

# VLOGA IN POMEN ALTERNATIVNIH ZDRAVILSKIH PRAKS V ZDRAVSTVENEM VARSTVU LJUDI

## THE ROLE OF ALTERNATIVE HEALING PRACTICES IN HEALTH CARE

Mirjana Ule<sup>1</sup>

Prispelo: 7. 6. 2006 – Sprejeto: 22. 5. 2007

Pregledni znanstveni članek  
UDK 61:32.019.5

### Izveček

*Oživljanje alternativnih zdravilskih praks je nedvomno pomenljiv pojav sodobnih družb. Zdi se v nenavadnem nasprotju z dosežki sodobne znanstvene medicine, ki razvija vedno nove raziskovalne pristope, diagnostične tehnike in metode, nudi bolnikom nova zdravila in načine zdravljenja. V članku predstavljamo rezultate javnomnenjskih raziskav v Sloveniji o odnosu ljudi do različnih alternativnih zdravilskih praks, razpravljamo o širših družbenih razlogih in specifičnih vzrokih za oživljanje zdravilstva, ki jih vidimo tudi v nerešenih dilemah razvoja sodobne znanstvene medicine. Zdravilstvo samo po sebi ne predstavlja nevarnosti znanstveni medicini. Je dodatna izbira, ki dopolnjuje ponudbo vsakovrstnih zdravstvenih storitev, pri čemer ostajata javno zdravstvo in medicina dominantna in tudi ohranjata odgovornost za javno zdravstveno varstvo in tudi zaupanje bolnikov. To zaupanje seveda ni stoočotno, je mandatarno in pogojno. Bolniki ga lahko tudi izgubijo in ga odtegnejo znanstveni medicini, če so razočarani v svojih izkušnjah z uradnimi zdravstvenimi institucijami.*

**Ključne besede:** zdravstveno varstvo, alternativne metode zdravljenja, zaupanje, javno mnenje

Review article  
UDC 61:32.019.5

### Abstract

*The revival of alternative healing methods in modern societies is by all means a meaningful phenomenon. It appears inconsistent with the achievements of modern scientific medicine, as well as with new diagnostic techniques, medicines and therapeutic approaches. We present the results of the opinion survey conducted in Slovenia to establish people's attitude to various alternative healing practices. Next, we discuss wide social reasons and specific causes for the revival of alternative methods of treatment, reflected in the dilemmas concerning the development of modern scientific medicine. Traditional healing methods as such do not pose a threat to scientific medicine. They represent an additional option of treatment that complements a wide range of medical services, with public health systems and scientific medicine retaining their dominant position in public health, as well as their responsibility for societal health and patients' trust in the medical profession. This trust, however, is not unconditional but comes with a mandate. Patients who have had negative experience with formal health care services may lose their trust in scientific medicine.*

**Key words:** health care, alternative healing methods, trust, public opinion

---

<sup>1</sup>Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede, Kardeljeva ploščad 5, 1000 Ljubljana  
Kontaktni naslov: e-pošta: mirjana.ule@fdv.uni-lj.si

## Uvod

V zahodnih družbah se nekako v 70. letih 20. stoletja začenejo dogajati precejšnje spremembe v zdravstvu. Od tedaj dalje se začne spreminjati odnos med družbo, medicino in bolniki; tako družba v obliki zdravstvenih politik in trga zdravstvenih storitev kot tudi bolniki, okrepljeni z novo nastalo ideologijo pravic bolnikov, začnejo načenjati doslej tako rekoč nedotakljivi in nevprašljivi ugled in osrednjo vlogo uradne medicine (1). Spremljevalni pojav tega razvoja je neke vrste sekularizacija oz. odčaranje medicine (2). Gre za ukinjanje in odpad tradicij, ki so dolgo časa vzdrževale odnos med zdravnikom in bolnikom. Tako medicina kot tudi zdravnik sta postala predmet družbenih razprav in kritike.

Čeprav v 20. stoletju prevlada znanstvena medicina, zasnovana na znanstvenih osnovah, nad tradicionalnimi sistemi zdravljenja, pa smo predvsem v zadnjih desetletjih po drugi strani pričča tudi vzporednemu oživiljanju različnih tradicionalnih načinov zdravljenja in zdravilstva in porastu novih oblik alternativnih in komplementarnih zdravilskih praks (3). Oživiljanje zdravilstva oziroma alternativnih ali komplementarnih zdravilskih praks je nedvomno pomenljiv pojav sodobnih družb. Zdi se v nenavadnem nasprotju z dosežki sodobne znanstvene medicine, ki razvija vedno nove raziskovalne pristope, diagnostične tehnike in metode, nudi bolnikom nova zdravila in načine zdravljenja. Zdi se, da je ponovno odkrivanje in zaupanje v zdravilstvo tudi v nasprotju s tezo o modernem človeku kot racionalnem, in pragmatičnem, ki v načrtovanju življenja upošteva predvsem razvoj in dosežke moderne znanosti in zlasti v tem okviru išče rešitve tudi za svoje zdravstvene probleme.

V samem pojavu zdravilstva je nedvomno veliko stvari, ki nastavljajo ogledalo znanstveni medicini pa tudi celotni družbi. Kar precejšen delež privlačnosti zdravilstva lahko pripišemo primanjkljaju znanstvene medicine na področju medosebnih odnosov in komuniciranja z bolniki, preveliki tehniziranosti medicine, ki včasih zaradi funkcionalnosti svojih storitev, institucij in pripomočkov izgublja pred seboj človeka, tj. bolnika kot konkretno osebo (4). Razvoj medicinske tehnike vzbuja pri bolnikih ambivalentne reakcije. Tehnizacija oskrbe lahko pri bolnikih vzbuja tako občutke popolne varnosti kot izključenosti iz procesa. Za mnoge bolnike so specializacija in visoka medicinska tehnologija simboli za vsemogočnost moderne medicine. Pri drugih bolnikih pa ravno visoka kompleksnost in odločilnost vloge medicinskih naprav,

vzbujajo nezaupanje in izgubo varnosti (5). Bolniki zaznajo pomanjkanje empatije ne le na velikih klinikah in v specializiranih ustanovah, temveč tudi v vsakdanji medicinski praksi.

