr. osteopatija), ki so bile ravno tako omenjene pri 13,9% anketirancev.

Vprašalnik je vseboval tudi vprašanje »Kako ste zadovoljni z zdravljenjem 1. Turoffa, 2. drugega zdravilca in 3. zdravnika?« Zraven pa so bile na voljo ocene od 1 do 5, kjer je ocena 1 pomenila povsem nezadovoljen in 5 povsem zadovoljen. Najboljšo povprečno oceno (4,44) si je prislužil Turoff, drugi zdravilci so dobili povprečno oceno 3,13, zdravniki pa so si prislužili povprečno oceno 2,56. Vsekakor je šlo v večini primerov za ljudi, ki niso bili povsem zadovoljni z zdravljenjem zdravnikov in drugih zdravilcev, sicer se najverjetneje marsikdo izmed njih ne bi odločil za Turoffove operacije, ki ne predstavljajo ravno zanemarljiv strošek (tri operacije v treh

zaporednih dneh, kar je bilo običajno priporočeno, je znašalo 42.000 SIT, posamezna operacija pa 15.000 SIT), toda kljub temu je kar nekaj ljudi ocenilo tako delo zdravnika, kot tudi delo drugega zdravilca z oceno odlično (5). Slika 2.3 prikazuje delež posameznih ocen za zdravnike in druge zdravitelje (brez Turoffa).

Slika 2.3: Delež posameznih ocen za zdravnike in druge zdravitelje



Vir: Anketa med uporabniki Turoffovih psihičnih operacij 2003

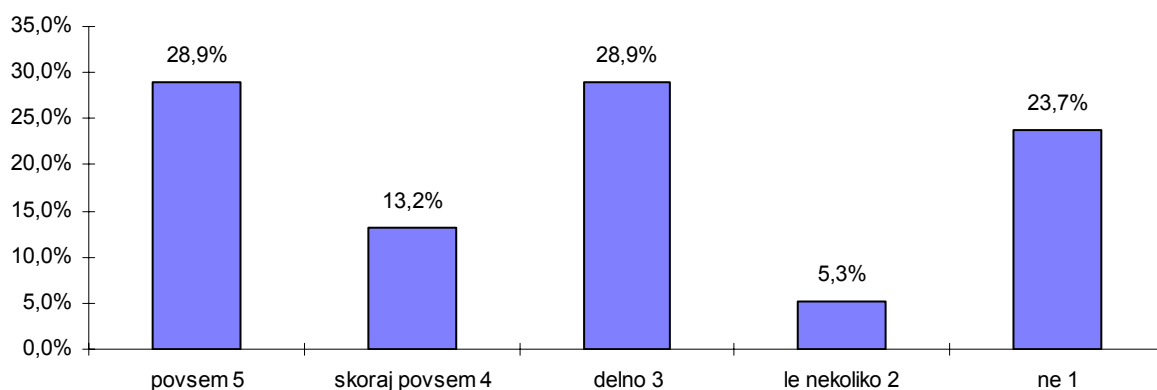
Iz slike 2.3 lahko razberemo, da je večina obiskovalcev Turoffovih operacij bolj zadovoljna z delom alternativnih zdraviteljev kot pa z zdravniki uradne medicine. Dobra polovica anketirancev (53,5%) pa po opravljeni psihični operaciji svojega stanja ne bo preverila pri zdravniku, kljub temu da gre pri 85% obiskovalcev vsaj za srednjo v kolikor ne za težjo bolezen oz. poškodbo.

Odgovore tistih, ki svojega zdravstvenega stanja ne bodo preverjali pri zdravnikih sem razdelil v tri skupine (odgovori so bili opisni). Prevladujejo pa tisti, ki so povsem prepričani, da so ozdraveli in zato ne potrebujejo zdravnikovega mnenja (61,5%), sledijo jim tisti, ki so nad uradno medicino povsem razočarani in so kot razloge navedli, da nočejo imeti opravka z uradno medicino, da je to izguba časa, da gre za nerazumevanje s strani zdravnikov ali pa da se velja na uradno medicino obrniti zgolj

v primeru nezgod. Teh je bilo 23,1%, preostali pa so mnenja, da zdravnik njihovega izboljšanja sploh ne more ugotoviti in da se lahko zanesejo le na svoj lastni občutek glede zdravja (15,4%).

V anketnem listu je bilo tudi vprašanje glede stopnje ozdravitve po opravljeni operaciji. Pri tem je pomenila ocena 5 odlično (uporabnik je povsem ozdravel), 4 prav dobro (skoraj povsem), 3 dobro (delno), 2 zadostno (le nekoliko), ocena 1 nezadostno pa je pomenilo, da ni bilo izboljšanja. Rezultati so prikazani v sliki 2.4.

Slika 2.4: Delež posameznih odgovorov na vprašanje »Ali ste ozdraveli?«



Vir: Anketa med uporabniki Turoffovih psihičnih operacij 2003

Zgornjo sliko bi lahko razdelili tudi v tri glavne skupine, kamor lahko uvrstimo v prvo skupino tiste, ki so povsem ali skoraj povsem ozdraveli (42,1%), tiste, ki so delno ozdraveli (28,9%) ter na tiste, ki se jim je stanje le nekoliko izboljšalo ali pa niso zaznali nobene spremembe (29%).

Pri tem je tudi zanimiva primerjava ocen med zadovoljstvom uporabnikov s Turoffovim zdravljenjem in stopnjo ozdravitve. Pri zadovoljstvu si je Turoff prislužil povprečno oceno 4,44, pri stopnji ozdravitve pa 3,18. Iz tega lahko zaključimo, da so bila pričakovanja ljudi glede njihove ozdravitve dokaj realna in da so bili kljub »le« delni ozdravitvi z zdravljenjem zadovoljni, ker niso veliko pričakovali. Vsekakor pa so

bili po mnenju uporabnikov učinki zdravljenja v povprečju večji kot pri zdravljenju drugih zdravilcev, zlasti pa boljši kot pri zdravnikih.

Na tem mestu pa želim na kratko povzeti še nekaj pričevanj nekaterih uporabnikov Turoffovih operacij, ki so bili nad zdravljenjem tako navdušeni, da so poslali z izpolnjenimi vprašalniki tudi daljša pisma, v katerih so precej podrobno opisali potek svojih bolezni ter tudi ozdravitve ali vsaj znatno izboljšanje stanja po opravljenih psihičnih operacijah, kar je pomenilo tudi konec tegob, ki so tem ljudem že dolgo časa grenile življenje.

V uvodu sem že omenil zanimiv primer gospe, ki je ozdravela od hude astme in po dolгих letih pretežnega mirovanja še isti mesec osvojila vrh Stola. Omenim pa naj še primer gospe Mirande s Primorske, ki je imela težave s hrbtenico. Obiskovala je manualnega terapevta, ki ji je že nekaj časa poizkušal popraviti lego vretenc, ki niso bila v pravilnem položaju. Po Turoffovi operaciji je terapevta znova obiskala in ugotovil je povsem pravilno lego vretenc. Gospa Miranda pravi, da so se po operaciji tudi znatno izboljšali njeni odnosi tako z družinskimi člani, kot tudi z drugimi ljudmi, ki jih srečuje v življenju. Gospa Olujka iz Zagreba pa je imela dobro leto dni hude težave z levo nogo. Bolečine so se pojavljale vzdolž cele noge od kolka do stopala. Največja razdalja, ki jo je s skrajnimi naporji zmogla, je bila 200 m, nato pa se je pojavila takšna bolečina, da se je morala usesti na tla. Zdravniki so ji dejali, da je potrebna operacija, gospa Olujka pa je iskala alternativno rešitev. Dolgo časa brez uspeha, po letu dni intenzivnega iskanja zanjo odrešilne alternativne metode zdravljenja (obiskovala je kiropraktika, posluževala se je refleksologije podplatov, fizikalnih terapij, masaž ...) pa je obiskala tudi Turoffa. Po njegovih operacijah se je njeno stanje močno izboljšalo. Zopet lahko normalno hodi brez omejitev, le kadar dlje časa prenaša težje stvari, se pričnejo javljati bolečine in takrat ve, da mora prenehati.

Vse zgodbe pa nimajo tako srečnega konca. Tako lahko iz slik 3 in 4 razberemo, da je dobra četrtina anketirancev ocenila delo alternativnih zdravilcev z oceno 2 ali 1. Približno enak delež anketirancev je ocenil stopnjo ozdravitve po Turoffovih prihičnih

operacijah. Naj navedem še kakšno pričevanje tistih, ki jim alternativne metode niso pomagale ali celo škodile.

Šestinštiridesetletni Ljubljčan, ki se že tri leta bori z rakom in ima metastaze v jetrih, je pred obiskom Turoffa poizkušal že z Breussovo metodo, ki je omenjena v podpoglavju Post. Z omenjeno metodo se je pozdravilo že mnogo ljudi, med drugimi v uvodu omenjena gospa Marija iz Naklega, ki je o svoji ozdravitvi pričevala tudi na televiziji, pa moj osebni prijatelj Marjan, ki je po ogledu oddaje Polnočni klub posnemal gospo Marijo, ki je nastopala v njej, in bil ravno tako uspešen. Tako Marija kot Marjan sta stanje preverila pri zdravniku in pri obeh je potrdil ozdravitev. Pri omenjenem Ljubljčanu pa je bila metoda neuspešna. Tudi Turoffove operacije mu niso pomagale. Stanje je preveril pri zdravniku, le-ta pa je ugotovil, da metastaze niso izginile in še naprej rastejo.

Gospod Zdenko iz Ljubljane ima zelo slabe izkušnje z alternativci. Poizkusil je skoraj vse, kar alternativa ponuja. Praktično mu nisem znal navesti metode (navkljub mojemu sicer razmeroma dobremu poznavanju tega področja), ki je ne bi preizkusil. Niti ena sama metoda mu ni pomagala. Ravno nasprotno. Od obiska kiropraktika in akupunkturista so mu ostale trajne posledice. Ob kiropraktičnem posegu je utrpel poškodbe hrbtenice v vratnem delu, od akupunkturnega posega pa ima za spomin trajno šumenje v ušesih, ki ga spremlja tudi po preteku sedmih let. Ostale metode mu sicer niso škodile, koristi pa tudi ni imel nobene. Alternativcem najbolj zameri to, da so mu vsi obljubljali gotovo ozdravitev, ko pa je navedel, pri kom vse je že bil, so mu vsi zapovrstjo zagotavljali, da gre za šarlatane in da bo pri njih zagotovo drugače. Gospod Zdenko še navaja, da se je pri izbiri alternativnih zdravilcev vedno odločal za najbolj ugledna imena, večina njih pa je imela tudi zelo visoke cene tako pri nas kot v tujini.

Kakorkoli že, Turoffu moramo priznati, da nikomur ne obljublja ozdravitve, pa tudi primera, ko bi njegova operacija komu škodila, nisem uspel izslediti.

Kot sem na začetku podpoglavja dejal, nisem uspel najti nobenega prepoznavnega pravila, kateri skupini uporabnikov bi lahko Turoffova operacija pomagala z večjo verjetnostjo in kdo ne more pričakovati opaznejšega izboljšanja. Nekateri uporabniki so poslali anketne liste tudi tri mesece po opravljenih operacijah, ko so resnično lahko dobili boljši občutek glede uspešnosti zdravljenja, pa so bila tudi pri tistih anketirancih mnenja enako različna kot pri tistih, ki so izpolnjene ankete poslali v nekaj dneh po operaciji.

Psihičnih operacij pri Turoffu sem se udeležil tudi sam ter nekateri člani ožje družine. Naših primerov v anketo nisem vključil, v potrditev zelo različnim učinkom zdravljenja pa bom navedel tudi naše izkušnje. Oče se je zdravljenja udeležil zaradi žolčnega kamna ter poškodbe kolka, sestra zaradi alergij, jaz pa zaradi oči. Od nas treh nihče ni zaznal opaznejših sprememb po operacijah. Očetu so z ultrazvočno preiskavo potrdili obstoj žolčnega kamna, sestra pa so preiskave potrdile alergijo na precejšnje število živil. Moja mati se je zdravljenja udeležila zaradi vedno hujših težav s srcem, ki so se v zadnjem letu vse bolj stopnjevale, povsem pa so izginile kmalu po dveh psihičnih operacijah. Sestrin prijatelj se je zdravljenja udeležil zaradi hudih migren, ki so ga od prometne nesreče dalje spremljale zadnjih šest let v povprečju enkrat do dvakrat tedensko. Neznosni glavoboli so po Turoffovem posegu skoraj povsem izginili. Sedaj ima glavobol kvečjemu enkrat mesečno, ki pa je tudi neprimerno znosnejši v primerjavi s prejšnjimi hudimi migrenami. Družinske izkušnje torej potrjujejo nasprotujoče si rezultate zdravljenja.

3. UREJENOST ALTERNATIVNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE V NEKATERIH DRUGIH DRŽAVAH

3.1. ZAHODNOEVROPSKE DRŽAVE

Avstrija

Pravna ureditev

V Avstriji lahko opravljajo zdravstveno dejavnost le kvalificirani in pooblašteni zdravstveni strokovnjaki. Po zakonu o zdravnikih so zdravstvene dejavnosti, ki jih ne opravljajo pooblašteni strokovnjaki, kot so npr. babice, zdravstveno-tehnično osebje, medicinske sestre, pridržane za zdravnike medicine (alopate).

Člen 184. kazenskega zakonika določa globo ali zaporno kazen do treh mesecev za nekvalificirane osebe, ki opravljajo zdravstvene dejavnosti, pridržane za zdravnike medicine (alopate). Vendar pa so sodišča tolerantna v odnosu do alternativnih zdravilcev. Člen se v praksi izvaja le, ko gre za uporabo metod, ki ne uživajo znanstvene podpore. V skladu z zakonom o zdravstvenih službah lahko v bolnici nudijo le znanstveno priznano zdravstveno oskrbo. Akupunktura, nevroterapija in kiropraktika so priznane, homeopatija pa ne, je pa priznana s strani Nacionalnega urada za kemikalije. Čeprav v Avstriji ni homeopatskih bolnic, poteka tovrstno svetovanje v bolnicah na Dunaju in v Celovcu.

Navkljub dejstvu, da v Avstriji ni posebnih pravnih predpisov o uporabi alternativnega in komplementarnega zdravilstva, se zdravnikom medicine implicitno dovoljuje uporaba kakršnekoli zdravstvene metode, za katero menijo, da je ustrezna. Pogoji pa je pridobitev soglasja pacienta. To pomeni, da zdravniki lahko uporabljajo alternativno in komplementarno medicino na svojo odgovornost.

Izobraževanje in usposabljanje

Svet zdravnikov izdaja diplome, ki so uradno priznani izkazi o usposobljenosti za področja akupunkture, homeopatije, manualne terapije in nevroterapije. Študij traja dve do tri leta. Nevroterapijo in kiropraktiko poučujejo na univerzah. Nacionalno zdravniško združenje priznava izpit in naziv »doktor homeopatije«. Za to področje je na voljo podiplomski študij, ki traja tri leta.

Razširjenost uporabe

V Avstriji je bilo v letu 1997 okoli 100 alopatskih zdravnikov, ki so zdravili z akupunkturo, 87 s homeopatijo, 87 z nevroterapijo, 40 z bioresonanco ter približno 200 zdravnikov, ki so zdravili z drugimi alternativnimi oziroma komplementarnimi metodami zdravljenja. V letu 2000 je bilo v t.i. »Liga Medicorum Homeopathica Internationalis« včlanjenih 670 homeopatskih zdravilcev.

Plačilo stroškov zdravljenja

Javna zdravstvena zavarovalnica ima sledeče kriterije pri povračilih stroškov za medicinsko oskrbo: znanstveno dokazljiva učinkovitost, stroškovna učinkovitost in primernost. Alternativne in komplementarne metode praviloma niso krite. Obstoja pa nekaj izjem pri homeopatiji, pri lažšanju bolečin, nekaterih masažah, balneoterapiji in elektroterapiji. Izjeme dopuščajo tudi v primerih, ko je alopatska medicina neuspešna in je alternativna rešitev pacientov zadnji up. Nekatere zasebne zavarovalnice pa krijejo tudi stroške alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja (glej WHO, 2001).

Finska

Pravna ureditev

Uradno priznani in pod ustreznim nadzorom so poleg uradnih zdravnikov (na podlagi odloka 564/1994) le registrirani kiropraktiki, osteopati in naprapati ter jim je dovoljeno opravljanje zdravstvene dejavnosti še posebej, ko gre za diagnosticiranje. Kljub temu lahko v skladu z zakonom (559) tudi ostali zdravijo paciente, če tega ne opravljajo znotraj javnih služb in se ne predstavljajo kot poklicni zdravniki. Posledično so tako samo zdravniki medicine ter registrirani kiropraktiki, osteopati in naprapati podvrženi strokovnemu nadzoru. Vsak zdravilec lahko uporablja naziv npr. »kiropraktik« ali »osteopat«, vendar lahko po zakonu (559) samo registrirani kiropraktiki, osteopati in naprapati uporabljajo naziv »kvalificiran« (»trained«) kiropraktik oz. osteopat ali naprapat za razliko od neregistriranih. Nelegalno opravljanje te dejavnosti se kaznuje z globo ali z do šest mesecev zapora, vendar do pregoni pride redko.

Za prodajo homeopatskih pripravkov z razredčitvijo manj kot milijon je potrebna licenca.

Najpogostejše uporabljene metode

Na Finskem so najpogostejše uporabljene alternativne metode zdravljenja masaža, manipulacija, akupunktura ter hipnoza. Okoli polovica odraslih oseb se je poslužila alternativnih metod zdravilstva vsaj enkrat. Leta 1987 je na Finskem delovalo 30 kiropraktikov, okoli 200 zdravstvenih centrov pa je nudilo akupunkturo.

Izobraževanje in usposabljanje

Od leta 1975 je akupunktura sprejeta kot del zdravstvene prakse, njeno izobraževanje pa je sestavni del študija zdravnikov medicine. Kiropraktiki, naprapati

in osteopati pa morajo opraviti vsaj štiriletni študij. Drugi alternativni terapevti najpogosteje obiskujejo šole na Švedskem.

Plačilo stroškov zdravljenja

Socialno zdravstveno zavarovanje krije stroške akupunkture, če jo opravi zdravnik, pogosto to velja tudi za druge oblike alternativnih metod, če ne specificirajo, kateri tretma so uporabili. Socialno zdravstveno zavarovanje krije tudi stroške priznanih kiropraktikov, naprapatov in osteopatov, vendar le pod določenimi pogoji. Privatne zavarovalnice ne krijejo stroškov alternativnega zdravljenja, z izjemo nekaterih kiropraktičnih metod (glej WHO, 2001).

Francija

Pravna ureditev

Po členih (L372 - L376) zakona o zdravstvu osebe, ki niso zdravniki medicine (alopati) z licenco in redno diagnosticirajo in zdravijo resnične in namišljene bolezni ali vršijo aktivnosti, temelječe na medicinskih postopkih, opravljajo nelegalno zdravstveno dejavnost. Osebe, ki želijo pridobiti licenco, morajo imeti diplomu, imeti morajo bodisi francosko, tunizijsko, maroško državljanstvo ali državljanstvo Evropske unije, biti pa morajo tudi registrirane pri poklicnem združenju zdravnikov.

Kljub pregonu pa se nadaljuje uporaba alternativnega in komplementarnega zdravilstva - še posebej pri fizioterapevtih, ki se poslužujejo kiropraktike in osteopatije. Poleg omenjenih pa so najbolj popularne metode še homeopatija (60% prebivalstva je naklonjeno njeni uporabi), akupunktura, zeliščarstvo, vodna terapija, talasoterapija in iridologija. Tudi število zdravnikov medicine, ki uporabljajo tovrstno zdravilstvo, se povečuje. Ti bodisi pomagajo osebam, ki to dejavnost opravljajo nelegalno, ali pa jo opravljajo sami. Novejše razsodbe kažejo, da sodišča postajajo bolj strpna do opravljanja alternativnega zdravilstva.

Izobraževanje in usposabljanje

Dovoljeno je poučevanje alternativnega zdravilstva, število šol in tovrstnih tečajev se je v zadnjem času povečalo, vendar se razlikujejo v kvaliteti. Zasebne šole ne smejo izdajati diplom, ker je to v skladu z zakonom iz leta 1880 v pristojnosti države.

Razširjenost uporabe

Že leta 1987 je 36% zdravnikov uporabljalo tudi alternativne in komplementarne metode. Sistem socialnega zavarovanja (Social security) kvalificira alopatske zdravnike, ki uporabljajo metode alternativne medicine kot »zdravnike s posebno vrsto prakse (MEP)«. V letu 1993 je bilo registriranih 6,2% MEP zdravnikov od vsega zdravništva. Od MEP zdravnikov se jih je 30% ukvarjalo z akupunkturo, 20% pa s homeopatijo. Veliko zdravilcev, ki zdravijo z alternativnimi terapijami, je brez medicinske izobrazbe (50.000). Kiropraktikov je okoli 390 in kinezioterapevtov 2.000 - 4.000. Več kot 50% ljudi je vsaj enkrat v življenju uporabilo metode alternativne medicine, okoli 70% jih je mnenja, da so jim metode pomagale. Francija ima veliko organizacij za posamezne komplementarne zdravilske metode.

