

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

Mateja Černič

**Pojem alternativnosti v znanosti – aktualne dileme
alternativne medicine v Sloveniji**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

Mateja Černič

MENTOR: red. prof. dr. Franc Mali

**Pojem alternativnosti v znanosti – aktualne dileme
alternativne medicine v Sloveniji**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

Pojem alternativnosti v znanosti – aktualne dileme alternativne medicine v Sloveniji

Vedno več ljudi išče netradicionalne pristope k obravnavi svoje bolezni in zdravja. Eden vodilnih, tudi v Sloveniji, je pristop alternativne medicine. Naloga tako obravnava odnos med alternativno in uradno medicino, pri čemer teoretično sloni na razlikovanju znanosti in paraznanosti. Zaradi različnih vidikov zdravljenja ene in druge medicine je tema tako v svetu kot pri nas vir številnih polemik. Veliko se jih nanaša na odnos uradne medicine do alternativne ter zakonsko urejenost področja. Kot aktualne dileme alternativne medicine v Sloveniji naloga tako obravnava predvsem zakonodajne vidike. Čeprav je bil Zakon o zdravilstvu sprejet že leta 2007, še danes buri duhove. Kljub evropskim in svetovnim smernicam, ki skušajo uradno in alternativno medicino spraviti na pot sodelovanja, sprejemanja in sobivanja, naš zakon postavlja stroge ločnice med njima. Alternativno medicino oziroma zdravilstvo izključuje iz zdravstvenega sistema ter jo obravnava kot striktno dobičkonosno dejavnost pod pristojnostjo gospodarstva. Osrednji namen naloge je zato razsvetliti ter kritično analizirati takšne odločitve predlagatelja zakona, saj je bil kljub sodelovanju predstavnikov z obeh bregov medicine zakon na koncu sprejet na škodo naslovnikov, pa tudi uporabnikov oziroma bolnikov.

Ključne besede: paraznanost, uradna medicina, alternativna medicina, Zakon o zdravilstvu.

Alternative concept in science – current dilemmas of alternative medicine in Slovenia

More and more people are seeking non-traditional approaches to treatment of their disease and health. One of the leading, also in Slovenia, is the alternative medicine approach. The paper examines the relationship between alternative and conventional medicine and is theoretically based on distinction science/pseudoscience. Due to the different aspects of treatment of one and the other medicine, the theme is full of controversy. Many of them relate to attitude of conventional medicine toward alternative and the legal regulation of the field. As current dilemmas of alternative medicine in Slovenia the paper examines particularly the legislative aspects. Although Zakon o zdravilstvu was accepted in 2007 it is still controversial. Despite the European and global guidelines, which seek the way of cooperation, acceptance and coexistence between conventional and alternative medicine our law sets strict boundaries between them. Alternative medicine is excluded from the health system and treated strictly as profitable business within the jurisdiction of the economy. The central aim of the study was therefore enlightening and critical analysis of such a decision because, despite the participation of representatives from both banks of medicine, the law was finally adopted at the expense of the addressees, as well as users and patients.

Key words: pseudoscience, conventional medicine, alternative medicine, Zakon o zdravilstvu.

Kazalo

1 Uvod	5
2 Pojem alternativnosti v znanosti – paraznanost.....	6
3 Znanstvena in alternativna medicina	10
3.1 Na nasprotnih bregovih	12
3.1.1 Razlike v obravnavi človeškega bitja	14
3.1.2 Vzroki za pojav in vzdrževanje alternativne medicine.....	17
4 Položaj alternativne medicine v Sloveniji	19
4.1 Kronološki pregled	20
5 Kritična analiza zakonodaje	22
5.1 Sporno zgolj poimenovanje ali to skriva globlji problem?	23
5.2 Opravljanje zdravilske dejavnosti	26
5.3 Izobrazba in odgovornost zdravilcev	29
5.4 Predlog zakona o zdravilski dejavnosti	31
6 Sklep.....	32
7 Literatura	34

1 Uvod

Živimo v obdobju kjer znanstveni razvoj in nove tehnologije že močno preoblikujejo naša življenja in sobivanje z naravo. Kljub velikim dosežkom na vseh področjih postaja vse bolj jasno, da ima ta razvoj tudi velike negativne učinke in s tem tudi svojo »ceno«. Odtujenost od narave, njenih zakonitosti in elementarnih vrednot življenja ne morejo nadomestiti niti najsodobnejši dosežki znanosti. Prav zato dobivajo alternativne oblike zdravljenja, ki izhajajo iz tisočletne zgodovine narave in človeštva, vedno večjo vlogo in mesto v sodobni družbi. Človek kot kompleksno in celovito bitje zahteva namreč ne le fizični temveč tudi duševni tretma, ki ga z različnimi metodami omogoča tudi alternativna medicina.

Alternativne oblike zdravljenja so zato postale velik del skrbi za zdravje in dobro počutje tudi pri nas. Vendar pa je bilo področje zaradi neurejenosti tarča številnih kritik in predsodkov splošne, predvsem pa strokovne javnosti. Ko se je sporno področje nato začelo zakonsko urejati, tako ni bilo presenetljivo, da je sprožilo val nesoglasij. To je tudi eden glavnih vzrokov, zakaj sem se odločila napisati diplomsko nalogo s še danes dokaj perečo tematiko. Zanimalo me je namreč, iz katerih teoretskih in praktičnih spoznanj so izhajali ljudje, ki so bili vključeni v pripravo zakona. Analizirati sem želela proces njegovega nastajanja in tudi možnosti uveljavitve v praksi.

Da pa bi kritike, pomisleke in predsodke bolje razumela, sem raziskala pojmovno-teoretična izhodišča. Najprej povezujem alternativno medicino s pojmom alternativnosti v znanosti, oziroma jo v razmerju z uradno medicino kot znanstveno, enačim s paraznanostjo. Nadalje se mi je zdelo pomembno razdelati razlike med uradno in alternativno medicino pa tudi vzroke za pojav le-te. In da bi lahko presodila, ali je veljavni zakon res premik na področju urejanje alternativne medicine, sem preučila njen položaj v Sloveniji.

Osrednji in ključni del naloge predstavlja kritična analiza zakonodaje oziroma konkretno, Zakona o zdravilstvu. Podlaga za preverjanje zastavljenih hipotez so bile lastne izkušnje s področja alternativne medicine ter medijski odzivi in polemike ob sprejemanju zakona. Ker sama uporabljam številne alternativne metode zdravljenja,

je krog prijateljev, s katerimi izmenjujem mnenja, tudi o zakonski ureditvi področja, širok in mi je bil pri ustvarjanju v veliko podporo in pomoč. Gre za dve hipotezi: (1) pričakovati je, da *Zakon o zdravilstvu ne bo naletel na široko podporo izvajalcev zdravilstva*, (2) *Zdravilska zbornica, opredeljena v zakonu, bo pripravila alternativni predlog zakona*.

2 Pojem alternativnosti v znanosti – paraznanost

»Produktiven dialog med znanostjo in paraznanostjo je možen tam, kjer se obe zavedata meja svojega zgodovinskega tipa (ira)racionalnosti. Pogosto pa je tako, da se znanost zaveda meja svoje racionalnosti, paraznanost pa ne meja svoje iracionalnosti« (Kirn 1996, 20). Če želimo razpravljati o pojavu alternativ v znanosti, moramo najprej doumeti, kaj sama znanost je. Pribac (1996, 26) namreč meni, da je paraznanost označevalno odvisna od znanosti, dobesedno parazitira na njej, vsaj lingvistično, in če znanost ukinemo, bo propadla tudi paraznanost, medtem ko obratno ne velja. Definirajmo torej znanost. Slovar slovenskega knjižnega jezika (2000), recimo, obravnava znanost kot »dejavnost, ki si prizadeva metodično priti do sistematično izpeljanih, urejenih in dokazljivih spoznanj.« Da je znanost organizirano, disciplinirano in nepristransko iskanje znanja sveta okoli sebe meni Randi (2009). Pravi tudi, da znanost ne odkriva dejstev, temveč podaja ugotovitve (teorije, formule, opise), ki so rezultat raziskovanja sveta, ugotovitve, ki opisujejo, kaj je mogoče pričakovati ob določenih pogojih. In ta znanost se je po njegovem vedno pripravljena prilagoditi, spremeniti ali opustiti določene ugotovitve, trditve, z namenom približati se »resnici«. Vprašati se moramo, ali so našteje definicije zadostne, dovolj vseobsegajoče, da lahko vanje vključimo raznovrstnost sodobne znanosti. Dejstvo je namreč, da se niti znanost ne more upreti zobu časa in se zato njene definicije, značilnosti nenehno spreminjajo. Kirn (1996, 16) tako pravi, da je znanost »zgodovinsko razvijajoča se družbeno-spoznavna aktivnost«, kar pomeni ravno to, da se pomen njenih temeljnih značilnosti skozi zgodovino spreminja. V 18. stoletju, na primer, status znanosti Kant odreja tedanji kemiji, medicini in tehničnim znanostim, saj ne zadostujejo njegovim kriterijem nujnosti, vsesplošnosti in sistemskosti. Nadalje anglosaksonski pojem znanosti zajema zgolj naravoslovne in matematične vede, medtem ko kontinentalni nemški vključuje tudi družbene, humanistične, kulturološke znanosti in celo teologijo. Znanost je tako vedno

razumljena v družbeno-kulturnem kontekstu posameznega obdobja (Kirn 1996, 16) in v današnjem obdobju pojem moderne znanosti Mali (2002, 6) povezuje »s paradigmo znanstvenega mišljenja, ki je v ospredje svojega epistemološkega zanimanja postavila eksperiment, matematično opisovanje izkustvenega sveta narave in njegovo tehnično izkoriščanje«. Pa vendar nam v določanju pojma znanosti, sploh za razpravo o njeni alternativni, splošne definicije bolj malo pomagajo. V množici medsebojno povezanih, podobnih si intelektualnih in empirijskih dejavnosti in njihovih rezultatov (odkritij, teorij) ne bomo nikoli našli enotnega modela vseh znanosti (A. Ule 1996b, 21). Zaradi raznolikosti in obširnosti današnjega znanstvenega ustvarjanja ni moč najti skupnih nujnih in zadostnih pogojev znanstvenosti in ravno zato je bolje, kot da skušamo vsiliti neka obvezujoča in izčrpna merila, govoriti o znanosti kot mreži strok, disciplin in posameznih ved (A. Ule 1996a, 22). In ravno tako, kot je nesmiselno govoriti o poenoteni »eni« znanosti, je na drugi strani nesmisel enotna paraznanost. Andrej Ule (1996a, 22) pravi celo, da je to ideološko početje, ki zakriva spopad za moč in vpliv nad ljudmi, privilegije in denar, nima pa opravka s stvarnimi razmerji in razlikami med različnimi človeškimi dejavnostmi. Govoriti moramo torej o znanostih in na drugi strani številnih paraznanostih, kar nam v praksi postane kmalu jasno, ko znanstveni psihologiji priključimo parapsihologijo, medicini alternativno medicino in še bi lahko naštevali, dejstvo pa je, da resnično ne moremo govoriti o eni sami znanosti/paraznanosti, ki bi združevala tako raznovrstne discipline.