Za znanstveno medicino velja pravilo: čim večja je organiziranost, tem natančnejša koordinacija in tem večji je nadzor (6). Življenje v natančno koordinirani družbi lahko samo po sebi obremenjuje in ko časovni dejavnik velja več od osebnega, se zavemo, kako omejujoče so okoliščine. Birokratski mehanizmi, epizodno zdravljenje, prenapolnjene ambulante, čakalne dobe, zmanjšujejo zaupanje v moderno medicino in mamijo k blagim (blažjim) terapijam.

Pomemben dejavnik družbenega razvoja medicine je tudi vse večja odvisnost medicine od pravne urejenosti in norm. Pod pritiskom s pravom podprtih groženj se v zahodnem svetu naglo uveljavlja t. i. defenzivna medicina, ki pretirano uporablja diagnostiko in terapije samo zato, da bi se zdravnik zavaroval pred možnostjo tožb zaradi napak ali nepredvidenih posledic zdravljenja (7). Lahko rečemo, da je danes marsikje pravo inkorporiralo medicinsko etiko oz., da namesto medicinske etike vstopa medicinsko pravo.

Po eni strani so medicina in konkretno zdravniki veliko pridobili od sistema zdravstvenega zavarovanja in drugih institucij socialne države ter od pojava množičnega trga zdravstvenih storitev, po drugi strani pa zdravniško delo vse bolj nadzorujeta kapital in trg (8). Opraviti imamo z vedno več javnimi in zasebnimi pritiski in oblikami nadzora nad zdravnikovim delom. Sodobna težnja po ekonomski racionalizaciji zdravstvene oskrbe v zahodnih državah dejansko spodjedajo avtoriteto medicine. Menedžerji, ekonomisti in tržniki se zdijo danes večji eksperti za zdravstveni sistem kot zdravniki, saj predpisujejo npr., kaj so optimalna merila za medicinsko prakso. Ko se povečuje tehničnost medicine, se s tem povečujeta tudi rutinskost in reprodukcijska moč. Meje medicinskega znanja vse bolj postavljata politika in kapital, vse manj pa notranja logika stroke in znanosti. To naj bi spodjedalo tudi samo medicinsko znanje. Ta premik Coburn in Willis (9) imenujeta premik od "posedovanja znanja" k "trditvam o znanju".

## Odnos do zdravilstva in alternativnih zdravilskih praks v Sloveniji

Za Slovenijo je značilen velik odpor znanstvene medicine do zdravilstva in potiskanje le-tega v anonimnost

in sivo ekonomijo. Tako tudi ni veliko podatkov o tem, kakšne razsežnosti je doseglo zdravilstvo. Ocene, o katerih govorijo predstavniki strokovnih inštitucij in mediji, se gibljejo od pretiravanja in precenjevanja do popolnega ignoriranja in podcenjevanja pojava.

Predpostavljamo pa, da so ljudje v svojih vsakdanjih življenjskih praksah racionalni, da se torej poučijo in uporabljajo tiste tehnike in pripomočke za zdravljenje, ki jim najbolj olajšajo težave in omogočajo kakovostno življenje.

Da bi preverili to predpostavko, smo pregledali rezultate javnomnenjskih raziskav v Sloveniji za zadnje desetletje, ki so preverjale tudi odnos ljudi do zdravilstva. Predstavljamo rezultate raziskave »Komunikacija med zdravniki in (pljučnimi) bolniki«, ki smo jo leta 1998 izvedli med člani Društva pljučnih bolnikov<sup>1</sup>. Te podatke smo dopolnili z rezultati raziskav Slovenskega javnega

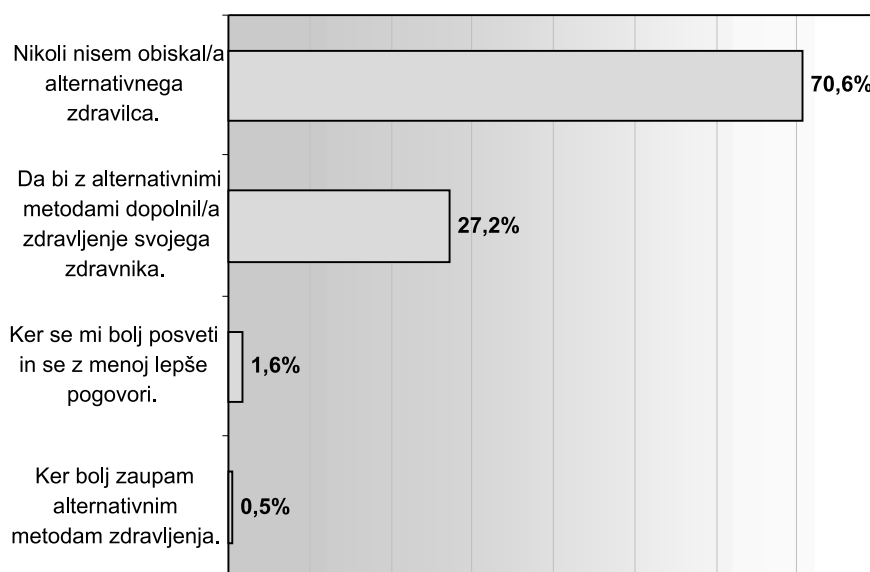
menja, ki ga izvaja Center za javno mnenje pri Fakulteti za družbene vede<sup>2</sup>.

Na vprašanje, "Ali ste že kdaj obiskali kakšnega alternativnega zdravitelca?", je 70,6 % anketiranih v raziskavi »Komunikacija med zdravniki in (pljučnimi) bolniki« odgovorilo nikalno. Alternativnega zdravitelca je obiskalo 29,4 % anketiranih. Na vprašanje, zakaj so ga obiskali, pa smo dobili naslednje odgovore:

Ljudje, sodeč po rezultatih raziskave, obiščejo zdravitelce kot dopolnilno obliko zdravljenja in jo ne doživljajo kot nadomestek znanstveni medicini ali kot alternativo znanstveni medicini.

