

S p o z n a j m o k o m p l e m e n t a r n o i n n a r a v n o z d r a v i l s t v o t u d i v z d r a v s t v e n i n e g i





RCM – The Royal College of Midwives

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN
ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
LJUBLJANA

SPOZNAJMO KOMPLEMENTARNO IN NARAVNO ZDRAVILSTVO TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI

ZBORNİK ČLANKOV S STROKOVNEGA SREČANJA –
1. SIMPOZIJA
DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH
TEHNIKOV LJUBLJANA

KRANJSKA GORA, 4. DECEMBRA 2002

SPOZNAJMO KOMPLEMENTARNO IN NARAVNO ZDRAVILSTVO TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI

Urednici:

Klaudia Urbančič

Darinka Klemenc

Izdalo:

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Založilo:

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

Oblikovanje naslovnice:

Luka Klemenc

Tehnično urejanje in računalniški prelom:

Božidar Pajnhart

Naklada:

700 izvodov

Tisk:

Birografika BORI d. o. o.

2002

CIP – Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

615.8(063)
616-083(063)

DRUŠTVO medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Simpozij (1 ;
2002 ; Ljubljana)

Spoznavmo naravno in komplementarno zdravilstvo tudi v
zdravstveni negi ; zbornik člankov 1. simpozija Društva medicinskih
sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, Kranjska gora, 4. 12. 2002
/[Urednici Klaudia Urbančič, Darinka Klemenc]. - Ljubljana :
Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, 2002

ISBN 961-153-4
1. Gl. stv. nasl. 2. Urbančič, Klaudia
121317888

BESEDA UREDNICE

Prav gotovo je za posameznika neprecenljive vrednosti znanje, ki ga ima in s katerim razpolaga; njegov obseg, kakovost, sposobnosti priklica v spomin posameznih vedenj v pravem trenutku na prav način in sposobnost prožnega odziva in nadgrajevanja doslej poznane na hitro se spreminjajoče okolje in na novo nastale potrebe ljudi, ki tega posameznika obkrožajo. Še večjo prednost kot *le imeti znanje* pa predstavlja nova kakovost v ravnanju z znanjem posameznika, to je *izmenjava znanj*.

Slednje je predstavljal obenem ključni kriterij pri zbiranju dokumentov za ta zbornik. Namen delovne skupine je bil zbrati skupaj vsebine na temo komplementarnih in naravnih načinov *za doseganje boljšega zdravja posameznika*. Ob prihajanju prvih prispevkov in odpiranju novih spoznanj, ki jih je razkrila snežena kepa, ki je postajala v vsebinah in v krogu novih ljudi večja in bolj kotaleča, pa je prvotni namen ustvariti le zbir vsebin tega področja presegel v novo nalogo in dolžnost: ujeti sedanjí trenutek časa in posredovati vsebine učečim se in bralcem v obliki, ki ne bo zgolj informacija, ampak učna vsebina. Skupaj s svojimi sodelavci sem se trudila ohraniti kakovost zapisov kljub izredno kratkemu času, v katerem je publikacija nastajala.

Rezultat tega, zbrati vse – posneti stanje kakršno je na obravnavanem področju v Sloveniji, ne da bi pri tem vplivali na izbor vsebin, je razporeditev prispevkov v zborniku po poglavjih.

Če se kratko sprehodim po vsebinah poglavij, bi se najprej ustavila pri zunanji podobi in naslovnici. Oblikoval jo je Luka Klemenc po lastnem navdihu in sledil podobi komplementarnega in alternativnega. V skladu z (le) nekaterimi poznavanji barv v povezavi z zdravjem in kot je to videlo moje notranje oko sem skušala dopolniti barvno lestvico osnovnega motiva na levi strani. Lestvica istočasno napoveduje barvno zaporedje prispevkov, zaokroženih v poglavja. Končno podobo v smislu tehničnih in finančnih zahtev sta dorekla ga. Darinka Klemenc in g. Božidar Pajnhart.