V literaturi se pojavljajo številna poimenovanja takšnih ali drugačnih »znanosti«, nekatera bolj druga manj vrednotno obarvana. Govora je tako o navidezni, psevdo-, para-, alternativni in celo lažni znanosti ter praznoverju. Vendar jim je skupen opis, da so to dejavnosti, ki imajo sebe za znanost ali vsaj podobno znanosti, standardi obstoječe znanosti pa jim ta status odrekajo (Kirn 1996, 18). Andrej Ule (1996, 22) navaja tri razmejitve: kot paraznanosti navaja discipline, ki se navezujejo na določeno znanost, vendar delujejo na njenem »robu« (parapsihologija), med alternativne znanosti prišteva sodobnejše discipline, na primer ekologijo, alternativno medicino in biokmetijstvo, kot psevdoznanosti pa označi astrologijo in druge okultne vede. Sama bom v delu uporabljala oznako paraznanosti, ker predstavlja neko vmesno, vrednotno nevtrarno poimenovanje, kar se sklada tudi z jezikovno nezaznamovanostjo, saj sama predpona para- služi zgolj za izražanje podobnosti, približnosti (SSKJ 2000).

Tudi »mejna znanost« je eno takih poimenovanj, ki ne sodi ampak izraža in priznava neko bližino, sorodnost znanosti, ki pa še vedno ostaja na meji. Razlike niso ostre in meja ni samo ločnica, ampak tudi stičišče tega, kar je na obeh straneh meje (Kirn 1996, 18). Oceniti, kaj je znanost in kaj ni, nikakor ni enostavno, saj so meje večkrat ne le zabrisane, temveč tudi spremenljive, odvisne od okoliščin, razmerja moči med zagovorniki ene in druge discipline ter resničnih in umišljenih družbenih potreb (A. Ule 1996a, 23). Vendar pa končnega, zadovoljivega kriterija razmejitve ni postavila niti sodobna teorija znanosti (Pribac 1996, 27). In tako smo pri razmejitvi prepuščeni lastnemu znanju in predsodkom.

Ne glede na izbrani zorni kot pa se kot zanimivo vprašanje poraja vir vseh teh razprtij. Zakaj torej je tako pomembna ta distinkcija, zakaj spopadi za status znanstvenosti. Andrej Ule (1996, 24) pri tem vidi čisto praktične razloge. Gre namreč za družbeni ugled in moč, ki ga podeljuje status družbeno priznane znanosti njenim nosilcem in zagovornikom. Sprejeta disciplina lahko tako širi svoja dognanja v šolah, pridobi vpliv na pomembne družbene odločitve in kandidira za delež državnih ali drugih sredstev. Kdo bi se potem brez boja odrekel takšnim možnostim, verjetno nihče. In zakaj sploh so se paraznanosti »vsilile« v polje znanosti? Hribar (1991, 124) meni, da kot radikalna kritika obstoječe znanosti, se pravi na racionalizmu in razsvetljenstvu utemeljene znanosti. Kirn (1996, 18) pa, da so paraznanosti svojevrsten odgovor na potrebe in stiske ljudi ter tudi reakcija na omejenost znanosti in njene uporabe. Pojavljajo se nenavadno dosledno v času družbenih kriz in da se zanimanje zanje povečuje, je nedvomno posledica povečanega družbenega neugodja, osebnega nemira, frustracij in izgube smisla (Kapica 1996, 7). S stališča učitelja fizike se je Strnad (1996, 15) spraševal, zakaj ljudi »praznoverje« privlači bolj kot naravoslovje, in dognal, da fizika težko tekmuje s »praznoverjem«. Fizika namreč ponuja razumevanje pojavov v naravi z veliko študija in razmišljanja, »praznoverje« na drugi strani pa nudi poznavanje prihodnosti za nič, zato ga pogosto povezuje s pomanjkljivo izobrazbo in nepripravljenostjo za razmišljanje.

Znanosti so do paraznanosti predvsem ravnodušne in ignorantske, v svojem okviru so kritične in skeptične, kar pa paraznanosti vidijo bolj kot nek strah za spoznavni monopol v družbi in s tem tudi nestrpnost in dogmatično držo do njih (Kirn 1996, 18). Če na zadevo pogledamo bolj kompromisno in strpno, potem paraznanstveni pristopi

niso tako katastrofalni, kot se zdi sprva. Strokovnjake namreč silijo, da se ne zapirajo v »slonokoščene« stolpe znanosti in uvidijo, da je potrebno pisati bolj jasno, argumentirano in predvsem za širše strokovne kroge (Granda 1996, 36). Nekateri sicer menijo, da je znanost kot specifična spoznavajoča dejavnost človeka v glavnem izoblikovana in ne bo več doživljala tako velike epistemične in metodološke preobrazbe kot na začetku novega veka in zato sodijo celo, da meditiranje o kakšni alternativni znanosti sploh ni umestno (Kirn 1996, 17). Pa vendar Rescher (v Hribar 1991, 93) opozarja, da je pravzaprav nemogoče predvidevati razvoj znanosti. Vnaprej ne moremo vedeti niti katera vprašanja bo znanost v prihodnje postavila, kaj šele, da bi poznali odgovore.

Torej, če ne moremo napovedati, kaj bo znanost v prihodnosti odkrila, je še veliko težje trditi, da nečesa ne bo odkrila. In tukaj pridejo na plan možnosti sodelovanja in rešitve napetih odnosov znanosti/paraznanosti. Obstajajo problemi v paraznanosti, ki bi lahko bili zanimivi tudi za znanost in se lahko celo preoblikujejo v prave znanstvene teme. Toda tega spoznanja znanosti ne moremo vsiliti od zunaj, dognati mora sama (Kirn 1996, 19). Ampak če je paraznanstveno dojemanje in razumevanje realnosti bolj celostno od znanstvenega, bo morala tudi paraznanost stopiti na trnovo pot dokazovanja, ne pa pričakovati, da bo znanost preprosto verjela njenim besedam in nenavadnim zmožnostim (Kirn 1996, 20). Pomembno je torej, ali se je paraznanost voljna stalno in vedno znova izpostavljati kritičnemu preverjanju svojih dognanj, domnev, dejavnosti, saj če to dopušča in počne, je njeno prizadevanje vzeto za resno spoznavno dejavnost (A. Ule 1996a, 24). Pri nekaterih paraznanstvenih pojavih smo lahko na pragu nove realnosti in novih interakcij, vendar pa jih na dosedanji način, z obstoječimi eksperimentalnimi sredstvi in teorijami ne moremo pojasniti. Zato mora znanost siliti paraznanost v preverjanje in dokazovanje svojih idej (Kirn 1996, 20), saj če želi postati znanost, mora sprejeti zahtevo znanstvene dejavnosti po empirijskem testiranju hipotez in teorij, kar v prvi vrsti pomeni izpostavljanje možnosti, da jih bodo nova dejstva ovrгла (A. Ule 1996a, 24).

Za konec poglavja lahko rečem, da bi bilo, kot pravi Andrej Ule (1996, 25) nesmiselno vnaprej izključevati iz preučevanja določene izkušnje in poti zgolj zato, ker, lahko bi rekla trenutno, ne ustrezajo standardom znanstvenega dela. Negativne sankcije lahko namreč doletijo le tiste ljudi in prakse, ki temeljijo na manipulaciji z

ljudmi in njihovo duševnostjo, za vse ostale ostajajo možnosti odprte. Kot se je to dokazalo s premikom akupunkturo od paraznanosti k znanosti in jo danes vse bolj vključujejo v redno medicino ter tudi resno znanstveno proučujejo. O takšnih in drugačnih alternativnih, paraznanstvenih praksah v medicini bom več spregovorila v naslednjem poglavju.

3 Znanstvena in alternativna medicina

Ker bo pojem alternativne medicine v nadaljevanju diplomskega dela še velikokrat uporabljen, je potrebno razjasniti, kaj le-ta zajema, o katerem medicinskem področju ob omenjanju alternativnih praks govorimo ter ali sploh lahko trdimo, da gre pri tem za medicino.

Turk (2004) pravi, da v sistemu klasične zahodne medicine že več stoletij obstaja sistem nekonvencionalnih metod v preventivi, diagnostiki, zdravljenju in rehabilitaciji. V svetu in pri nas je najpogosteje imenovan alternativna medicina, vendar pa obstajajo tudi številna druga pojmovanja kot so komplementarna medicina, nekonvencionalno zdravljenje, zdravilstvo, neuradna medicina, neortodoksna medicina, nealopatsko zdravljenje, tradicionalna medicina ter drugi redkeje uporabljeni izrazi. Čeprav te nekonvencionalne načine zdravljenja po navadi imenujemo »alternativne«, pa se nanje vse bolj gleda kot »komplementarne«, se pravi dopolnilne pristope, ki delujejo z rama ob rami s konvencionalnim zdravstvom (Mills 1997, 6). Tako se je od leta 1998, ko je bil ustanovljen Nacionalni center za komplementarno in alternativno medicino (National Center for Complementary and Alternative Medicine – NNCAM), uveljavila tudi kratica KAM, ki združuje tako komplementarne kot alternativne prakse, ki trenutno niso del konvencionalne medicine (Lesjak 2006, 207). Vendar pa na področju KAM niti pri uporabnikih niti pri raziskovalcih ni jasno začrtanih meja med dopolnilnimi (komplementarnimi) in nadomestnimi (alternativnimi) oblikami zdravljenja. Etiketiranje je odvisno predvsem od pozitivne konotacije, ki jo zagovarjata javnost in zdravilci, ali od negativne konotacije, ki jo zagovarja večji del zdravništva in zdravstvene politike (Kersnik 2006, 204). Pri poimenovanju so nekateri tudi precej strogi. Šuškovič (2005, 209), recimo, pravi, da je kakršna koli besedna zveza, ki vsebuje besedo medicina pri omenjanju dejavnosti, o katerih teče beseda, napačna. Medicina je samo ena in boljša izraza bi

bila mazaštvo ali šušmarstvo, a ker želi v svojem delu ostati vljuden, pristane na zdravilstvo. Zdravilstvo pa je tudi pojem, na katerem sloni novi Zakon o zdravilstvu (ZZdrav). Skušala sem podati kar nekaj poimenovanj, vendar nihče ne more trditi, da je eno bolj pravilno kot drugo, tako tudi sama ne bom sodila o njihovi ustreznosti, bom pa nadaljevala z uporabo besedne zveze »alternativna medicina«. V večji meri zaradi tega, ker je izraz tako pri nas kot v svetu največkrat uporabljen in običajni ljudje ob njegovi omembi dobijo sliko o širokem naboru praks, sistemov, zdravil, ki jih zajema. Pri tem pa se jim ni potrebno ukvarjati s vprašanji, ali so te prakse dopolnilne, holistične, nadomestne ali kake povsem drugačne, eksotične.

Čeprav vsak posameznik sam lahko sodi, kaj zajema alternativna medicina, pa bi tukaj omenila eno izmed klasifikacij, ki se največkrat omenja in je namenjena razširitvi meja posameznikovih sodb. Alternativna medicina ni povsod zastopana z vsemi svojimi vejami. K različni uvedbi alternativnih tehnik v prakso so prispevali tradicija, izobraževanje, odprtost ali zaprtost posameznih družb. Omenjena klasifikacija takole sistematizira (Lesjak 2006, 207):

- *alternativni medicinski sistemi* (homeopatija, tradicionalna kitajska medicina);
- *psihosomatski ukrepi* (hipnoza, vizualizacija, meditacija, molitev, duhovno zdravljenje);
- *biološko osnovane terapije* (zeliščarstvo, aromaterapija);
- *manipulativne in telesne terapije* (kiropraksa, osteopatija¹);
- *energetske terapije* (terapevtski dotik, zdravilni dotik, reiki², chi gong³).

Lahko pa bi alternativno medicino razdelili tudi drugače, in sicer v nasprotni si dvojici (Lesjak 2006, 207): na metode, ki se jih da poučevati (praktično vse), in na metode, ki so naravni dar (pogojno bioenergija); metode, ki so blage in nenevarne (reiki, zdravilni dotik, refleksna masaža) ter na drugi strani potencialno nevarne

¹ Stara metoda diagnosticiranja in zdravljenja. V organizmu človeka so vse kosti, sklepi, vretenca, mišice, lobanja in notranji organi povezani v enoten sistem gibanja. Če je ta sistem zablokiran, je prizadet ves sistem. Osnovna naloga osteopatije je s pomočjo rok in določenih prijemov deblokirati mehansko blokado in omogočiti ponovno svobodo gibanja (Kajumov 2008).