V isti raziskavi smo anketirane povprašali tudi, kakšen je po njihovem mnenju odnos med znanstveno medicino in zdravilstvom.

#### Zakaj ste obiskali alternativnega zdravitelca?



Vir: Ule, Tivadar 1998

<sup>1</sup> Empirično raziskavo smo izvedli v Centru za socialno psihologijo Fakultete za družbene vede v letu 1998 na pobudo Društva pljučnih bolnikov Slovenije. Rezultate smo zbrali z anonimnim vprašalnikom na vzorcu 658 oseb. V raziskavi je sodelovalo 62 % žensk in 38 % moških. Glede na starostno strukturo pa je v raziskavi sodelovalo 60 % članov in članic v starosti med 50 in 70 let, 32 % članov in članic v starosti med 30 in 50 let in 11 % članov in članic med 18 in 30 leti. Večina vključenih v raziskavo ima osnovno ali poklicno šolo (41 %), 33 % jih ima dokončano srednjo šolo, 26 % anketiranih pa ima višjo ali visoko izobrazbo (10).

<sup>2</sup> Prikazujemo rezultate raziskav SJM 94/1: *Razvojne vrednote in prostor in stališča o zdravju in zdravstvu*, nosilca dr. Niko Toš, dr. Zdravko Mlinar (11), SJM 96/2: *Stališča o zdravju in zdravstvu* nosilec dr. Niko Toš, SJM 99/2 (12). *Mednarodna raziskava o kakovosti življenja in stališča o zdravju in zdravstvu*, nosilec dr. Niko Toš (13), ter SJM 2004/2: *Evropska družboslovna raziskava* nosilka dr. Brina Malnar (14). Vzorci pri vseh raziskavah SJM so pripravljene po izdelani metodologiji vzorčenja in so reprezentativni za celotno slovensko populacijo.

<b>Danes se veliko govori o odnosih med znanstveno medicino in zdravilstvom. Kakšno je vaše mnenje o tem?</b>	<b>Odgovori v %</b>
Znanstvena medicina bi se morala z vsemi sredstvi boriti proti zdravilstvu, ker so to sami mazači, ki samo služijo denar na račun bolnikov.	<b>11,0</b>
Zdravilstvo je lahko dopolnilo znanstveni medicini, zato bi bilo treba ločiti uspešne metode alternativnega zdravljenja od mazaštva.	<b>63,6</b>
Zdravilstvo me sploh ne zanima, do njega nimam posebnega odnosa.	<b>13,3</b>
Zdravniki se ne posvetijo dovolj bolniku in ne znajo vzpostaviti zaupanja, zato se bolniki vedno bolj zatekajo k alternativnim oblikam zdravljenja.	<b>9,9</b>
Znanstvena medicina je v krizi in ne zna pomagati sodobnemu bolniku, zato jo vedno bolj nadomeščajo alternativne oblike zdravljenja.	<b>2,2</b>

Vir: Ule, Tivadar 1998

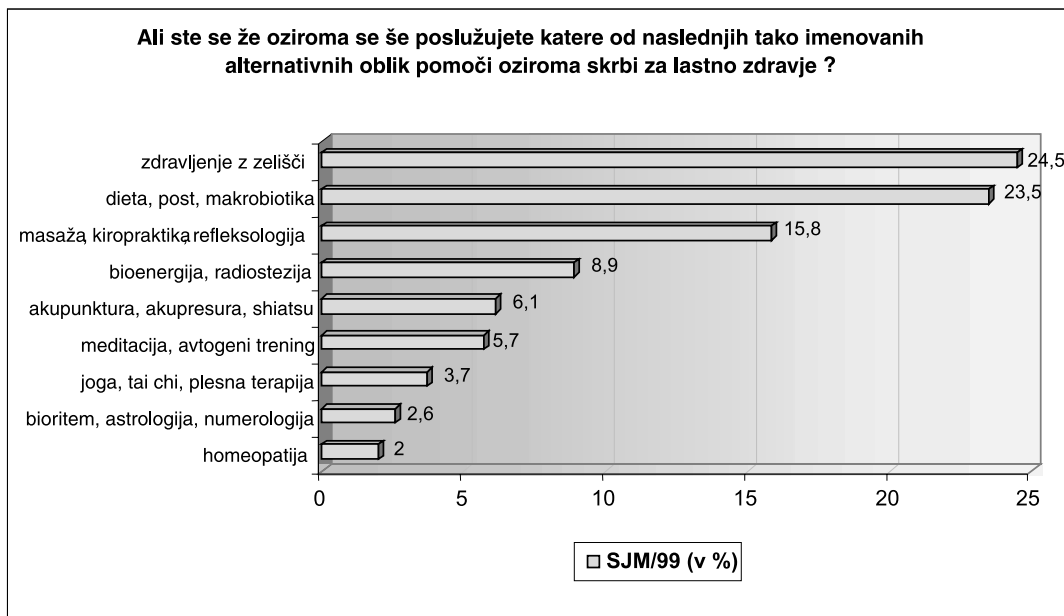
Zanimivi so tudi odgovori na vprašanje, kakšno je mnenje anketirancev o odnosih med znanstveno medicino in zdravilstvom. Velika večina (63 %) jih meni, da je zdravilstvo do določene mere lahko dopolnilo medicini, da pa bi bilo treba preganjati mazaštvo. Od vseh anketiranih jih je 11 % mnenja, da bi se morala medicina z vsemi sredstvi boriti proti zdravilstvu, ker so to sami mazači. Približno enak del (12 %) pa jih

nasprotno meni, da zdravniki ne znajo vzpostaviti zaupanja z bolniki in se zato ti zatekajo k zdravilcem. Podobne odgovore kažejo tudi javnomnenjske raziskave Centra za javno mnenje pri Fakulteti za družbene vede. V spodnji tabeli primerjamo rezultate več zaporednih raziskav javnega mnenja na vprašanje o tem, ali so anketiranci že uporabili katero od laičnih oblik zdravljenja.