V *uvodnem delu* so zbrane vsebine, ki naj bi imele izhodiščni namen različnih zornih kotov. Svoj pogled predstavijo medicinska sestra, ki je poleg poznavalke strokovnega področja zdravstvene nege, istočasno vodja projekta; zdravnik, ki se pri svojem delu srečuje z zdravimi in bolnimi posamezniki v njihovem primarnem okolju na celosten način – to je v družini; slednji predstavi svoj pogled zdravilec. Temu, čemur zdravstveni delavci namenjamo premalo pozornosti, je *bolnikov pogled* na njegovo zdravje, njegovo presojo nje bolezni in prevzemanje njegove lastne odgovornosti za stanja nezdravja. Celostna (holistična) obravnava bolnikov in zdravih uporabnikov zdravstvenih storitev enakovredno vključuje bolnikovo / uporabnikovo osebno zgodbo. To je predpogoj za oblikovanje partnerskega odnosa med bolniki in strokovnjaki in pogoj za odgovorno vključevanje bolnikov v *proces sprejemanja odločitev* o lastnem zdravju. Prezrte, spregledane, neuslišane, podcenjevale izpovedi bolnikov in njihove osebne razlage, zakaj je do nezdravja / bolezni pri njih prišlo, pogosto nosijo v sebi ključ o vzroku nezdravja, ali navodilo, kako ponovno doseči zdravje. Zato se uvodni del nadaljuje v poglavje v vijolični barvi – *Osebnostna zgodba*. Želela bi se zahvaliti gospe, ki bo delila z bralci svojo izkušnjo in vsem tistim, ki so svoje izkušnje bili pripravljeni napisati, ali so jih že napisali in se potem odločili drugače. V njihovih pripovedih sem razbrala pomen osebne zgodbe in s tem ponovno potrditev, da jim je v procesu sodelovanja z zdravimi ali bolnimi uporabniki potrebno načrtno namenjati svoj prostor. Tako imajo ti svoje poglavje.

V modrem delu so zbrana v celoti objavljena *predavanja*, ki bodo predstavljena ob 1. simpoziju Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana, v Kranjski

gori na dan 4. decembra 2002. Za predavatelje na simpoziju so bili povabljeni strokovnjaki s področja zdravstva in zdravstvene nege ter strokovnjaki s področij komplementarnih in alternativnih metod, ki bi se lahko povezovale z zdravstveno nego. Opozorjeni na pomembna dejstva v zvezi s spodbujanjem zdravja (ponovnim doseganjem zdravja) in z vključevanjem komplementarnih in alternativnih metod, bodo bralci v prispevku o sprejemanju etičnih odločitev in osveščeni izbir bolnikov / uporabnikov in strokovnjakov na drugi strani. Realno stanje o uporabi komplementarnih in alternativnih metod nam podajajo objektivni empirični podatki prebivalstva, ki za doseganje svojega zdravja poiščejo tovrstno pomoč. Nekatere specifične vsebine, predstavljene na predavanjih so poglobljeno in na bolj praktično opisen način predstavljene v poglavju o **učnih delavnicah**.

Avtorji prispevkov v oranžno obarvanem poglavju s **članki** na poglobljen in urejen način predstavljajo posamezna ponekod zelo specifična področja komplementarnih in alternativnih metod doseganja zdravja. Vsebine v začetnem delu predstavijo nekatera splošna izhodišča in zakonske osnove na ravni uporabnikov, zdravstvenega sistema in države. Natančnejše je predstavljeno področje zdravstvene nege v povezavi z obravnavano temo, ne toliko v Sloveniji, predvsem v naprednih državah Evrope in sveta. To kar nek pojav pomaga razložiti ali uveljaviti v obstoječo prakso, je znanost, ki na osnovi dokazljivosti in argumentiranosti preverja tudi na videz neizmerljivo in neobstoječe – duhovnost. Vsebine v nadaljevanju so razvrščene po kriteriju od splošnega k specifičnemu, od telesnega k duhovnemu in združene po podobnosti tem skupaj.

Nekoliko manj poglobljene, a za uporabnike zelo zanimive, so vsebine, ki na **poljuden način** (v rumeni barvi) širijo prostor poznavanja komplementarnih in alternativnih metod. Načini doseganja zdravja in boljšega počutja, opisani v tem delu, so zelo enostavni, večini poznani, poceni in dostopnejši večji skupini ljudi. Dragocenost teh vsebin je v tem, da razkrijejo zdravilnost v preprostih načinih, s katerimi se ljudje pogosto srečujejo pa zanje ne vedo; sonce, voda, glas, zvok, smeh ali kamenčki.

V **zanimivih predstavitevah** je na kratko predstavljenih nekaj konkretnih načinov, metod ali krajev, kjer bo mogoče kdo od bralcev našel način za svoje doseganje zdravja.

Neosveščen, nepoučen posameznik je v doseganju svojega zdravja nesamozavesten, prestrašen, odvisen od druge pomoči, pretirano zaskrbljen, slabo sodeluje, daje manj pobud in ne prevzema nadzora nad svojim doživljanjem in zdravjem. Svoje (ne)zdravje in telo prepušča odločitvam strokovnjakom. Osveščeni in poučeni posamezniki so sproščeni, samozavestni, bolje motivirani, pripravljeni sodelovati, dajejo pobudo in pravočasno ukrepajo, nadzirajo svoje zdravje in optimalno izkoristijo preostale sposobnosti za doseganje ali ohranitev zdravja. Njihovo zdravje je njihova odgovornost in ne odgovornost zdravstvenih delavcev.