Plačilo stroškov zdravljenja

V Franciji socialno zavarovanje in zasebne zavarovalnice povrnejo stroške nekaterih alternativnih in komplementarnih metod, v kolikor jih izvajajo alopatski zdravniki. Tako socialno zavarovanje povrne stroške homeopatskega zdravljenja, kiropraktike, fitoterapije, kinezioterapije ter akupunkture (glej WHO, 2001).

Italija

Pravna ureditev

Kdor želi izvajati alopatsko zdravilstvo, mora imeti zdravniško ali kirurško diplomu, mora opraviti poseben državni izpit in mora biti kot tak tudi registriran. Izvajanje

paramedicine je eksplicitno izvzeto iz uradne medicine. Alternativne metode zdravljenja lahko izvajajo samo alopatski zdravniki, ki pa ne smejo sodelovati z nealopatskimi zdravilci, vendar je (po odločbi sodišča) tudi kiropraktika priznana kot poklic, čeprav ni registrirana. Kiropraktiki so obravnavani kot pomožni zdravstveni delavci, ki morajo delati pod nadzorom alopatskih zdravnikov.

Komplementarni zdravilci, ki niso alopatski zdravniki, lahko odgovarjajo za kaznivo dejanje, vendar se to dogaja izredno redko. Prepovedano je tudi uporabljanje zdravstvenih nazivov, ki jih ne priznava država. Nobena oblika komplementarne medicine ni priznana kot področje zdravniške specializacije. Usposabljanje v akupunkturi je dostopno tako alopatskim kot nealopatskim zdravnikom, ponekod celo na podiplomski ravni, vendar noben program usposabljanja iz alternativne medicine, tudi če se izvaja na univerzitetni ravni, ni uradno priznan.

Razširjenost uporabe

Od 250.000 zdravnikov jih 5.000 uporablja alternativne metode. Največ je akupunkturistov (1.300) in kiropraktikov (200). Slaba četrtina (24%) odraslih je koristilo alternativno metodo vsaj enkrat. Več kot 3 milione ljudi (5,25% od celotne populacije) uporablja homeopatijo. Od tega je 92% žensk, 79% je odraslih in 69% jih prihaja iz srednjega razreda. Najpopularnejše alternativne metode zdravljenja so homeopatija, akupunktura, zeliščarstvo, prana terapije, antropozofska medicina in kiropraktika. Septembra 1996 so s peticijo zahtevali od italijanskega parlamenta uradno priznanje homeopatije.

Plačilo stroškov zdravljenja

Zdravstveno zavarovanje krije vse manj stroškov komplementarnega zdravilstva (to urejajo lokalne zakonodaje) predvsem zaradi varčevanja. Stroške krijejo le nekatere privatne zavarovalnice (glej WHO, 2001).

Luksemburg

Z alternativnim zdravilstvom se lahko ukvarjajo samo zdravniki. Zdravilci, ki nimajo medicinske izobrazbe, so kazensko preganjani. Za ukvarjanje s to dejavnostjo morajo imeti zdravniki še pooblastilo Ministrstva za zdravstvo in privoljenje medicinske akademije. Pri tem le ta nasprotuje izvajanju alternativne medicine, ker jo smatrajo za mazaštvo, medtem ko jo parlamentarci podpirajo. Kodeks medicinske etike šteje ukvarjanje s komplementarnimi metodami za neetično. Izobraževanja ni. Zdravstveno zavarovanje uradno povrne samo del stroškov za homeopatijo. Če neko terapijo predpiše uradni zdravnik, se vsi postopki zdravljenja štejejo kot običajno zdravljenje.

Nealopatski zdravilci, ki se ukvarjajo z alternativno in komplementarno medicino, so pogosto preganjani (glej WHO, 2001).

Nemčija

Pravna ureditev

V Nemčiji pravo ne določa monopola na izvajanje zdravstvene oskrbe. Alternativni zdravilci z licenco načeloma lahko izvajajo storitve zdravstvene oskrbe in licencirani zdravniki smejo uporabljati metode alternativnega in komplementarnega zdravljenja. Obstojajo pa omejitve pri izvajanju določenih medicinskih storitev in sicer: zobozdravstvo, spolne bolezni, nalezljive in epidemične bolezni, predpisovanje določenih zdravil in anestetikov ter mamil, porodništvo in ginekologija, zdravljenje s sevanjem, avtopsije in izdajanje mrtvaških listov, kar je z zakonom pridržano za zdravnike, ki imajo strokovno izobrazbo medicinske fakultete (alopatski zdravniki). Kršitev teh omejitev je sankcionirana s kazenskim pregonom. Za pridobitev naslova zdravnika mora oseba pridobiti strokovno izobrazbo akademske stopnje iz medicine, izkušnje s področja zdravniških storitev, licenco upravnega organa in zdravniško potrdilo, da je fizično in duševno zdrava in ne uživa mamil.

Zdravilci (»Heilpraktiker«) z licenco lahko izvajajo zdravstveno dejavnost razen zgornjih omejitev. Da si pridobi licenco za »Heilpraktika« mora kandidat: biti star najmanj 25 let, imeti nemško državljanstvo ali državljanstvo Evropske unije, končano osnovno šolo, dober moralni in strokovni ugled, ki zagotavlja strokovne storitve, zdravniško potrdilo, da je fizično in duševno zdrav in ne uživa mamil ter mora pred zdravstveno komisijo uspešno narediti izpit, s katerim se preveri njegovo znanje in sposobnosti s področja alternativnega zdravljenja. Tako se zagotovi, da njegove terapije ne bodo negativno vplivale na javno zdravje. S tem izpitom se prav tako preveri kandidatovo osnovno poznavanje anatomije, psihologije, higiene, patologije, sterilizacije, dezinfekcije, diagnostike in zdravstvenih predpisov.

Izobraževanje in usposabljanje

Kot del standardnega kurikulumja javnih medicinskih šol morajo le-te preveriti kandidatovo poznavanje alternativne medicine. Študenti medicine lahko izberejo podiplomsko specializacijo iz alternativne medicine. Da bi pristopili k izpitu pred zdravstveno komisijo, zdravilcem ni potrebno, da predhodno obiskujejo standardizirane seminarje in druga usposabljanja, vendar po raziskavah samo 10% zdravilcev ni obiskovalo nobene oblike usposabljanja, 88% pa je končalo usposabljanje v trajanju od 1 do 4 let. V Nemčiji je naziv »homeopatski zdravnik« pravno zaščiten. Zdravniška zbornica potrdi ta naslov po triletnem usposabljanju, prav tako je določeno usposabljanje za homeopatske učitelje. Uradno homeopatsko usposabljanje izvajajo na medicinskih fakultetah v Berlinu, Düsseldorfu, Hannoveru, Heidelbergu in Freiburgu. Kiropraktiki si pridobijo diplomo pooblaščen regionalne institucije in smejo uporabljati naziv »doktor kiropraktike«.

Razširjenost uporabe:

Kar tri četrtine zdravnikov uporablja tudi komplementarne metode zdravljenja in 77% klinik za zdravljenje bolečine uporablja akupunkturo. Leta 1994 je bilo med 10.000 in 13.000 zdravilcev, od tega 8.000 članov profesionalnih združenj. Okoli 20 milijonov pacientov je iskalo storitve zdravilcev, najbolj pa so bile obiskane homeopatija,

akupunktura, prokain injekcijska terapija, kiropraktika, terapija z ozonom in kisikom, fitoterapija, humoralna patologija, masaža in celična terapija.

Plačilo alternativnega zdravljenja

V Nemčiji javne in zasebne zavarovalnice povrnejo stroške zdravstvene oskrbe v enakem obsegu. Oboje tekoče povrnejo stroške nekaterih alternativnih terapij, njihovo število pa se stalno povečuje. Čeprav ni pravne podlage za povračilo stroškov alternativnega zdravljenja, so se izoblikovali naslednji kriteriji za določitev terapij alternativnega zdravljenja, ki jih plačuje tako socialna kot tudi privatna zavarovalnica:

- če ne obstoja medicinska terapija, ki bi zdravila specifično bolezen ali zmanjševala bolečine v zvezi z njo ali vzrok bolezni ni poznan npr.: skleroza multipleks, različne oblike raka. Stroški alternativne terapije v teh primerih so povrnjeni, če se predvideva minimalna možnost, da bo terapija uspešna, ne glede na to, ali je terapija uradno priznana,
- če je vzrok poznan, vendar ne obstoja nobena uradna medicinska terapija, je uporaba alternativnega zdravljenja povrnjena, kadar obstoja minimalna možnost uspeha pri zdravljenju v skladu z vzročnostjo. Enako je dovoljeno, če predhodno medicinsko zdravljenje ni uspešno,
- če obstojata tako alopatsko kot alternativno zdravljenje, vendar ima alopatska terapija stranske učinke ali nevarnosti za pacienta, so stroški alternativnega zdravljenja povrnjeni. V teh primerih je potrebno usklajevati nevarnosti in stroškovno učinkovitost terapije,
- če so na razpolago tako alopatske kot alternativne terapije lahko pacient sam izbere cenejšo terapijo.

Stroški antropozofičnih, fitoterapevtskih in homeopatskih zdravil se povrnejo. V skladu z Zakonom o socialnem varstvu se stroški eksperimentalnih (alternativnih) terapij povrnejo, če je ugotovljeno, da so koristne in varne.

Nekatere privatne zavarovalnice povrnejo stroške terapij tudi, če niso strokovno priznane, vendar jih izvajajo licencirani »Heilpraktiki« in njihova učinkovitost ni popolnoma zavrnjena (glej WHO, 2001).

Nizozemska

Pravna ureditev

Leta 1993 je bil sprejet nov zakon o poklicih v zdravstveni oskrbi, po katerem tudi nealopatski zdravilci lahko izvajajo zdravstveno oskrbo. Nov zakon, ki je stopil v veljavo leta 1997, je izenačil pravni položaj alopatskih in nealopatskih izvajalcev zdravstvenih storitev s tem, da lahko specifične storitve zdravstvene oskrbe izvajajo samo zdravniki. Te so: kirurgija, porodništvo, uporaba katetra in endoskopije, punkcije in injekcije, anestezija, postopki z uporabo sevanja, terapije srca, defibrilacija, elektrokonvulzivne terapije, litostripsija in umetna oploditev.

Zakon tudi uvaja sistem za zaščito strokovnih nazivov in omogoča pod predpisanimi pogoji uvajanje novih specifičnih zdravstvenih poklicev. Zakon določa osem uradnih zdravstvenih poklicev: zdravnik, zobozdravnik, farmacevt, psihiater, fizioterapevt, babica, sestra in zdravstveni psiholog. Te poklice lahko izvajajo samo profesionalci z uradno izobrazbo zdravstvene smeri.

Prav sedaj pa so v teku postopki, za uradno priznanje poklicev alternativnega zdravljenja vključno z zaščitenim strokovnim nazivom. Obstoja že uradni registri usposobljenih izvajalcev alternativnih terapij. V te registre so izvajalci alternativnih terapij vpisani potem, ko izpolnijo pravno predpisane pogoje. Vpis v register jih pooblašča, da delujejo pod zaščitenim nazivom, ki uporabnikom zagotavlja, da so usposobljeni za izvajanje določene vrste alternativnega zdravljenja.

Izobraževanje in usposabljanje

V skladu s sklepi nizozemskega zdravstvenega sveta so strokovna združenja alternativnih zdravilcev organizirala številna usposabljanja in s tem razvila standarde strokovnosti in usposobljenosti ter vzpostavila nacionalni sistem registracije. Okoli 60% alternativnih terapevtov ima predhodno strokovno izobrazbo zdravstvene smeri. Uvodni seminarji o alternativnem zdravljenju so vključeni v kurikulum mnogih nizozemskih medicinskih fakultet. Zdravniki se lahko udeležijo usposabljanj za različne vrste alternativnega zdravljenja oziroma podiplomskega študija iz tega področja.

Brez predhodne medicinske izobrazbe se lahko posamezniki vključijo v tri akademije za naravno zdravljenje, ki ponujajo tri- do štiriletni študij. Študenti, ki zaključijo osnovni triletni študij iz homeopatije, si pridobijo poklic »homeopatski zdravnik«. Registracija se mora obnoviti vsakih 5 let. Za obnovitev registracije morajo kandidati izkazati, da se kontinuirano usposabljaajo.

Disciplinska komisija nadzoruje in kaznuje škodljivo homeopatsko zdravljenje in šarlatanstvo.

Razširjenost uporabe

Nizozemsko društvo homeopatskih doktorjev je bilo ustanovljeno l. 1898. Sedaj je uporaba alternativnega zdravljenja na Nizozemskem močno razširjena. Najbolj uporabljane so naslednje terapije: homeopatija, zeliščna medicina, manualne terapije, paranormalna zdravljenja, akupunktura itd. Največkrat se uporabniki odločajo za uporabo alternativnega zdravljenja v primeru mišično-skeletnih bolečin ali težav živčnega izvora. Uporabniki sami pravijo, da so poiskali pomoč alternativnega terapevta, ker terapije uradne medicine niso bile učinkovite pri njihovih kroničnih težavah. Samo 14% pacientov obišče alternativnega terapevta, ne da bi se prej posvetovalo z zdravnikom.

Plačilo stroškov zdravljenja

Uradno javna socialna zavarovalnica plačuje samo stroške homeopatskega in antropozofskega zdravljenja. Zasebne zavarovalnice plačujejo stroške zdravljenja, ki ga izvajajo splošni zdravniki, ne glede na to, ali je to alopatsko ali alternativno. Leta 1988 so velike privatne zavarovalnice začele pokrivati stroške homeopatskega, akupunkturnega in manipulativnega zdravljenja kot del dodatnih paketov zavarovanja. V primeru, da pacient sklene dodatno zavarovanje, zavarovalnica plača stroške nekaterih vrst alternativnega zdravljenja (homeopatija, akupunktura, antropozofsko zdravljenje), če so ga predpisali zdravniki. Nekatere zavarovalnice za povračilo določajo še druge pogoje: da je izvajalec alternativne terapije po izobrazbi zdravnik ali terapevt, ki je registriran v strokovnem registru.

Kot Odgovor na zahteve uporabnikov pa po letu 1991 več paketov dodatnega zdravstvenega zavarovanja ponuja pokritje stroškov več vrst alternativnega zdravljenja: homeopatija, akupunktura, antropozofija, manualne terapije, kiropraktika, naturopatija itd. (glej WHO, 2001).

Norveška

Pravna ureditev

Norvežani imajo najstarejšo zakonodajo, ki dovoljuje zdravnikom izvajati nekonvencionalno medicino, prvi zakon pa so izdali že leta 1619. Nov zakon je bil sprejet leta 1871, trenutno veljaven pa leta 1936, ki je bolj omejujoč od prejšnjega.

Na Norveškem lahko z alternativnimi metodami zdravijo tako zdravniki kot zdravilci. Pravzaprav lahko vsakdo zdravi, in sicer ne glede na usposobljenost in izobrazbo, le naziv doktor medicine lahko uporabljajo samo tisti, ki izvajajo konvencionalno (alopatsko) medicino, vendar pa so zdravniki omejeni pri uporabi alternativnih terapij z določenimi pogoji. Akupunkturo lahko izvaja le zdravnik, zobozdravnik ali oseba pod zdravnikovim nadzorom. Od leta 1990 pa so tudi kiropraktiki priznani kot delavci

zdravstvene nege (health care professionals) in morajo imeti ustrezni izobraževalni program, ki traja eno leto, izpit ter licenco. Razen v redkih izjemah je prodaja homeopatskih zdravil možna samo v lekarnah. Potrebna so tudi dovoljenja in licence za prodajo pripravkov z razredčitvijo manj kot milijon.

Tisti, ki izvajajo nekonvencionalno medicino, morajo imeti opravljeno posebno izobraževanje in izpit pri priznani inštituciji, morajo pa tudi poznati norveško medicinsko zakonodajo. Licenco za opravljanje zdravniškega poklica pa je mogoče zavrniti osebi zaradi starosti, uživanja alkohola ali drugih drog. Leta 1995 je parlament proučil mesto alternativne medicine v norveškem zdravstvenem sistemu, od leta 1997 pa se pod okriljem Ministrstva za zdravje pripravlja revizija zakona iz leta 1936, ki vključuje nova spoznanja, vendar končnih odločitev vlada še ni sprejela.

Izobraževanje in usposabljanje

Omejeno šolanje obstoji le za kiropraktiko in homeopatijo.

Razširjenost uporabe

Na Norveškem so alternativne prakse dobro obiskane, saj je po statističnih podatkih leta 1994 kar 23% moških in 30% žensk vsaj enkrat v letu uporabilo alternativno medicino. Najbolj priljubljene so akupunktura (35%), homeopatija (33%), refleksologija (29%), zeliščarstvo (29%), kiropraktika (16%) in iridologija (3%).

Plačilo stroškov zdravljenja

Javna zdravstvena blagajna za alternativne metode zdravljenja ne povrne denarja, ker tovrstno zdravljenje ne sodi v uradno priznane medicinske posege oziroma zdravljenje. Delno povračilo je mogoče dobiti le za zdravljenje s kiropraktiko, vendar le, če je kiropraktik član Norveškega društva kiropraktikov. Sicer pa je le ena zasebna zavarovalnica, ki ponuja delno kritje zdravljenja z alternativno medicino (glej WHO, 2001).

Švedska

Pravna ureditev

Leta 1989 je Švedska priznala kiropraktike in leta 1994 še naturopate. Homeopatska zdravila so legalna. Še vedno pa ne priznavajo osteopatov. Švedski parlament je imenoval posebno komisijo (1996), ki naj bi proučila stanje alternativne medicine na Švedskem. Leta 1998 sta ta komisija in Švedska komisija za usposobljenost izdali navodila za ureditev stanja komplementarne medicine. Predlagali sta:

- ustanovitev društva za komplementarno oz. alternativno medicino,
- ustanovitev državnega registra izvajalcev komplementarne medicine,
- pripravo seznama naslovov in poimenovanj za posege komplementarne medicine,
- uvrstitev nekaterih posegov komplementarne medicine v nabor za izplačila iz nacionalne zdravstvene blagajne,
- strog nadzor nad oglaševanjem za posege komplementarne oziroma alternativne medicine,
- izdelavo znanstvene študije za posege alternativne medicine.

Izobraževanje in usposabljanje

Šolanja za alternativne zdravilce potekajo večinoma po privatnih šolah in v tujini.

Razširjenost uporabe

Po podatkih iz leta 1989 je 29% odraslih Švedov uporabilo posege alternativne oz. komplementarne medicine. Kar 40% uporabnikov teh posegov se je odločilo za tovrsten poseg zato, ker so bili nezadovoljni z uslugami nacionalne zdravstvene službe. Kar 70% uporabnikov posegov alternativne in komplementarne medicine je izjavilo, da se je njihovo zdravstveno stanje izboljšalo ali pa so se celo pozdravili. Samo 1% uporabnikov je izjavil, da se je njihovo zdravstveno stanje poslabšalo. Med

posegi alternativne in komplementarne medicine so najbolj popularne kiropraktika, homeopatija, akupunktura, naturopatija in zeliščarstvo.

Plačilo stroškov zdravljenja

Z alternativnimi oziroma komplementarnimi metodami se lahko ukvarjajo tako zdravniki kot zdravilci, le da bolniki, ki jih zdravijo zdravniki, ne morejo dobiti povrnjenih stroškov iz državne blagajne. Delna izjema je le akupunktura, ki jo delno krije nacionalno socialno-zdravstveno zavarovanje (glej WHO, 2001).

Velika Britanija

Pravna ureditev

Zakon dopušča, da posege alternativne oziroma komplementarne medicine opravljajo zdravilci, toda uradno to lahko počnejo le registrirani zdravniki, to pa so tisti, ki imajo končano medicinsko fakulteto, opravijo staž na klinikah in bolnišnici. S tem si pridobijo izobrazbo, da se lahko registrirajo kot zdravniki oziroma kirurgi in smejo opravljati zdravniški poklic za nacionalno zdravstveno službo ali odprejo zasebno prakso. Medicinski svet, ki je upravno telo, vodi register usposobljenih konvencionalnih zdravnikov.

Po zakonu (The British Common Law) je dovoljeno, da zdravilci, ki imajo ustrezno izobrazbo in so tudi registrirani, izvajajo medicinske posege. Ta zakon varuje pravico posameznika, da prostovoljno izbere medicinske posege, razen tistih, ki jih izrecno prepoveduje sklep parlamenta. Zdravljenje lahko izvajajo tudi zdravilci brez registracije, če s tem ne kršijo zakona o medicini (Medical Act of 1883). V primeru, da pride do napake oziroma zanemarjanja pravih posegov ali celo smrti, je zdravilec lahko kaznovan po kazenskem zakonu, celo kot za poskus umora. Konvencionalni zdravniki pa tudi registrirani zdravilci za tak primer ne morejo biti obsojeni.