² Metoda zdravljenja s polaganjem rok. Temelji na znanju o pretoku življenjske energije skozi vsa živa bitja. S polaganjem rok po telesu z energijo, ki teče skozi roke, uravnovešamo tokove življenjske energije v telesu (Kristan 2003).

³ Veščina, ki združuje nežne, navznoter osredotočene gibe ter položaje in telesno dihanje. Uči nas aktivirati, usmerjati in voditi življenjsko energijo chi (Donko in Pavič 2004).

metode (kiropraksa, zeliščarstvo), ter na metode, ki jih lahko izvajajo nemedicinci z ustrežno izobrazbo (aromaterapija) in metode, ki jih lahko izvajajo samo zdravniki (homeopatija, kiropraksa).

Kot uvod v naslednje podpoglavje prav pride Slovar slovenskega knjižnega jezika (2000), kjer za množico alternativnih praks zasledimo izraz zdravilstvo. To je definirano kot zdravljenje bolnikov in varovanje zdravja, vendar ne moremo mimo dejstva, da z istimi besedami slovar definira tudi medicino, le da definiciji doda besedico veda. V svojem bistvu sta si pojma torej popolnoma enaka, toda zakaj sta si v resnici tako nasprotna oziroma nasprotujoča, spoznamo v nadaljevanju.

3.1 Na nasprotnih bregovih

Pojem alternativne medicine ni natančno definiran in različne zdravstvene institucije razumejo pod tem pojmom širok spekter dejavnosti. Vendar pa ena najširših definicij v alternativno medicino vključuje določene dejavnosti, ki jim je skupno to, da so vezane na človeško zdravje in hkrati niso uradno priznane. To pa zato, ker njihova učinkovitost in primernost nista dokazani z uveljavljenimi strokovnimi merili. Sok tako meni, da alternativno zdravljenje nastopa namesto standardnega zdravljenja, torej znanstvene ali uradne medicine, ki temelji na znanstveno dokazanih učinkih (Sok 2005, 56). Za razumevanje in sprejemljivost alternativnih načinov zdravljenja je problematično pomanjkanje znanstvenih dokazov. Delovanje teh praks, ki ga sicer ni moč zanikati, uradna medicina rada odpravi kot placebo⁴ (Jänicke in Grünwald 2009, 22). Za samo medicino se ne spodobi, da bi uporabljala sam placebo kot zdravilo. Priznava sicer učinek namišljenega zdravljenja, obsoja pa tiste, ki ta učinek na različne načine izkoriščajo in z njim včasih dosegajo uspehe, ki so primerljivi z učinki pravega zdravljenja (Debevec 1998b, 66).

Na tem mestu bi omenila zgodovinski razvoj medicine, saj daje zanimiv pogled na zdravljenje, znanstvenost v medicini ter učinek placeba. Medicina se je namreč razvila iz štirih zelo močnih korenin: instinktivnega ravnanja, izkušenj, animizma in

⁴ V srednjem veku so z izrazom placebo (lat., »ugajal bom«) imenovali mrliški obred, ker so ob zadušnici prepevali psalm, ki ga je uvajala ta latinska beseda. Ko so v 14. stoletju ob žalnih slovesnostih začeli plačevati lažne žalujoče, dobi pojem drug pomen, nadomestek. V današnji jezikovni rabi označuje navidezno, lažno zdravilo, ki je z vidika uradne medicine neučinkovito, saj ne vsebuje aktivnih substanc (Jänicke in Grünwald 2009, 40).

magije ter specifičnih socio-kulturnih okoliščin. Po svojem ustroju je človek žival in pri odzivanju na različne bolezni ne more ubežati svoji naravi, še danes namreč srečamo vzorce instinktivnega obnašanja pri sodobnem človeku. Vendar pa je poznano dejstvo, da instinkti niso vedno najboljši svetovalci pri zdravljenju bolezni in da je nanje zelo težko, če sploh, vplivati z razumom, kar pomeni, da jih današnja uradna medicina ne vključuje. Se je pa izkustveni princip z razvojem zahodne znanosti razvil v tradicionalno zahodno medicino oziroma uradno medicino, kar pomeni, da ta temelji predvsem na izkušnjah. Vendar pa se je v zgodovini medicine empirično vedno prepletalo z magičnim. Pri zdravljenju vsake bolezni so vedno uporabili predvsem vse svoje izkušnje, a hkrati upali, da bo tudi magija uspešna. Izkustvena spoznanja so spremljali magični dodatki, medicina je vedno jemala tisto, kar je prinašalo ozdravitev, in če je bila to navidezno tudi magija, je bila ta sprejemljiva. Empirija je torej jemala tisto, kar je pomagalo, pa četudi razum ni vedno vedel zakaj. Končno se nobena medicina nikoli ni otesla principa animizma ter magije. Uradna medicina ju je pozneje združila ter poimenovala placebo učinek, ostale »medicine« pa so tako združenemu pojmu dajale zelo različna imena (Flis 1999, 137–138).

Zakaj potem danes, ko omenjamo razvoj alternativne medicine, niso dovolj izkušnje in verjetje v nekaj razumu nerazložljivega. Dolga zgodovina nekaterih oblik alternativne medicine kaže, da so bile v praksi preizkušene na milijonih bolnikov. Taka kolektivna izkušnja ima precejšno težo, po prepričanju nekaterih celo večjo kot dokazi, pridobljeni s kliničnimi raziskavami, v katere je zajeto precej manj ljudi in ponujajo le kratkoročne izsledke. Za mnoge zagovornike alternativnih praks je to prepričljiv dokaz, vendar pa ni sprejemljiv za vse, ki so sposobni kritične presoje. Sklepanje, ki temelji zgolj na osnovi izkušenj, je lahko zmotno, kar se je izkazalo tudi v preteklosti uradne medicine. Tudi vedno več zdravlilcev se zaveda pomanjkljivosti izkušenj, so namreč koristne za postavljanje hipotez, a slabe za njihovo preverjanje (Ernst 2006, 63). Sama menim, da so izkušnje dobro izhodišče za preverjanje učinkovitosti alternativnih praks in uradna medicina bi lahko tukaj stopila korak bližje k alternativni in ji pomagala, s pomočjo znanstvenih pristopov, pridobiti dokazno vrednost na izkušnjah temelječih dognanj tako, kot se je to v preteklosti zgodilo njej sami. Pri tem sem tudi mnenja, da številni kritiki alternativnih praks ne poznajo zgodovinskega razvoja uradne medicine, ki se je svoje čase ravno tako zanašala na

magijo, nerazložljivo, a če je pomagalo, se niti ni kaj preveč spraševala zakaj. Danes pa so želje po dokazljivosti presegle želje po preprosti ozdravitvi, zdravju in dokler bo medicine ločevala vrzel, polna sovražne nastrojenosti, je sodelovanje neuresničljivo.

Že prej omenjeno in znano dejstvo je, da znanost nikoli ni dajala končnih, večnih resnic, ampak zgolj nudila trenutno najboljša spoznanja. Medicina se zelo rada pohvali, da predstavlja objektivni, zanesljiv, human in celovit sistem za zdravljenje človeških bolezni, ki se stalno razvija in nadgrajuje. Lesjak tukaj doda, da gre v bistvu za razvoj v okviru znanstvenobiološke paradigme o človeku in farmacevtske tehnološke industrije. A ko se pokaže, da lahko ljudje ozdravijo tudi na drugačne načine, medicina reagira čisto nič samozavestno – skeptično, človeško zamerljivo in pritlehno. Z negacijo, izključevanjem in diskreditacijo, nezrelimi psihološkimi obrambnimi mehanizmi izkaže nekakšno arhaično in iracionalno ogroženost (Lesjak 2006, 206). Eno takih groženj lahko povežemo tudi s statusom družbeno priznane znanosti, o katerem je bilo govora v prejšnjem poglavju. Ta vidik je nedvomno močno prisoten v spopadu med uradno in alternativno medicino. V tem primeru ne gre zgolj za zdravje ljudi in za to, kdo ima bolj prav, pomembno vprašanje je tudi, kam bodo šli pacienti. Alternativna medicina je tekmelec znanstveni na trgu zdravljenja, kjer se bije močan boj za prevlado. In Andrej Ule (1996, 24) pravi, da ni naključje, da se tako pri nas kot v svetu zaostrijo zahteve po »obračunu« z alternativno medicino običajno tedaj, ko ljudje začno manj hoditi k zdravnikom, ker postanejo obiski predragi, in se začno bolj množično obračati k manj dragim in manj institucionaliziranim oblikam zdravljenja. Mirjana Ule (2007, 103) pravi, da je znanstvena medicina v tem boju dejansko v prednosti, ker se lahko sklicuje na avtoriteto znanosti, ki jo večina populacije še vedno visoko ceni. Zdravniki si lahko tako privoščijo zavračanje zdravilcev kot neznanstvenih, magičnih ali celo prevarantskih, a zanimivo je, da je tudi večina postopkov znanstvene medicine za uporabnike skrivnostna in nedostopna.

3.1.1 Razlike v obravnavi človeškega bitja

Medicina je izredno družbeno občutljiva veda. Ukvarja se s človekom, ki ni le fizika in kemija, temveč psihofizično zapleteno bitje, za katero velja osnovno bivanjsko spoznanje – stvari lahko spoznamo le po zunanji obliki kot formo (eksistenco), bistvo

materije in bitja (esenca) pa nam ostaja neznanka (Planinšec 1999, 125). Se pravi, da je znanstven pristop, ki je tako učinkovito analitično orodje za raziskavo materialne sfere, na drugi strani lahko zelo selektiven za informacije, ki prihajajo s področij človekove transcendence⁵ (Lesjak 1998, 41). Na tem spoznanju temelji največ razlikovalnih teorij.

Kononenko (2003) tako v svojem delu razpravlja o temeljih uradne in alternativne medicine in pravi, da uradna medicina temelji na znanosti, ki trdi, da se je človek razvil iz materije, alternativna pa na duhovnosti, kjer se je človek razvil iz zavesti. A to ne pomeni, da alternativna medicina izključuje znanost, saj prava duhovnost vključuje tudi znanstvena spoznanja. Medtem ko znanost uporablja razum, logični, racionalni um, ki želi biti objektivni, duhovnost poleg razuma uporablja tudi srce oziroma subjektiven intuitivni um. Drugače zato gledata tudi na človeško bitje. Znanost priznava samo njegov materialni del, duhovnost pa govori o njegovi večplastnosti. Tako lahko človeka razdelimo na tri ravni, in sicer duhovno (ljubezen, volja, univerzalna inteligenca), psihično (mentalno in čustveno) ter fizično (energijsko-informacijsko in materialno). Osnovne razlike med znanostjo in duhovnostjo tako prenesimo konkretno še na uradno in alternativno medicino. Trdimo lahko, da uradna medicina obravnava človeka zgolj kot biokemični stroj in bolezen kot napako v tem stroju, ki jo je treba odpraviti. Pri tem uporablja redukcionističen pristop, ki predpostavlja, da je delovanje celote (telesa) odvisno od kvalitete posameznih delov telesa, ki jih lahko zdravimo ločeno od ostalih delov, celote. Alternativna medicina na drugi strani obravnava človeka kot zavestno in večplastno bitje, pri katerem je telo le ena od plasti. Pri iskanju vzrokov za bolezen upošteva telo kot nedeljivo celoto, kjer vsak del vpliva na vse ostale, saj so med seboj inherentno povezani in soodvisni. Tako ni dovolj odpraviti znake bolezni, saj je lahko napaka v fizičnem telesu samo posledica vzrokov v višjih nivojih. Zato je potrebno pri zdravljenju bolezni posvečati pozornost vsem nivojem in nikoli samo enemu. Uradno medicino Kononenko nadalje povezuje z materializmom, ki trdi, da je življenje nastalo po naključju in nima globljega pomena, alternativna medicina pa izvira iz vitalizma, ki nasprotno trdi, da je življenje nastalo »na ključ«, kar pomeni, da ima globlji smisel, ki ga lahko dosežemo z razvijanjem etičnih in duhovnih vrednot. Tudi bolezen je tako v uradni medicini

⁵ Nekaj, kar presega naravno, zemeljsko; nadnaravno, nadzemeljsko (SSKJ 2000).

obravnavana zgolj kot naključje, alternativna medicina pa se zaveda, da ima bolezen svoj namen, sporočilo za bolnika. Opozarja ga, da je skrenil s poti in pozabil, čemu je namenjeno njegovo življenje, kar pomeni, da mora sam sprejeti polno odgovornost za svojo bolezen in se tudi aktivno vključiti v njeno odpravljanje. Na koncu je vredno omeniti tudi to, da je vsak pacient, bolnik edinstven, neponovljiv in zato gre lahko pri enakih simptomih za različne bolezni in je za različne bolnike učinkovit popolnoma različen pristop k zdravljenju.