Enako velja za osveščene in poučene zdravstvene delavce za razliko od neosveščenih, nepoučenih. Posameznik /bolnik izbira načine in sprejema odločitve v obsegu svojega znanja. Ravno tako zdravstveni delavec. Pri posameznikih, kjer je veliko neznanih, nepoučenih področij, je toliko več možnosti za napačne nekoristne ali celo škodljive odločitve, bodisi z vidika uporabnika storitev ali z vidika njihovih izvajalcev. Področja, ki so neurejena, uporabnikom neznana, nudijo toliko več možnosti za razvoj nepravilnosti, neustreznih odločitev zlasti pri posameznikih, ki so v trenutku svojih odločitev (še) neosveščeni ali v stanju brezupa in se v iskanju poslednjega upanja za ozdravitev oklenejo vsake bilke...

Odpiranje predalov, v katerih je poznano, pa pozabljeno, ali pa pozabljeno in na novo odkrito..., spodbuja tistega, ki je predal odprl k aktivnemu nadaljevanju odkrivanja in preverjanju uporabnosti; tistega, ki prvemu gleda čez ramo in pozorno spremlja vsebino predala, pa spodbuja k radovednosti, kaj v predalu še je, kaj se bo zgodilo v nadaljevanju

... Vsekakor zahteva odpiranje predalov pogum za soočenje z morebitnimi neprijetnimi stvarmi, soočenje posameznikov samih s seboj, preverjanje stabilnosti obstoječega sistema vrednot in iskrenosti oblik in namenov nudenja pomoči bolnim, šibkim, brezupnim, razvrednotenim, neuglednim...

Strokovnjak ali raziskovalec išče razlago za opazovani pojav v dosegu poznavanja svojega znanja in poznavanja teorij, ki so njemu znane. Kaj pa v primeru, ko se opazovani pojav nahaja izven raziskovalčevih razlag in teorij?

Pozorni bralci (zdravi ali bolni posamezniki, strokovnjaki, študenti) bodo v zborniku predstavljena spoznanja različnih avtorjev primerjali med seboj in primerjali njihove razlage s svojimi mnenji ali stališči. To je tudi namen zbranih vsebin: omogočiti spoznavanje, seznanjanje, izmenjavo, preseči področje *svojega* poznavanja že znanega na področje interdisciplinarnega.

Bralcem naj bo prepuščena odločitev in oblikovanje mnenja o tem, kaj predstavlja čemu dopolnitev, ali kaj je alternativa nečesa? Kaj je bilo najprej, kaj je prvotno nekaj dopolnilo? Pozorni bralec bo znal primerjati stališča različnih avtorjev in najbolj radovedni bodo iskali dalje.

Vse, ki smo sodelovali in nas vsakdanje delo povezuje z neozdravljivo bolnimi in njihovimi spremljajočimi svojci, nas povezuje naslednje: pomagati in ne škodovati, pomagati v tem, kar bo bolnikom pomagalo in ne, kar mi menimo, da je dobro. Storiti to, kar posamezniku pomaga, da lažje preboli, živi in ostane v svoji koži, ... ohranjanje realnega upanja in osebne vere, da bo lažje...

Kludia Urbančič

VSEBINA

Beseda urednice (Klaudia Urbančič)	3
---	---

UVOD

Srečno pot, komplementarne in naravne metode zdravilstva, tudi v zdravstveni negi – čas je za spremembe (Darinka Klemenc)	11
Komplementarne metode zdravljenja in zdravnik družinske medicine (Janko Kersnik)	16
Moč in nemoč komplementarnega in naravnega zdravilstva (Vasilij Šimek)	18

OSEBNA ZGODBA

Izkušnje medicinske sestre (Ana Anzeljc)	23
---	----

PREDAVANJA

Človeku strokovna in/ali drugačna podpora (Darja Cibic)	27
Pogled medicinske sestre na komplementarno in naravno zdravilstvo (Bojana Filej)	31
Človek na razpotju medicine in zdravilstva (Petar Papuga)	34
Komplementarno in naravno zdravilstvo (Katarina Velikonja)	38
Sporazumevanje kot temelj zdravljenja in zadovoljstva – razlike v sporazumevanju v zdravstvenem sistemu in pri komplementarnem zdravljenju (Urška Lunder)	43
Zdravje in medsebojni odnosi (Nataša Pergar)	49
Etična stališča in načela v zvezi s komplementarnimi in alternativnimi metodami v zdravstvu - zdravstveni negi (Jana Šmitek)	53
Zdravljenje z zdravili in brez njih (Marjan Česen)	59
Zdravje in zdravilstvo v številkah – velike priložnosti tudi v zdravstveni negi? (Peter Požun)	62
Energija in subtilna energijska telesa človeka (Dunja Bertoncelj)	70

UČNE DELAVNICE

Tradicionalna joga (Blaž Bertoncelj)	77
Človek kot mavrica (Milena Plut-Podvršič)	82
Terapija z bioenergijo (Zdenko Domančič)	89
Vrelec mladosti – vaje pomlajevanja in samozdravljenja (Martina Kralj)	95

ČLANKI

Nekateri socialno medicinski vidiki »alternativne medicine« v Sloveniji (Marjan Premik)	103
--	-----