Zakon o zdravstvu iz leta 1983 ne določa, katere posege je nujno izvajati pri zdravljenju niti za registrirane zdravnike niti za registrirane zdravilce. Tako ni omejitev za zdravnike in zdravilce, ki imajo ustrezno znanje iz izbrane alternativne metode pa tudi sodelavce lahko zdravnik izbere sam.

Po zakonu o spolnih boleznih (Venereal Disease Act 1917) in po zakonu o zdravljenju raka (Cancer act 1939) so določene omejitve glede pravic izbire zdravilca kot lečečega zdravnika. Tako lahko samo registrirani zdravilci zdravijo bolnike, ki so zboleli za rakom, diabetike, epileptike, tuberkulozo in smejo predpisovati recepte za zdravila. Neregistrirani zdravilci ne smejo uporabljati zdravniških naslovov in ne smejo ustanavljati zdravstvenih oziroma medicinskih centrov (health care centre). Ta naziv lahko nosi ustanova le, če v njem dela vsaj en zdravnik.

Po dopolnitvi zakona o medicini iz leta 1990 so konvencionalni zdravniki, ki napotijo bolnika k zdravilcu, uradno odgovorni za njegovo klinično zdravje.

Fakultetno izobraževanje homeopatije je država priznala že leta 1950 (Homeopathy Act 1950), pripravki se prodajajo v neodvisnih lekarnah, za prodajo in marketing velja uredba EU o homeopatskih proizvodih, zahteve pa so manjše kot pri zdravilih, če pripravek ne vsebuje novih kemijskih snovi ali če gre za zeliščne preparate. Država podobno zakonsko ureja tudi področje osteopatije in kiropraktike (Osteopath and Chiropractor Acts of 1993 and 1994). Našteti zdravilci imajo uraden naslov, in sicer kiropraktik oziroma osteopat, vendar le, če so registrirani v registru. Vendar kljub temu ne smejo delati v nacionalni shemi zdravstvenih služb in nimajo priznanega statusa zdravnika. Ta dva zakona predstavljata napredek v priznavanju alternativne oziroma komplementarne medicine. Drugi zdravilci, kot so akupunkturisti in zeliščarji, se trudijo, da bi dobili enak nivo uradnega priznanja. Regulacija poteka preko registra zdravnikov, naturopatov, osteopatov, svet kiropraktikov pa ima tudi svoj etični kodeks.

Izobraževanje in usposabljanje

Britanska medicinska zveza priporoča vključiti alternativne medicine v dodiplomski študij in omogočiti nadaljevanje študija na tem področju. Pripravljajo se tudi standardi za enakomernejšo in ustrežnejšo usposobljenost ponudnikov storitev alternativne medicine, 54 pa je profesionalnih združenj in šol, ki omogočajo ustrezna šolanja.

Razširjenost uporabe

Že več vlad po vrsti omogoča posege alternativne medicine v VB. Tako so homeopatske bolnišnice pod okriljem nacionalne zdravstvene službe v Londonu, Glasgowu, Liverpoolu, Bristolu in Turnbidgu v Wallesu. V zadnjih dvajsetih letih se je zanimanje za alternativne posege močno povečalo, saj je bilo še leta 1987 le 2.000 ponudnikov alternativnih metod zdravljenja, leta 1999 pa že 50.000, od tega okrog 10.000 uradno registriranih.

Po anketah iz leta 1998 je 70% javnosti zainteresirane za zdravilske metode zdravljenja, najbolj obiskane metode pa so zeliščarstvo, osteopatija, homeopatija, akupunktura, hipnoterapija ter spiritistično zdravljenje. Mnenje parlamenta je, da dokler ljudje zahtevajo alternativno in komplementarno zdravljenje, ga bodo tudi zagotovili. Tako so edina država v EU z javnimi bolnišnicami na področju alternativne medicine (homeopatske bolnišnice). V bolnicah pa se izvaja tudi relaksacija, dietetika, joga in meditacije. Homeopatski in drugi naravni proizvodi so prosto dostopni. Homeopatija je integrirana v njihov nacionalni zdravstveni sistem (Poitevin 1999). Leta 1982 so ustanovili tudi svet za raziskovanje alternativnih metod zdravljenja.

Plačilo stroškov zdravljenja

Nacionalna zdravstvena blagajna večine alternativnih posegov ne povrne. Izjema so le posegi, ki jih opravijo bolnišnice, ki so v sklopu nacionalne zdravstvene službe, tam so namreč ti posegi brezplačni, nekatere zasebne zavarovalnice pa krijejo pet najbolj

pogostih oblik alternativne medicine (homeopatijo, osteopatijo, zeliščarstvo, naravno zdravilstvo in akupunkturo), vendar le, če jih izvajajo registrirani konvencionalni zdravniki.

3.2. DRŽAVE SREDNJE IN VZHODNE EVROPE

Latvija

Pravna ureditev

V Latviji je zdravljenje dovoljeno le zdravnikom, ki so dokončali študij medicine. Le-ti pa lahko zdravijo tudi z alternativnimi in komplementarnimi metodami, vendar morajo predhodno opraviti še potreben tečaj in izpit za pridobitev državne licence, ki je veljaven pet let. Po preteku petletne dobe, mora zdravnik - zdravilec, v kolikor želi še naprej zdraviti z alternativnimi in komplementarnimi metodami, znova opraviti tečaj in izpit.

Alopatski zdravniki, ki zdravijo z alternativnimi in komplementarnimi metodami, kot so akupunktura, homeopatija, aurikuloterapija, iridologija, magnetna terapija, osteorefleksoterapija, fitoterapija, naturopatija, laserska terapija ipd. so podvrženi nadzoru posebnih komisij medicinskih združenj.

Akupunkturisti in homeopati imajo v Latviji enak specialističen status kot zdravniki specialisti alopatske medicine.

Zdravilci, ki nimajo alopatske izobrazbe, v Latviji ne smejo opravljati nobenega zdravljenja, vendar do sodnih postopkov zoper takšne zdravilce ne prihaja, razen v primerih, ko pride do hujših zdravstvenih zapletov njihovih pacientov.

Izobraževanje in usposabljanje

Od leta 1990 je v Latviji opravilo šolanje iz akupunkturo in tradicionalne kitajske medicine več kot 300 zdravnikov iz skandinavskih ter baltskih držav.

Ponujajo pa tudi nekatere posebne programe za nealopatske zdravilce, s katerimi si le-ti lahko pridobijo osnovno medicinsko znanje. To so eno ali dvoletni programi, ki se lahko opravijo na nekaterih medicinskih šolah. Ponujajo pa tudi tečaje Reiki-ja in medicinske astrologije.

Razširjenost uporabe

Najbolj razširjeni alternativni oz. komplementarni metodi sta homeopatija in akupunktura. V Latviji je tudi nekaj medicinskih združenj alternativne in komplementarne medicine.

Plačilo stroškov zdravljenja

Zdravljenja z alternativnimi in komplementarnimi metodami obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije. Izjemi sta akupunktura in homeopatija, ki sta bili na seznam metod, ki jih krije obvezno zdravstveno zavarovanje, urvsčeni leta 1994. V letu 1998 pa sta dve zavarovalnici pričeli ponujati zavarovanje, ki krije tudi stroške zdravljenja z uradno priznanimi alternativnimi in komplementarnimi metodami, uporabnikom pa povrnejo dve tretjini stroškov, v kolikor so jih zdravili zdravilci, ki imajo tudi diplomu alopatske medicine. V kolikor so jih zdravili zdravilci, ki te diplome nimajo, zavarovalnici stroškov za zdravljenje ne povračajo (glej WHO, 2001).

Madžarska

Pravna ureditev

Na Madžarskem alternativno zdravilstvo najpogosteje izvajajo zdravniki medicine, vendar pa lahko tovrstno zdravljenje izvajajo tudi zdravniki alternativnega zdravljenja in zdravilci. Leta 1997 sta bila sprejeta vladni odlok o naravni medicini in odlok ministra za socialne zadeve o nekaterih vidikih uporabe naravne medicine. Ta dva odloka sta jasno in uradno povezala zdravnike medicine in zdravnike alternativnega zdravilstva v nacionalni zdravstveni sistem. Natančno določata učni načrt poučevanja alternativnega zdravilstva pa tudi njegovo uporabo. Vsaka od disciplin alternativnega zdravilstva pozna svoje izobraževalne zahteve in prakso ter državni oziroma zaključni izpit. Po opravljenem izpitu je zdravnikom alternativnega zdravilstva dovoljeno opravljanje tovrstne dejavnosti znotraj pravnih okvirov.

Odloka v členih od 1 do 7 urejata pogoje uporabe alternativne medicine. Posebni dodatki (1 - 4), pa naštevajo specifične zahteve za vsako od oblik alternativnega zdravilstva. Prvi člen prepoznava tri kategorije pooblaščenih zdravstvenih delavcev, in sicer:

- zdravnike medicine (alopate),
- zdravnike alternativnega zdravilstva,
- druge zdravilce alternativnega zdravilstva.

Prvi člen vsebuje tudi omejitve pri uporabi alternativnega zdravilstva. Tako se lahko z homeopatijo, kitajsko in tibetansko medicino vključno z akupunkturo (razen ušesne), biološko zobozdravstvo, oksigenacijske tehnike, neuroterapijo, antropozofijo, ajurvedskim zdravljenjem in magnetno bioresonanco ukvarjajo samo zdravniki. Manualne tehnike lahko izvajajo samo zdravniki, fizioterapevti ter drugo zdravstveno osebje, ostali pa še akupresuro, masažo, kineziologijo, svetovanje za zdravo življenje, refleksoterapijo, bioenergijo, fitoterapijo, aurikuloterapijo in ušesno akupunkturo.

Drugi člen pojasnjuje pravni okvir, v katerem je t.i. naravnim zdravnikom dovoljeno opravljanje prakse. Njegov prvi odstavek določa, da je za zdravnike medicine (alopate) pridržano diagnosticiranje, načrtovanje terapije in spremljanje pacientovega stanja. Zdravniki naravne medicine morajo biti pod nadzorom uradnih zdravnikov, če to sami niso, pa lahko zagotavljajo oskrbo pacienta potem, ko je zdravnik že postavil diagnozo. V drugem odstavku so opisane zdravstvene dejavnosti, ki jih zdravniki alternativne medicine ne smejo uporabljati.

Po tretjem členu so zdravniki alternativnega zdravilstva podvrženi enakim smernicam kot ostali zdravstveni delavci. Tukaj gre za spoštovanje obveznosti, etično ravnanje in vodenje kartoteke pacientov.

Četrty člen dovoljuje uporabo homeopatskih izdelkov, ki niso registrirani na Madžarskem, če je postopek registracije v teku.

V skladu s petim členom Zdravstveni inštitut, ki je v pristojnosti Ministrstva za socialne zadeve, odgovarja za ureditev šolanja in izpitov zdravnikov alternativne medicine.

Sedmi člen dopušča, da zdravniki z diplomo medicine lahko zaprosijo za licenco s področja alternativnega zdravilstva, ne da bi jim bilo treba opraviti dodaten izpit. Dovoljena jim je tudi uporaba naziva »naravni zdravnik«, za uporabo naziva specialista posameznih terapij pa morajo opraviti potrebni izpit. Psihologi z visokošolsko zdravstveno kvalifikacijo in drugi zdravstveni delavci morajo pred uporabo naziva »naravni zdravnik«, opraviti posebni preizkus znanja iz alternativnega (naravnega) zdravilstva. Tovrstne zdravnike registrira in nadzoruje posebna komisija.

Madžarska je s tem odlokom uredila status za 39 terapevtskih metod.

Parlament je že leta 1977 prepoznal homeopatijo kot medicinsko metodo, čeprav ni nobenega uradnega preverjanja znanja ali tečajev. Kiropraktika je z zakonom

regulirana, ne pa definirana. Ministrstvo za izobraževanje priznava naslov doktor kiropraktike.

Razširjenost uporabe

Madžarsko homeopatsko združenje ima 340 članov, uradno pa so registrirani tudi trije kiropraktiki (glej WHO, 2001).

Ruska federacija

V tej državi je opaziti velik premik v prid alternativni medicini. V Sovjetski Zvezi je bilo dovoljeno uporabljati le tiste metode, ki so bile predpisane s strani ministrstva za zdravstvo, homeopatija in homeopatska zdravila pa niso bila na tem seznamu.

Leta 1995 je bil izdan dekret o homeopatiji v Ruski federaciji, ki dovoljuje njeno uporabo v vsaki kliniki in bolnici, ni pa še nobenega predpisa, ki bi urejal kiropraktiko, čeprav so nekaterim kiropraktikom dovolili delovati.

Od leta 1999 deluje državni znanstveni center za tradicionalno medicino in homeopatijo, ki ga je ustanovilo resorno ministrstvo. Njegova osnovna naloga je organizirati in izvajati raziskave in izobraževanje za komplementarno oziroma alternativno medicino (glej WHO, 2001).

Slovenija

Pravna ureditev

Kot sem že v uvodu omenil, je pri nas pravno stanje na področju naravnega zdravilstva za sedaj še zelo neurejeno. Posamezni predpisi, ki zgolj obrobno urejajo to področje, so si med seboj celo v nasprotju, kar ima za posledico veliko nepreglednost in nesistematičnost posameznih terapij in postopkov, ki se ponujajo kot naravno zdravljenje, kakor tudi njihove kvalitete in učinkovitosti. Razen

osteopatije, ki je danes že del uradne medicine, zaenkrat še ne priznavamo nobene druge alternativne metode. To je slabo tako za tiste zdravitelje, ki so opravili vrsto zahtevnih šolanj in praks, pa sedaj svoje dejavnosti ne morejo prijaviti pod ustrezno kvalifikacijo navkljub ustreznemu znanju, kot tudi za paciente, ki so pri izbiri na zelo spolzkem terenu, saj ravno zaradi tega, ker zakonsko niso določeni potrebni pogoji za opravljanje določene dejavnosti zdraviteljev posameznih alternativnih metod, težko pridejo do prave informacije o kateremu zdravilcu in predvsem katero alternativno metodo naj izberejo za svoj primer bolezni ter so tako prepuščeni zgolj lastni, laični presoji. Stanje pa je neugodno tudi za državo, saj s tem dopušča alternativni medicini sivi in črni trg, svojih državljanov ne varuje v zadostni meri, saj zaradi pomanjkljivega pravnega statusa alternativcev tudi ni natančno opredeljena njihova odgovornost. To je zlasti pomembno v primeru zdravstvenih težav, ki se lahko zaradi neustreznega znanja zdraviteljev pojavi pri pacientih. Takšnih primerov pa tudi ni tako zelo malo. Poškodbe pri alternativnih metodah lahko zasledimo pri kiropraktiki, beležimo pa jih tudi pri drugih metodah.

Zakon o naravnem zdravljenju se pripravlja že nekaj let, zadnja verzija tega zakona o naravnem zdravljenju pa je izšla 5. marca 2003. Zlasti v zadnjem času je bilo veliko tudi uradnih razprav na to temo, vendar v tem trenutku še ni znano, kdaj lahko pričakujemo sprejem tega zakona. V Beli knjigi to področje ni omenjeno, tako da v kratkem ni pričakovati ureditve razmer na tem področju. Vsekakor je trenutno stanje na tem področju pri nas prava sramota, saj so nas prehitele celo nekatere tranzicijske države npr. Madžarska, ki je to področje dokaj dobro uredila, pa tudi v Ruski Federaciji, Latviji in nekaterih drugih tranzicijskih državah je opaziti velike premike na bolje pri tem vprašanju.

Z uvedbo zakona o naravnem zdravljenju skladno s tezami iz marca 2003 bi Slovenija vsekakor naredila korak naprej na tem področju. Teze zakona predvidevajo sodelovanje zdravitelca in lečečega zdravnika uporabnika pri njegovem zdravljenju, zahtevajo minimalne tehnične in sanitarno zdravstvene pogoje prostorov, kjer se opravlja dejavnost, zahtevajo licenco za posamezno alternativno metodo, s katero se zdravilec ukvarja, osnovno poznavanje medicinske stroke, ki ustreza izobraževalnem

programu III. zahtevnostne stopnje zdravstvene smeri (bolničar), splošno znanje o naravnem zdravljenju, poznavanje specialnih metod in postopkov posamezne vrste naravnega zdravljenja. Zahtevajo tudi predhodno srednješolsko izobrazbo.

Licenca naravnega zdravljenja je opredeljena kot javna listina, ki dokazuje, da terapevt naravnega zdravljenja izpolnjuje pogoje za samostojno strokovno opravljanje terapije naravnega zdravljenja, licence pa podeljuje Zbornica naravnega zdravljenja, kandidat pa mora za pridobitev licence izkazati:

- da si je pridobil nacionalno poklicno kvalifikacijo za posamezen ali več poklicev naravnega zdravljenja,
- aktivno obvladuje slovenski jezik,
- je slovenski državljan oz. ima veljavno delovno dovoljenje,
- je seznanjen in sprejema določila deontološkega¹⁷ kodeksa naravnega zdravljenja,
- mora biti član zbornice naravnega zdravljenja in
- ima strokovni in moralni ugled.

Predvidena je tudi vzpostavitev javnih registrov usposobljenih izvajalcev z licenco. Veljavnost licence je omejena na določeno obdobje, ki ga opredeljuje pravilnik o licencah naravnega zdravljenja, veljavnost pa se lahko podaljša potem, ko terapevt izkaže, da obnavlja in dopolnjuje svoje strokovno znanje in druge veščine na področju naravnega zdravljenja.

Terapevti naravnega zdravljenja so za svoje storitve dolžni voditi dokumentacijo, ki je predpisana s standardom posamezne vrste naravnega zdravljenja. Iz te dokumentacije morajo biti razvidne terapije in ukrepi, ki jih terapevt naravnega zdravljenja uporabi, in njihovo učinkovanje.

¹⁷ Deontološki kodeks: medicinsko deontologijo je v 18. st. utemeljil Italijan Palmieri in predstavlja kompleks norm, ki se jih mora zdravnik držati pri svojem delu z bolniki, s kolegi, z državnimi organi in z družbo ter odgovornost za njegovo ravnanje do samega sebe, do bolnikov, do kolegov, do državnih organov in do družbe.

Terapevt naravnega zdravljenja mora podatke, do katerih pride pri opravljanju svojega poklica, čuvati kot poslovno skrivnost in z njimi ravnati v skladu s predpisi o varovanju osebnih podatkov in določili deontološkega kodeksa.

Predvidena je tudi možnost pritožbe uporabnika na Zbornico naravnega zdravljenja in nato tudi na Pristojno ministrstvo, v kolikor ne soglaša z razsodbo zbornice.

Teze predvidevajo tudi, da mora Zbornica naravnega zdravljenja v roku 6 mesecev po uveljavitvi tega zakona pripraviti naslednje izvršilne predpise:

- Statut Zbornice naravnega zdravljenja,
- Pravilnik o licencah naravnega zdravljenja in
- Deontološki kodeks naravnega zdravljenja.

Zdravilci, ki že opravljajo dejavnost ob uveljavitvi tega zakona, lahko z opravljanjem te dejavnosti nadaljujejo, šteje pa se, da so strokovno usposobljeni s področja specialnih znanj za vrsto naravnega zdravljenja, ki ga izvajajo pod pogojem, da se v roku šestih (6) mesecev po uveljavitvi zakona vključijo v usposabljanje s področja splošnega poznavanja medicine in naravnega zdravljenja po programu, ki ga bo sprejela Zbornica naravnega zdravljenja. Preverjanje znanja s teh področij mora zdravilec uspešno zaključiti v roku petih (5) let po uveljavitvi zakona. Zdravilec, ki že imajo strokovno izobrazbo zdravstvene smeri najmanj III. zahtevnostne stopnje, ni potrebno preverjanje znanja s področja splošnega poznavanja medicine.

Izobraževanje in usposabljanje

Do nedavnega je bila večina zdravilcev v Sloveniji primorana oditi na izobraževanja v tujino. V zadnjem času pa je vse več možnosti tudi za izobraževanje doma. Tako je npr. mogoče zaslediti kar nekaj ponudb za šolanje na področju radiestezije, refleksne masaže, reikija ipd. Zaslediti je tudi vse več ponudb, kjer ponujajo ustrezne diplome po opravljenem šolanju. Na nekaterih izobraževanjih predavajo tuji mojstri – zdravilci, vse več pa je tudi domačih mojstrov – zdravilcev, ki so si znanje pridobili v tujini, za seboj pa imajo tudi že večletno prakso.