<b>Ali ste se že oziroma se še poslužujete katere od naslednjih tako imenovanih alternativnih oblik pomoči oziroma skrbi za lastno zdravje?</b>	<b>SJM/94</b>	<b>SJM/96</b>	<b>SJM/99</b>
	<b>(v %)</b>		
Dieta, post, makrobiotika	30,6	24,9	23,5
Zdravljenje z zelišči	30,7	28,1	24,5
Akupunktura, akupresura, shiatsu	3,4	5,1	6,1
Bioenergija, radiostezija	6,9	7,8	8,9
Masaža, kiropraktika, refleksologija	10,8	12,6	15,8
Meditacija, avtogeni trening	5,8	6,0	5,7
Joga, tai chi, plesna terapija	3,1	3,7	3,7
Bioritem, astrologija, numerologija	2,6	4,1	2,6
Homeopatija	/	/	2,0

Vir: SJM 94, SJM 96, SJM 99/2

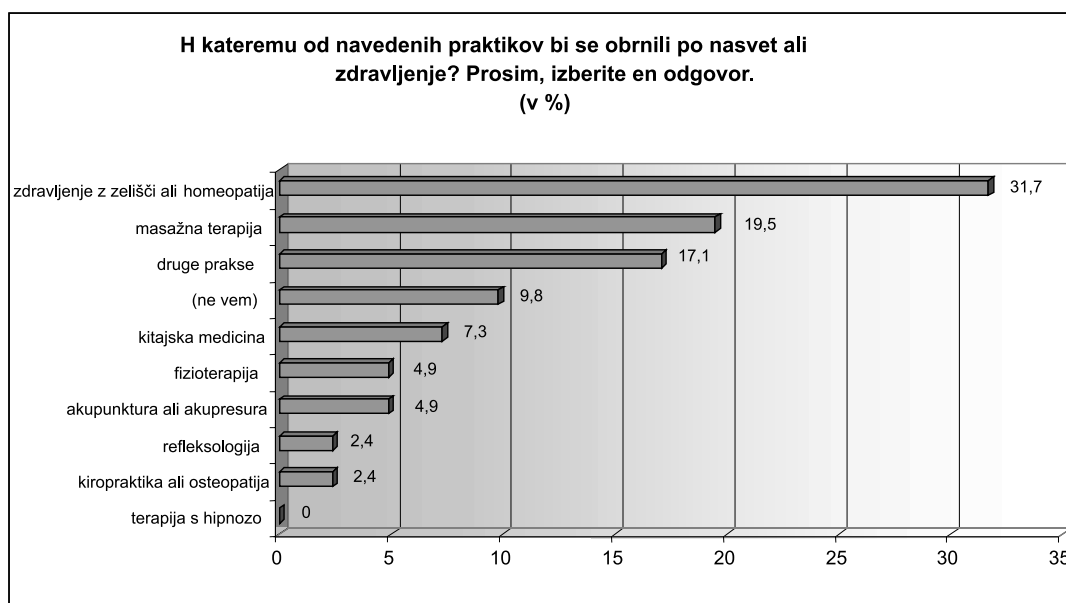
Poglejmo si še grafični prikaz rezultatov o uporabi alternativnih zdravilskih praks v SJM 99, v kateri je bilo nazadnje postavljeno to vprašanje.



Vir: SJM 99

Tudi ti rezultati kažejo, da se v večini primerov alternativne oblike zdravljenja omejujejo na oblike samozdravljenja v obliki diet, zdrave prehrane, zdravljenja z zelišči. Od metod zdravilstva se ljudje najpogosteje poslužujejo manualne terapije, npr. masaž in kiropraktike.

V »Evropski družboslovni raziskavi« iz leta 2004, v kateri je sodeloval tudi Center za javno mnenje pri Fakulteti za družbeno mnenje, so anketirance tudi povpraševali po odnosu do alternativnih praks. To je zadnja javnomnenjska raziskava, ki povprašuje po odnosu do zdravja in zdravstvenih institucij v Sloveniji. V tabeli prikazujemo rezultate slovenskih anketirancev na vprašanje o uporabi alternativnih zdravilskih praks:



Vir: SJM, 2004/2

Tudi ti podatki kažejo, da imajo ljudje v Sloveniji izdelan odnos in stališča do različnih oblik zdravljenja in da alternativne oblike zdravljenja pač dojemajo kot eno od možnosti in oblik pomoči pri ohranjanju zdravja in preprečevanju bolezni.

### Kako pojasniti interes ljudi za alternativne oblike zdravljenja?

Nedvomno je povečanje zanimanja za laične in alternativne zdravilske prakse ter prakse samozdravljenja treba pripisati nezadovoljstvu dela bolnikov z znanstveno medicino. Običajno se pojavljajo predvsem tri hipoteze, ko poskušamo razložiti večjo privlačnost zdravilstva v primerjavi z uradno znanstveno medicino (15):

- *Zdravilstvo ponuja drugačen, holističen pristop k bolniku* in spretno izkorišča pomanjkljivosti znanstvene medicine, ki se je stehnila in zanemarila medosebne odnose zdravnik-bolnik, počutje in emocionalne potrebe bolnika, npr. tolažbo, sočutje, samorazkrivanje.
- *Zdravilstvo je po svojih izvorih starejše od znanstvene medicine*, opira se na izročilo ljudskega zdravilstva in samopomoči, ki so obstajali v vseh kulturah, vendar se prilagaja času in okoliščinam. Danes se pretežno povezuje z ideologijo t. i. »nove dobe« (new age), ki temelji na večji vlogi duhovne ekologije v vsakdanjem življenju posameznika, v večji usmerjenosti vase, na iskanju globljega smisla življenja in samouresničitvi.
- *Sodobno zdravilstvo je produkt tržne/potrošniške družbe*. V dobi, ko je vse postalo tržno blago, tudi zdravje, se zato ponujajo različne konkurenčne možnosti zdravljenja, ki se v glavnem razvrščajo po cenah svojih storitev. To je sicer v nasprotju z zdravniško etiko, vendar se ne moremo zapirati oči pred tem dejstvom, ki ga je žal sprejel tudi del sodobne znanstvene medicine. To okoliščino so spretno izkoristili razni zdravilci od sorazmerno uspešnih terapevtov zlasti razbolelih človeških duš do popolnih mazačev in šarlatanov.