Odnos izvajalcev zdravstvene nege do komplementarnega in alternativnega zdravilstva (Jana Šmitek)	111
Soočenje zdravstvene nege in komplementarnih terapij (Branka Červ)	125
Znanost preverja duhovnost (Igor Kononenko)	131
Zdravilstvo – ali potrebujemo novo znanstveno disciplino? (Branka Lovrečič)	138
Komplementarne terapije v paliativni zdravstveni negi (Branka Červ)	143
Aromaterapija med porodom (Mateja Rončelj, Mihaela Skoberne)	147
Masaža - zdravljenje z dotikom (Blaž Bertoncelj)	157
Dotik (Branka Kokalj)	160
Uporaba refleksne masaže, aromaterapije in barvne terapije v zdravstveni negi (Vida Lukač)	164
Akupunktura (Marija Godec)	173
Homeopatija, varen in učinkovit empirični sistem zdravljenja (Živan Krevel)	178
Psihološke karakteristike Bachovih cvetnih izvlečkov in zdravljenje osebnosti (Smilja Novak)	185
Voda v zdravju in bolezni (Jože Drinovec)	198
Jejmo bolj zdravo hrano (Štefan Huzjan)	205
Hipnoza v medicinski praksi (Marjan Pajntar)	212
Tradicionalna kitajska medicina kot medicinski sistem in kot komplementarna medicina (Jani Osojnik)	218
Program umetnosti življenja in njegovi vplivi (Andrej Trampuž)	225
Uporaba komplementarnih in alternativnih metod pri spodbujanju zdravja mater in otrok (Klaudia Urbančič)	280

POLJUDNI PRISPEVKI

Talasoterapija (Alenka Höfferle Felc)	237
Moč tona in zvoka, ropota in ritma... (Mira Omerzel Mirit)	238
Zdravje in humor s smehom – Medicinski sestre za vsakdanjo rabo (Petra Kersnič)	243
Aromaterapija (Cveta Borštnar)	250
Maručini kristali svetujejo (Maruča)	253
Iridologija - pregled šarenice, oko - zrcalo človeka kot celote (Franc Božjak)	257
Kiropraktika v Sloveniji (Yasuhiro Todo)	258

ZANIMIVE PREDSTAVITVE

Refleksna masaža stopal in terapija z barvami (Milena Plut-Podvršič)	267
Mala šola samoterapevta in iskalca antičnih poznavanj (Franc Božjak)	269
Naravni zdravilni gaj Tunjice (Meta Benkovič)	271
S pozitivnimi mislimi do zdravja in preobrazbe osebnosti (Anica Janežič-Mikec)	275
Umetnost življenja – Z dihom do zdravja in notranjega miru (Katja Gregl)	278

1 Uvod

SREČNO POT, KOMPLEMENTARNE IN NARAVNE METODE ZDRAVILSTVA, TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI

ČAS JE ZA SPREMEMBE

Današnji čas je naklonjen spremembam. Dogajajo se na različnih ravneh življenja: v globalnem smislu, na ozemlju Evrope, v slovenski državi, še posebej v našem zdravstvu; na regionalni ravni (kjer deluje tudi **Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana** (v nadaljevanju DMSZT Ljubljana), pa tudi v drugih regijah, kjer kolegice in kolegi držijo pesti – da bi uspeli, tu v Ljubljani. Potem bo morda lažje tudi njim. S pospešenim tempom zaznavamo spremembe na področju zdravstvene nege, ki počasi pridobiva na veljavi in avtonomnosti v še vedno preveč hierarhično urejenem sistemu slovenskega zdravstva. Naša poklicna skupina postaja prepoznavna, vidna in slišna.

Društvo, ki mu predsedujem, deluje po širni ljubljanski regiji. Povezujemo se v Zvezo društev, kjer enajst regijskih društev predstavlja civilno družbo, ki ji ni vseeno, kakšen je današnji čas, pa tudi sistem zdravstva v državi, katere državljani smo. Množice preko štiri tisoč medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov v ljubljanski regiji in preko 13.000 nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege po vsej državi ni mogoče pospraviti pod preprogo. V zadnjih letih pridobivamo tudi akademske nazive, kar pomeni kakovosten preskok v delovanju, predvsem pa v razmišljanju, v »nemiru« modrih uniform, zaznavanju lastne profesije kot pomembnega, neobhodno potrebnega elementa slovenskega zdravstva. Pridobljena znanja s področja teoretičnih osnov, raziskovanja, vodenja in upravljanja, socioloških, psiholoških, pedagoških, andragoških in drugih področij, podkrepljena z dobro prakso, nam v tem delovanju samo koristijo. To pa je tudi edina prednost, kajti politična volja posameznikov in skupin še vedno ne popusti pred pritiski po zakonski ureditvi dejavnosti in po fakultetnem študiju lastne strokovne discipline. V tej množici »polivalentno« izobraženih koleginic in kolegov je vzniknilo spoznanje, da v zdravstveni negi, katere osnova je celostni pristop h človeku, v vlogi zagovornikov zdravega in bolnega posameznika, ne moremo mimo zaznavanja njegovih telesnih, duševnih, duhovnih in socialnih potreb, torej človeka kot enkratne in neponovljive celote.