Še eno takih razlikovanj se je razvilo skozi zgodovino, in sicer v obliki dveh temeljnih modelov pojmovanja problemov zdravja. Biomedicinski, ki ga danes uporablja predvsem uradna medicina ter biopsihosocialni model zdravja, katerega se poslužuje alternativna medicina. Biomedicinski model je redukcionističen, kar pomeni, da bolezenske pojave zožuje na raven celice oziroma kemijskega dogajanja. Človeško telo razume kot biokemičen stroj in bolezen obravnava kot posledico določene motnje v delovanju tega stroja. Ravno tako redukcionistična je predpostavka, da so vse človeške motnje povezane s specifičnimi biokemijskimi vzroki v organizmu, celo duševne bolezni so razložljive v smislu biokemijskih sprememb. Vse druge vplive, tudi socialne, psihološke in vedenjske razsežnosti človekovega telesnega blagostanja in dobrega počutja izključuje, zanemarija, ker v njegovem kontekstu niso smiselni, prav tako pa strogo loči telo od duha. Biomedicinski model je predvsem model bolezni in ne zdravja, je model linearnega, vzročno-posledičnega gledanja na bolezen. Biopsihosocialni model na drugi strani ni zanikanje, ampak razširitev prejšnjega modela. Poudarja skupen pomen in medsebojno vplivanje bioloških, psiholoških, kulturoloških in socialnih dejavnikov. Telesnih in psihičnih pojavov ni moč obravnavati ločeno, saj vzajemno vplivajo na posameznikovo zdravstveno stanje. Prav tako bolezen ne more imeti preprostega vzročnega okvira in ne more biti razumljena zunaj zgodovinskega, socialnega in kulturnega konteksta bolnega človeka. Biopsihosocialni model torej zahteva interdisciplinaren, celosten pristop k pacientu, poudarja pomen tako zdravja kot bolezni in ker zdravje ni več nekaj samo po sebi danega, temveč predstavlja dinamičen proces, mora v njem sodelovati tudi pacient sam in se aktivno zavzeti za izpolnjenost številnih svojih potreb s tem, da se nauči prisluhniti sebi (Kvas in Seljak 2004, 17).

Glede na današnje stanje zdravstvenega sistema tudi sama zagovarjam stališče, da se uradna medicina vse preveč osredotoča na fizično pojavnost bolezni. Ne morem pa trditi, da ni sposobna nuditi celostne obravnave človeka in biti uspešna tudi na področjih netelesne obravnave bolnika. Menim namreč, da je redukcijem posledica vse bolj natrpanih čakalnic, vse večjih epidemij, novih bolezni in miselnosti zdravnikov, da je obravnava čim več bolnikov hkrati tudi najbolj učinkovita obravnava. Vzroki bolezni, po mojem mnenju, največkrat tičijo v globini duše in so posledica številnih netelesnih dejavnikov, zato tudi sama sprejemam vodilo, da nam vsaka bolezen prinaša sporočilo. In po svojih izkušnjah lahko trdim, da tisti, ki se zavejo tudi lastne odgovornosti za bolezen oziroma zdravje ter so se voljni spremeniti, bolezen brez težav premagajo. Pri tem potrebujejo stalno podporo in pomoč, ki jim jo uradna medicina zaradi prenatrpanosti urnikov žal ne more nuditi, zato se ponjo odpravijo k zdravilcem. Največ sporov in očitkov med medicinama je tako zaradi učinkovitosti zdravljenja in čeprav vemo, da zdravje ni zgolj odsotnost bolezni, ampak tudi telesno, duševno in duhovno dobro počutje, se mi zdijo ti očitki nesmiselna izguba časa in priložnosti za zdravje.

3.1.2 Vzroki za pojav in vzdrževanje alternativne medicine

Medicina je znanstvena in humanistična disciplina, a se je znanstvena plat tako razbohotila, da je skoraj do kraja zatrla svojo humanistično vsebino (Debevec 1998b, 66). Humana medicina pa je nekaj, kar bolniki pričakujejo in celo zahtevajo od svojih zdravnikov. Sploh če vemo, da se je bolnik v odnosu do svojega zdravja in bolezni močno razvil ter prevzel iniciativo in danes lahko govorimo ne več o bolniku kot takemu, ampak potrošniku zdravstvenih storitev. Mirjana Ule (v Debevec 1998a, 61) tako navaja, da se v nekaterih evropskih državah namesto izraza bolnik vse bolj uveljavlja izraz porabnik ali potrošnik zdravstvenih storitev. Klasičen bolnik je potrpežljiv, odvisen od medicinskega osebja, pasiven, neinformiran ter podrejen, medtem ko je porabnik aktiven, samostojen, informiran, zahteven in enakopraven v odnosu do medicinskega osebja. Posamezniki so tako bolj angažirani glede svojega zdravja in želijo o zdravljenju tudi sami odločati. Če torej s storitvijo niso zadovoljni, le to zamenjajo ali poiščejo dodatne nasvete, tudi pri izvajalcih alternativnih metod zdravljenja.

Pojav in razmah alternativne medicine govori v prid spoznanju, da zdravljenje samo organskega substrata bolezni ne zadostuje. Česen (2002, 59–60) pravi, da so se prve resne kritike uradne medicine pojavile v 70-ih letih preteklega stoletja, ko se je pokazalo, da medicina res zmore veliko, a ne vsega. Ljudje so zato začeli ponovno iskati pomoč pri neki drugi medicini, temelječi na izkušnjah, zgodovinski ljudski modrosti in tradiciji. Iskati so začeli vrednote, ki so bile dolgo časa, in so še danes, zapostavljene s strani modernega in znanstvenega.

Ponovno odkrivanje in zaupanje v alternativno medicino se Mirjani Ule (2007, 104) zdi v nasprotju s tezo o modernem človeku kot racionalnem in pragmatičnem, ki v načrtovanju življenja upošteva predvsem razvoj in dosežke moderne znanosti in v tem okviru išče tudi rešitve za svoje zdravstvene probleme. Je tudi v nasprotju s samimi dosežki sodobne znanstvene medicine, ki razvija vedno nove raziskovalne pristope, diagnostične tehnike in metode ter nudi bolnikom nova zdravila in načine zdravljenja. Pa vendar alternativna medicina nastavlja ogledalo znanstveni medicini in tudi celotni družbi, saj je ravno zaradi svoje tehniziranosti izgubila človeka, bolnika kot konkretno osebo. Vse bolj se kaže primanjkljaj znanstvene medicine na področju medosebnih odnosov pa tudi odnos do samega razvoja medicinske tehnike vzbujata pri ljudeh različne reakcije. Medtem ko pri nekaterih vzbujata občutke popolne varnosti, se drugi čutijo izključeni iz procesa zdravljenja.

Turk (2004) kot vzrok za pojav alternativne medicine navaja kritiko uradnega zdravstvenega sistema. Ta je namreč z računalništvom, zapisi in administracijo popolnoma razosebil bolnika. Vse bolj postaja primer, številka. Vedno več je receptov za agresivna zdravila, ki bolnika že zgolj zaradi prebiranja o stranskih učinkih odtujijo in s tem ogrozijo terapevtski uspeh zdravljenja. Sodobne diagnostične metode so vedno bolj agresivne, v človeško telo posegajo z iglami, cevmi, magnetnim sevanjem, kar sproža tako nelagodnost kot bolečino. Časovni normativi določajo odnos zdravnik–bolnik, časa vedno bolj primanjkuje, dodaten vzrok za bežanje bolnikov iz uradnih ordinacij pa so tudi dolge čakalne vrste in zapletena administracija. Sklene, da je zatekanje k alternativnim metodam zdravljenja premo sorazmerno z anomalijami uradnega zdravstvenega sistema. Njihova razširjenost je zrcalna slika neučinkovitosti določenega zdravstvenega sistema, ne pa sodobne medicine kot take.

Zanimiv pogled na pojav in razcvet alternativne medicine pa se mi zdi tudi tisti, ki pravi, da je za to kriva nezmožnost sodobnega človeka, da bi razlikoval med običajnimi, vsakodnevnimi, življenjskimi ter bolezenskimi težavami. Medicina je namreč rešitev za vprašanja bolezni, nikoli pa ne bo dobra rešitev za vprašanja o tegobah življenja kot takega, za vprašanja o filozofiji življenja, biti. Uradna medicina je rešila številne probleme, pod katerimi so mnogi drugi klonili že pred dva tisoč leti, a vendar vseh problemov ne more rešiti, ker preprosto vsi problemi sodobne družbe niso medicinski problemi. Staranje ni bolezen, tudi brezposelnost ne a pri tem je bilo vedno nadvse pomembno pribežališče upanje. To pa hodi z roko v roki z magijo, ki ima veliko obrazov in preoblek (Flis 1999, 148). Alternativna medicina je torej le ena izmed preoblek.

4 Položaj alternativne medicine v Sloveniji

Alternativna medicina ima v svetu zelo dolgo tradicijo, daljšo kot uradna medicina, ki temelji na znanstveno preverljivih metodah zdravljenja. Tudi v Sloveniji je prisotna že vrsto let, stoletij lahko rečemo. Odkar obstaja človek namreč, obstajajo tudi številni načini in metode zdravljenja, ki jih je iznašel, da bi si lajšal zdravstvene težave. Alternativna medicina se je skozi obdobja razvijala in spreminjala in bila tudi različno interpretirana in sprejeta. Omembe vredno pa je dejstvo, da imata tako uradna kot alternativna medicina skupno strokovno izhodišče. Česen (2002, 60) navaja, da je sredi 19. stoletja zelo raznolika medicinska praksa prišla do pomembnega odkritja »naravnega toka bolezni«. To pomeni, da se mnoge bolezni ozdravijo same in takih ozdravitev naj bi bilo približno 75 odstotkov. Naloga zdravnika naj bi bila pri tem le podpora pri spontanem zdravljenju, kar udejanjajo zdravilci, ki z različnimi neagresivnimi metodami krepijo homeostatsko sposobnost človekovega organizma, da sam dobi bitko z boleznijo. Moderna medicina in bolnik pa najpogosteje nimata časa ne volje, da bi se prilagodila temu naravnemu toku in boj z boleznijo prepuščata učinkovitim kemičnim snovem, imenovanim zdravila, pa četudi za ceno neželenih stranskih učinkov.