Zdravilstvo lahko pomaga bolniku zlasti pri boleznih psihosomatskega izvora, ki terjajo celosten odnos do posameznika. Zato dober zdravilec posveti veliko pozornosti psihofizičnemu stanju bolnika in možnim psihofizičnim vzrokom njegove bolezni (16). Predvsem pa mu vzbuja zaupanje v samega sebe in v lastne moči. Zdravilci poudarjajo, kako le pomagajo, da se bolniki sami zdravijo. Zdravilec zgolj prispeva k temu, da se v bolniku zbudijo skrite in dotlej neopažene moči za

samozdravitev, razloži bolniku potek, možnosti in omejitve zdravilstva in opozarja na nujno omejenost zdravilstva.

V tem je tudi bistvena razlika med zdravilcem in raznimi šarlatani, ki se izogibajo razlagi in se odevajo v mit nedostopnih skrivnosti, ki so bojda dostopne zgolj njim. Zato dober zdravilec svetuje bolnikom, da tudi sami kaj storijo za svoje zdravje, npr. da spremenijo svoj vsakdanji način življenja, prehranjevalne navade, odnos do dela in prostega časa. Ne bo razglašal, da lahko zdravi katero koli bolezen in priznal bo meje svojih terapij. Zato tudi ne bo uveljavljal nepresegljivega nasprotja med svojo prakso in znanstveno medicino, bolnikom pa bo svetoval, kako naj združijo nasvete zdravilstva in znanstvene medicine.

Ena od razlik med dobrimi zdravilci in šarlatani je prav v tem, da zdravilec vrača bolnikom samozaupanje, vero vase in v njihove zmožnosti samozdravitve, medtem ko šarlatan dela bolnike vse bolj odvisne od sebe, jih navdaja s strahospoštovanjem do njega in znižuje samozaupanje bolnikov. Seveda pa je tudi od bolnikov odvisno, kako bodo doživljali svoj odnos do zdravilca ali zdravnika. Podredljivi bolnik tudi najboljšega zdravnika doživlja kot vsemogočnega šamana in ga spreminja v magično bitje, medtem ko bo avtonomen in razumen bolnik znal zavzeti razumen in stvaren odnos do zdravilca ali zdravnika. Toda enako velja tudi za odnos med bolnikom in zdravnikom znanstvene medicine. V tem oziru se lahko zdravniki od zdravilcev naučijo predvsem tega, kako ustvarjati spodbuden in pozitiven odnos med seboj in bolnikom. Alternativne terapije pripisujejo vzroke bolezni več kot zgolj biološkim dejavnikom in spodbujajo bolnike k temu, da sami vzamejo v svoje roke odgovornost za svoje zdravje (17). Alternativni načini zdravljenja se tako zdijo osvežujoča novost, ki obeta bolj občutljiv, skrben, osebni stik zdravilca z bolnikom.

Brez dvoma se alternativne oblike zdravljenja umeščajo v prazen prostor in vrzeli, ki jih pušča sodobna znanstveno-tehnična medicina (18). Te vrzeli so manj pomembne ali celo nepomembne za znanstveno medicino, a zelo pomembne za bolnika. Od tod najbrž popularnost alternativnih in tradicionalnih praks zdravljenja in zdravilstva (19). Razlike so predvsem v naslednjem:

- Medtem ko znanstvena medicina ponuja praviloma vedno bolj zahtevna zdravila, pripomočke in načine zdravljenja, zdravilstvo vztraja pri sorazmerno enostavnih, nebolečih načinih (samo)zdravljenja.
- Medtem ko se znanstvena medicina zanaša na moč zahtevnih medicinskih tehnik in umetno izdelanih zdravil, se zdravilstvo zanaša predvsem na

sugestijo, enostavne in pregledne postopke in naravna zdravila.

- Medtem ko znanstvena medicina v bolnikih vidi predvsem »obolele organe«, vidi zdravilstvo v bolnikih trpeče osebe, posamezne bolečine pa za organski del celostnih poškodb telesa in duha.

Vse večje zanimanje za razne oblike zdravilskih praks je tudi rezultat nujnega porasta tesnobe v sodobnem svetu (21). Za to lahko najdemo veliko razlogov. Moderno življenje osvobaja ljudi od mnogih nevarnosti, ki so poprej bremenile vsakdanje življenje ljudi. Pojavila pa so se tudi nova tveganja in negotovosti in to tako na lokalni kot na globalni ravni; hrana je lahko zastrupljena z umetnimi dodatki, voda je onesnažena, pojavljajo se nove oblike bolezni, ki lahko prav tako kot nekoč dobijo epidemične razsežnosti. Močan šok za moderno medicino in sodobne družbe je tudi spoznanje, da vek epidemij in nevarnih množičnih bolezni še daleč ni minil. Tveganost narašča tudi zaradi vse bolj nevarnih medicinskih poskusov, npr. ob pomoči biotehnologije. Negotovost je tudi posledica izgube zaupanja v to, da lahko vodilne institucije industrijskega sveta, gospodarstvo, pravo in politika ukrotijo in nadzirajo ogrožajoče posledice, ki so jih izzvale v svetu (21). V tradicionalnih družbah je bila življenjska pot večine članov dokaj predvidljiva in je ponujala le malo resničnih alternativ. Danes pa si življenjsko pot izbira vsak sam, zato je tudi vsakdo sam odgovoren za napačno izbiro poti in odločitve. To povečuje občutke negotovosti in tesnobe. Teorija tveganj se spoprijema predvsem z vprašanjem, kako se soočati s samoproducenimi nevarnostmi in ne-gotovostmi? Bistvo teorije je razlikovanje med tveganji, ki so odvisna od odločitev in jih načeloma lahko kontroliramo, in takimi nevarnostmi, ki se ne dajo kontrolirati. Giddens govori o t. i. »proizvedeni negotovosti« pozno modernih družb (22). Življenje je bilo vedno tvegan podvig. Vendar proizvedena negotovost pomeni več kot to. Pomeni, da se naša negotovost z več znanja, več raziskovanja, z več ekspertske racionalnosti ne zmanjšuje, ampak večja.