Teoretične osnove našega strokovnega delovanja, nenehno izobraževanje in vsakodnevno delo s posamezniki in skupinami, ob upoštevanju človekovih pravic in načel stanovskega kodeksa etike, ob spoštovanju bolnikovih želja in potreb, v pogovorih s svojci in drugimi bolniku bližnjimi, nam narekujejo pogumno, a dobronamerno dejanje: **razpravo o področju komplementarnega in naravnega zdravilstva, ki se dotika tudi zdravstvene nege**. Gre za še eno »tabu« temo v slovenskem zdravstvu, pred katero si zatiskamo oči. Predvsem medicina, posredno pa tudi zdravstvena nega in druge dejavnosti v zdravstvu. To ne more več dolgo trajati. Dnevno se soočamo z bolniki, ki se v svojih stiskah obračajo po pomoč ali nasvet, izgubljeni v labirintu ponudbe in povpraševanja tisočerihih metod, nasvetov, receptov, pripomočkov, komplementarnih in naravnih oblik zdravljenja, včasih za drage denarje kupljene megle, ki obeta in obeta. Kot zagovorniki prijaznega reda, partnerstva v zdravstvu, zdrave pameti, predvsem pa ranljivih posameznikov in skupin, ogroženih, neredko zavedenih, se oglašamo.

»Če smo pred leti preživeli predstavitev rezultatov obširne raziskave našega društva o nasilju v zdravstveni negi v Sloveniji, bomo pa še alternativo«, smo se tolažili ob razpravah, kdaj odpreti »prepovedano« temo. Že zaradi stališča slovenske uradne (šolske, »moderne«, biomedicine, znanstvene, standardne, zahodne,) medicine ne moremo več

čakati. Preveč vre; na vseh koncih poka po šivih. Namen tega vesoljskega poka ni povzročati slabo voljo, neprijazne poglede in pikre besede s strani naših najbližjih sodelavcev – zdravnikov. Tudi ne nestrinjanje kolegic in kolegov našega stanu in drugih sodelavcev v zdravstvu, ki se vedno najdejo, ker ima pač vsak pravico do svojega mnenja. Nasprotno, dozorelo je tako v ljudeh, ki iščejo našo pomoč, kot v nas samih. V neformalnih pogovorih se z nami strinjajo tudi ne tako redki zdravniki.

Pustimo ob strani pogum, ki je potreben, da uprizorimo pok. Tega nam ne manjka. Zgodilo se je spontano; milni mehurček je razneslo, ko je Damjan s študenti že dvakrat, neobremenjen, z veliko mero entuziazma, sklenil odstreti tančico »čarovništva, šarlatanstva in magije...« – in ostal živ. Vključno z vsem podmladkom zdravstvene nege vred. Nato smo se zbudili še »odrasli«, pripravljeni, da nastavimo ogledalo predvsem samim sebi. In sedaj smo tu. S prvo knjigo, namenjeno medicinskim sestram, za vzpodbudo in samozavest. Vanjo so prispevali svoje znanje, izkušnje in energijo mnogi strokovnjaki, tudi precej zdravnikov, šolskih in »onih drugih«. Vsem enako smo hvaležni: za pogum, da so se pojavili v skupni, publikaciji, za vzpodbudo.

ZDRAVJE – VREDNOTA Z VISOKO CENO

Ljudje danes za svoje zdravje namenjamo veliko denarja. Zdravje in dobro počutje sta postali vrednoti, za katere je potrebno skrbeti. Postavljamo ju v vrh lestvice, po kateri merimo kakovost življenja.

Medicinske sestre pa se pri svojem delu pretežno srečujemo z ljudmi, ki jim zdravje ne služi več; porušilo se je življenjsko ravnoesje, v njihovi notranjosti in zunanosti, celo v njihovi okolici; upi, želje in pričakovanja so zbledeli. Srečujemo se s hudo bolnimi in umirajočimi, ki, razočarani nad »sodobno« zdravstveno obravnavo v institucijah (predvsem javnega) zdravstva, iščejo rešitve iz labirinta dolgih čakalnih dob, parcialnega obravnavanja človekovega organa ali organskega sistema, moreče tišine na jutranjih vizitah, neprijaznih pogledov ljudi v belem. In v modrem. Ali izhod iz brezizhodnega stiske, ki jo povzroča bolezen.