Alternativne prakse so torej nekako bolj naraven pojav kot pa moderna znanstvena medicina in čeprav je njihov razcvet na vrhuncu tudi v Sloveniji, je v slovenskem uradnem zdravstvu priznana še vedno le znanstvena medicina. Vendar pa so se

skozi obdobja pojavljali različni poskusi ureditve, uveljavitve in sprejema tega področja kar bom predstavila v nadaljevanju moje razprave. Pri tem se bom oprla na prispevek Branke Lovrečič (2004).

4.1 Kronološki pregled

V Sloveniji se je že v 19. stoletju pojavila homeopatija, ki so jo izvajali tako zdravniki kot laiki. Eden izmed nosilcev homeopatije v Ljubljani je bil prior Faust Gradišek, ki je bil upravnik ljubljanske bolnišnice v Ajdovščini in je v okviru le-te 1808. leta ustanovil celo klinično šolo, kjer so se izobraževali bodoči homeopati. Ker je homeopatija ogrožala medicino, je bila leta 1819 prepovedana, vendar pa so jo nekateri, na čelu z Gradiškom, ki je imel celo papeževu in cesarjevo dovoljenje, izvajali naprej. Cesar Franc I. je celo dejal, da zdravnikom homeopatije ne bo nikdar prepovedal, ravnajo in zdravijo pa naj po svoji vesti.

Tako homeopatija kot ostale alternativne metode zdravljenja so se s časom razvijale in postajale vse bolj razširjene. Pa vendar v literaturi ni zaslediti, da bi se z njihovim razvojem pojavile tudi težnje po ureditvi. Vest je bila do 1980-ih očitno edino vodilo zdravilcev.

Zdravništvo je uporabi zdravilstva močno nasprotovalo, a je od srede 1980-ih opazen očitni porast le tega. Leta 1989 je bilo tako na Otočcu redno letno srečanje slovenskih zdravnikov, kjer so kot strokovno temo obravnavali tudi alternativno medicino. V sklepih komisije za strokovni del je bilo takrat zapisano, da so zdravstveni delavci dolžni preprečevati vse oblike mazaštva in izvajanje nepreverjenih metod zdravljenja pri svojih bolnikih. In čeprav so nekateri referenti, pa tudi Svetovna zdravstvena organizacija, predlagali znanstven način preverjanja vrednosti tradicionalnih metod zdravljenja, tega v sklepih komisije ni zaslediti in so uporabljeni zgolj represivni ukrepi. Zakon je takrat sicer predvideval možnost opravljanja zdravilske dejavnosti, a le zdravstvenim delavcem. Izvajali so lahko le preverjene in strokovno neoporečne metode, za to pa potrebovali odobritev ministra za zdravstvo s soglasjem medicinsko etične komisije.

V obdobju po osamosvojitvi, leta 1993, je Slovenija podpisala sodelovanje v projektu »Nekonvencionalna medicina«. Za koordinatorja projekta Evropske komisije COST B4 je bil pooblaščen Inštitut BION, ki je s projektom zaključil leta 1999. Na predlog inštituta je leta 1996 poslanec mag. Marjan Šetinc poslal poslansko pobudo Vladi RS. V njej zahteva pripravo pregleda stanja zdravilstva v Sloveniji, razvoj standardizacije zdravilstva in zakonsko ureditev registracije (licenca), kar bi omogočalo spremljanje dejavnosti. Tudi ob ponovni pobudi leta 1999 odgovora ni bilo. Leta 1998 svoje stališče o zdravilstvu oblikuje tudi Državna komisija za medicinsko etiko, pri čemer predlaga dejavnejše posege državnih mehanizmov na to področje. Tako tudi Zdravstveni svet sklene, da je treba celovito problematiko urediti s posebnim zakonom. Ureditev zdravilstva z ustrežno zakonodajo zahtevajo tudi zdravniki, ki so na prvem kongresu zdravilcev Slovenije leta 2000 sprejeli programsko resolucijo in usmeritve zdravilstva.

Leta 2001 je s popravki Zakona o gospodarskih družbah zdravilstvo postalo gospodarska dejavnost. S preprosto registracijo so lahko zdravniki opravljali dejavnost alternativnih oblik zdravljenja, vendar pa je takšna ureditev v nasprotju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti ter pomeni popolno odsotnost sistemske strokovne kontrole nad obravnavanim področjem. Istega leta je bil na drugem kongresu zdravilcev KONAZ sprejet Pravilnik o zdravilstvu, napisan v duhu zahtev Državne komisije za medicinsko etiko ter predviden kot dopolnitev Zakona o zdravstveni dejavnosti. Pravilnik skupaj z ostalimi sprejetimi dokumenti predstavijo ministru za zdravje, ki obljubi ustrezne rešitve do leta 2004. Leto 2002 je bilo z vidika urejanja področja zdravilstva kar pestro. Najprej je bil podan Predlog zakona o zdravstvenem varstvu, ki je vseboval tudi 6 členov o zdravilstvu, vendar ni bil sprejet. Gospodarska zbornica Slovenije je nato pripravila prve Teze za zakon o naravnem zdravljenju in ustanovila Sekcijo terapevtov naravnega zdravljenja. Inštitut BION pa je za Ministrstvo za zdravje pripravil Zasnove strokovnih podlag za pravno urejanje zdravilstva v Sloveniji. Konec leta je Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana organiziralo prvi simpozij o komplementarnem in naravnem zdravilstvu v zdravstveni negi, katerega sporočilo je bil pozitiven odnos do uporabe zdravilstva ter želja po legalizaciji, zakonski ureditvi področja. Ustanovljen je bil tudi Iniciativni odbor za odprt dialog zdravnikov o komplementarni medicini, ki se je pozneje preimenoval v Iniciativni odbor za odprt dialog zdravnikov o integrativni medicini INTA, njihov cilj pa

ostaja isti – pospešitev zakonskega urejanja in sprejemanja alternativne medicine v okviru medicine. Leta 2003 je Odbor izpeljal simpozij v okviru konference Kognitivne znanosti na Inštitutu Jožef Stefan, zbirati pa so začeli tudi podpise za ukinitev sporne izjave ob pridobitvi oziroma podaljšanju zdravniške licence, da se kot zdravniki ne bodo ukvarjali z zdravilstvom oziroma mazaštvom.

Leto 2006 je prineslo ključne premike na področju zakonskega urejanja alternativne medicine. Ministrstvo za zdravje RS si je namreč v Normativnem programu dela kot enega izmed ciljev zastavilo sprejetje Zakona o zdravilstvu. S tem želi urediti zelo občutljivo področje, ki do sedaj v Sloveniji ni bilo regulirano, z zakonom pa se bo določila definicija zdravilstva, vrste zdravilske dejavnosti (zdravilski sistemi, metode, diagnostične metode), kdo so lahko izvajalci zdravilske dejavnosti, katera so zdravilska združenja ter nadzor nad opravljanjem dejavnosti. Ključno vprašanje, ki ga želi ministrstvo urediti pa je sodelovanje med zdravilstvom in uradno medicino. Določitev odnosov med alternativno in uradno medicino je občutljiva tematika Zakona o zdravilstvu, saj s tem posega v obstoječi status uradne medicine (Normativni program dela MZ za leto 2006). Vlada RS je Predlog zakona o zdravilstvu sprejela marca 2007, oktobra istega leta je bil zakon sprejet. Zgolj dve leti po sprejemu zakona pa je v javnost prišel novi Predlog zakona o zdravilski dejavnosti.

Kaj vse, za zdaj veljavni, zakon določa, kako je bil sprejet ter kaj je botrovalo novemu zakonskemu predlogu po zgolj dveh letih veljave, bolj natančno obravnavam v nadaljevanju.

5 Kritična analiza zakonodaje

Zakon bom pregledala in analizirala na podlagi lastnih izkušenj in poznavanja pereče tematike ter na podlagi medijskih odzivov splošne in strokovne javnosti. Dober in predvsem zanimiv vpogled v zakonsko urejanje področja pa dajejo tudi številni zapisi sej Državnega zbora, kjer je razvidno, da je zakon sprožil številne polemike ter bil končno sprejet z množičnim neodobravanjem.

Predlog zakona o zdravilstvu je na svoji poti sprejemanja doživel številne preobrazbe, štirinajst natančnejše. A žal je iz vseh obravnav, javnih razprav oziroma razprtij

razvidno, da je šlo v resnici zgolj za lepotne popravke. Številni predlogi zdravilcev, društev, poslanskih skupin in tudi Državnega sveta RS so pri predlagatelju, Ministrstvu za zdravje, naleteli na gluha ušesa. In če so zdravilci pri nastajanju zakona sprva z veseljem sodelovali, saj je tudi njihov namen in cilj ureditev področja, se je proti koncu kazalo vse večje neodobravanje samega zakona, predvsem pa odnosa predlagatelja. Številni časopisni članki pričajo, da se zdravilci na koncu počutijo izigrane. Tisti, ki so sodelovali v komisiji za pripravo zakona pravijo, da je njihovo delo nemoteno potekalo vse do oblikovanja devete različice zakona, vendar pa so tik pred javno razpravo prejeli deseto verzijo, ki ni bila plod njihovega sodelovanja, zato so jo zavrnil in odšli (Zajec 2006). Tudi doktor Papuga, ki so mu odvzeli zdravniško licenco, se pa ponaša z zdravilsko, je v vlogi predsednika akupunkturne sekcije Slovenskega zdravniškega društva sodeloval pri nastajanju zakona. Sam je imel veliko pomislekov in predlogov, a jih niso upoštevali. Iz prve bojne linije se je tako nekoliko umaknil, »po resnici povedano sem bil čisto vesel, da sem se lahko umaknil nekam v ozadje, saj gre za zakonodajo, ki gotovo ne bo všeč večini tistih, ki se jih tiče« pripomni (Aleksič 2006). Cvetka Zalokar Oražem je tako na eni izmed obravnav (Državni zbor RS 2007) dejala, da je zakon »slab, sporen in izključujoč in v končni verziji neuskkljen z vsemi, ki se ukvarjajo s komplementarno in alternativno medicino«. In kljub vsemu ne moremo mimo dejstva, da je bil zakon na koncu sprejet in je še danes v veljavi. Z besedami Zalokar Oražmove (Državni zbor RS 2007) je zakon zgolj »kljukica v vladnem programu, koristi pa ne bo«.

Zakaj je zakon, ki naj bi po dolgih letih končno uredil področje zdravilstva tako sporen, bom skušala predstaviti v nadaljevanju. Zakaj skušala? Zakon je sprožil toliko polemik, toliko različnih mnenj se je kresalo, da bi težko vse povzela. Osredotočila se bom na kritiko in analizo delov, ki se mi zdijo v množici dilem nekako najbolj sporni oziroma zadevajo uporabnike, zaradi katerih naj bi zakon prvotno nastal, pa tudi same zdravilce in njihovo urejanje na konkretni ravni.

5.1 Sporno zgolj poimenovanje ali to skriva globlji problem?

Kot sem že pri sami opredelitvi pojmov zapisala, je poimenovanj »drugačnih« praks ogromno. Prakse, ki so prisotne na vseh področjih zavedanja o človekovem zdravju in jih ljudje največkrat prepoznajo pod imenom alternativna medicina, so tu

obravnavane drugače. Poimenovanje zakona, pa tudi vseh metod, sistemov, ki so v njem opredeljeni, je torej prvi kamen spotike.