Spoznanje, da prav znanje proizvaja negotovost, je v popolnem nasprotju z vodilno tezo moderne – tezo o racionalnosti, kontrolirani z znanostjo in tehnologijo. Vsekakor situacija »proizvedene negotovosti« nujno izziva nove, refleksivne oblike obnašanja na vseh področjih življenja. Značilnost sodobnih tveganj ni toliko njihova količina, temveč daljnosežnost. Ta tveganja so sicer oddaljena od posameznika, čeprav neposredno vplivajo na vse življenjske možnosti človeka (23). Moderni ljudje nikakor nismo prvi, ki se bojimo možnih katastrof. Eshatološke vizije so bile nekaj običajnega

v srednjem veku, pa tudi v nekaterih drugih kulturah so se ljudje srečevali z velikimi tveganji. Vendar so bila videnja teh groženj drugačna od današnje zavesti o težkih posledicah sedanjih tveganj.

Od tod tudi preobrat v vrednotnih usmeritvah ljudi v sodobnih družbah, kot ga zaznavajo vse mnenjske raziskave in raziskave vrednotnih in življenjskih usmeritev pri nas in v nam podobnih kulturah sodobnega sveta. V zadnjih desetletjih je prišlo do prav neverjetnega preobrata v vrednotnih in življenjskih usmeritvah ljudi. Ikone sodobnega človeka so nenadoma postale varnost, telo in predvsem zdravje (24). Politične teme je zamenjala skrb za zdravo prehrano, treniranje telesa, skrb za ohranjanje mladosti, vitkosti, vitalnosti, strah pred staranjem, boleznijo, onemoglostjo.

Poleg teh razlogov vlada vse večje zanimanje za različne oblike terapij in skrbi za telesno in duševno počutje tudi kot rezultat potrebe po refleksiji o lastnem življenju in lastni identiteti. Ti procesi spreminjajo pogled človeka na lastno življenje, ki spreminjajo identiteto ljudi (25). Ljudje nismo več zavezani tradiciji, navadam, pravilom vedenja in verovanjem. Življenje doživljamo kot »priložnost«, ki se ponuja, zato jo moramo izkoristiti, kolikor se le da.

Zdravilstvo je po mnenju Mary Douglas alternativna medicina v polnem protikulturnem pomenu; je »spiritualna« v nasprotju z »materialno« (26). Če hočemo razumeti nagnjenje ljudi do zdravilstva, ga moramo umestiti v celoten kontekst njihovih preferenc do kulture in družbe, v kateri živijo (27). Izbira zdravilstva namreč običajno ni osamljena izbira in je v skladu z drugimi bolnikovimi vrednotami. »Gibanje za blage terapije je močan kulturni protitok, ki ga bomo zaman iskali v odgovorih na vprašanje o politični ali verski pripadnosti«, pravi Douglasova (26; 35). Je nasprotje med grobim in subtilnim v življenjskem slogu ljudi, na primer pri prehranjevanju, oblačenju, zabavi, odnosih, politiki. Gibanje za blage terapije je pravzaprav v soglasju s spremembo splošnih kulturnih preferenc in standardov. Douglasova si celo dovoljuje domnevo, da bo zdravilstvo postalo stalna poteza naše nove kulturne pokrajine. »Sodobna družba posameznike trga iz njihovih prvotnih kontekstov lojalnosti in podpore in jih odlaga v oddelek izolirancev. Koder pa obstajajo enklave in izoliranci, tam bo duhovna kritika še naprej izzivala definicije realnosti, ki jih ponuja znanstvena medicina« (26; 34).

Pomemben razlog za razcvet zdravilstva, ki ga poudarja Douglasova (27), je odnos do blagosti in sočutja. Kadar zagovorniki zdravilstva pojasnjujejo svoje usmeritve, pravijo, da zdravilstvo prisluhne človeku, da je blago,

sočutno. To sovпада z razširjeno potrebo po blagosti, sočutju. Ekološko gibanje nas je naredilo blage in občutljive do okolja in narave. Človekove pravice so postale eden glavnih stebrov sodobnih demokracij. Nasprotniki diskriminacij nas opozarjajo na blago občutljivost do drugih in drugačnih. Novo odkritje telesa in negovanje in ukvarjanje s telesom nas dela nežno občutljive do lastnega telesa.

Seveda je treba besedo blagost tudi v zdravilstvu relativizirati. Nekaterе oblike zdravilstva, na primer kiropraktika, so precej surove, nekatere prakse znanstvene medicine pa zelo neboleče. Pa vendar zdravilstvo uporablja drugačne pristope, npr. dišave, olja, masaže, polaganje rok. Pri zdravilstvu ni krvi. To je nov slog terapij; globalno, celostno, duhovno, namesto delnega, lokalnega, telesnega; olja in masaže, ki godijo utrujenim mišicam, rastlinski poparki, ki poživijo duha. Zdravilske metode ne vdirajo v bolnikovo zasebnost, bolniku se pogosto ni treba niti sleči. Po mnenju Douglasove (26) gre pri primerjanju znanstvene medicine in zdravilstva za dva tipa terapij, ki v svojih nasprotujočih imaginarijih vsebujeta dva različna tipa terapevtov.

Večina alternativnih metod zdravljenja se izogiblje uporabi visokih tehnologij in laboratorijskih raziskav za diagnozo in zdravljenje. Namesto tega ponujajo zdravljenje, ki pozna večjo občutljivost za bolnikove težave in sploh za odnose in čustva; bolj enostavne, netehnične, nenapadalne metode, npr. masažo, meditacijo, dieto, zdravljenje z zelišči, z vročino, akupunkturo. Ponujajo rešitev za strah mnogih bolnikov pred sodobno brezosebno visoko medicinsko tehnologijo (3). S tem, ko te terapije zavračajo kartezijanski dualizem med dušo in telesom, se postavljajo na stališče »celostnega« človeka, ki poudarja pomen življenjske zgodovine bolezni in kombinacijo duševnih, duhovnih, snovnih in okoljskih dejavnikov bolezni in zdravljenja. Tako ustrezajo bolnikom, ki niso zadovoljni z mehanizirano, fragmentirano podobo človekovega telesa v sodobni biomedicini. Celostna predstava o človeku, vzrokih, potekih in zdravljenju bolezni je bliže vsakdanjemu življenju bolnikov.