Ker v institucijah javnega (ali zasebnega) zdravstva ne izpolnijo pričakovanj posameznikov le ti iščejo še druge načine, odgovore in rešitve za svoje težave. Po drugi strani pa vplivi globalizacije, tudi mešanja kulturnih, verskih in drugih okolij, pripomorejo k bolj odprtemu sprejemanju različnih komplementarnih in naravnih metod. Že v prejšnjem stoletju je bilo na Zahodu zaznati vpliv vzhodnih kultur, tradicij in tudi tisočletja starih ljudskih modrosti in tradicionalnih metod zdravljenja (npr. kitajska medicina).

Zdravstvo je danes v krizi. Zaupanje v obstoječo stroko pa tudi organizacijo se ruši. Ljudje bežijo v še druge oblike zdravljenja, za katere mislijo, da so učinkovitejše, manj agresivne in nenazadnje tudi cenejše. Pogrešajo pogovor in celostno obravnavo.

»Mislim, da je prav, da moderna in alternativna medicina delujeta z roko v roki, torej komplementarno. Veseli smo, če se bolniki aktivno lotijo svoje bolezni, če se borijo za življenje, če odganjajo bolezen še z notranjo energijo. Ni pomembno, katere alternativne metode se oprijejo. Vsakdo sam išče in zase najde pot. In ni poti, ki bi bila za vse enaka. Res pa je, da vsem bolnicam svetujemo, naj ne opustijo uradnega zdravljenja. Nikakor pa jim ne odsvetujemo alternative« (Carpenter, 2000).

Slovenci uporabljamo nekonvencionalne in alternativne oblike zdravljenja predvsem zaradi: slabe organizacije zdravstvenega sistema, instrumentalizacije in kemikalizacije medicine ter depersonifikacije bolnika v slovenski šolski medicini (Turk, 1999).

Aktualna dogajanja v slovenskem zdravstvu v zadnjem času pospešeno begajo ljudi, jih delajo prestrašene, nezaupljive in nepotrpežljive. Vse te spremembe zaznavamo tudi

medicinske sestre. Opažamo, da ljudje vedno pogosteje iščejo dodatno oporo in potrditev že dorečenih diagnostičnih, terapevtskih in rehabilitacijskih obravnav izven meja uradne, šolske medicine. Toliko bolj smo zbegani ob številnih vprašanih bolnikov, ki se nanašajo na komplementarne in naravne metode zdravljenja. To področje pa ni v naši pristojnosti. Pa tudi ne v zdravnikovi, Bog ne daj. V kateri pa je potem? Za področje zdravstvene nege bomo morali najprej poznati abecedo. Zato smo tu, na začetku, torej pri spoznavanju. Doreči bomo morali poimenovanje te dejavnosti in jo koristno uporabiti v vsakodnevni praksi ali vsaj pri svetovanju in zdravstveni vzgoji. Morda: komplementarni in naravni / alternativni postopki ali metode, ki jih lahko uporabimo v zdravstveni negi.

Če izhajamo iz osnovnih bolnikovih pravic, npr. biti obveščen, seznanjen z različnimi možnostmi, odpade dvom, ali sploh odpreti obravnavano tematiko. Potrditev naše odločitve najdemo ob razumevanju človeka kot celostnega bitja, torej sprejemanje njegovega telesnega, duševnega, duhovnega, čustvenega in socialnega bitja kot celote. Glede na prej povedano, da smo kot civilna družba dolžni spremljali različne pojave v družbi in se nanje odzivati, začnimo. Eden takih so velike in hitre spremembe v zdravstvu tako v smislu pozitivnih (npr. izboljševanje kakovosti) kot negativnih sprememb (npr. pojav korupcije, neupoštevanje bolnikovih pravic, dehumanizacija zdravstva), ki narekujejo hitro odzivanje. Eden takih je tudi velik razvoj komplementarnega in naravnega zdravlilstva v razvitem svetu in tudi pri nas. Iz teh razlogov smo se dolžni izobraževati tudi na področju »mejnih« ved, katerih znanstveno dokazljivi izidi so včasih slabi, ali jih sploh ni. Znani so samo izidi; ljudje jih zaznajo, občutijo in se počutijo bolje. Nekateri tudi ozdravijo, medtem ko jih je uradna medicina odpisala.

Omenjena področja odpiramo zaradi ljudi, ki so dandanašnji pogosto bolje izobraženi od nas, predvsem pa pospešeno iščejo dodatne možnosti zdravljenja, kot zaradi nas samih, saj mnogi že s pridom uporabljamo nekatere od tovrstnih metod, pa naj gre za izboljšanje bolnikovega ali našega počutja. Po drugi strani pa opažamo, da se predvsem hudo bolni oprijemljejo sleherne možnosti, ki bi pripomogla k ozdravljenju ali izboljšanju hudih zdravstvenih stanj, duševnih stisk, socialne osamitve ipd.