Razširjenost uporabe

Najbolj razširjena je uporaba bioenergije, homeopatije, masaž, reikija, zelišč, kiropraktike in diet. V Sloveniji imamo 160 različnih alternativnih metod ter preko 1.000 zdravilcev (POP TV - Trenja, 16.10.2003). V omenjeni oddaji je dve tretjini klicateljev izrazilo zaupanje alternativni medicini (13.350 klicev), alternativnih metod pa se poslužuje dobra polovica prebivalcev Slovenije.

Plačilo stroškov zdravljenja

Stroške zdravljenja z alternativnimi in komplementarnimi metodami nosijo uporabniki sami.

3.3. AMERIKA

Argentina

Pravna ureditev

Tradicionalna medicina je omenjena v ustavnem členu 75-17, ki pravi, da lahko samo profesionalno izobraženi zdravniki, ki so diplomirali na uradnih medicinskih šolah, legalno izvajajo homeopatsko zdravljenje. Zakon ne obravnava drugih alternativnih metod, tudi kiropraktike ne.

Izobraževanje in usposabljanje

V Argentini je sedem homeopatskih šol, ki nudijo triletno dodiplomske programe, pa tudi intenzivne programe. V ustanavljanju pa je tudi kiropraktična šola.

Razširjenost uporabe

Okoli 3.000 zdravnikov in 500 farmacevtov ponuja tudi homeopatsko zdravljenje (glej WHO, 2001).

Bolivija

Pravna ureditev

Leta 1985 so tradicionalno medicino tudi uradno priznali. Za zdravljenje z alternativnimi metodami je potrebna pridobitev licence s strani pristojnega ministrstva, uradno licenco pa je uspelo pridobiti okoli 500 zdravilcem.

Uradne povezave med tradicionalno in alopatsko medicino ni, ravno tako pa ne obstoja noben register izvajalcev tradicionalne medicine, od leta 2001 pa je potrebno voditi evidenco o homeopatskih zdravilih.

Izobraževanje in usposabljanje

Od leta 1982 so uvedeni programi za tradicionalne zdravilce na alopatskih medicinskih šolah v Cochabambi in La Pazu, kjer izvajajo seminarje, delavnice, predavanja, srečanja, trimesečne tečaje in praktične konzultacije.

Seminarji so praviloma sponzorirani s strani katoliške cerkve.

Razširjenost uporabe

V Boliviji, kjer je dobra polovica (50,5%) prebivalcev domorodcev (Indijancev), ima odvisno od posameznih regij, od 11 – 70% prebivalcev dostop do alopatskega zdravljenja, zato obstoja velika razširjenost tradicionalne medicine. Na Jugu države (v Cochabambi) se 55% prebivalcev poslužuje raje tradicionalne, kot pa uradne medicine.

Obstoja približno 5.000 ponudnikov tradicionalnih metod zdravljenja, večina najpopularnejših metod, ki jih izvajajo, pa so pri nas povsem neznane: coca qawiri, midwifery, aysiri, materos, qulliri, milluris, qaquidores, pagos, layqiri in rezadores (glej WHO, 2001).

Brazilija

Pravna ureditev

V Braziliji se tudi zakonsko priznavajo tradicionalne metode zdravljenja na območjih z domorodnim prebivalstvom. Od leta 1988 je homeopatija vključena tudi v nacionalni zdravstveni sistem. Zvezni svet za farmacijo je tudi standardiziral naziv »specialist homeopatske farmacije«.

Izobraževanje in usposabljanje

Zdravniki, ki se želijo specializirati na področju homeopatije, morajo opraviti 1.200 urni tečaj, ki obsega 450 ur teorije, 450 ur prakse in 300 ur monografije. Dve brazilski univerzi imata tudi program kiropraktike, ki ga priznava Svetovna zveza kiropraktikov.

Razširjenost uporabe

V Braziliji deluje okoli 1.200 homeopskih zdravnikov, 200 homeopatskih veterinarjev, 100 homeopatskih zobozdravnikov, 1.300 farmacevtov ter šest homeopatskih laboratorijev. Imajo pa tudi Zvezo kiropraktikov Brazilije (glej WHO, 2001).

Čile

Pravna ureditev

Narodna politika enakopravno obravnava tradicionalno in alopatsko medicino. Homeopatija in homeopatska farmakopeja sta uradno priznani. Tudi Javni inštitut za

dravje priznava homeopatska zdravila. Tradicionalna ter alternativna in komplementarna medicina so urejene z zakonom iz leta 1993, ki priznava njihovo vlogo pri zdravljenju.

Ministrstvo za zdravje nadzira Oddelek za tradicionalno medicino, ki zajema tudi komplementarno in alternativno medicino pa tudi Oddelek za zdravje domorodnih skupnosti. Oddelek za tradicionalno medicino je bil ustanovljen leta 1992, njegova pglavitna naloga pa je določanje standardov za varnost in učinkovitost tradicionalnih metod in vzpodbujanje uporabe tistih, za katere se dokaže, da je to smiselno, pa tudi vključevanje teh metod v alopatske zdravstvene programe. Oddelek za zdravje domorodnih skupnosti pa skrbi za razvoj primarnega zdravstvenega sistema znotraj komun.

Ministrstvo za zdravje izdaja licence za izvajanje tradicionalnih metod, vendar ima leto zelo majhno število zdravilcev. Zdravilci, ki nimajo licenc, tvegajo, da bodo morali zapreti svoje ordinacije.

Izobraževanje in usposabljanje

Mapuche Univerza nudi programe poučevanja tradicionalne medicine na ravni dodiplomskega študija, pa tudi podiplomskega študija, vključno z doktoratom. Večina študentov se izobražuje tradicionalno medicino na vajeniški način s pomočjo izkušenih ponudnikov. V nekaterih primerih so to tudi družinski člani. Nekateri zdravilci pa si pridobijo znanje tudi s pomočjo lastnih odkritij.

Učenje tradicionalnih tehnik med alopatskim osebjem ni prav razširjeno in je osnovano bolj na priložnostni ravni, ob določenih posebnih dogodkih, ki niso del rednega učnega programa.

Država je priznala homeopatijo kot medicinski sistem, vendar ni uradno priznanega šolanja. Ustanovljen pa je bil kolidž za kiropraktiko.

Razširjenost uporabe

V Čilu sestavlja 10 – 12% populacije domorodno prebivalstvo. Približno 71% celotnega prebivalstva koristi alternativne in komplementarne metode zdravljenja. Točnih podatkov o številu tradicionalnih zdravilcev nimajo, ocenjujejo pa, da se s temi metodami ukvarja od dva do deset tisoč zdravilcev. Najpogosteje uporabljene metode so herbalna medicina, spiritizem, tradicionalno porodništvo, aromaterapija, bachovi cvetovi, akupunktura in kiropraktika (glej WHO, 2001).

Kanada

Pravna ureditev

Zdravniki (alopati), ki želijo v Kanadi nuditi alternativne terapije, se morajo ravnati po pravilih, ki jih določajo lokalne zakonodaje. Zvezni zakon pa ne priznava kitajske medicine, naturopatov, homeopatov in herbalnega zdravljenja. Pričakuje pa se, da bodo v kratkem priznali več metod alternativne in komplementarne medicine. Večina zakonov, ki se nanaša na zdravljenje, obravnava zgolj alopatsko medicino, vendar pa postajajo lokalne zakonodaje vse bolj tolerantne tudi za ponudnike nealopatskih metod zdravljenja. Tako je bil Ontario prva provinca, ki je v zakonodajo leta 1991 vključila tudi številne nealopatske metode in je bila vzor drugim provincam, ki so ji kasneje sledile.

Tako so leta 1999 tudi na zvezni ravni sprejeli 53 priporočil s strani Stalnega odbora za zdravje. Čeprav ministrovo sprejetje teh priporočil še ne bo privedlo do takojšnje spremembe statusa naravnega zdravljenja, pa je politika dala nedvoumno direktivo. Tako je bil ustanovljen team za implementacijo teh priporočil.

Na teritoriju Yukon, kjer živi veliko prvotnih prebivalcev, pa so leta 1990 s posebnim zakonom odobrili tradicionalno Severnoameriško medicinsko prakso, minister za zdravje pa je podprl vzajemno razumevanje, poznavanje in spoštovanje med

ponudniki zdravstvenih storitev bodisi s strani zdravstvenega in socialnega sistema bodisi s strani zdravilcev, ki zdravijo po tradicionalnih metodah.

Izobraževanje in usposabljanje

Programe izobraževanj alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja nudijo zasebni inštituti, univerze in državni kolidži, vendar ni poenotenega sistema, ki bi pooblašчал posamezne šole in programe, ki bi bili uradno veljavni.

Ravno tako ni poenotenega sistema pri poučevanju alternativnih metod na uradnih medicinskih fakultetah. Na večini fakultet imajo le krajša predavanja (2-4 ure). Leta 1998 pa je Stalni odbor za poročanje ugotovil, da je na uradnih medicinskih fakultetah veliko zanimanje za alternativne programe in za uradno standardizacijo teh.

Razširjenost uporabe

V Kanadi obstojajo številna združenja alternativnih in komplementarnih metod. Leta 1983 je bilo ustanovljeno Združenje zdravilcev s kitajsko medicino in akupunkturistov. Njen namen je poenotenje zdravilcev in lobiranje pri državnih organih za uveljavitev njihovih metod zdravljenja. Leta 1996 pa so zdravniki, ki so se zanimali za alternativno in komplementarno medicino, ustanovili Kanadsko komplementarno medicinsko zvezo

Po raziskavah se od 15 – 70% Kanadčanov poslužuje alternativne oz. komplementarne medicine. Po študiji iz leta 1999 je 70% Kanadčanov v zadnjih 6-ih do 12-ih mesecih zaužilo vsaj eno naravno zdravilo, 24% pa jih je koristilo vsaj eno alternativno oz. komplementarno metodo zdravljenja.

Od tistih, ki so koristili alternativno oz. komplementarno metodo zdravljenja, jih je 36% obiskalo kiropraktika, 23% se jih je zdravilo z relaksacijskimi metodami, 23% je koristilo masaže, 21% molitve, 17% herbalno zdravljenje, 12% posebnih diet, 12%

naravnih zdravil, 12% akupunkture, 10% joge, 8% je obiskovale skupine za samopomoč in 8% homeopatije.

V letih 1996 in 1997 so Kanadčani potrošili 3,8 milijard kanadskih dolarjev za alternativno oz. komplementarno zdravljenje. Znesek, ki ga porabijo za vitamine in prehranske dodatke, se zvišuje s stopnjo 20% na leto.

V povprečju se alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja pogosteje poslužujejo mladi, ženske, ljudje z višjo izobrazbo in višjimi dohodki ter bolj na zahodnem delu države kot na vzhodu. Tisti Kanadčani, ki se poslužujejo alternativnih in komplementarnih metod, imajo običajno bolj zdrave življenjske navade in boljše vsesplošno zdravstveno stanje. Uporabniki alternativnih in komplementarnih metod tudi redkeje obiščejo alopatske zdravnike (tako splošne zdravnike kot tudi specialiste).

Najpogostejši koristniki alternativnih in komplementarnih metod so tisti, ki imajo težave z mišicami, kostmi in sklepi (56%), sledijo pa jim težave z dihalni, poškodbe in zastrupitve.

Povečuje se število uradnih zdravnikov, ki zdravijo z alternativnimi in komplementarnimi metodami. V Kanadi deluje približno 4.500 kiropraktikov.

Plačilo stroškov zdravljenja

Kritje stroškov zdravljenja z alternativnimi in komplementarnimi metodami je minimalno in zelo selekcionirano. Zdravstvene zavarovalnice v nekaterih provincah krijejo zdravljenje s kiropraktiko (Alberta, Britanska Kolumbija, Manitoba, Ontario, Saskatchewan in v Novem Brunswicku – le za starejše občane, ki imajo razširjeno zavarovalno kritje). V Britanski Kolumbiji krijejo tudi stroške naturopatije, v Alberti pa stroške za zdravljenje z osteopatijo.

V nekaterih provincah (Britanska Kolumbija, Newfoundland, Ontario, Prince Edward Island, Quebec ter teritorij Yukon) krijejo v nekaterih primerih tudi zdravljenje z akupunkturo, če to predpiše uradni zdravnik.

Okoli 96% zasebnih zdravstvenih zavarovanj v Kanadi je sklenjeno s paketnimi policami s strani delodajalcev. Zavarovanja so deležna davčnih olajšav, v kolikor povračila zajemajo uradno zdravniško prakso, kar vključuje kiropraktiko, osteopatijo, naturopatijo, terapijo, akupunkturo in dietetiko (glej WHO, 2001).

Mehika

Pravna ureditev

Leta 1980 je Mehiški inštitut za socialno varstvo ustanovil oddelek za proučevanje tradicionalne medicine in zdravilnih zelišč. Kasneje so uvedli program za pospeševanje integracije tradicionalne in alopatske medicine. Program je bil uveden z namenom, da v sistem integrirajo tradicionalne zdravilce, ki delujejo na 3.500 podeželskih medicinskih območjih znotraj sistema socialnega varstva. Mehiški inštitut za socialno varstvo deluje tudi na nacionalnem planu integracije alopatske in tradicionalne medicine na nerazvitih in odmaknjenih področjih (Coplamar).

Imajo tudi register zdravilcev tradicionalne medicine, držijo pa ga v Narodnem inštitutu za domorodno prebivalstvo ter v Mehiškem inštitutu za socialno varstvo.

Tradicionalna medicina je tako v Mehiki integriran del sistema zdravstvene nege. Čeravno nimajo sistema licenc za prakso tradicionalnih metod, razen za tradicionalno porodništvo, trenutno država dela v smeri uvajanja sistema licenc.

Leta 1976 so ustanovili poseben sektor na področju zdravstva, ki združuje kvalificirane tradicionalne porodničarje. Regulative opredeljujejo kvalificirane tradicionalne porodničarje kot osebe, ki prisostvujejo pri porodih brez predhodnih uradnih šolanj, imajo pa dovoljenje (licenco) in kvalifikacijo za opravljanje te dejavnosti. Licence izdaja zdravstveni center po opravljenem obveznem tečaju.

Tečaja se lahko udeležijo polnoletne osebe, ki morajo biti pismene in priznane s strani skupnosti, kjer delujejo kot nosilci nasledstva porodničarskih dejavnosti. Tradicionalni porodničarji lahko oskrbujejo porodnice znotraj skupnosti med normalno nosečnostjo, pri porodu in po porodu, ki je bil prijavljen zdravstvenemu centru. Tradicionalnim porodničarjem je dovoljeno tudi predpisovanje zdravil v skladu z napotki Sekretariata za zdravstvo in socialno skrbstvo.

V obravnavi je predlog, po katerem naj bi sprejeli predpise, s katerimi bi regulirali kontrolo kakovosti medicinskih aktivnosti, dohodkov, izdelkov in storitev.

Homeopatija je v Mehiki priznana in integrirana v nacionalni zdravstveni sistem. Leta 1895 so sprejeli odlok o ustanovitvi nacionalne homeopatske šole, regulative o potrebnih izobraževanjih za homeopatske zdravnike, vključno z zaščito naziva in odlok o ustanovitvi nacionalne homeopatske bolnišnice. Leta 1996 so z zakonom opredelili homeopatijo kot posebno medicinsko stroko. Od leta 1988 morajo tudi kiropraktiki pridobiti licenco. Sprejeti pa so bili tudi standardi kiropraktičnega izobraževanja in prakse.

Izobraževanje in usposabljanje

Narodni inštitut za domorodno prebivalstvo ima oddelek, ki skrbi za organizacijo, kordinacijo in za poučevanje tradicionalne medicine. V nekaterih pokrajinah omenjeni inštitut koordinira posamezna združenja tradicionalnih zdravilcev za organiziranje delavnic, tečajev in drugih aktivnosti, kjer lahko zdravilci izmenjavajo svoje znanje in izkušnje. Tradicionalne metode poučujejo s pomočjo vajeniških programov, ki vključujejo prakso, opazovanje in delavnice. Mehiški inštitut za socialno varstvo nudi osebju, ki dela v sklopu uradnega zdravstvenega varstva, informativne prezentacije in delavnice o tradicionalni medicini, medicinski antropologiji ter tehnikah, ki so v praksi v posameznih skupnostih.

V Mehiki je nekaj šol in bolnišnic kjer poučujejo homeopatijo. Zveza homeopatskih zdravnikov »Homeopatia de Mexico« je dobila uradno priznanje podiplomskega študija leta 1996. Trenutno pa ustanavljajo akademijo za kiropraktiko.

Razširjenost uporabe

V Mehiki pri več kot dveh tretjinah porodov prisostvujejo tradicionalni porodničarji. Imajo 55 do 60 kiropraktikov, ki imajo uradno prakso, in okoli 3.000 homeopatskih zdravnikov. Najznačilnejše tradicionalne tehnike pa so tradicionalno porodničarstvo, herbalno zdravilstvo, šamanstvo, spritzem ipd. (glej WHO, 2001).

Peru

Pravna ureditev

Tradicionalno medicino so leta 1969 v Peruju uradno prepovedali, vendar se prepoved ni uveljavila. Nacionalni inštitut za tradicionalno medicino je uradna institucija, ki deluje na regulativi tradicionalne medicine. V kongresu potekajo razprave o možnih zakonih in predpisih glede regulacije tradicionalne medicine. Osnutek zakona je bil predlagan v letu 1999, vendar ni bil sprejet.

Kljub temu, da v Peruju ne podeljujejo licenc za tradicionalno medicinsko prakso, izdaja Ministrstvo za zdravje dovoljenja za opravljanje te dejavnosti. Register zdravilcev tradicionalne medicine je trenutno še v postopku uvajanja.

Izobraževanje in usposabljanje

Študenti tradicionalne medicine se učijo na vajeniški način, z opazovanjem, prakticiranjem in video programi, pa tudi skozi osebne izkušnje, odkritja in sanje. V nekaterih primerih se zdravilska znanja podajajo znotraj družin. Nacionalni inštitut za tradicionalno medicino nudi programe uradnih izobraževanj tradicionalne medicine, nekatere univerze in nevladne organizacije, registrirane pri Ministrstvu za zdravje, pa

nudijo programe za zdravilce, ki že zdravijo z metodami tradicionalne medicine. Nekateri univerze pripravljajo seminaje, delavnice, srečanja in konference na temo tradicionalne medicine za študente alopatske medicine pa tudi za osebje uradnega zdravstva.

Razširjenost uporabe

Najpogosteje uporabljane tradicionalne metode zdravljenja so herbalno zdravilstvo, tradicionalno porodničarstvo in ravnanje kosti (glej WHO, 2001).

Združene države Amerike

Pravna ureditev

Leta 1991 je kongres ustanovil Office of Alternative Medicine znotraj organizacije National Institutes of Health (NIH), da bi pospešili raziskave na tem področju. NIH je leta 1993 izdala ustrezen revitalizacijski zakon, s čimer so povečali število ljudi, ki se s tem področjem ukvarjajo vključno z akupunkturo, vzhodnjaško medicino, homeopatijo in manipulativnimi tehnikami.

V ZDA je šest področij reguliranih z zakoni: izdaja licenc, cilji različnih tehnik, njihova škodljivost, profesionalna disciplina, povračilo stroškov tretje osebe in dostop do uslug. Zakoni naj bi ščitili pred prevarami in škodljivimi tehnikami.

Tradicionalna medicina je regulirana s posebnim zakonom. V Arizoni, Connecticutu in Nevadi imajo posebne komisije, ki izdajajo licence homeopatom. Homeopatski pripravki so priznani in regulirani s strani FDA¹⁸. S tem se ukvarjajo farmacevtska podjetja in so pod strogimi predpisi.

Terapevti manipulativnih terapij včasih uživajo isti profesionalni ugled kot alopatski zdravniki. Vsaka država ima svoje zakone. Praksa je omejena na osebe, ki izpolnjujejo določene zahteve, so registrirane ali imajo licenco. V veliko primerih je

¹⁸ FDA - Food and Drug Administration

prakticiranje brez licence prestopok. Za področje kiropraktike obstoje izobraževalni standardi in večletno šolanje.

Poseben zakon zahteva med drugim tudi označevanje akupunkturnih igel in opreme. Po FDA je akupunktura metoda zdravljenja še v fazi raziskav in ima tudi takšno vrednost, dokler znanost ne bo dokazala, da je metoda varna in uporabna. Na opremi za akupunkturo mora biti opozorilo, da je oprema še v fazi raziskav in mora zato njeno uporabo nadzirati zdravnik ali zobozdravnik. Po drugi strani pa v državi New York zakon omogoča, da se sestavi komisija, ki postavlja pravila in predpise za pridobitev licence. Precej držav zahteva ustrezno šolanje in pridobitev licence.

Naturopatija je relativno marginalizirana. Predpisi se razlikujejo od države do države. Dovoljena je npr. uporaba elektrike, toplote, vodne terapije, vibracijska in mišična artikulacija. Te veljajo za ustrezne terapevtske metode, metoda sama na splošno in uporaba toksičnih drog pa je prepovedana.

Hipnoza velja za prakso medicine in je s tem podvržena zahtevam za licenco.