Vendar so tudi znotraj zdravilstva obstajajo dileme in protislovja, ki se jih je treba zavedati, da ne pademo v nekritično idealiziranje tega pojava. Kritiki predvsem opozarjajo na to, da se ideologija zdravilstva le malo razlikuje od ideologije znanstvene medicine glede pripisovanja odgovornosti bolnikov za njihovo bolezen ali ohranjanje zdravja (28). Večina zdravilcev ne opaža povezave med družbenim okvirom posameznika in njegovo boleznijo, tako kot tega pogosto ne opažajo

zdravniki. S tem celo služijo legitimiranju družbenih neenakosti oziroma zapiranju oči pred družbenimi vzroki bolezni.

Ne moremo tudi spregledati dejstva, da vsaj začasno večina bolnikov, ki se zatekajo k zdravilcem, pripada srednjemu razredu, pri katerih se lažje zanemari njihov socialnoekonomski kontekst, kot pri bolnikih z nižjim družbenim položajem. Nanje lažje vplivamo s poskusi »celostnega«, »naravnega« zdravljenja. To je tako in tako že zdavnaj postalo del vsakdanje ideologije srednjega razreda (29). Poleg tega država le redko povrne ali poplača stroške za alternativno zdravljenje, torej se tega težje privoščijo bolniki iz nižjih družbenih slojev, ki ostajajo vezani na sisteme javnega zdravstva. Kritiki zdravilstva govorijo tudi, da zdravilstvo le še dodatno krepí težnjo k medikalizaciji zahodne kulture in še dalje razširja jurisdikcijo (ene in druge) medicine nad avtonomijo posameznika (28). Ideologija celostnega zdravljenja razširja medicinski pogled na osebno življenje posameznika, kar povečuje moč zdravilcev nad bolniki.

Tudi zdravilstvo si »privošči« moralno kategorizacijo bolnikov. Jezik zdravilstva spreminja telo v metafizično esenco, tesno povezano z moralnim značajem posameznika. Ocene o tem, kaj je dobro ali slabo za bolnika, so lahko tako še bolj frustrirajoče ali zavajajoče kot v znanstveni medicini. Sintetično pridelovanje zdravil se npr. po večini ocenjuje kot negativno, slabo, zelišča pa se pojmujejo kot naravna in torej dobra, zdrava, čeprav je znano, da so nekatere naravne snovi strupene, mnoga »umetna« zdravila pa so pridobljena neposredno iz rastlin. Široka uporaba izrazov, kot je »moč«, »sila«, »energija«, se enako lepo vrašča v produkcionistične diskurze kapitalističnih družb kot izrazoslovje znanstvene medicine, kjer dominirajo »mehanske« ali »kemijske« metafore (30). Pojem zdravja in bolezni sta torej tudi v alternativnih zdravilskih praksah še vedno medikalizirana in imata funkcionalen pomen za obstoječo družbo (1).

Pojav zdravilstva kot tekmeца znanstveni medicini pa na trgu zdravljenja povzroča močan boj za premoč. Gre za boj o tem, kdo ima boljše ali pravilnejše medicinsko znanje, kdo ponuja boljše ali ustrežnejše metode diagnoze in zdravljenja. Znanstvena medicina je tu v prednosti, ker se lahko sklicuje na avtoriteto znanosti, ki jo še vedno visoko ceni večina populacije. Zdravniki si torej lahko privoščijo zavračanje zdravilcev kot neznanstvenih, magičnih, celo prevarantskih. Pri tem pa ostaja večina postopkov znanstvene medicine za uporabnike prav tako skrivnostnih in nedostopnih (31). V obeh primerih se bolniki zanašajo predvsem na svojo



vero in zaupanje v to, da bosta predpisano zdravilo ali terapija delovali. Preprosto zaupajo dokazilom o izvedenosti zdravnikov ali ustnemu izročilu o uspehih zdravilcev.

Zdravilci v odgovor na kritike o svoji nestrokovnosti odgovarjajo s tem, da se poskušajo standardizirati in uvajajo različne postopke izdajanja legalnih licenc za zdravljenje. Tako kot je znanstvena medicina nadzorovala monopol nad specialističnim znanjem, da bi si zagotovila visoke cene svojih storitev in visok družbeni status, se tudi zdravilstvo bori za legitimiranje svojih praks, da bi si s tem pridobilo nadzor nad določenim delom medicinskega znanja (15). To gibanje lahko delno zavaruje bolnike pred zlorabami in manipulacijami. Res pa je, da se s tem odnos med zdravilci in bolniki počasi znova približuje tistemu odnosu, ki prevladuje v znanstveni medicini.

## Zaključek

Zdravilstvo samo po sebi ni torej nobena nevarnost za znanstveno medicino. Je dodatna izbira, ki dopolnjuje ponudbo vsakovrstnih zdravstvenih storitev, pri tem pa ostajata javno zdravstvo in medicina dominantna in tudi ohranjata zaupanje bolnikov. To zaupanje seveda ni stoodstotno, je mandatarno in pogojno. Bolniki lahko tudi izgubijo in ga odtegnejo znanstveni medicini, če so razočarani v svojih izkušnjah z uradnimi zdravstvenimi institucijami. Pri tem igrajo, tudi sodeč po ugotovitvah naše raziskave, veliko, če ne glavno vlogo, odnosi v zdravstvu, komuniciranje med zdravstvenimi delavci in bolniki, med različnimi vejami zdravstvenih storitev pa tudi med uradnimi zdravstvenimi institucijami in alternativnimi zdravstvenimi praksami. Dejstvo je, da bolniki niso več le objekti zdravljenja, temveč so osebe, ki izbirajo, ki *privolijo* v določeno obravnavo in odnos, ki postajajo vedno bolj aktivni sodelavci pri pridobivanju in ohranjanju zdravja. Pri tem se opirajo predvsem na kakovost informacij in komuniciranja ponudnikov zdravstvenih storitev.