Nekonvencionalne medicinske metode se naglo širijo, postale so priljubljene ne samo med bolniki, temveč se zanje čedalje bolj zanimajo tudi zdravniki. Anketa, ki so jo izpeljali l. 1983 in vanjo zajel sto mladih zdravnikov splošne prakse, je pokazala osupljive podatke: pozitiven odnos do alternativne medicine ima kar 86 odstotkov mladih zdravnikov, 18 odstotkov jih obvlada vsaj eno alternativno metodo, 70 odstotkov se jih želi naučiti, 31 odstotkov jih je že kdaj napotilo bolnika k alternativnemu zdravilcu. Zdravniki teh metod ne štejejo kot alternativne, temveč za komplementarne, ugotavljajo pa, da medicinske fakultete niso poskrbele za izobraževanje. Zato je laikov, ki se ukvarjajo s temi metodami v Angliji, vedno več (cit. po Papuga, 2000).

Slovenski zdravstveni sistem je slabo organiziran. Velika pomanjkljivost so dolge čakalne dobe, agresivne diagnostične metode, bolnik postane skoraj javna last. Da se 48 odstotkov Slovencev zdravi z metodami komplementarne in nekonvencionalne medicine, je alarm, na katerega se mora odzvati slovensko zdravstvo (povzeto po Turk, 1999).

Da se je zdravilstvo na Slovenskem tako razvilo je potrebno povezati z obstoječo zakonodajo. Ni prav nobene zakonske ureditve, ki bi urejala možnosti delovanja in sankcioniranja teh »zdravilcev«, predpisala izobrazbo, postavila pogoje delovanja, ordinacij, prostorov in podobno... Slovenski javni zdravstveni sistem je za slovenskega bolnika teoretično brezplačen, pri »alternativnih« zdravilcih pa je potrebno odšteti določena finančna sredstva, kar dodatno »ovrednoti« metodo zdravlilstva (Turk, 2000).

Kaj pa slovenske medicinske sestre? Nobenega zapisanega razmišljanja o tej tematiki nisem našla. Izgleda, da se zaenkrat zadev lotevamo bolj s praktične plati: obiskujejo

tečaje, nekatere že tudi udejanjajo pridobljeno znanje v praksi; če drugega ne, nas lepo število v okviru našega društva hodi na jogo.

NAMEN IN CILJI SREČANJA

V naslovu, ki smo ga s preudarkom poimenovali SPOZNAJMO, je opredeljen jasen namen srečanja:

- spregovorimo, seznanimo se, spoznajmo, pogledjmo, napišimo, prisluhnimo, širimo znanje in obzorje...
- etično načelo: ne škodovati, velja tako v medicini kot v zdravstveni negi – prisluhniti, razumeti, pomagati, koristiti, tolažiti,
- pridobiti si osnovne informacije o komplementarnem in naravnem zdravilstvu tudi v zdravstveni negi,
- seznaniti se z različnimi možnostmi pridobivanja informacij, izobraževanja, usposabljanja medicinskih sester, ki delajo (ali samo svetujejo) ob bolniku,
- razmišljati o uporabi nekaterih metod, tehnik in terapij v zdravstveni negi.

Medicinske sestre v razvitem svetu komplementarne in naravne metode že s pridom uporabljajo pri svojem vsakdanjem delu. Niso redki primeri, ko so te metode vključene v redne izobraževalne programe, npr. terapevtski dotik, refleksoterapija, aromaterapija, terapija z barvami, glasbo itd., predvsem pa sestavni del področja dela medicinskih sester in babic (npr. uporaba aromaterapije pri porodnicah). V zadnjih letih se tudi v naši državi pojavljajo možnosti vsaj nekaterih izobraževanj, npr. refleksologije, terapije z barvami... Prvi poskusi praktične uporabe komplementarnega in naravnega zdravilstva s strani medicinskih sester je zaznati v domovih za ostarele. Medicinske sestre same vedno bolj uporabljamo različne tehnike sproščanja tudi zaradi lastnega dobrega počutja (npr. joga). Pojavlja se vprašanje ustrezne izobrazbe, saj brez nujno potrebnih teoretičnih in praktičnih znanj to področje za nas ne bo dosegljivo. Nenazadnje predstavljajo nove možnosti, ki se odpirajo, tudi priložnosti za odpiranje novih delovnih mest in nenazadnje zaslužka. Če se zdravstvena nega ne bo pravočasno in strokovno prebudila, bomo čez leta lahko samo še obžalovali zamujene priložnosti, ki so nam jih izpred nosu prevzeli drugi profili v zdravstvu.

Istočasno je zdravstvena nega ponovno na preizkušnji tudi zaradi tega, »ker se v tem skriva potrditev dvojnega. Prvič, ljudem, ki zdaj za zelo raznolike, tudi vprašljive zdravilске metode zapravijo ogromno denarja, je treba ponuditi ustrezno alternativo. In drugič, na tej prelomni točki utegne dobiti epilog silna, že leta trajajoča dilema o tem, ali je zdravstvena nega dovolj avtonomna, da lahko povsem suvereno razmišlja in odloča tudi na tem področju« (Zajec, 2002).