Na to se je odzval tudi Državni svet RS, ki v svojem Mnenju k predlogu zakona o zdravilstvu (2007) zapiše, da je v evropski zakonodaji uporabljen termin »komplementarna in alternativna medicina«, ki ga celo izključno uporablja Svetovna zdravstvena organizacija (WHO), katere članica je Slovenija, prav tako Svet Evrope v svojih resolucijah in tudi Evropski parlament. Sprašujem se, kje potem tiči razlog, da Slovenija oziroma predlagatelj zakona uvaja nove termine, za katere celo trdi, da so prevod svetovno uveljavljenega termina. Če bi se resnično spustili na nivo slovenjenja oziroma prevajanja teh izrazov, bi lahko vsi pristali na besedno zvezo dopolnilna in nadomestna medicina. Vendar pa mag. Andrej Bručan (Državni zbor RS 2007) trdi, da je zdravilstvo »lep slovenski izraz za dejavnost, ki se tukaj dogaja«. Pri tem pa doda še, da uporaba izrazov »alternativna«, »komplementarna« medicina pomeni »zavajanje uporabnikov teh storitev, da gre za medicino«.

Nadvse zanimivo se mi zdi, da slovenski zakon tradicionalno kitajsko medicino, ki je eden najbolj uveljavljenih sistemov alternativne medicine na svetu, brezvestno preimenuje v zdravilstvo. Tako na koncu v bistvu vidimo, da ni sporno poimenovanje komplementarna, dopolnilna, alternativna ali nadomestna, bistvo vsega tega je, da kateri koli izbrani besedi nikakor ne pripada besedica medicina. Ta je namreč rezervirana za uradno, znanstveno priznano medicino. Pričujoči zakon je žal vse dokumente evropskih in svetovnih institucij, ki pozivajo k uradnemu priznavanju nekonvencionalnih oblik medicine ter namenjanju sredstev za znanstvene raziskave učinkovitosti in uspešnosti le-teh, zanemaril in zaobšel. Zanemarimo, da je govora o poimenovanju zakona, v tem »zdravilstvu« tiči mnogo večji, globlji problem. S takim odnosom se namreč uradna medicina popolnoma distancira od alternativne, ostajata na nasprotnih bregovih nepremostljive reke.

Zdravilstvo je definirano kot dejavnost, ki ima namen izboljšati zdravje uporabnika storitev z ukrepi in aktivnostmi, ki ne škodujejo zdravju (ZZdrav 2007, 2. člen). Zdravilstvo lahko torej deluje znotraj določenih okvirov. Lahko bi rekli predvsem na preventivnem področju, pomaga pri izboljšanju človekovega življenjskega sloga, nikjer pa ni govora o premagovanju bolezni, zdravljenju in to zato, ker zdravilstvo pač ne

zdravi. Pa čeprav dokumenti Evropske unije definirajo, da komplementarna in alternativna medicina zdravi kot je navedeno tudi v Mnenju k predlogu zakona o zdravilstvu (2007). Ampak naš zakon se tem definicijam na široko izogiba in čeprav zajema iste metode zdravljenja, naše, ker so pač zdravilstvo in ne medicina, ne zdravijo, temveč zgolj izboljšujejo počutje. Tako na forumu KAM (komplementarna in alternativna medicina) (2007) zasledimo tudi posmehljiv naziv Zakon za dobro počutje.

Da se želi zdravništvo in s tem tudi predlagatelj v celoti ograditi od alternativne medicine dokazuje tudi omejitvev, ki zdravnikom izrecno prepoveduje ukvarjanje z zdravilstvom in grozi z odvzemom zdravniške licence. Bogdan Barovič (Državni zbor RS 2007) meni, da so s tem zakonom zaprta vrata v področje zdravstvene dejavnosti vsem komplementarnim in alternativnim metodam zdravljenja. Slovenija, po njegovem mnenju, s tem ostaja v 21. stoletju osamljen evropski otok konzervativne uradne medicine, kjer ni prostora za ostale metode zdravljenja. »Ne samo, da zdravnikom odreka svobodo pri izbiri najbolj ustrezne terapijske metode, tudi bolnikom odreka možnost svobodne in osveščene izbire metode zdravljenja«.

In tudi pri teh metodah zdravljenja ni strinjanja. Zakon kot vrste zdravilske dejavnosti opredeljuje različne zdravilske sisteme in metode. Poleg že omenjenega, da tradicionalno kitajsko medicino, pa tudi ajurvedo – indijsko medicino, preimenuje v zdravilstvo, kot sistem navaja še homeopatijo ter druga zdravilstva (ZZdrav 2007, 4. člen). Glede na to, da naj bi zakon urejal področje zdravilstva in razmejil sprejemljive in nesprejemljive metode ter sisteme, menim, da z alinejo »druga zdravilstva« pušča odprta vrata številnim metodam, katerih končni namen ni nujno zdravljenje oziroma pomoč ljudem. In če vzamem v obzir tudi zakonsko opredelitev zdravilstva kot gospodarske dejavnosti, o kateri govorim v nadaljevanju, zakon dejansko uzakonja številne potencialne šarlatane, padarje in ljudi željne zaslužka, kar pa verjetno ni bilo mišljeno pod ureditvijo tega področja, sploh pa v prid bolnika ne. Predlagatelj zakona bi moral področje skrbno raziskati ter tekom snovanja ustanoviti, katere metode in sistemi bodo na našem ozemlju priznani, ne pa prepuščati odločitev posameznikovim percepcijam in družbeni moči zastopnikov določenih metod. Zdi se mi, da so hoteli zakon čim prej »spraviti pod streho«, o posledicah zapisanega pa so vse premalo razmišljali.

Odločanje o zdravilskih sistemih in metodah je prepuščeno Zdravilski zbornici (ZZdrav 2007, 5. člen). To ne bi bilo nič sporno, če ne bi danes, že skoraj tri leta po sprejemu zakona vedeli, da Zdravilska zbornica ni ugledala luč sveta. Več kot mesec dni po sprejemu zakona je bil objavljen javni poziv zdravilcem, da naj sporočijo zdravilske sisteme in metode, ki jih izvajajo. O njihovi veljavi pa bo sodila komisija pri Ministrstvu za zdravje. Milena Plut Podvršič, upokojena zdravnica, sicer pa akupunkturistka, bioenergetičarka in refleksoterapevtka, se s takim nadzorom ne strinja. »Sama sem po poklicu zdravnica, vendar menim, da nadzora ne morejo izvajati zdravniki konvencionalne medicine, ki o zdravilstvu nimajo pojma ali pa imajo o njem predsodke« (B. M. 2007). Poraja se torej vprašanje, kako lahko zdravnik sodi o zdravilski metodi, če je sploh ne pozna in »a priori« zavrača. Tako se mi zdi nesmiseln tudi člen zakona, ki pravi, da lahko uporabnik storitev prosi zdravnika, da poda svoje mnenje o primernosti zdravilskega sistema ali metode (ZZdrav 2007, 16. člen). Na podlagi česa, lastnih predsodkov?

Predsednik Sindikata zdravilcev Slovenije, Robert Lavtar, je opozoril, da zdravilci zaradi slabega zakona, ki je popolnoma pod nadzorom uradne medicine, razmišljajo celo o umiku v ilegalo (B. B. 2007). O tem je razmišljal tudi Vasilij Šimek, doktor alternativne medicine iz Zveze ekoloških gibanj. Njegovo izjavo je časnik Delo v enem izmed člankov o pereči tematiki, z zelo pomenljivim naslovom Neurejeno le dvoje: Prostitucija in zdravilstvo, označil za izjavo dneva. Pravi, da so bili zdravilci »ves čas na obrobju družbe, kot da bi bili prostitutke. Če je zakon, kakršen je v obravnavi, edini, ki ga zdravilci lahko dobimo, bom šel z veseljem nazaj v margino družbe, v ilegalo in se znova imenoval padar« (Zajec 2006). Ne rečem, da bo kdor koli kaj dosegel z grožnjami o odhodu v ilegalo ali tujino, a če se zdravilce enači s prostitutkami in jim vsiljuje zakon, ki je plod konflikta in odpira nove težave, namesto da bi jih razreševal, se je nad zakonom potrebno zamisliti.

5.2 Opravljanje zdravilske dejavnosti

»Želeli smo, da slovensko zdravilstvo postane del zdravstvenega sistema, zakon pa je pripravljen tako, da nas izključuje iz družbe« (Šimek v B. M. 2007). Slovenska alternativna medicina oziroma zdravilstvo namreč ni obravnavano kot del zdravstvene temveč gospodarske dejavnosti. 9. člen zakona (ZZdrav 2007) določa,

da se zdravilska dejavnost opravlja v obliki gospodarske družbe ali samostojnega podjetnika posameznika in sicer v skladu z zakonom, ki ureja gospodarske družbe. Sama menim, da zakon s takšno opredelitvijo nazaduje oziroma ostaja na mestu, saj je po Zakonu o gospodarskih družbah zdravilstvo postalo gospodarska dejavnost že leta 2001. Ureditev, ki torej ostaja ista, se mi zdi v neskladju s pomenom same dejavnosti zdravilstva, ki naj ne bi bila strogo dobičkonosna dejavnost. Večkrat omenjeno, da naše zdravilstvo ne zdravi, je očitno tudi tukaj. Čeprav je splošno znano, da se k zdravilec po pomoč obračajo predvsem bolniki, razočarani nad uradno medicino, lahko v zdravilski dejavnosti govorimo zgolj o »uporabnikih storitev«. Zdravilec pa je, na drugi strani, »izvajalec storitev«. Po mojem mnenju, popolnoma zgrešena logika. Zdravljenje je potisnjeno v gospodarsko pristojnost, kar pomeni, da v največji meri zdravilstvo ostaja pridobitna dejavnost, še vedno odvisna predvsem od trga, s tem pa žal tudi naše zdravje. Zaščita uporabnika, ki naj bi bila glavni cilj zakona, je s tem v bistvu zatrta.

Če Ministrstvo za zdravje odriva zdravilstvo v roke gospodarstva, ali je potem sploh smiselno, da je samo predlagatelj zakona, mogoče bi se stvari iztekale bolje, če bi zakon predlagalo kar Ministrstvo za gospodarstvo. Morda se zdi smešno, celo neumno, a žal iz videnega sklepam tako. Konec koncev pa je za javno zdravje odgovorno Ministrstvo za zdravje, vsaj po nazivu sodeč, zato takšen zakon smatram za neodgovoren. Pri tem pa naj kot zanimivost navedem, da je nekaj verzij zakona v 1. členu vsebovalo tudi dodatek, da je zdravilstvo v javnem interesu. Vendar danes lahko vidimo, da se je javni interes nekje na dolgi poti sprejemanja zakona izgubil oziroma so ga potihoma umaknili. Forum KAM (2007) ponudi zanimiv odgovor, da je trditev o javnem interesu zdravilstva v predlogu zakona hitro vpadljiva in tako naj bi ji nasedlo tudi Ministrstvo za finance. Zaradi te trditve naj bi Ministrstvu za zdravje še pred sprejetjem zakona, se pravi zgolj na podlagi predloga, odobrilo sredstva predvsem za zagon Zdravilske zbornice, ki ravno tako ni obstajala. Ko so bila finančna sredstva zagotovljena, pa je trditev iz predloga izginila. Mimo vprašanja, ali je bil to tudi glavni namen takega predloga zakona in je denar sedaj, ko ta ni več v javnem interesu, vrnjen državi, seveda ne morem. Odgovor nanj vedo odgovorni, moje mnenje pa je, da je denar izginil s trditvijo vred.