Za terapijo biopolja nobena država ne zahteva licence, terapevti pa ne smejo uporabljati izrazov »pacient« in »zdravljenje«.

Izobraževanje in usposabljanje

V ZDA obstoja veliko šol in ustreznih kolidžev, zlasti za kiropraktiko. Večina medicinskih šol ponuja tudi tečaje alternativne medicine (64%) (Jama, 1998 v URL:<http://www.healthlobby.com/camfacts.html>), zanimanje študentov pa je zelo veliko. Okoli 80% študentov medicine (NIH, 1997 v URL:<http://www.healthlobby.com/camfacts.html>) in 70% splošnih zdravnikov (JABFP, 1995 v URL:<http://www.healthlobby.com/camfacts.html>) se želi udeležiti šolanja terapij alternativne medicine.

Razširjenost uporabe

Podobno kot v drugih razvitih državah so tudi v ZDA zdravitelci dobro obiskani, število obiskov pa se nenehno povečuje. Za leto 1997 je bilo ocenjeno tržišče alternativnih metod zdravljenja na najmanj 24 milijard USD, ocenjena rast pa je okoli 15% letno. Okoli 60% splošnih zdravnikov je napotilo svoje paciente tudi k alternativnim zdravitelcem, 69% Američanov pa se poslužuje alternativnih metod zdravljenja (Modern Healthcare, 1998 v URL:<http://www.healthlobby.com/camfacts.html>).

Plačilo stroškov zdravljenja

Večino alternativnih terapij si morajo pacienti plačati sami (cca. 60%). Zavarovalnice nerade povrnejo stroške teh terapij, zato so omejitve pri povračilih sredstev velike. Izjema je zdravljenje s kiropraktiko. Vendar pa je v zadnjem času vse več zavarovalnic in zdravstvenih organizacij, ki ponujajo tudi programe alternativne medicine. 29 zdravstvenih zavarovalnic zavaruje tudi za krije stroškov alternativnih metod zdravljenja (glej WHO, 2001).

3.4. AFRIKA

Burkina Faso

Pravna ureditev

V času kolonializma so smatrali tradicionalno medicino za škodljivo in nevarno. Šele po razglasitvi neodvisnosti je vlada zopet začela podpirati tradicionalno medicino in ceniti njen pomen. Kljub temu pa zaradi pomanjkanja politične volje in velikega nezaupanja med alopati in tradicionalnimi zdravitelci ni prišlo do bistvenega napredka na tem področju vse do 80-ih let. Tako so tradicionalne zdravitelce priznali leta 1979, leta 1983 pa je vlada vzpodbudila nastanek društev tradicionalnih zdravilcev.

S tradicionalnimi metodami lahko zdravijo zdravilci, ki imajo ugled na tem področju, so pa kazensko in materialno odgovorni za svoje zdravljenje. Nekateri zdravilci so vključeni tudi v narodni sistem zdravstvenega varstva. Po mnenju vlade bo v Burkini Faso tradicionalna medicina vedno igrala pomembno vlogo.

Izobraževanje in usposabljanje

V Burkini Faso ni uradno priznanih kvalifikacij na področju tradicionalne medicine, obstojajo pa programi za poučevanje tradicionalnih metod zdravljenja.

Razširjenost uporabe

V Burkini Faso se tradicionalnih metod zdravljenja poslužuje 80 % populacije (glej WHO, 2001).

Etiopija

Pravna ureditev

Tradicionalno zdravilstvo je bilo v Etiopiji že leta 1948 uradno proglašeno za pomemben način zdravljenja. Po spremembi vlade leta 1974 pa so razvoj tradicionalnega zdravilstva še bolj podpirali, zlasti še ob uvedbi primarne zdravstvene nege v letu 1978, leto kasneje pa je bil ustanovljen Urad za koordinacijo tradicionalne medicine, ki je bil neposredno pod pristojnostjo podministra za zdravje, ustanovljen pa je bil z namenom zbiranja informacij in registracije tradicionalnih zdravilcev ter za ugotavljanje, katere metode so bolj učinkovite. Področje tradicionalnega zdravilstva so uvrstili tudi v desetletni razvojni plan (1984 – 1994).

Izobraževanje in usposabljanje

V Etiopiji ni uradno priznanih programov izobraževanj na področju tradicionalnega ter komplementarnega in alternativnega zdravilstva.

Razširjenost uporabe

Najbolj razširjene tradicionalne metode zdravljenja so uporaba rastlinskih ter živalskih izvlečkov, duhovno zdravljenje, babištvo, hidroterapija, masaže, puščanje krvi, blaženje vnetij, kirurgija in ravnanje kosti.

Več kot 80% prebivalcev Etiopije je odvisnih od tradicionalne medicine, kar predstavlja večino podeželskega prebivalstva ter mestna področja, kjer ni dostopa do alopatske zdravstvene oskrbe.

Leta 1986 je bilo pri etiopskem ministrstvu za zdravje evidentiranih več kot 6.000 zdravilcev tradicionalne medicine.

Plačilo stroškov zdravljenja

Nobena državna, niti zdravstvena zavarovalnica, ne krije stroškov zdravljenja z tradicionalnimi metodami (glej WHO, 2001).

Gana

Pravna ureditev

Predpis iz leta 1972 dovoljuje uporabo tradicionalne medicine, v kolikor ne gre za posege, ki bi lahko ogrožali življenja ljudi. V bolnicah zdravijo tako z alopatskimi, kot tudi tradicionalnimi metodami zdravljenja. Uvedli so tudi register tradicionalnih zdravilcev ter podeljevanje licenc za opravljanje tovrstne dejavnosti. Zdravijo lahko le registrirani zdravilci. Uvedli so tudi dodeljevanje začasnih licenc tujim zdravilcem z dobrim poznavanjem zdravilskih metod in znanjem Angleškega ali Ganskega jezika.

Ministrstvo za zdravje je v sodelovanju z Zvezo zdravilcev tradicionalne medicine v letu 1999 pripravilo petletni strateški plan razvoja tradicionalne medicine. Plan med drugim obravnava tudi aktivnosti, potrebne za uvedbo obsežnih programov šolanja tradicionalnih metod zdravljenja od osnovnega do univerzitetnega izobraževanja.

Plan predvideva tudi integracijo tradicionalnih metod v primarni sistem zdravstvenega varstva.

Izobraževanje in usposabljanje

Za dodelitev licence je potrebno vajeniško šolanje. Ministrstvo za zdravje si prizadeva uvesti programe izobraževanj tradicionalnih metod zdravljenja v alopatske šole tako na dodiplomski kot na podiplomski ravni.

Razširjenost uporabe

V času kolonializma so misionarji prinesli v Gano alopatsko medicino. Po razglasitvi neodvisnosti leta 1957 je vlada uvedla vrsto ukrepov za ureditev področja alopatske medicine, vendar so številne vlade kasneje obravnavale tudi področje tako tradicionalnega, kot tudi alternativnega in komplementarnega zdravilstva, ki vključuje tudi akupunkturo, homeopatijo, naturopatijo, osteopatijo in hidropatijo.

V Gani je okoli 70% prebivalstva odvisna zgolj od tradicionalne medicine. V povprečju imajo enega zdravitelja na vsakih 400 prebivalcev in enega zdravnika na vsakih 12.000 prebivalcev. S številom tradicionalnih zdraviteljev preko 100.000 je le-ta oblika zdravljenja mnogo dostopnejša po celotni državi od alopatske medicine (glej WHO, 2001).

Južnoafriška republika

Pravna ureditev

Južnoafriška republika regulira status tradicionalnih zdraviteljev, zeliščarjev, kiropraktikov, homeopatov, osteopatov in naturopatov z Zakonom o poklicih zdravstvenih storitev iz leta 1982. Ta zakon določa pogoje za registracijo in pridobitev licenc za različne poklice na področju zdravstva. Z registracijo posameznik pridobi

ustrezen naziv za posamezen poklic na področju zdravilstva. Opravljanje zdravilske prakse brez ustrezne registracije je kaznivo, zagrožena pa je denarna in/ali zaporna kazen do enega leta.

Za pridobitev kvalifikacije tradicionalnega zdravilca pa mora posameznik opraviti vajeništvo v trajanju enega do pet let ter mora biti dobro poznan znotraj posamezne skupnosti, ki ji služi, pa tudi med drugimi zdravilci.

Za registracijo na področju kiropraktike se mora zdravilec izkazati z diplomo ali ustreznim certifikatom, ki dokazuje njegov zadoljiv profesionalen nivo na področju kiropraktike. Takšne kvalifikacije pa niso potrebne za registracijo osteopatov in naturopatov.

Izobraževanje in usposabljanje

V šestdesetih letih 20. stoletja so pod pritiskom Južnoafriškega medicinskega sveta vse nealopatske šole zaprli. Alopatski zdravniki pa so si prilastili pravico uporabe homeopatskega zdravljenja ne glede na njihovo usposobljenost in poznavanje homeopatije. Homeopatska zveza si danes prizadeva doseči vključitev homeopatskih študijskih programov na dodiplomskem in podiplomskem univerzitetnem študiju.

Dve inštituciji v Južnoafriški republiki ponujata šestletni magistrski študij na področju kiropraktike.

Razširjenost uporabe

Tradicionalne zdravilce v Južnoafriški republiki imenujejo tudi Inyangas, sangomas in čarovniški zdravniki. Le-ti imajo ključno vlogo pri zdravljenju za večino prebivalcev v državi, njihova prisotnost pa je globoko vtkana v sistem kulturnega in duhovnega življenja. Tradicionalni zdravilci so prisotni v skoraj vsaki skupnosti. V 80% primerov so prvi, na katere se ljudje obrnejo v slučaju zdravstvenih težav, najpogosteje na podeželju. V državi je več kot 200.000 tradicionalnih zdravilcev in samo 27.000

alopatskih zdravnikov. V Organizacijo tradicionalnih zdravilcev je vključeno več kot 180.000 tradicionalnih zdravilcev iz Južnoafriške republike in sosednjih držav (Swaziland, Zambija in Zimbabve). Deluje pa tudi okoli 200 kiropraktikov. Vsako leto se proda 1.500 ton tradicionalnih zdravil (glej WHO, 2001).

Madagaskar

Pravna ureditev

Na Madagaskarju je tradicionalna medicina vključena v primarno zdravstveno nego. Do leta 1992 tradicionalna medicina ni bila omenjena v nobenem zakonu in ni bilo nobenih registrov zdravilcev niti niso izdajali licenc za opravljanje te dejavnosti.

Leta 1996 je bila ustanovljena komisija z namenom, da preuči možnosti vključevanja tradicionalne medicine v sistem zdravstvenega varstva iz pravnega vidika in regulacijo posameznih tradicionalnih praks. Leta 1998 so tako sprejeli zakon, s katerim je bila tradicionalna medicina tudi uradno sprejeta, posamezni deli države pa so jo postopno integrirali v nacionalni zdravstveni sistem.

Izobraževanje in usposabljanje

Na Madagaskarju ni nobenih uradnih programov šolanja tradicionalne medicine.

Razširjenost uporabe

V državi s 12,3 mio prebivalcev deluje 4.500 alopatskih zdravnikov, 220 farmacevtov, 360 zobozdravnikov, 1.635 babic, 3.124 sester in več kot 10.000 zdravilcev tradicionalne medicine (glej WHO, 2001).

Mali

Pravna ureditev

Ministrstvo za tradicionalno medicino ter Narodni raziskovalni inštitut za medicino in tradicionalno medicino je bil ustanovljen leta 1973. Njegov namen pa je bil ovrednotiti tradicionalno medicino skozi znanstveno raziskovalno delo in diferencirati pomen zeliščarjev od tistih, ki izvajajo druge metode tradicionalne medicine, kar je vključevalo tudi določitev stopnje spoštovanja zakona na področju zdravstva s strani zdravilcev ter spoštovanje medicinskega etičnega kodeksa. Inštitut je raziskoval toksični učinek posameznih zelišč, ki se v tradicionalni medicini uporabljajo.

Leta 1994 so pravno uredili status klinik, kjer zdravijo z tradicionalnimi metodami, leto kasneje pa so uvedli obvezno pridobitev certifikata, ki posameznemu zdravilcu priznava status, da je priznan in da spoštuje potrebne moralne zahteve za opravljanje zdravilske dejavnosti, v kolikor le-ta želi biti včlanjen v eno izmed zdravilskih združenj.

Izobraževanje in usposabljanje

Na Medicinski fakulteti Malija, ki je bila ustanovljena leta 1996, je obvezen del programa tudi učenje nekaterih znanj iz tradicionalne medicine. Organizirajo tudi občasna srečanja, seminarje in delavnice za zdravilce, kjer jih seznanjajo z zdravstvenimi programi zdravljenja AIDS-a in drugimi novostmi. Vsako leto pa tudi organizirajo radijske in televizijske oddaje na področju tradicionalne medicine s strani neodvisnih tradicionalnih zdravilcev in drugih zunanjih partnerjev.

Razširjenost uporabe

Tri četrtine populacije Malija se poslužuje tradicionalne medicine. En zdravilec pa pride na vsakih 500 prebivalcev. Imajo 32 združenj zdravilcev tradicionalne medicine v državi.

Plačilo stroškov zdravljenja

Nacionalna zdravstvena zavarovalnica krije stroške alopatskega zdravljenja za samo pol do enega milijona prebivalcev od 11-milijonske države, ne krije pa stroškov zdravljenja s tradicionalnimi ter alternativnimi in komplementarnimi metodami zdravljenja (glej WHO, 2001).

Nigerija

Pravna ureditev

Borba med državo in zdravilci za uveljavitev tradicionalne medicine je v Nigeriji potekala že v 19. stoletju. Začetki uveljavljanja tradicionalne medicine pa segajo v leto 1966, ko so odprli univerzo v Ibadanu z namenom, da razišče vpliv naravnih zelišč, ki so rasla na posameznih področjih države. Boj za uzakonitev tradicionalne medicine se je nadaljeval v 70-ih letih v obliki konferenc ter posameznimi izobraževalnimi programi na področju tradicionalne medicine. V 80-ih letih so uvedli register zdravilcev ter tudi pravno uredili status tradicionalne medicine. Leta 1984 pa so ustanovili Narodni raziskovalni komite za tradicionalno in alternativno medicino. Naloga komiteja je bila raziskati ter razviti tradicionalno ter alternativno medicino, ustanovilo pa ga je Zvezno ministrstvo za znanost in tehnologijo.

Leta 1994 je Zvezno ministrstvo za zdravje imenovalo komisije za tradicionalno medicino z namenom razširiti prispevek tradicionalne medicine v nacionalni sistem zdravstvene nege. Leta 1997 so ustanovili Nacionalni program za tradicionalno medicino. Od takrat je Zvezno ministrstvo za zdravje uzakonilo formalne pogoje za priznanje in širjenje praks tradicionalne medicine.

Zakon v Nigeriji prepoveduje prakso osebam, ki niso registrirane, zdravljenje s tradicionalnimi metodami pa je zaščiteno. Izvajajo ga lahko le tisti, ki so potrebno znanje dobili v posamezni skupnosti, pod pogojem, da ga skupnost priznava kot

zdravilca, zdravi pa lahko samo z metodami, ki se jih je naučil na ta način, nevarnih zdravil pa ne sme predpisovati. Zdravi lahko samo znotraj svoje skupnosti.

Izobraževanje in usposabljanje

Vsi zdravilci tradicionalne medicine se morajo šolati kot vajenci, šolanje pa traja od enega do treh let.

Razširjenost uporabe

V Nigeriji se je alopatska medicina v zadnjih treh desetletjih hitro razvijala, zelo pa se je povečalo tudi število zdravnikov. Kljub temu ima tradicionalna medicina velik pomen, ker je še vedno najlažje dostopna po celotni državi najširšemu krogu ljudi in katere se poslužuje večina prebivalstva (glej WHO, 2001).

Sudan

Pravna ureditev

V Sudanu je pravno urejena le registracija zeliščnih pripravkov.

Razširjenost uporabe

Sudanska tradicionalna medicina ima korenine v islamski in zahodnoafriški medicini. Ljudje iz mnogih predelov države so odvisni od zeliščnih zdravil, ki pa so integrirana v zdravstveni sistem.

Sudanski atlas zeliščnih rastlin obsega več kot 2.000 različnih zeli, zbranih iz različnih delov države (glej WHO, 2001).

3.5. AZIJA

Demokratska ljudska republika Koreja (Severna Koreja)

V Severni Koreji je tradicionalna medicina integrirana v uradni sistem zdravstvene nege. Ta integracija temelji na številnih zakonih, ki so jih sprejeli od leta 1947. Leta 1967 je vlada sprejela poseben političen program na to temo, leta 1980 pa so sprejeli javni zdravstveni zakon, ki določa, da se v državi pri zdravljenju kombinira oba sistema zdravljenja (alopatski in tradicionalni) (glej WHO, 2001).

Indija

Pravna ureditev

Ajurveda, unani, siddha, naturopatija, homeopatija in joga so uradno priznane s strani države. V Indiji so leta 1970 ustanovili Centralni svet indijske medicine, njegove naloge pa so:

- standardizira in predpisovanje minimalna potrebna šolanja tradicionalne medicine, čeravno vsi tradicionalni zdravilci ter homeopati ne potrebujejo uradnih šolanj za opravljanje zdravljenja,
- predlaga centralni vladi potrebne zdravilske kvalifikacije za priznanje oz. zavrnitev posamezne tradicionalne metode,
- hrani centralni register indijske medicine, ga občasno revidira, predpisuje standarde poklicne etike in nadzira njihovo uresničevanje.

Vsi tradicionalni zdravilci ter homeopati morajo biti registrirani, če želijo opravljati svojo dejavnost.

Centralni svet za homeopatijo je bil ustanovljen leta 1973 in ima enake naloge kot Centralni svet indijske medicine pri tradicionalni indijski medicini. Leta 1995 je vlada ustanovila Ministrstvo za sistem indijske medicine in homeopatije. Glavna področja

ministrstva pa so izobraževanje, standardizacija zdravil, izboljšanje dostopnosti do surovin za zdravila, raziskave in razvoj, informiranje ter vključitev tradicionalne medicine in homeopatije v nacionalno zdravstveno nego. Na tem področju deluje več kot 4.000 zaposlenih.

Izobraževanje in usposabljanje

Preko Centralnega sveta za indijsko medicino in centralnega sveta za homeopatijo država standardizira šolanje zdravilcev tradicionalne medicine in homeopatije. V ta namen je sedem nacionalnih inštitutov pod nadzorom Ministrstva za sistem indijske medicine in homeopatije in sicer Nacionalni inštitut za Ayurvedo, Nacionalni inštitut za homeopatijo, Nacionalni inštitut za naturopatijo, Nacionalni inštitut za unani medicino, Nacionalni inštitut za podiplomsko izobraževanje in ayurvedske raziskave, Narodna ayurvedska akademija ter Nacionalni inštitut za jogo. Načrtujejo pa tudi še ustanovitev Nacionalnega inštituta za siddha-o.

Pod nadzorom Ministrstva za sistem indijske medicine in homeopatije pa so številne univerze z dodiplomskimi in podiplomskimi programi.

Oblasti nadzirajo kvalifikacije zdravilcev s pomočjo Centralnega sveta za indijsko medicino in centralnega sveta za homeopatijo, ki lahko tako odločajo, katere univerze lahko šolajo študente posameznih metod.

Razširjenost uporabe

V Indiji so bile stoletja v rabi nekatere tradicionalne metode, kot so ayurveda, siddha, unani, yoga, naturopatija in homeopatija.

V času kolonializma pa se z uvedbo alopatske medicine pojavi obdobje zapostavljanja tradicionalne medicine. Danes pa so te metode dobro integrirane v sistem zdravstvene nege. Tako obstojajo državne bolnišnice za tradicionalno medicino in tudi homeopatske bolnice.

Tradicionalna medicina je v Indiji v široki rabi, zlasti na podežlju, kjer prebiva 70 % indijskega prebivalstva. Imajo 2.860 bolnic s 45.720 posteljami, kjer zdravijo z indijskimi tradicionalnimi metodami ali homeopatijo. V letu 1998 je več kot tri četrtine kapacitet zasedene s pacienti, ki so jih zdravili z ayurvedsko metodo, ki je najpogostejše uporabljana tradicionalna metoda v Indiji. Imajo 22.100 zdravstvenih domov za tradicionalno medicino ter 587.536 registriranih tradicionalnih zdravilcev in homeopatov.

Tabela 3.2: Število univerz za tradicionalno medicino po posameznih metodah zdravljenja in število študentskih mest na teh univerzah v Indiji

	Ayurveda	Unani	Siddha	Homeopatija	Skupaj
Št. dodiplomskih univerz	154	32	2	118	305
Št. študentskih mest	6.117	1.239	155	4.318	11.829
Št. podiplomskih univerz	33	3	1	10	47
Št. študentskih mest	462	55	35	69	623

Vir: Podatki WHO, 2001: Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/ Alternative Medicine 2001; A Worldwide Review.