V večini zahodnih družb je dostop do zdravstvene oskrbe splošna dobrina in pravica vsake osebe. Zdravje postaja vse večja vrednota za vse kategorije prebivalstva, od otrok do starih. Še več, govor o zdravju, zdravem načinu življenja, zdravi prehrani, telesnih praksah, prevladuje tako v javnem kot v zasebnem govoru (32). Sodobna teorija javnega zdravja je postavila partnerski odnos in soodgovornost bolnika za lastno zdravje za temelj svoje doktrine. Zdravje se

je začelo vedno bolj pojmovati kot pojav, ki je odvisen od posameznikove skrbi in vedenja, bolezni pa kot nekaj, čemur se lahko izognemo, torej kot nekaj, za kar je v veliki meri odgovoren vsak človek sam. Vsako zdravljenje se razume tudi kot samozdravljenje, torej kot proces, v katerem mora dejavno in zavestno sodelovati bolnik. Tako opredeljenemu zdravljenju pogosto bolj ustreza model, ki ga razvijajo alternativne oblike zdravljenja kot znanstvena medicina. Zato so lahko tudi izziv znanstveni medicini za refleksijo in evalvacijo medicinskega modela zdravljenja in njenega nadaljnega razvoja.

## Literatura

1. Crawford R. Healthism and the Medicalization of the Everyday Life. *Int J Health Services* 1980; 19: 365-88.
2. Bull M. Secularization and Medicalization. *Brit J Sociol* 1990; 41(2): 245-61.
3. Lupton D. *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*. London, Sage, 1994.
4. Gottschlich M. *Sprachloses Leid. Wege zu einer kommunikativen Medizin*. Wien, New York: Springer, 1998.
5. Foucault M. *The Birth of the Clinic. An Archeology of Medical Perception*. New York: Random House, 1994.
6. Zola I. *Medicine as an Institution of Social Control*. *American Sociological Review* 1972; 20(4): 487-504.
7. Viefhues H. *Medizinische Ethik in einer offenen Gesellschaft*. V: Sass H. *Medizin und Ethik*. Stuttgart: Reclam, 1998: 88-101.
8. Kamin T. *Zdravje na barikadah, dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Založba FDV, 2006.
9. Coburn R, Willis E. *The medical Profession. Knowledge, Power and Autonomy*. V: Albrecht GL, Fitzpatrick R, Scrimshaw SC, editors. *Social Studies in Health and Medicine*. London: Sage, 2000: 18-27.
10. Ule M, Tivadar, B. *Komuniciranje s (pljučnimi) bolniki*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: FDV, 1998.
11. Slovensko javno mnenje 94/1 (SJM 94/1). *Razvojne vrednote in prostor in stališča o zdravju in zdravstvu*. Nosilca dr. Niko Toš, dr. Zdravko Mlinar. Ljubljana, CJMMK, CPS, IDV- FDV, 1994.
12. Slovensko javno mnenje 96/2 (SJM 96/2): *Stališča o zdravju in zdravstvu*. Nosilec dr. Niko Toš. Ljubljana: CJMMK, IDV- FDV, 1996.
13. Slovensko javno mnenje 99/2 (SJM 99/2). *Mednarodna raziskava o kakovosti življenja in stališča o zdravju in zdravstvu III. Pregled in primerjava rezultatov*, nosilec dr. Niko Toš, Ljubljana: CJMMK. IDV-FDV, 1999.
14. Slovensko javno mnenje 2004/2 (SJM, 2004/2). *Evropska družboslovna raziskava. Pregled rezultatov*. Nosilka dr. Brina Malnar. Ljubljana: CJMMK. IDV-FDV, 2004.
15. Willis E. *Alternative Medicine and the Struggle for Legitimacy*. *New Doctor* 1978; 9: 15-18.
16. Heim E, Willi J. *Psychosoziale Medizin. Gesundheit und Krankheit aus bio-psycho-sozialer Sicht*. *Klinik und Praxis*, 2. Berlin: Springer, 1986.
17. Coward R. *The Whole Truth: the Myth of Alternative Health*. London: Faber and Faber, 2002.
18. Ule M. *Spregledana razmerja. O družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej, 2003.

19. Hill FJ. Complementary and Alternative Medicine: the Next Generation of Health Promotion? *Health Promot Int* 2003; 18(3): 265-72.
20. Lupton D, Petersen A. *The New Public Health in the Age of Risk*. Sydney: Allan&Unwin, 1996.
21. Beck U. *Risk Society. Towards a New Modernity*. London: Sage, 1992.
22. Giddens A. *The Consequences of Modernity*. Cambridge: Polity Press, 1991.
23. Beck U. Kaj je globalizacija. Zmote globalizma-odgovori na globalizacijo. Ljubljana: Krtina, 2003.
24. Albrecht GL, Fitzpatrick R, Scrimshaw SC, editors. *Social Studies in Health and Medicine*. London: Sage, 2000.
25. Ule M. *Sodobne identitete*. Ljubljana: ZPS, 2000.
26. Douglas M. Miselni slogi. Kritični eseji o dobrem okusu. Ljubljana: \*cf, 1999.
27. Douglas M. *Purity and Danger: an Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London, Routledge, 1980.
28. Pierret J. *The Social Meanings of Health*. V: Auge M, Herzlich C. *The Meaning of Illness*. Luxemburg: Harwood Academic, 1995: 79-87.
29. Lupton D. Consumerism, Reflexivity and the Medical Encounter. *Social Science and Medicine*. London: Routledge, 1997: 94-112.
30. Coward R. *The Whole Truth: the Myth of Alternative Health*. London: Faber and Faber, 1989.
32. Adam P, Herzlich C. *Sociologija bolezni in medicine*. Ljubljana: Društvo pljučnih bolnikov, 2002.
33. Turner BS. *The History of Changing Concepts of Health and Illness*. V: Albrecht GL, Fitzpatrick R, Scrimshaw SC, editors. *Social Studies in Health and Medicine*. London: Sage, 2000: 198-219.