Na tem mestu bi se dotaknila tudi Zdravilske zbornice. Njen namen je združitev zdravilcev, ki bodo tako poskrbeli za zaščito svojih poklicnih, strokovnih in etičnih interesov, za pravilno in strokovno ravnanje ter ugled zdravilcev (ZZdrav 2007, 23. člen). Čeprav nikjer ni izrecno zapisano, da je članstvo v zbornici obvezno, posameznik, ki želi delovati kot zdravilec, mimo nje ne more. Podeljuje namreč licence za opravljanje zdravilske dejavnosti. Tudi Gulič (Državni zbor RS 2007) poudarja, da se je naša vlada odločila, da načeloma ne pristaja na obvezna članstva zbornic in jih celo hoče ukiniti, tukaj pa sledimo čisto obratnemu pojavu. Pravi, da se ustanavlja zbornica, ki naj bi bila stanovsko združenje, nastala naj bi iz interesa tistih, ki si jo želijo, ne pa iz interesa države kot smo priča tukaj. Sama iz tega sklepam in menim, da želi ministrstvo preložiti večji del odgovornosti na zbornico, kar pa se mi v tem primeru ne zdi ravno najboljše. Namen zbornice je namreč, da ščiti interese svojih članov, medtem ko je naloga ministrstva, da poskrbi za javno zdravje in s tem uporabnike zdravilstva. Strah, da bi zbornico prevzele določene skupine, ki bi delovale zgolj v lastno, zasebno korist je tukaj neizbežen. Po drugi strani je omembe vredna tudi dilema, ali je zbornica sploh potrebna, če vemo, da za zdravilsko dejavnost tako ali tako veljajo določbe Zakona o gospodarskih družbah. Po tem takem zdravilci že imajo zbornico, gospodarsko. Ne glede na denar, ki ga nekdo črpa na račun zbornice, na pravico združevanja zdravilcev, ki seveda v svoji biti ni slabo in ima številne dobre strani, sem mnenja, da je glavna težava tukaj prelaganje odgovornosti Ministrstva za zdravje. Zdi se mi, da le-to pričakuje, da bo zbornica rešila vse križe in težave, ki jih je samo naložilo s sprejetjem tako neodgovornega zakona.

Lahko rečem, da se jim je tako ravnanje kmalu povrnilo. Kot že omenjeno, zbornica v zakonsko določenem roku ni bila ustanovljena. To pa je bil tudi eden razlogov, da je zgolj po dveh letih veljave zakona na plan prišel Predlog zakona o zdravilski dejavnosti. V tedniku Mladina (Zgonik 2010) navajajo, da je vsebina novega zakona že tako rekoč dokončna in čaka na medresorsko usklajevanje, zakon pa naj bi bil sprejet do jeseni. Zdaj veljavni zakon v praksi ni zaživel po predvidevanjih, za težavno se je izkazalo predvsem oblikovanje Zdravilske zbornice. Generalni direktor direktorata za zdravstveno varstvo na ministrstvu za zdravje Janez Remškar v članku pravi, da se je izkazalo, »da so skupine zdravilcev številčno tako različne, da bi bila

sestava ustanovne skupščine zdravilske zbornice popolnoma neuravnotežena«. Z novim zakonom bo tako večje breme prevzelo ministrstvo.

Če ne bi bilo vse skupaj tako žalostno, bi mejilo že na komedijo. Sprva so vse breme prelagali na nikoli ustanovljeno zbornico, zdaj ga kot nekakšni mučeniki prevzemajo nase. Zanimivo, da srednje poti, poti sodelovanja pa nikakor ne morejo ubrati. Menim namreč, da tudi vodilna vloga ministrstva v vsem skupaj ni ravno najboljša. Če je pri sami zbornici obstajal strah, da bo določena skupina zdravilcev prevzela vajeti in morebiti izključila druge, se mi v tem primeru porajajo naslednja vprašanja. Ali bo ministrstvo kadrovsko zmožno prevzeti vlogo opredeljevanja zdravilskih sistemov in metod? Bo dovoljenja za opravljanje zdravilske dejavnosti podeljeval zdravnik poln predsodkov? Zaenkrat ne morem trditi, počakajmo, da zakon stopi v veljavo.

5.3 Izobrazba in odgovornost zdravilcev

Dotaknila bi se še izobrazbene sestave zdravilcev. Medtem ko imajo nekateri končano zgolj osnovno šolo, so drugi doktorji medicine, a brez zdravniške licence. Da je potrebno neko osnovno znanje zdravstvenih vsebin, se mi ne zdi sporno, nasprotno, je ena boljših določb tega zakona. In če je bilo toliko govora o šarlatanih in mazačih, se mi zdi, da je izobrazba eno izmed sit, ki bo ločilo zrnje od plevela, če že druge določbe ne bodo. Znanje torej da. Morda pa se zdi bolj zanimiv obraten pogled na znanje, zdravilsko namreč. Tega ne preverja v bistvu nihče in če pomislimo recimo na medicinsko sestro, ki torej ima potrebno strokovno znanje, bo lahko opravila zgolj kakšen tečaj izbrane zdravilske metode in se že ponašala z licenco zdravilca. Z več strani je bil podan predlog, da naj bi zdravilci, ki svoje delo opravljajo recimo deset let in na to ni pritožb, pridobili licenco tudi brez strokovne izobrazbe. Pa vendar se predlog ni obdržal. Bi lahko mogoče rekli, da bo šarlatan ravno tisti, ki se bo kljub strokovni izobrazbi lotil zdravilstva, ki ga nekateri prakticirajo že desetletja in so resničen primer dobre prakse, sam pa bo postal zdravilec zgolj zaradi modne muhe? Odgovor prepuščam bralcu.

Izobrazba pa je pomemben dejavnik pri izvajanju nekaterih zdravilskih metod, ki so rezervirane zgolj za osebe z diplomom medicinske fakultete. 6. člen (ZZdrav 2007) kot take določa homeopatijo, kiropraktiko in osteopatijo. Tukaj se moramo zavedati, da je govora zgolj o diplomah, če se želi zdravnik uradne medicine ukvarjati s katero izmed

navedenih metod, javno seveda, se mora odreči zdravniške licence. Zame je odpoved licenci žal nesmisel, ki se pač vleče skozi celoten zakon in kaže na striktno ločevanje uradne in alternativne medicine.

Odgovornost zdravilcev za zdravje uporabnikov storitev je kar močno izpostavljena. Brez neke etike in prevzemanja odgovornosti seveda ne gre, a kar je določeno s tem zakonom, včasih spominja na to, da bi celo zdravniki radi preložili del svoje odgovornosti na zdravilce. Zdravilec je namreč po 19. členu tega zakona (ZZdrav 2007) odgovoren za posledice zamujenega medicinskega zdravljenja uporabnika storitev, pri čemer se lahko ugotavlja tudi, da sam ni odgovoren. A pomislite na situacijo, ko se bolnik, zaradi neuspeha oziroma neposluha uradne medicine odloči obiskati zdravilca. Pri tem še vedno obiskuje zdravnika, a se po najboljših močeh tudi sam, skupaj z zdravilcem, trudi rešiti svoje težave. Recimo, da se stanje slabša. Zdravilec je po zakonu naredil vse, kar mu narekuje, zdravnik pa recimo ni poslal bolnika naprej k specialistu ali h kolegu po drugo mnenje. Ali bo zdravnik v tem primeru zakonsko odgovarjal za zamujeno medicinsko zdravljenje in bil celo oglobljen? Ne, medtem ko zdravilcu v istem primeru grozi denarna kazen. V povezavi s tem bi izpostavila še nekaj. Pri obravnavi uporabnika se je zdravilec po zakonu dolžan seznaniti z njegovimi zdravstvenimi težavami (ZZdrav 2007, 14. člen). Glede na to, da je omenjen pojem zdravstvene težave, bi bil zelo dobrodošel vpogled v zdravstveni karton uporabnika oziroma bolnika. Kar pa seveda ni mogoče in zdravilec ostaja odvisen zgolj od uporabnikove odkritosti pri navajanju težav. Nasproti temu pa uporabnik lahko zahteva, da se dokumentacija zdravilca posreduje njegovemu osebemu oziroma lečečemu zdravniku (ZZdrav 2007, 17. člen). Če bi bil cilj zakona sodelovanje, bi bili na boljšem tako bolniki kot zdravniki in zdravilci, saj bi z izmenjavo informacij omogočili res popolno oskrbo ljudi in ne bi zgolj prelagali odgovornosti.

Za zdravje je odgovoren predvsem vsak sam in ko se že obrnemo k nekemu po pomoč, pričakujemo tudi njegovo soodgovornost. Vse prevečkrat smo v medijih zasledili zgodbe o izmikljanju odgovornosti zdravnikov uradne medicine, ki niso imele ravno vzpodbuden razplet, za bolnika seveda. In ko nato v zakonu vidimo, da so zdravilci potencialni žrtveni kozli tudi zdravniških napak, dobi izraz »bogovi v belem« nov pomen. Nikoli nisem in ne bom trdila da so zdravilci nezmotljivi, skupaj z

zdravniki so samo ljudje, motiti se, pa je človeško. Razlika je le v sprejemanju odgovornosti.

5.4 Predlog zakona o zdravilski dejavnosti

Na kratko še o novem predlogu zakona. Ključna sprememba, kot že omenjeno, je, da zakon ne predvideva Zdravilske zbornice in bo celotno izvajanje zakona ministrstvo vzelo pod svoje okrilje. S tem naj bi povečalo transparentnost sistema in tudi zaupanje vanj, saj so dognali, da ministrstvo deluje v javnem interesu, nasprotno pa zbornica običajno deluje kot interesno združenje. V uvodu k predlogu povedo, da bodo opredelili zdravilske sisteme kot so tradicionalna kitajska medicina, indijska medicina, kar me dobesedno preseneti. Ali so res na poti priznanja tudi drugih medicin, ne samo uradne znanstvene? Niso, upi se kmalu razblinijo, saj v samih členih zakona spet postanejo zdravilstva. K metodam, ki jih smejo opravljati zgolj doktorji medicine pa so dodali še akupunkturo. A tu opozarjam, da lahko akupunkturno masažo ter elektroakupunkturo, dve, v veljavnem pravilniku, sprejeti metodi opravlja zdravilec zgolj s srednješolsko izobrazbo. Malce neskladno. Zakon naj bi bistveno spremenil tudi opravljanje zdravilske dejavnosti. Če izpolnjujejo z zakonom določene pogoje, lahko dejavnost opravljajo tako domače kot tuje pravne osebe. Takšna obravnava naj bi bila enakopravna v primerjavi s športno, izobraževalno, zdravniško, znanstveno, socialno, celo farmacevtsko dejavnostjo, ki se lahko organizirajo tudi v drugih oblikah pravnih oseb, ki niso opredeljene v Zakonu o gospodarskih družbah. S tem so razširili možnost opravljanja zdravilske dejavnosti tudi kot neprofitne, kjer cilj ni pridobivanje dobička (Predlog zakona o zdravilski dejavnosti 2010).

Spremembe torej so prisotne, nekatere celo na bolje. Ministrstvo se je začelo zavedati svojih napak v preteklosti, a nekaterih težav, žal, še ne more premostiti. Zakon še vedno postavlja ločnico med uradno in alternativno medicino, a vsaj zdravje ni več striktno tržna, potrošna dobrina. Ali bo zakon do sprejetja zdržal v takšni obliki, ali pa bo na koncu spet plod več nesoglasij kot soglasij, pa bo pokazal čas.

6 Sklep

Predstavila sem torej nekaj glavnih točk, o katerih so tekle besede nestrinjanja. Ves čas pa sem imela v mislih hipotezo, ki sem jo zapisala v uvodu – Zakon o zdravilstvu ne bo naletel na široko podporo izvajalcev zdravilstva. Ne le, da zakon sproža nesoglasja zdravilcev s predlagateljem zakona, temveč so nesoglasja prisotna tudi v institucijah, ki so zakon obravnavale. Hipotezo lahko na podlagi preučenega torej potrdim. Na prvi pogled bi se človek mogoče vprašal, kako so lahko zdravilci nezadovoljni z zakonom, ki so ga sami soustvarjali. A iz analize je razvidno, da je sodelovanje kmalu zatem, ko so bili ključni predlogi predstavnikov zdravilcev preslišani s strani predlagatelja, začelo pojenjati. Iz tega je sledilo, da sami naslovniki zakona pri njegovem nastajanju v bistvu niti niso sodelovali.