Plačilo stroškov zdravljenja

Redki prebivalci Indije, z izjemo državnih uslužbencev, so zdravstveno zavarovani, čeprav to zavarovanje krije tudi stroške zdravljenja s tradicionalnimi metodami (glej WHO, 2001).

Indonezija

Pravna ureditev

V Indoneziji je tradicionalna medicina sestavni del zdravstvene nege. Zakon pa zahteva nadzor nad njenim izvajanjem za zagotovitev varnosti in učinkovitosti ter

nadaljnji razvoj in izboljšave v obstoječem sistemu za povečanje varnosti in učinkovitosti z namenom zagotoviti optimalno zdravje celotnemu prebivalstvu.

Zakon tradicionalna zdravila razvršča v dve skupini. V prvi skupini so tradicionalna zdravila, ki jih posamezniki izdelujejo doma in jih ni potrebno registrirati. To so zdravila, ki jih posamezni zdravilci izdelajo doma z namenom, da zdravijo z njimi svoje paciente in nimajo nujno nekega uradnega imena. Ministrstvo za zdravje pa je odgovorno, da pomaga tem malim proizvajalcem pri izdelavi teh zdravil za zagotovitev kakovosti njihovih izdelkov. Zato ministrstvo zaradi varnosti dovoljuje pri izdelavi zdravil uporabljati le 54 vrst zelišč, ki so preverjeno varne za uporabo. V drugo skupino pa uvršča tista zdravila, ki se izdelujejo in pakirajo za prodajo. Ta zdravila pa morajo biti predhodno registrirana, potrebna pa je tudi pridobitev licence. Za registracijo pa je potrebno tudi mikrobiološko testiranje.

Izobraževanje in usposabljanje

Center za raziskave tradicionalne medicine, ki deluje pod okriljem Ministrstva za zdravje in socialno blaginjo, nudi šolanja tradicionalnih metod zdravljenja. Direktorat izbranih skupnosti za zdravstveni razvoj, ki ravno tako deluje pod okriljem Ministrstva za zdravje in socialno blaginjo, pa ponuja program šolanja za zdravilce akupresure, ki je integrirana v program primarne zdravstvene nege v državi.

Razširjenost uporabe

Indonezijske tradicionalne zdravilce lahko razvrstimo v štiri skupine: zeliščarji, izučeni zdravilci (vključno tradicionalni porodničarji, ravnalci kosti, obrezovalci, maserji in tradicionalni zobozdravniki), spiritualisti in subnaturalisti.

Uporaba tradicionalne medicine narašča iz leta v leto. Tradicionalna medicina nudi pomemben vir zdravstvene nege s pomočjo uradne zdravstvene nege in zdravilci tradicionalne medicine (70% na podeželju).

V letu 1995 je indonezijsko Ministrstvo za zdravje poročalo o 281.492 zdravilcih tradicionalne medicine, kar je občuten porast glede na leto 1990, ko so poročali o 112.974 zdravilcih. Od teh zdravilcev jih 96,2% zdravi s tradicionalnimi indonezijskimi metodami, ostali pa se poslužujejo akupunkture, ki izvira iz tradicij drugih dežel. Od že omenjenih 281.492 zdravilcev tradicionalne medicine je 122.944 tradicionalnih porodničarjev, 51.383 splošnih tradicionalnih zdravilcev, 25.077 maserjev, 18.237 tukang jamu gendong, 14.000 zeliščarjev, 12.496 spiritualistov, 10.118 supernaturalistov in 8.781 ravnalcev kosti.

Tradicionalno porodničarstvo je v Indoneziji zelo pomemben del zdravilstva. Po uradnih podatkih je bilo v letih 1983 do 1987 s pomočjo alopatskih zdravnikov rojenih le 43% otrok, ostali pa so bili rojeni bodisi s pomočjo tradicionalnih porodničarjev, bodisi brez strokovne pomoči. V indoneziji je najmanj 91.427 tradicionalnih porodničarjev opravilo izobraževalni program, ki ga je organiziralo Ministrstvo za zdravje (glej WHO, 2001).

Iran

Pravna ureditev

Zdravilci tradicionalne medicine v Iranu niso niti podpirani, niti preganjani s strani oblasti. Trenutno se sprejema zakon o kiropraktiki, zdravilci kiropraktiki pa lahko opravljajo svojo dejavnost v sodelovanju s alopatskimi zdravniki.

Vlada je zelo zainteresirana za uradno uveljavitev tradicionalnih zdravil in je zato uvedla številne programe v ta namen. Leta 1991 je Agencija za nadzor nad hrano in zdravili pričela z raziskovanjem zeliščnih zdravil. Istega leta so ustanovili Narodno akademijo tradicionalne medicine Irana. Njen namen je bil razvoj raziskav zeliščnih zdravil, proučevanje zgodovine iranske tradicionalne medicine, njeno ohranjanje ter predlogi Ministrstvu za zdravje in zdravstveno izobraževanje glede izobraževanja, proučitev možnosti vključitve tradicionalne medicine v alopatske programe, izobraževanje ljudi kako racionalno uporabljati tradicionalno medicino in izbor

literature na področju tradicionalne medicine, ki bi naj bi jo ponovno natisnili. Leta 2001 je akademija priporočila Ministrstvu za zdravje in zdravstveno izobraževanje, naj v izobraževalni program alopatske medicine vključi tudi poučevanje iranske tradicionalne medicine.

Država subvencionira uvoz surovin za farmacevtsko industrijo z namenom omogočiti dostop do zdravil najširšemu krogu ljudi, kar pa ne velja za zeliščna zdravila, zato so le-ta dražja od generičnih zdravil.

Izobraževanje in usposabljanje

Študenti farmacije imajo v študijski program vključeno tudi poznavanje zdravilnih zelišč.

Razširjenost uporabe

Tradicionalna in islamska medicina se izvaja v Iranu skozi t.i. hokama-e, ki imajo majhne trgovine, kjer svetujejo glede nakupa zdravil ter jih tudi pripravljajo. Z razvojem alopatske medicine število koham naglo upada.

V Iranu je bilo narejenih veliko število raziskav glede zdravilnih zelišč. Tako so v zadnjih 10-ih letih naredili seznam 2.500 od skupaj 8.000 znanih zdravilnih zelišč v Iranu, ki so razvrščena v 20 skupin po 125 zelišč. Izdali so 150 certifikatov za zeliščna zdravila. Od tega so bile za 84 zeliščnih izdelkov opravljene tudi klinične raziskave in so za njih izdali licence.

Plačilo stroškov zdravljenja

Državna zavarovalnica krije stroške zdravljenja 90% populacije, vendar kritje stroškov zajema le nekaj zeliščnih zdravil (glej WHO, 2001).

Japonska

Pravna ureditev

Po zakonu iz leta 1948 je na japonskem dovoljeno zdraviti le alopatskim zdravnikom, ti pa lahko zdravijo tudi z tradicionalnimi metodami. Pri zdravljenju namreč ni za zdravnike nobenih omejitev glede metod in načina zdravljenja. Farmacevtski zakon pa na Japonskem ne loči med tradicionalnimi in alopatskimi zdravili. Oboja so podvržena enakim regulativam.

Izobraževanje in usposabljanje

V letu 2000 je na Japonskem delovalo 80 medicinskih šol s šestletnim alopatskim programom. Čeravno to niso posebni programi, ki bi poučevali zgolj tradicionalno medicino, pa obstoja v Toyami medicinska in farmacevtska univerza, ki ponuja štiriletni podiplomski doktorski študij kampo medicine in edina tudi uradno priznava dodiplomski študij kampo medicine, ki se izvaja skupaj z alopatskim.

Od leta 1998 vsako leto Japonska zveza za orientalsko medicino organizira letne programe za 60 dodiplomskih študentov alopatske medicine, povečini kampo medicine in akupunkture.

Razširjenost uporabe

Na Japonskem je tradicionalna medicina razdeljena v dve glavni skupini: kampo medicina in tradicionalna japonska medicina. Tradicionalna kitajska medicina je na Japonsko prišla med tretjim in osmim stoletjem n.št., domačini pa so jo poimenovali »kampo«. Deset stoletij, vse do leta 1875, je bila kampo glavna medicina na Japonskem. Takrat pa jo je spodrinila alopatska medicina. Takratna nova vlada je močno simpatizirala s takratno nemško alopatsko medicino, temu pa je sledil nagel zaton kampo medicine. Tako je leta 1920 prakticiralo le še 100 zdravnikov kampo

medicino, toda po koncu 2. sv. vojne se je zanimanje za kampo medicino znova povečalo.

Na Japonskem so tako poleg kampo medicine najbolj razširjene še akupunktura, moksibucija, japonska tradicionalna masaža ter judoterapija.

Leta 1998 so cenili vrednost kampo medicine na japonskem na 97,7 mrd yen-ov oz. 1,7% celotnih izdatkov za medicino. Od tega je bilo 83,2% porabljeno za kampo zdravila in 15,9% za domača zdravila. Pri raziskavi leta 2000 so ugotovili, da 72% alopatskih zdravnikov pri zdravljenju predpisuje tudi kampo zdravila.

Poleg 268.611 registriranih alopatskih zdravnikov je bilo v letu 1998 na novo registriranih še 69.236 akupunkturistov, 67.746 zdravilcev moksibucije, 94.655 maserjev in 29.087 judoterapevtov. Registriranih pa je bilo tudi 125.953 farmacevtov.

Plačilo stroškov zdravljenja

Aprila 2000 je Nacionalna zdravstvena zavarovalnica na seznam zdravil, za katera povrne stroške, uvrstila 147 kampo zdravil in 192 zdravilnih zelišč, ki so jih vsebovale formule kampo zdravil. Ravno tako pa zavarovalnica krije tudi stroške zdravljenja z akupunkturo, moksibucijo, japonsko tradicionalno masažo in judoterapijo (glej WHO, 2001).

Kitajska

Pravna ureditev

V zadnjem stoletju tradicionalna kitajska medicina deluje vzporedno z alopatsko. Na Kitajskem je tradicionalna medicina integrirana v nacionalni sistem zdravstvene nege, prav tako je šolanje tradicionalnih kitajskih zdravilcev integrirano v uradni izobraževalni sistem. Leta 1988 je Centralni sekretariat kitajske komunistične partije med drugim zapisal tudi tole: » Tradicionalni kitajski medicini in zahodni medicini

moramo dati enak pomen. Z integracijo kitajske in zahodne medicine moramo nadaljevati. Oba sistema morata delovati z roko v roki, se učiti druga od druge ter se dopolnjevati in tako odpravljati pomanjkljivosti, ki jih imata vsaka zase.

Za pridobitev diplome kitajskega zdravilca, mora posameznik obiskovati bodisi dvoletni program na akademiji po zaključku srednje šole bodisi s študijem na medicinski fakulteti, kjer je tudi oddelek za kitajsko medicino.

Izobraževanje in usposabljanje

V preteklosti so bodoči tradicionalni kitajski zdravilci svoje znanje pridobivali z vajeništvom, danes pa deluje na kitajskem 57 srednjih šol z 29 tisoč vpisanimi študenti. Te šole izobražujejo zdravitelje za osnovno zdravljenje na podežlju. Poleg tega pa na kitajskem deluje tudi 28 univerz in akademij s 46 tisoč vpisanimi študenti, kar vključuje tudi 2.800 podiplomskih. Skupno te univerze in akademije ponujajo 14 različnih programov poleg magistrskega in doktorskega programa. Trenutno pa je v poteku ustanavljanja tudi akademija za kiropraktiko.

Za pridobitev naziva »zdravnik tradicionalne kitajske medicine« mora kandidat opraviti petletni študij. Na Kitajskem je več alopatskih kot tradicionalnih kitajskih medicinskih šol, vendar ima vsaka alopatska medicinska šola tudi program tradicionalne kitajske medicine in vsaka šola tradicionalne kitajske medicine program alopatske medicine.

Razširjenost uporabe

Na kitajskem deluje 350.000 ljudi na področju tradicionalne kitajske medicine v več kot 2.500 tradicionalnih kitajskih bolnicah. Poleg tega ima več kot 95% alopatskih bolnic tudi oddelke s tradicionalno kitajsko medicino in polovica zdravnikov na podežlju lahko nudi tako alopatsko, kot tudi tradicionalno kitajsko zdravljenje. Število tradicionalnih kitajskih zdraviteljev je nenehno naraščalo. Leta 1949 jih je bilo 276.000, leta 1965 je njihovo število naraslo na 393.000, leta 1995 pa je njihovo število

znašalo 525.000. Od teh pa je bilo 257.000 tradicionalnih kitajskih zdravnikov, ki so študij opravili na tradicionalnih kitajskih univerzah in imajo znanje tradicionalne in alopatske medicine, 10.000 alopatskih zdravnikov, ki so se došolali za področje tradicionalne kitajske medicine, 83.000 farmacevtov, ki so specializirani na področju zdravilnih zelišč in so diplomirali na tradicionalnih kitajskim medicinskih univerzah, 72.000 asistentov tradicionalnih medicinskih zdravnikov in 55.000 asistentov farmacevtov zdravilnih zelišč, ki so se šolali na srednjih šolah.

Na Kitajskem znašajo izdatki za zdravila tradicionalne kitajske medicine od 30 - 50% od celotnih izdatkov za zdravila. Imajo 800 proizvajalcev zdravil iz zelišč, ki letno proizvedejo za 1,8 milijarde USD izdelkov. Okoli 13.000 kmetij je specializiranih za proizvodnjo materialov za tradicionalna kitajska zdravila. Okoli 340.000 kmetov prideluje rastline za izdelavo tradicionalnih kitajskih zdravil. Deluje tudi 170 raziskovalnih inštitutov na področju tradicionalne kitajske medicine.

Plačilo stroškov zdravljenja

Zdravstveno zavarovanje krije tako alopatsko, kot tudi tradicionalno kitajsko zdravljenje (glej WHO, 2001).

Pakistan

Pravna ureditev

V Pakistanu so tradicionalne in alternativne metode zdravljenja unani, tibb, ayurveda in homeopatijo že integrirali v nacionalni sistem zdravstvene nege, vendar zdravilci omenjenih metod nimajo pravice predpisovati antibiotikov. To je dovoljeno samo za registrirane zdravnike, katerim je tudi dovoljeno uporabljati naziv »doktor«.

Zakon določa pogoje, pod katerimi se zdravilci omenjenih metod lahko registrirajo, pogoj pa je tudi opravljeno štiriletno šolanje.

Izobraževanje in usposabljanje

Višji šoli za tibbia in unani sta uradno priznani. Na višjih šolah za Unani se šola okoli 5.000 študentov, vsako leto pa diplomira okoli 950 študentov. V Pakistanu je 26 privatnih in ena javna višja šola za unani (pakistanska tradicionalna metoda) in ayurvedo. Imajo tudi 26 homeopatskih šol.

Razširjenost uporabe

Pakistanski metodi unani in ayurvedski sistem zdravljenja je v nekdanji združeni Indiji prišel preko arabskih zdravnikov. Vendar se današnji sistem zdravljenja precej razlikuje od starogrškega.

Večina Pakistancev se zanaša na unani medicino, jo priznava kot učinkovito, varno in cenovno dostopno in je zato razširjena po vsej državi. Tudi uporaba zdravilnih zelišč in homeopatije je precej razširjena. Okoli 70% populacije, zlasti na podeželju, se poslužuje tradicionalne in alternativne ter komplementarne medicine. V deželi deluje okoli 52.600 registriranih unani zdravilcev, ki delujejo tako v javnem, kot v zasebnem sektorju po celotni državi, tako v mestih, kot na podeželju.

Okoli 360 tibb javnih dispanzerjev in klinik, ki so pod nadzorom lokalnih oblasti, ponuja brezplačno medicinsko pomoč prebivalcem.

V državi je 16.000 unani zdravnikov z diplomo in so vključeni v Nacionalni program za blaginjo prebivalcev znotraj Zveznega ministrstva za razvoj blaginje prebivalstva ter okoli 40.000 homeopatskih zdravnikov, ki so registrirani v Nacionalnem svetu za homeopatijo.

Plačilo stroškov zdravljenja

V nekaterih javnih klinikah, ki so pod nadzorom lokalnih oblasti, lahko prebivalci koristijo brezplačno zdravljenje s tradicionalnimi metodami (glej WHO, 2001).

Saudova Arabija

Pravna ureditev

V Saudovi Arabiji je za opravljanje nealopatskega zdravljenja potrebno pridobiti licenco, le-te pa podeljuje Ministrstvo za zdravje. Ministrstvo se odloča predvsem glede na varnost uporabe posamezne nealopatske metode ter njeno učinkovitost. Akupunkturo lahko izvajajo samo tisti zdravitelji, ki so opravili najmanj 200-urni program šolanja, poleg tega pa morajo biti bodisi anesteziisti, bodisi reumatologi ali ortopedi. Izpolnjevati pa morajo tudi predpisan higienski minimum.

Zakon ureja tudi področje kiropraktike in sicer tako na področju opravljanja dejavnosti kot tudi potrebnega šolanja.

Izobraževanje in usposabljanje

V Saudovi Arabiji ni nobenih uradnih šol na področju tradicionalne ter alternativne in komplementarne medicine. Zainteresirani alopatski zdravniki se za pridobitev teh znanj podajajo na tuje.

Razširjenost uporabe

Tradicionalna medicina v Saudovi Arabiji temelji na zdravilnih zeliščih ter spiritualnem zdravljenju in težko je najti mesto ali vas, kjer se tradicionalna zdravila ne prodajajo.

Leta 1940 so z alopatskim zdravljenjem pričeli v večjih mestih. Odtlej so oblasti naredile vse za hiter razvoj in visok standard na področju zdravstvene nege v državi. Tako je danes Saudijsko prebivalstvo deležno visokega nivoja zdravstvenih storitev.

Do leta 1990, ko je mnogo Saudijcev zahtevalo dostop do alternativnega in komplementarnega zdravljenja, je vladalo uradno nasprotovanje tem metodam. Takrat pa je nekaj zdravnikov, ki so se šolali na področju nekaterih alternativnih in

komplementarnih metod v tujini, pričelo zdraviti s temi metodami. Najpopularnejše metode pa so akupunktura, zeliščarstvo in homeopatija.

Plačilo stroškov zdravljenja

Nobena od nealopatskih metod zdravljenja ni krita s strani zdravstvene zavarovalnice. Nekateri zdravilci tradicionalnih metod, zlasti spiritisti, zdravijo brez plačila (glej WHO, 2001).

3.6. AVSTRALIJA IN NOVA ZELANDIJA

Avstralija

Pravna ureditev

V sedmih avstralskih državah je zdravljenje dovoljeno izključno alopatskim zdravnikom. Vsem ostalim nepooblaščenim osebam pa je ta dejavnost prepovedana. V štirih državah pa je na tem področju zakonodaja svobodnejša in dovoljuje z nekaterimi omejitvami delovanje tudi nealopatskih zdravilcev. Npr. nealopati ne smejo zdraviti spolno prenosljivih bolezni, država pa tudi ne daje povračil za stroške nealopatskega zdravljenja. V Novem južnem Walesu in Viktoriji velja za prestop, če nealopat zdravi bolezni, kot so rak, tuberkuloza, otroška paraliza, epilepsijo, diabetes in nekatere druge specifične bolezni.

V Avstraliji so se kiropraktiki in osteopati dolgo časa borili za zakonsko ureditev njihovega statusa in naposled uspeli. V nekaterih državah, kjer je zakonodaja odklonilna do nealopatskega zdravljenja, sta kiropraktika in osteopatija izvzeti, zdravilec omenjenih metod pa je dovoljeno opravljati svojo dejavnost. V nekaterih državah se morajo kiropraktiki in osteopati uradno registrirati, za registracijo pa morajo pridobiti uradno diplomo posamezne metode.

Leta 1974 je parlament ustanovil preiskovalno komisijo za kiropraktiko, osteopatijo, homeopatijo in naturopatijo. Komisija pa je kasneje objavilo obsežno poročilo, na podlagi katerega so nekatere države z dopolnili zakonov omilile sicer strogo in odklanjajočo zakonodajo do nealopatske medicine.

Izobraževanje in usposabljanje

V državi je na fakultetah čedalje več programov kitajske tradicionalne medicine. Nekateri programi za opravljeno 50- do 300-urno šolanje nudijo tudi uradne diplome. Imajo tudi 50- do 250-urne programe za tiste, ki so že postali zdravniki.

Kot prvi izobraževalni program nealopatskih metod zdravljenja je bil leta 1969 v Sydneyu na zasebni akademiji uveden program izobraževanja za akupunkturo. Akupunktura je danes dokaj dobro sprejeta v Avstraliji, zdravljenje pa je na voljo tudi že v nekaterih alopatskih bolnicah.

Poleg omenjenih metod pa so na voljo tudi še uradna šolanja homeopatije, kiropraktike, naturopatije in zeliščarstva.

Razširjenost uporabe

Tradicionalna medicina se je po Avstraliji razširila po velikem pritoku kitajskih emigrantov v 19. stoletju. Ponoven razcvet pa je doživela v zadnjem desetletju, ko se je pojavilo tudi večje število zdravilcev, ki ponujajo šolanje teh metod zdravljenja. Po ocenah letno opravijo 2,8 milijona terapij kitajske tradicionalne medicine, vrednost dejavnosti pa se ocenjuje na 84 milijonov avstralskih dolarjev. Leta 1995 je bilo v Avstraliji 1.500 tradicionalnih kitajskih zdravilcev, število pa se je do leta 2000 že podvojilo, diplomiralo pa je v tem času preko 1.100 študentov tradicionalne kitajske medicine. Najpogostejši vzrok obiska pri kitajskih zdravilcih so revmatska in nevrološka obolenja (44%), zdravijo pa tudi mnogo drugih obolenj. Obiskujejo jih zdravljenjenci vseh starosti, zdravijo tudi dojenčke, dve tretjini koristnikov pa je žensk.

V Avstraliji se letno za alternativne in komplementarne metode zdravljenja porabijo približno milijardo avstralskih dolarjev. Po študiji iz leta 1996 je 48% Avstralcev že koristilo alternativno ali komplementarno metodo zdravljenja vsaj enkrat.

Plačilo stroškov zdravljenja

Večina nealopatskih terapij je samoplačniška, za nekatere metode, ki so uradno priznane in se jih izvaja tudi v alopatskih bolnicah, pa je v nekaterih primerih možno dobiti povračilo (glej WHO, 2001).

Nova Zelandija

Pravna ureditev

Zakonsko je urejen status homeopatije, osteopatije in kiropraktike. Kiropraktika je urejena že od leta 1962.

Izobraževanje in usposabljanje

V Novi Zelandiji obstoja ena uradna šola za kiropraktiko.

Razširjenost uporabe

Po uradnih podatkih deluje po državi 170 kiropraktikov (glej WHO, 2001).

3.7. PREGLED PO DRŽAVAH

Države imajo področje tradicionalne oz. alternativne in komplementarne medicine zelo različno urejene. Že v Evropi so rezlike v zakonodajah velike. Nekatere države so zelo odprte za nealopatsko medicino. Tako ima ponekod nealopatska medicina povsem enak status kot alopatska npr. v Indiji, na Kitajskem, v Indoneziji, S. Koreji in Pakistanu med azijskimi državami, na Madagaskarju v Afriki ter Mehiki in Čilu na

ameriških celinah. To so seveda le nekatere s seznama držav, ki so bile predmet obravnave v nalogi. Na drugi strani pa je mnogo držav, kjer je uradno stališče do nealopatske medicine odklonilno. V Evropi sta med najbolj odklonilnimi Luxemburg in Slovenija, v Ameriki Peru, vendar je povsod zaslediti premike na bolje. Pomemben je podatek, da tudi v tistih državah, kjer je zdravilstvo z zakonom prepovedano, ne prihaja do sodnih procesov zoper izvajalce oz. zelo redko, zgolj v izjemnih primerih.

Razlike so tudi v pogledih na izvajanje nealopatskih metod zdravljenja s strani uradnih zdravnikov. Tako je dovoljeno v nekaterih državah zdraviti samo zdravnikom, ki so dokončali študij medicine, ki pa lahko po lastni presoji pri zdravljenju uporabljajo tudi nealopatske metode ali pa se specializirajo izključno za nealopatsko zdravljenje. Pomembno je le, da bolnika zdravi oseba z zdravniško diplomom. V to skupino sodijo Avstrija in Latvija. Ravno obratno mnenje pa prevladuje v Sloveniji, kjer mora zdravnik podpisati, da pri svojem delu ne bo uporabljal »nepreverjenih metod in mazaštva«, kamor uvrščajo vse nealopatske metode.

Raznovrstne pa so tudi metode, ki jih posamezne države priznavajo. Tako ima vsaka država svoj seznam, katere nealopatske metode dovoljuje ali celo sprejema v sistem zdravstvene nege. To je precej odvisno od tega, koliko je uporaba posamezne metode v določeni državi razširjena in kakšno tradicijo ima.

4. MOŽNOSTI UVELJAVLJANJA ALTERNATIVNE IN KOMPLEMENTARNE MEDICINE V SLOVENIJI

4.1. PRAVNA UREDITEV

Pri sprejemanju novega zakona bi si lahko precej stvari izposodili od drugih držav po svetu, ki so že prehodile trnovo pot sprejemanja zakonodaje na področju zdravilstva. Nekaterе države so ustanovile komisije, ki so delovale z namenom proučevanja možnosti uveljavljanja alternativnih metod (Čile, Mehika). Te komisije so proučile učinkovitost in razširjenost posameznih metod na svojem ozemlju in nato podale analizo ter priporočile nekatere metode, ki so se izkazale za dovolj učinkovite in dovolj razširjene, da je bila njihova vključitev v sistem zdravstvene nege smiselna.

Sprejetje zakona, ki bi bil v skladu s tezami iz marca 2003, bi bil dober začetni korak, saj bi tako zakonsko opredelili odgovornost zdravilca za zdravljenje in ga zavezali k pridobitvi uradnih diplom, ki bi dokazovale njegovo usposobljenost iz posamezne alternativne metode zdravljenja. Vsak zdravilec bi si moral pridobiti tudi osnovno medicinsko znanje, za opravljanje svoje zdravilske dejavnosti pa bi moral pridobiti tudi licenco Zbornice naravnega zdravljenja. Opredeljeni bi bili tudi minimalni tehnični in sanitarno zdravstveni pogoji prostorov, kjer se opravlja dejavnost. Tako bi bilo obvezno tudi sodelovanje zdravilca in lečečega zdravnika.

Na začetku, po sprejetju zakona, se bodo najverjetneje pojavile težave pri sodelovanju med zdravilcem in zdravnikom. Zdravniki so pri nas povečini slabo seznanjeni z naravnimi metodami zdravljenja, zato bodo zdravniki težko svetovali svojim pacientom, kam naj se obrnejo. Situacija pa bo boljša za tiste uporabnike, ki bolje poznajo zdravilstvo in si bodo znali sami izbrati primerne zdravilca, ta pa bo potem sam poiskal kontakt s pacientovim lečečim zdravnikom. Sodelovanje med zdravilcem in zdravnikom pa bo oteženo v primeru, ko bo zdravnikov odnos do

zdravilstva odklonilen. Do takšnih situacij bo najverjetneje prihajalo, saj ima mnogo zdravnikov pri nas še vedno negativno stališče do zdravilstva.

Za boljše sodelovanje zdravilcev in zdravnikov bi bilo nujno, da si tudi zdravniki pridobijo osnovno znanje na področju zdravilstva, tako kot si bodo morali zdravilci pridobiti osnovno medicinsko znanje. Pomembno vlogo bi pri tem lahko odigrala komisija, ki bi proučevala posamezne metode in njihovo učinkovitost pri posameznih vrstah bolezni. Z rezultati bi redno seznanjala strokovne medicinske in zdravilske kroge, zdravniki pa bi tako vedeli, kam svojega pacienta poslati, v kolikor bi izrazil željo po nealopatskem zdravljenju. Na tem mestu se poraja vprašanje, če je situacija med slovenskimi zdravniki že dovolj zrela, da bi v kratkem zdravnike zavezali k poznavanju področja zdravilstva. Skoraj gotovo pa bi se marsikateri zdravnik z veseljem seznanil vsaj z osnovami na področju zdravilstva, v kolikor bi bilo izobraževanje organizirano v zdravniških krogih in za zdravnike brezplačno. Nekateri pacienti bi tako sčasoma lahko izbirali svojega zdravnika tudi po kriteriju njegovega poznavanja področja zdravilstva, kar pa bi v prihodnosti lahko vzpodbudilo vedno več zdravnikov k izobraževanju na tem področju, saj bi bilo to tudi v njihovem interesu, ker bi v nasprotnem primeru ostali za časom.

V takšnih pogojih bo mogoče ustanavljati tudi bolnice, kjer bi zdravili z alternativnimi metodami. Takšne bolnice že poznajo v Evropi (npr. homeopatske bolnice v V. Britaniji) pa tudi drugod po svetu, še zlasti v Aziji (Indija, Indonezija, Kitajska, Pakistan ...). Da učinkovitost tradicionalnih lokalnih medicin ni tako zanemarljiva, so se prepričali tudi nekateri Slovenci. Npr. ultramaratonski plavalec Martin Strel je kitajsko medicino zelo pohvalil. Med plavanjem po reki Jangce je dobil hudo vnetje in bil je prepričan, da bo moral s plavanjem prekiniti, saj je bil tudi že povsem brez moči. Potem pa so ga med počitkom vsak dan peljali h zdravilcem, ki so mu močno ublažili vnetje ter povrnil moči, da je prihodnji dan zopet lahko nadaljeval s plavanjem.

4.2. IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANJE

V Sloveniji imamo kar nekaj zvenečih imen na nekaterih področjih alternativnega zdravilstva, ki že sedaj uspešno vodijo izobraževanja na svojih področjih. Na tistih področjih alternativnega zdravilstva, ki so pri nas bolj razširjena, bi lahko organizirali uradna šolanja, kamor bi, v kolikor bi združili nekatera zveneča imena, kar trenutno najpogosteje ni navada, tako privabili tudi številne druge slušatelje iz tujine. Takšna združitve nekaterih priznanih zdravilcev na enem mestu bi za posamezno šolo pomenila tudi veliko priznanje. Učenci, ki bi uspešno zaključili šolanje na takšnih šolah, bi imeli dobre reference. Danes večina izobraževanj poteka tako, da posamezni učitelji (zdravilci – mojstri) sami organizirajo šolanje v željenih terminih in tudi sami iščejo zainteresirane kandidate (ali pa kandidati poiščejo njih). Zaradi položaja zdravilstva, ki je v večini držav zapostavljeno v primerjavi z alopatsko medicino, je tudi težko organizirati šolanje na tako visoki ravni, kot to velja za medicinske fakultete. V kolikor bi razvoj takšnih programov šolanja podprla država, bi lahko računali tudi na precejšen prihod tujih slušateljev. Tako bi pri nekaterih metodah, zaradi katerih so se naši zdravilci morali še pred kratkim podati v tujino, kmalu lahko postali izvozniki znanja na domačih tleh. Tovrstna šolanja pa so povečini precej draga. Tista država, ki bo prva stimulirala zdravilstvo tudi na področju izobraževanja, si bo najverjetneje pridobila tudi prednost in dobre možnosti za razvoj nealopatske medicine in izobraževanje na tem področju.

Organizacijo izobraževanja nekaterih metod, ki bi jih priporočila komisija, bi lahko organizirala medicinska fakulteta. Tudi sicer bi najverjetneje za samo poznavanje medicine dalo najboljše rezultate šolanje zdravilcev v okviru medicinskih šol in fakultet. Tako bi imel vsak zdravilec tudi precejšen obseg znanja na področju klasične medicine. Ravno tako, pa bi v tem primeru lahko kapacitete poučevanja nealopatskih metod uporabili za izobraževanje študentov klasične medicine, ki bi po končanem študiju precej dobro poznali metode alternativne medicine. V ZDA npr. omogoča tovrstno izobraževanje 64% medicinskih šol, 80% študentov medicine in 70% zdravnikov pa se želi udeležiti šolanja terapij alternativne medicine (glej poglavje 3). Splošni zdravniki, ki bi dobro poznali področje alternative, bi lahko svoje paciente tudi napotili k ustreznemu zdravilcu, enako pa velja tudi za zdravnike

specialiste, ki bi za konkretne težave ravno tako dobro poznali alternativne oziroma komplementarne rešitve za posamezno vrsto bolezni.

Razširjenost znanja obeh medicin tako pri zdravnikih kot pri zdravilcih bi dalo optimalne rezultate pri zdravljenju. Na tem področju so na Kitajskem v desetletjih po drugi svetovni vojni naredili zelo veliko.

4.3. RAZŠIRJENOST UPORABE

Kljub morda dobri učinkovitosti alternativnih metod (vsaka metoda ima določene prednosti pri zdravljenju določenih obolenj), je v sistem zdravstvene nege nemogoče vključiti vse metode, ki so prisotne v Sloveniji. Večina držav, tudi tiste, ki povsem enakopravno obravnavajo nealopatsko medicino, so ta status dodelile le nekaterim nealopatskim metodam. Kriterij je bil bodisi stoletna ali celo tisočletna tradicija v državah, kjer so se tradicionalne metode obdržale, in/ali razširjenost uporabe posamezne metode v državi. V Sloveniji beležimo 160 alternativnih metod. Veliko večino najverjetneje ne bo nikoli mogoče vključiti v sistem zdravstvene nege. Z dolgoletnim raziskovanjem nekaterih alternativnih metod, ki so pri nas bolj razširjene, pa bi bilo mogoče seznam nenehno dopolnjevati.

Trenutno ima večina držav, od tistih, ki so nealopatske metode vključile v sistem zdravstvene nege, vključenih manj kot deset metod. So pa te metode od države do države različne. Tako bi lahko vseh metod po svetu, ki so vključene v sistem zdravstvene nege v katerikoli državi, našli najverjetneje okoli sto. Vseh metod, ki so jih zabeležili, pa je okrog 1.200. V Sloveniji bi bilo možno z obilo dobre volje in večletnim delom komisije, najverjetneje vključiti tja do dvajset alternativnih metod. Tudi v Evropi so države priznale različne metode. Nekatere se sicer najpogosteje pojavljajo med priznanimi po različnih državah (npr. homeopatija, akupunktura, kiropraktika), ker so tudi najbolj razširjene, nekatere pa se pojavijo bolj kot izjema (npr. nevrotterapija v Avstriji, ki v drugih evropskih državah ne sodi na seznam uradno priznanih).

Uporaba nealopatske medicine bi se zagotovo razširila, v kolikor bi njene metode tudi uradno priznali. Ljudje bi dobili več zaupanja do teh metod, uradni zdravniki pa bi jim lahko tudi svetovali, kam naj se obrnejo, zdravniki pa bi bili v tem primeru vsaj nekoliko bolje poučeni o posameznih metodah in zdravilcih.

Glede razširjenosti uporabe nealopatske medicine je Kitajska lahko vzor, saj sta obe medicini enakopravni, v vsaki alopatski bolnici imajo tudi oddelek tradicionalne kitajske medicine in v vsaki bolnici tradicionalne kitajske medicine imajo oddelek alopatske medicine. Vsi alopatski zdravniki so pri svojem študiju obravnavali tudi tradicionalno kitajsko medicino in vsi tradicionalni kitajski zdravilci so pri svojem študiju obravnavali tudi alopatsko medicino. Tako vsak zdravnik in zdravilec ve, kakšne so zmožnosti, prednosti in pomanjkljivosti posamezne medicine.

Za takšno razširjenost so potrebna desetletja dela ene in druge medicine z roko v roki, kar mora veljati tudi za celoten šolski sistem na področju medicine. Danes si je v Evropi težko zamisliti tako širok obseg zdravilske oskrbe, v Sloveniji zaradi statusa zdravilstva morda še težje. Vendar bi se z nekaj dobre volje, za začetek morda s pogodbenim delom nekaterih zdravilcev v posameznih bolnicah ob določenih dnevih, ko bi sodelovali z zdravniki, dalo v zelo kratkem času narediti velik korak pri uveljavljanju nekaterih alternativnih metod zdravljenja. Seveda ob budnem spremljanju ustrezne komisije, ki bi določala, katere metode so za to primerne.

Razširitev zdravilstva bi lahko imela vpliv na razbremenitev zdravnikov. Ta problem je v Sloveniji pereč in precej polemik na to temo lahko v zadnjem času zasledimo v medijih. V tabeli 3 so prikazani podatki o številu zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov na 1.000 prebivalcev, ki govori v prid trditvi o preobremenjenosti zdravnikov pri nas.

Tabela 3.3: Primerjava kazalcev zmogljivosti zdravstvene službe v Sloveniji z nekaterimi izbranimi državami za leti 1992 in 2000

Država	št. Splošnih* zdrav. na 1000 preb.		št. zobozdravnikov na 1000 prebiv.		št. farmacevtov** na 1000 prebiv.	
	1992	2000	1992	2000	1992	2000
EU	0,9	0,9	0,6	0,7	0,7	0,7
Avstrija	1,2	1,3	0,4	0,5	0,5	0,6
Belgija	1,5	...	0,7	...	1,3	...
Češka	0,7	0,7	0,5	0,6	0,3	0,5
Danska	0,6	...	...	0,9	0,5	0,5
Finska	1,3	1,7	0,9	0,9	1,4	1,5
Grčija	...	...	1,0	...	0,8	...
Irska	0,5	0,5	0,4	...	0,6	...
Italija	0,9	...	0,4	0,6	1,0	1,1
Luksemburg	0,8	0,8	0,5	0,6	0,9	0,8
Madžarska	0,6	...	0,3	...	0,3	0,5
Nemčija	1,1	1,0	0,7	0,8	0,5	0,6
Nizozemska	0,4	0,5	0,5	0,5	0,2	0,2
Poljska	...	...	0,4	...	0,4	0,6
Portugalska	0,7	...	0,2	...	0,6	...
Slovenija	0,5	0,6	0,5	0,6	...	0,5
Španija	...	...	0,3	...	...	0,8
Švedska	0,5	0,6	1,0	0,9	0,6	0,6

Opombe:

- * v podatku o številu splošnih zdravnikov na 1000 prebivalcev so vključeni tudi otroški in šolski zdravniki.
- ** podatki se nanašajo na farmacevte, zaposlene v zdravstvu. Farmacevti, zaposleni v farmacevtskih podjetjih, administraciji in razvoju, niso vključeni.

Vir: Podatki OECD, 2002, vir za Slovenijo: Zdravstveni statistični letopis 1992, 2002; Poslovno poročilo ZZZS za leto 2002

Kot je razvidno v tabeli 3, sodi Slovenija med države s podpovprečnim številom splošnih zdravnikov na 1.000 prebivalcev. Manj od nas jih imajo le še Irska in Nizozemska. Večina držav pa ima večje število splošnih zdravnikov na 1.000 prebivalcev od nas. Nekatere države celo veliko več, npr. Finska jih ima skoraj trikrat toliko kot Slovenija.

Pri številu farmacevtov na 1.000 prebivalcev od evropskega povprečja zaostajamo manj, kot pri številu zdravnikov, medtem ko po številu zobozdravnikov dosegamo evropsko povprečje.

4.4. PLAČILO STROŠKOV ZDRAVLJENJA

V tezah zakona so med vzroki za uvajanje zakona omenjene makroekonomske in fiskalne posledice, kar ni v skladu z načeli enake dostopnosti za vse prebivalce. Vse storitve naravnega zdravljenja bodo samoplačniške. Po uvedbi zakona pa bodo te storitve zavezane k plačevanju tako DDV kot tudi drugih davščin, ki so vezane na poslovanja gospodarskih družb oziroma samostojnih podjetnikov.

Enakost, pravičnost in enak dostop v zdravstvu

Ljudje, ki so si med seboj enaki (se pravi, da imajo enak socialni status oziroma enako moč, ugled in dohodek), so si lahko v svojih pogledih dokaj enotni ali neenotni, v svojem življenjskem stilu uniformni ali pa različni in v ravnanju glede na legalni sistem dokaj enakopravni ali pa neenakopravni. Na osnovi številnih empiričnih raziskav sklepamo, da so si ljudje med seboj vedno bolj enaki in enakopravni in hkrati vedno manj enotni in uniformni. Čim višja je enakost in enakopravnost posameznikov in skupin, tem večja je lahko njihova neenotnost in neuniformnost (Rus, 1990:109).

Načela enakosti niso zadosten instrument regulacije družbenega dogajanja. Enakost je sicer lahko zelo pomembno področje sociološke analize in zelo pomemben instrument politične mobilizacije, ni pa ustrezen instrument socialne regulacije. Odgovoriti moramo na vprašanja, katere vrste in katere stopnje (ne)enakosti bomo vrednostili kot pravične oziroma kot nepravične (Rus, 1990:127-128)?

Z opredelitvijo pravičnih in nepravičnih (ne)enakosti preidemo na višjo raven regulacije družbe, na raven socialne politike. V okviru socialne politike je mogoče govoriti o nepravični enakosti pa tudi o pravični neenakosti; to pomeni, da gre za dva med seboj neodvisna kriterija vrednotenja. Aristotel v svoji Nikomahovi etiki to razliko tudi izrecno poudarja, ko pravi, da »nepravičnost nastaja tam, kjer so enaki obravnavani neenako«. Čeprav ni nujno, da se s takšno maksimo strinjamo, je vendar očitno, da se že od nekdaj uveljavlja pojmovno razlikovanje med enakostjo in pravičnostjo. Z (ne)enakostjo merimo dejanske statusne razlike med subjekti, z (ne)pravičnostjo pa določamo (ne)sprejemljive (ne)enakosti (Rus, 1990:128).