V redu, zdravilci z zakonom niso zadovoljni. Sklepali bi lahko, da se bodo s časom združili in oblikovali nov predlog zakona, skrojen malce bolj po njihovi meri. Tako sem predvidevala tudi sama in kot drugo hipotezo zastavila trditev, da bo alternativni predlog zakona pripravila Zdravilska zbornica. Ta bi namreč združevala izvajalce zdravilske dejavnosti, se pravi ljudi s skupnimi interesi, tudi po ureditvi tega področja. Pa vendar se je zgodilo naslednje. Zbornica, ki bi se morala po zakonu ustanoviti v roku enega leta po sprejetju le-tega, v praksi nikoli ni zaživela. Hipoteza je tako ovržena že v samem začetku, zbornica pač ne obstaja. Po zgoraj zapisanem pa je bila zbornica sama oziroma zgolj njen osnutek tarča številnih pripomb in zato je vprašanje, ali bi bil predlog, ki bi prišel s te strani sploh obravnavan. Po predlogu novega zakona pa je dilema rešena tako, da je zbornica izbrisana. Alternativne metode zdravljenja se širijo in bodo morda celo prevladujoč način pridobivanja zdravja v novem tisočletju. Z ukinitvijo zbornice so bile tako spodrezane tudi korenine ogroženosti Ministrstva za zdravje, pa tudi zdravnikov in farmacevtov, da bi združeni zdravilci postali nov lobi, ki bi prevzel skrb za javno zdravje in s tem mogoče tudi velik del denarja, ki se steka v zdravstveno blagajno.

Prepiri in nesporazumi med alternativno in uradno medicino so vse prevečkrat površni, nedorečeni in obremenjeni s številnimi predsodki. Čeprav se pojavljajo številni podatki, da alternativna medicina vsebuje neko znanstveno osnovo, pa so nujne metodološko primerne znanstvene raziskave, ki bi teoretično osvetlile vzročno

ozadje in načela delovanja različnih zvrsti zdravilstva. To je namreč edina pot, ki bo odprla vrata integraciji vseh »medicin« v dobro bolnega in za zdravo življenje vseh ljudi. Dokler se alternativna medicina ne dokaže na ozemlju uradne, bo, vsaj pri nas, izključena iz zdravstvenega sistema. Kljub svetovnim in evropskim smernicam, ki že priznavajo njeno moč zdravljenja.

Zaradi zaščite in v korist pacientov ali uporabnikov je bil čas, da smo z zakonodajo priznali vsaj obstoj alternativnih metod zdravljenja, če ne že zdravljenja kot takega. In tudi do neke mere regulirali tiste metode zdravilstva, ki so v našem prostoru razširjene in jih prostovoljno, po svoji lastni izbiri in za osebno plačilo uporablja dobršen del prebivalstva. Mogoče bi se v tem trenutku lahko strinjala, da je boljši celo takšen zakon, kot ga imamo, kot nikakršen. In če se je v manj kot dveh letih zgodil premik k malenkost boljšemu razumevanju in sprejemanju alternativne medicine, lahko morda v prihodnosti pričakujemo tudi zakon, ki bo res služil svojemu namenu, predvsem pa ne bo diskriminiral alternative in jo postavljajl v očitno nasprotje uradne medicine.

7 Literatura

Aleksič, Jure. 2006. »Zakon o zdravilcih bo dober, ker bo krut!«. *Mladina* (47). Dostopno prek: http://www.mladina.si/mednik/200647/clanek/nar--alternativa-jure_aleksic/ (20. julij 2010).

B. B. 2007. *Zdravilci, pridite iz ilegale*. Dostopno prek: <http://www.zurnal24.si/slovenija/zdravilci-pridite-iz-ilegale-100449/clanek> (25. julij 2010).

B. M. 2007. *Jih bo zakon potisnil v ilegalo?* Dostopno prek: http://24ur.com/novice/slovenija/jih-bo-zakon-potisnil-v-ilegalocomment_p2_a16.html?&page=2&p_all_items=16 (23. julij 2010).

Česen, Marjan. 2002. Zdravljenje z zdravili in brez njih. V *Spoznajmo naravno in komplementarno zdravilstvo tudi v zdravstveni negi; zbornik člankov 1. simpozija Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov*, ur. Klaudia Urbančič in Darinka Klemenc, 59–61. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Debevec, Miha. 1998a. Zdravniki, zdravilstvo in komisija za medicinsko etiko. *ISIS* 7 (6): 60–62.

--- 1998b. Kako črn hudič je zdravilstvo? *ISIS* 7 (10): 66–67.

Donko, Dušan in Bernarda Pavič. 2004. *Chi gong – čudodelna veščina*. Dostopno prek: <http://www.pozitivke.net/article.php?story=20040412161405995&query=akupunktura> (24. julij 2010).

Državni svet Republike Slovenije. 2007. *Mnenje k predlogu zakona o zdravilstvu (ZZdrav) – prva obravnava*. Dostopno prek: <http://www.ds-rs.si/kb/seje/?View=entry&EntryID=54> (22. julij 2010).

Državni zbor Republike Slovenije. *Seje Državnega zbora Republike Slovenije*. 2007. Dostopno prek: <http://www.dz-rs.si/index.php?id=97&cs=1&mandate=4&st=m&o=0&new=1#list> (24. julij 2010).

Ernst, Edzard. 2006. Komplementarna medicina: dokazi proti izkušnjam? *Zdravstveno varstvo* 45 (2): 63–66. Dostopno prek: <http://ivz.arhiv.over.net/>

javne_datoteke/vestniki/datoteke/139-Uvodnik2.pdf (22. julij).

Flis, Vojko. 1999. Alternativna medicina – kaj je to? V *Medicina in pravo: zbornik – 1996, 1997, 1998*, ur. Jelka Reberšek Gorišek in Vojko Flis, 135–162. Maribor: Splošna bolnišnica.

Granda, Stane. 1996. Paraznanstveni pristopi k naši preteklosti. *Raziskovalec* 26 (2): 35–37.

Hribar, Tine. 1991. *Teorija znanosti in organizacija raziskovanja*. Ljubljana: Fakulteta za sociologijo, politične vede in novinarstvo.

Jänicke, Christof in Jörg Grünwald. 2009. *Alternativna medicina: praktični in strokovni priročnik*. Ljubljana: Modrijan.

Kajumov, Sergej. 2008. *Osteopatija*. Dostopno prek: <http://www.iridodiagnostika.com/osteopatija.htm> (27. julij 2010).

KAM (komplementarna in alternativna medicina). Dostopno prek: <http://www.kam.soltek.de/> (23. julij 2010).

Kapica, Sergej. 1996. Protiznanstveni trendi v državah nekdanje Sovjetske zveze. *Raziskovalec* 26 (2): 7–10.

Kersnik, Janko. 2006. Družinska medicina in uporabniki komplementarne in alternativne medicine. *Zdravstveno varstvo* 45 (4): 203–205. Dostopno prek: http://ivz.arhiv.over.net/javne_datoteke/vestniki/datoteke/157-Kersnik.pdf (21. julij 2010).

Kirn, Andrej. 1996. Paraznanost kot (ne)resni tekmelec znanosti? *Raziskovalec* 26 (2): 16–21.

Kononenko, Igor. 2003. *Zahodna medicina in zdravljenje*. Dostopno prek: lkm.fri.uni-lj.si/.../KOGN2003%20IGOR-ZAHODNA%20MEDICINA%20IN%20ZDRAVILSTVO.doc (23. julij 2010).

Kristan, Tomaž. 2003. *Reiki – alternativna metoda zdravljenja*. Dostopno prek: <http://www.gape.org/gapes/prispevki/reikitomaz.htm> (24. julij 2010).

Kvas, Andreja in Janko Seljak. 2004. *Slovenske medicinske sestre na poti v postmoderno*. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Lesjak, Matjaž. 1997. Celota medicine. *ISIS* 6 (11): 31–33.

--- 1998. Od skepse do sodelovanja. *ISIS* 7 (8/9): 40–41.

--- 2006. Komplementarna in alternativna medicina. *Zdravstveno varstvo* 45 (4): 206–208. Dostopno prek: http://ivz.arhiv.over.net/javne_datoteke/vestniki/datoteke/158-Lesjak.pdf (21. julij 2010).

Lovrečič, Branka. 2004. *Položaj komplementarne medicine v Sloveniji*. Dostopno prek: http://www.bion.si/gradiva-objave/Branka_Zdravilstvo_2004.pdf (26. julij 2010).

Mali, Franc. 2002. *Razvoj moderne znanosti: socialni mehanizmi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Mills, Simon, ur. 1997. *Velika knjiga o metodah zdravljenja: primerjava alternativne prakse in uradne medicine*. Ljubljana: Orbis.

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. 2006. *Normativni program dela MZ za leto 2006*. Dostopno prek: <http://www.mz.gov.si/si/splosno/cns/novica/browse/99/article/5/2549/97a75b3d70/> (26. julij 2010).

--- 2010. *Predlog zakona o zdravilski dejavnosti*. Dostopno prek: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zakonodaja_javne_razprave_2010/www_zakon_zdravilstvo_010410.pdf (23. julij 2010).

Planinšec, Viktor. 1999. Pravni okvir alternativnega zdravljenja us semper loquitur. V *Medicina in pravo: zbornik – 1996, 1997, 1998*, ur. Jelka Reberšek Gorišek in Vojko Flis, 125–131. Maribor: Splošna bolnišnica.

Pribac, Igor. 1996. Parazitizem ali simbioza? *Raziskovalec* 26 (2): 26–28.

Randi, James. 2009. *Science Pseudoscience: the Differences*. Dostopno prek: http://www.mukto-mona.com/new_site/mukto-mona/Articles/randi/science_pseudoscience.htm (12. julij 2010).

Slovar slovenskega knjižnega jezika. 2000. Ljubljana: DZS.

Sok, Mihael. 2005. Imama raka! Kako mi lahko pomagajo zdravilci? *ISIS* 14 (11): 56–59.

Strnad, Janez. 1996. Raziskovanje in praznoverje. *Raziskovalec* 26 (2): 11–15.

Šuškovič, Stanislav. 2006. Kratek komentar o koristih in škodljivostih zdravilstva. *Zdravstveno varstvo* 45 (4): 209–211. Dostopno prek: http://ivz.arhiv.over.net/javne_datoteke/vestniki/datoteke/159-Suskovic.pdf (20. julij 2010).

Turk, Zmago. 2004. Ali ima slovenska medicina alternativo? *Zdravniški vestnik* 73 (7/8). Dostopno prek: <http://vestnik.szd.si/st4-7-8/st4-7-8.htm> (20. julij 2010).

Ule, Andrej. 1996a. Znanost in paraznanost: koliko je poti k resnici. *Raziskovalec* 26 (2): 22–25.

--- 1996b. *Znanje, znanost in stvarnost*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

Ule, Mirjana. 2007. Vloga in pomen alternativnih zdravilskih praks v zdravstvenem varstvu ljudi. *Zdravstveno varstvo* 46 (3): 103–112. Dostopno prek: http://ivz.arhiv.over.net/javne_datoteke/vestniki/datoteke/173-Ule.pdf (25. julij 2010).

Zajec, Diana. 2006. Neurejeno le dvoje: Prostitucija in zdravilstvo. *Delo*, 235 (10. oktober).

Zakon o zdravilstvu (ZZdrav). Ur. L. RS 94/2007. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200794&stevilka=4685> (23. julij 2010).

Zgonik, Staš. 2010. Zdravilski zakon: kako bo urejeno izvajanje alternativnih terapij? *Mladina* 14. Dostopno prek: http://www.mladina.si/teednik/201014/zdravilski_zakon (22. julij 2010).