Zdi se, da je težko zagovarjati neenak dostop do izobraževanja, do zaposlitve in do drugih dobrin, ki so sestavni del socialne blaginje, zagotovo pa je nemogoče zagovarjati neenake možnosti za dostop do zdravstvenih storitev. Trend je prav nasproten in gre v smeri vse večjega izenačevanja pacientov glede dostopa, uporabe in stopnje rehabilitacije na področju zdravstvenih storitev (Rus, 1990:286).

Pravičnost v zdravstvu (equity in health) je po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije takšna: »V idealnih okoliščinah pomeni, da mora imeti sleherni človek pošteno možnost, da v celoti uresniči zdravstveni potencial in če govorimo še bolj praktično, da nihče ne sme biti diskriminiran pri uresničevanju tega potenciala, kar pomeni, da mora imeti sleherni človek fizičen in finančni dostop do razpoložljivih virov zdravstvenega varstva.« (WHO, 1998)

Izvedenci svetovne banke pa pravičnost v zdravstvu delijo na horizontalno¹⁹ in vertikalno²⁰.

Ocenjuje se, da ustvarjajo storitve naravnega zdravilstva v Sloveniji prihodek v višini cca. 10 milijard SIT letno. Zaradi predpisov, ki ne omogočajo legalnega izvajanja te dejavnosti, velik del tega prometa ni knjigovodsko evidentiran in zato ni podvržen

¹⁹ Horizontalna pravičnost: načelo, po katerem morajo ljudje, ki so v enakem ali podobnem (socialnem) položaju, plačevati enake ali podobne zneske davka ali prispevka (za zdravstveno varstvo).

²⁰ Vertikalna pravičnost: načelo, po katerem morajo biti ljudje, ki so v različnih socialnih položajih (glede na načelo pravičnosti), različno obravnavani, kar pomeni, da morajo tisti, ki so v ugodnejšem ekonomskem in socialnem položaju, namenjati in plačevati za zdravstvo (davke na splošno) več.

plačevanju DDV in drugih davščin. Snovalci zakona so prepričani, da bi sprejem tega zakona vzpostavil na tem področju knjigovodski in davčni red in onemogočil sivo ekonomijo.

Vsekakor siva ekonomija ne more biti v interesu nobene države in knjigovodski red na tem področju bi bil vsekakor več kot dobrodošel. Plačevanje potrebnih davščin (prispevki in dohodnina) na prejete dohodke zdravilcev bi ravno tako povečalo pravičnost slovenskih državljanov, saj smo k temu zavezani vsi zaposleni državljani in plačevanje neevidentirane gotovine na roko zdravilcem posledično sorazmerno dodatno obremenjuje ostale državljane, ki tako nosimo tudi breme tistih, ki se temu spretno izognejo. Zakon, ki zavezuje k plačevanju DDV za zdravilske storitve, pa je diskriminatoren do državljanov z nižjimi dohodki in do tistih, ki so začasno ali celo trajno brez njih. Diskriminatorno je že to, da bodo vse terapije naravnega zdravljenja samoplačniške. Npr. novi zakon o financiranju izdatkov zdravstvenih storitev se sprejema ravno z namenom, da se breme financiranja zdravstvenih storitev pravičneje porazdeli med prebivalce. Trenutno se zdravstvena blagajna polni v treh četrtinah iz prispevkov plač (ti so izraženi v odstotku in so proporcionalni z višino osebnih dohodkov), četrtna pa iz prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, katerega višina je nominalno določena in enaka za vse prebivalce. Takšen način polnjenja zdravstvene blagajne je celo regresiven in tisti z visokimi dohodki plačujejo relativno manj kot tisti, ki imajo nizke dohodke. Zato bo novi zakon, ki bo do določene mere (vsaj za to četrtno, ki smo jo do sedaj financirali s prostovoljnim zdravstvenim zavarovanjem) progresiven, pravičnejši, ker bo tudi razdeljevanje bremena bolj skladno z možnostmi plačevanja posameznika, medtem ko bomo vsi uporabniki zdravstvenih storitev pri njihovem koriščenju še vedno enakopravni, kot smo bili do sedaj.

Bolniki se alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja poslužujejo iz istega razloga kot uradnih metod, to pa je izboljšanje zdravstvenega stanja, zato se postavlja vprašanje pravičnosti samoplačniškega zdravljenja z alternativnimi metodami, saj koristniki v takšnih pogojih nimajo enakih možnosti za dostop do teh storitev.

V kolikor bi alternativne in komplementarne metode zdravljenja krila državna zdravstvena zavarovalnica, bi to dodatno obremenilo zdravstveno blagajno, zagotovo več kot za 10 milijard, kolikor po uradnih ocenah potrošimo sedaj, saj bi se želja po uporabi teh metod povečala, v kolikor bi bili stroški kriti s strani državne zavarovalnice. Toda po drugi strani bi se najverjetneje zmanjšali stroški uporabe konvencionalnih metod, saj le-teh marsikdaj sploh ne bi bilo treba uporabiti, ker bi se že z uporabo nekonvencionalnih metod stanje dovolj izboljšalo (pogostokrat pa so ravno konvencionalne metode dražje od nekonvencionalnih). Uporaba alternativnih metod pogostokrat vpliva na naše zdravje preventivno, ustavi napredovanje bolezni, ali pa ublaži posledice, s tem pa zmanjša potrebo po kurativnem zdravljenju. Uradna medicina daje temu manjši poudarek od alternativne, saj je veliko alternativnih metod namenjenih ravno temu, da vzpostavi energetsko ravnotežje v telesu, kar pa je seveda mnogo enostavneje opraviti v trenutku, ko se telo nahaja še v »manjšem« naravnatežju.

Domnevam, da bi bili pozitivni učinki vključitve vsaj nekaterih alternativnih metod (morda kakšnih 20), v kategorijo metod, za katere zdravstvena blagajna povrne stroške zdravljenja, večji, kot pa negativni učinki (zaradi morebitnih večjih stroškov). Izdatki za alternativno medicino bi se večali, izdatki za konvencionalno medicino pa bi se najverjetneje nižali, saj bi v določeni meri najverjetneje prišlo do kompenzacije med sistemoma. Vključitev teh metod pa bi posledično lahko vplivala tudi na manjše število bolniških izostankov, bolj zdravi ljudje pa so tudi bolj uspešni in produktivni, kar pa je vsekakor tudi povsem skladno z interesi države. Na nivoju narodnega gospodarstva (gledano celostno) bi beležili pozitivno bilanco te vključitve.

Skrb glede stroškov in odločitev, da vsaj zaenkrat alternativne metode zdravljenja še ne bodo subvencionirane, sta do določene mere upravičena. Treba je upoštevati, da je že to, kar ponujajo teze zakona o naravnem zdravljenju, precejšen napredek za našo državo, da bo že to priznavanje alternativne medicine povzročilo veliko nasprotovanje nekaterih vplivnih oseb iz zdravniških krogov, da si država v teh trenutkih zastoja v rasti svetovnega gospodarstva ne želi nobenih dodatnih obremenitev v državni blagajni, zlasti pa ne nepredvidljivih, saj je zelo težko natančno

oceniti, kaj bi uvedba brezplačnih alternativnih zdravstvenih storitev pomenila za državno blagajno, vendar pa bi bilo nekaj vendarle moč storiti. Npr. oprostitev alternativnih metod zdravljenja plačevanja DDV, lahko pa bi za začetek uvedli tudi delno povračilo stroškov koriščenja teh metod, kot ga že poznajo nekatere evropske države (Norveška, Švedska) ter nekaj izjemnih primerov, kjer bi zdravljenje s temi metodami v celoti krila državna zavarovalnica, kot to velja v Nemčiji (npr. pri neozdravljivih boleznih, lajšanju bolečin ipd.) Takšen sistem nudi ljudem, ki imajo bolezni, na katere uradna medicina še nima odgovora, vsaj nekaj možnosti. Nekaj ljudi si s tem vendarle povrne zdravje ali pa vsaj olajša tegobe.

Z delnim subvencioniranjem (npr. 50%) nekaterih alternativnih metod bi vzpodbudili njihovo uporabo, s tem pa bi tudi nekoliko razbremenili alopate, pa tudi stroške, povezane z alopatskim zdravljenjem, saj bi polovico stroškov nosili uporabniki sami.

5. SKLEP

Pri proučevanju problematike nisem našel ustrezne metode, s katero bi lahko ob podatkih, ki sem jih imel na razpolago, potrdil ali ovrgel domnevo, da Slovenija zaradi zakonske neurejenosti na področju alternativne in komplementarne medicine v primerjavi z nekaterimi evropskimi državami svojim prebivalcem v manjši meri zagotavlja ustrezno raven zdravilskih storitev. Pri tem problemu je najpomembnejše to, koliko zdravilcev in kako dobri zdravilci delujejo na ozemlju Slovenije. V zadnjem času je opaziti velik razmah zdravilstva v Sloveniji. Število zdravilcev se nenehno povečuje, tisti najbolj priznani zdravilci v svetovnem merilu iz nekaterih drugih držav pa občasno obiskujejo našo državo in zdravijo tudi pri nas.

Zakonodaja, ki trenutno še ne priznava nealopatske medicine, sicer pri tem res ni v pomoč, vendar do kazenskih pregonov zdravilcev pri nas skorajda ne prihaja. Po tem vprašanju je stanje podobno, kot v nekaterih drugih evropskih državah, ki nealopatom tudi ne dopuščajo zdraviti, vendar zdravilce kljub temu tolerirajo (npr. Avstrija).

Na podlagi primerjave pravne ureditve zdravilstva v Sloveniji in drugod po Evropi pa Slovenija zaostaja za tistimi državami, ki so področje zdravilstva uredile, predvsem zaradi tega, ker zdravniki pri nas zaradi zakona ne smejo svojim pacientom svetovati, kam naj se obrnejo, če želijo nealopatsko zdravljenje, pogostokrat pa tudi ne znajo ustrezno svetovati, ker na tem področju nimajo ustreznega znanja.

Pravno področje, kjer Slovenija zaostaja za nekaterimi drugimi evropskimi državami, je tudi opredelitev zdravilčeve odgovornosti pri zdravljenju. Ker zdravilstvo pri nas ni pravno urejeno, ni urejena tudi zdravilčeva odgovornost pri zdravljenju. V Veliki Britaniji je v primeru, da pride do napake oziroma zanemarjanja pravih posegov ali celo smrti, zdravilec lahko kaznovan po kazenskem zakonu celo za poskus umora. Konvencionalni zdravniki, pa tudi registrirani zdravilci za tak primer ne morejo biti obsojeni. V Sloveniji pri dokazljivih zdravniških napakah lahko pacient terja bolnico za odškodnino, bolnice pa so za takšne primere zavarovane in oškodovancem v takšnih

primerih najpogostejše tudi izplačajo odškodnino. Tožbe zoper zdravilce pa so precej negotove zaradi pravne neurejenosti tega področja, zdravilcev zaradi neustreznega znanja na področju posamezne metode, s katero zdravi, pa tudi ni moč pravno preganjati, saj zakona, ki bi od njega zahteval ustrezno diplomu in licenco za delovanje, nimamo. Do poškodb zaradi neustreznega zdravljenja pa prihaja.

Podobno, kot velja za prvo domnevo, tudi pri drugi domnevi, da bi financiranje vsaj nekaterih alternativnih oziroma komplementarnih metod zdravljenja prebivalcem Slovenije zagotavljalo bolj enakopraven dostop do zdravja, nisem našel ustrezne metode, s katero bi lahko potrdil ali pa ovrgel omenjeno domnevo. Uradno trdi medicina pri nas, da alternativna in komplementarna medicina ni učinkovita. Če bi ta trditev držala, potem s financiranjem teh metod zdravljenja bolniki ne bi bili nič na boljšem, kot so sedaj. Komisije, ki bi to področje proučevala pri nas, ni. Raziskave na tujem dajejo različne rezultate. Nekatere govorijo v prid alternativni in komplementarni medicini, nekatere pa ne. Naši zdravniki se uradno povečini sklicujejo na slednje ter enačijo zdravilce s ponudniki placeba. Pri nekaterih boleznih pa je učinek placeba lahko 30%. Ker uradna medicina pri nekaterih obolenjih ali poškodbah še ne pozna metod zdravljenja, ki bi presegale učinek placeba, bi bilo v nekaterih primerih ta »placebo« morda smiselno prepustiti zdravilcem, da ga ponudijo bolnikom. Za tistih 30% bolnikov, ki jim »placebo« pomaga, to zagotovo ne bi bilo nesmiselno.

Tudi pri anketi ter številnih pogovorih s koristniki različnih alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja sem ugotovil, da učinek le-teh ni zanemarljiv. Tako domneva ostaja, uradno pa je ni moč ne potrditi ne ovreči.

6. LITERATURA

1. Antolič Vane (brez letnice): Stališča uradne medicine do »alternative«. Nemedicinsko zdravilstvo. Sodobno zdravljenje ortopedskih težav, (URL:http://www.borisov-vladimir.com/forum_uradna_medicina.html)
2. Berman (1995): JABFP. Sept./Oct. 1995, (URL:<http://www.healthlobby.com/camfacts.html>)
3. Cowper Anne (brez letnice): Alternative and Complementary Medicine in Australia (URL:<http://www.intstudy.com/com/articles/twealtmd.html>)
4. Debevec Miha (1998): Zdravniki, zdravilstvo in komisija za medicinsko etiko. Ljubljana, ISIS 1998, št. 6, str. 60, (URL:<http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis98-04/html/debevec60.html>)
5. Eisenberg David, Davis Roger, Ettner Susan, Appel Scott, Wilkey Sonja, Rompay Maria, Kessler Ronald (1999): JAMA, št. 1, 1999, (URL:<http://www.mf.uni-lj.si/jama/jama99-1/html/trendiinalternative.html>)
6. Komisija za medicinsko etiko. Zdravnik in alternativno zdravilstvo. ISIS 1997, št 6, str. 27
7. Čarobni dodir (brez letnice), (<http://www.expona.co.yu/4/akupresura.htm>)
8. Dolenc Anton, Flis Vojko, Gdžijev Eldar M., Horvat Matija, Pačnik Tone, Rigler Pleterski Dušica, Poredoš Pavel, Primožič Janez, Repše Stane, Šelih Alenka, Štuhec Ivan, Trontelj Jože, Ule Mirjana (1998): Stališče Državne komisije za medicinsko etiko o zdravilstvu. Ljubljana: ISIS 1998, št. 4, str. 23, (<http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis98-04/html/zakomisijo23.html>)
9. Dolenc Šečer Nevenka (2004): Uvod v medicinsko etiko. (<http://www.drmed-mb.org/predavanja/new/neww/etika.html>)
10. Ernst Edzard (1997): Homeopatija. Ljubljana: Jama 1997, št. 4, (<http://www.mf.uni-lj.si/jama97-4/html/homeopatija.html>)
11. Gorjan Samo (2003): Reiki, (<http://samo.www.50megs.com/reiki3-slo.htm>)
12. Haskell (1998): Stanford University National Survey. September 1998.
13. Horvat Matija: Stališča uradne medicine do »alternative«. Nemedicinsko zdravilstvo, (http://borisov-vladimir.com/forum/_uradna_medicina.html)
14. Igličasti lek, (<http://www.expona.co.yu/4/akupunktura.htm>)
15. Jonas (1997): NIH Office of Alternative Medicine, 1997, (<http://www.healthlobby.com/camfacts.html>)

16. Landmark Healthcare report, 1999.
17. Lesjak Matjaž: Odnos med zdravnikom in bioterapevtom, (<http://ai.fri.uni-lj.si/xaigor/slo/odnoszdrbio.htm>)
18. Linde K, Causius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997, št. 350, str. 834-843
19. Mazi Nina: Refleksologija. Ljubljana, ISIS 1999, št. 2, str. 83, (<http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis99-02/html/mazi83.html>)
20. Nauka o životu (brez letnice), (<http://www.expona.co.yu/4/ajurveda.htm>)
21. Papuga Petar (2000): Nekonvencionalne medicinske metode. Položaj in perspektive v svetu in pri nas. Zbornik komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije, Slovenski Konjice 9 - 11. junij 2000
22. Rauber (1998): *Modern Healthcare*. September 7, 1998
23. Rus Veljko (1990): Socialna država in družba blaginje. Ljubljana: Domus, 1990, str. 108-109, 127-128, 286
24. Sentočnik Tina (2003): Oddaja Polnočni klub. TV Slovenija. April 2003
25. Šuškovič Stanislav: Stališča uradne medicine do »alternative«. Nemedicinsko zdravilstvo. Učinkovitost in varnost zdravilstva, (http://borisov-vladimir.com/forum_uradna_medicina.html)
26. Teze za Zakon o naravnem zdravljenju, Ljubljana, 5. marec 2003, 9 str.
27. Toš Niko (1988): Metode družboslovnega raziskovanja. Ljubljana: DZS, 1988, str.215
28. Travnik Ludvik (brez letnice a): Stališča uradne medicine do »alternative«. Nemedicinsko zdravilstvo. Mnenje zdravnika ortopeda. (URL:http://borisov-vladimir.com/forum_uradna_medicina.html)
29. Travnik Ludvik (brez letnice b): Stališča uradne medicine do »alternative«. Nemedicinsko zdravilstvo. Kiropraktika - da ali ne, (http://borisov-vladimir.com/forum_uradna_medicina.html)
30. Trontelj Jože (1998): Medicina in zdravilstvo. Razmišljanja ob stališču državne komisije za medicinsko etiko o zdravilstvu. Ljubljana: ISIS 1998, št. 4, str. 25, (<http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis98-04/html/trontelj25.html>)
31. Turk Zmago: Stališča uradne medicine do »alternative«. Nemedicinsko zdravilstvo. Kiropraktika - manualna medicina - del sodobnega zdravstvenega varstva v Sloveniji, (http://borisov-vladimir.com/forum_uradna_medicina.html)
32. Wetzel, Eisenberg in Kaptchuk (1998): *JAMA*, September 2, 1998
33. WHO (1951): *Handbook of Basic Dokuments*. Geneva, 1951

34. WHO (1998): Terminology - A glossary of technical terms on the economics and finance of health services. Regional Office for Europe, 1998. WHO Geneva. Health Promotion Glossary, WHO 1998
35. Židov Nena (1997): Po sledih homeopatije na Slovenskem. Ljubljana: ISIS 1997, št. 7, str. 19 (<http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis97-7/html/zidov19.html>)

VIRI

1. CAM Facts: Complementary and Alternative Medicine in the United States, (<http://healthlobby-com/com/camfacts.html>)
2. Galion - alternativni zdravstveni program, (<http://www.galion-mi.si/altprog.htm>)
3. Kern Petra (2002): Krog življenja. Rubrika profesija v reviji Eva, maj 2002
4. Kubelj Monika (2003): Žurnal. Študij bioenergije kot kariera, Žurnal 14.11.2003
5. Leksikon Cankarjeve založbe, Ljubljana 1998
6. Maddalena S. (1999): The legal status of complementary medicines in Europe - a comparative analysis. Bern, Stämpfli, 1999
7. Poslovno poročilo ZZZS za leto 1992, Ljubljana: ZZZS 1993, str. 34
8. Poslovno poročilo ZZZS za leto 1997, Ljubljana: ZZZS 1998, str. 95
9. Poslovno poročilo ZZZS za leto 1998, Ljubljana: ZZZS 1999, str. 84
10. Poslovno poročilo ZZZS za leto 1999, Ljubljana: ZZZS 2000, str. 91
11. Poslovno poročilo ZZZS za leto 2000, Ljubljana: ZZZS 2001, str. 84
12. Poslovno poročilo ZZZS za leto 2001, Ljubljana: ZZZS 2002, str. 99
13. Solomon Grant (2002): Stephen Turoff psihični kirurg, 2002
14. Svete Tatjana (2002): Zmerno in preprosto za čilost. Intervju z Manico Irt. Astro novice (priloga Slovenskih novic) 21.2.2002
15. WHO (1978): The promotion and development of traditional medicine. Report of a WHO meeting, Geneva, 1978
16. WHO (2001): Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/ Alternative Medicine 2001. A Worldwide Review, WHO 2001

SEZNAM TABEL

Tabela 1.1: Izdatki za zdravstvo v % BDP v nekaterih državah v obdobju od leta 1997 do 2000 in rast BDP izražena v %	6
Tabela 3.2: Število univerz za tradicionalno medicino po posameznih metodah zdravljenja in število študentskih mest na teh univerzah v Indiji.....	86
Tabela 3.3: Primerjava kazalcev zmogljivosti zdravstvene službe v Sloveniji z nekaterimi izbranimi državami za leti 1992 in 2000.....	105

SEZNAM SLIK

Slika 2.1: Starostna porazdelitev udeležencev Turoffovih psihičnih operacij	31
Slika 2.2: Struktura glede na težo bolezni oz. poškodbe	32
Slika 2.3: Delež posameznih ocen za zdravnike in druge zdravitelce	33
Slika 2.4: Delež posameznih odgovorov na vprašanje »Ali ste ozdraveli?«	34