Viri

1. Carpenter R. Alternativno zdravljenje ni prepovedano (Kako se raka dojke lotevajo v bolnici svetega Bartolomeja v Londonu). Novice Evropa donna. Naša žena 2000 sept.
2. Papuga P. Nekonvencionalne medicinske metode, položaj in perspektive v svetu in pri nas. Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. Slovenske Konjice; 1; 2000.
3. Turk Z. Ali ima slovenska medicina alternativo? Jama 1999; 1.
4. Zajec D. Zdravstvena nega pred izzivi. Delo 2002 nov. 23.

ZAHVALE

Iskreno se zahvaljujem vsem, ki ste prispevali, da sta 1. simpozij našega društva in ta publikacija uspela:

- vsem sodelujočim predavateljem, vodjem delavnic na celodnevnem strokovnem srečanju – 1. simpoziju našega društva in/ali avtorjem pisnih prispevkov;
- mag. **Klaudii Urbančič**, glavni urednici, ki je v nesprejemljivo kratkem času in z visoko profesionalnostjo, z optimizmom in njej lastno toplino zmogla več kot naporno delo;
- gospodu **Božidarju Pajnhartu**, ki naju je uspel prepričati, da dela kot »živaaaaa!!«, posebno, ker je ob dveh urednicah delal na kvadrat, vmes pa napovedoval naravne in druge katastrofe;
- najožjim članom **Izvršnega odbora društva (Petru Požunu, Ljubici Šavnik in Ireni Keršic Ramšak)**, da ste bili z mano, ko sem vas potrebovala in mi dali mir, ko vas nisem;
- mnogim članom **Upravnega odbora**; ker ne želim nikogar pozabiti, se bom izognila naštevanju imen – bili ste nepogrešljivi;
- gospe **Irmi Kiprijanovič**, tajnici našega društva, da je zmagala v vseh bitkah s tistimi, ki so težko razumeli, da v dvorano hotela Larix ne moremo strpati pol Slovenije, vmes pa pisala in računala in telefonirala, telefonirala...;
- vodstvu **Zbornice – Zveze**, ki je pripomogla h kakovostnejši podobi zbornika;
- **Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije**, ki nikoli ne pozabi na nas,
- gospodu **Marku Rakoviču** iz tiskarne BORI, ki je popustil pod milimi prošnjami po skrajšanju rokov za oddajo materialov za tiskanje;
- **Aleksandri Sarvan** in **Andreji Kvas** za koristne nasvete in pomoč;
- **Jelki Mlakar**, glavni medicinski sestri Kliničnega centra, ki podpira delovanje društva;
- vsem avtorjem prispevkov, predavateljem, podpornikom in dobrotnikom, glavnemu sponzorju **Full-point** in drugim sponzorjem in donatorjem, zemeljskim in nadzemljskim silam, ki so vplivale s svojo energijo...;
- naslednjim avtorjem prispevkov, ki so se odrekli že sicer skromnemu honorarju: **Ani Anzeljc, Cvetki Borštnar, Darji Cibic, Zdenku Domančiču, mag. Bojani Filej, Alenki Höfferle Felc, prof. dr. Igorju Kononenku, Petri Kersnič, doc. dr. Janku Kersniku, Martini Kralj, Živanu Krevlu, Vidi Lukač, Branki Lovrečič, Maruči, Mileni Plut Podvršič, doc. dr. Marjanu Premiku, Petru Požunu, Vasiliju Šimeku, Yasuhiri Todu**. Opravičujem se že vnaprej, če je pri navajanju dobrotnikov prišlo do naknadnih sprememb.
- V tej zgodbi nastopa še **moja družina**, s soprogom, ki se je medtem že skoraj naučil kuhati in je stoično prenašal življenje z urednico (no, proti koncu malo manj), z obema sinovoma, ki sta prispevala intelektualni in umetniški potencial, vključno z nočnimi izleti po računalnikih, fotokopircu, skenerju; obema babicama, ki sta skrbeli, da smo preživeli ob spodobni prehrani. Iskrena zahvala.

OPRAVIČILO

Vsem kolegicam in kolegom tako iz ljubljanskega kot iz drugih regijskih društev, ki so želeli biti z nami na 1. simpoziju, pa smo jih zaradi velikega števila prijav morali odkloniti, se opravičujemo in obljublamo, da bomo še naprej podpirali obravnavanje te tematike na vseh ravneh naše organizacije.

Darinka Klemenc

predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov
Ljubljana, www.drustvo-med-sester-lj.si

Janko Kersnik

KOMPLEMENTARNE METODE ZDRAVLJENJA IN ZDRAVNIK DRUŽINSKE MEDICINE

Gledano z očmi razsodnika je odgovor na to vprašanje kratek in preprost: Zdravnik družinske medicine ne sme imeti opravka s komplementarnimi metodami zdravljenja. Razsodba je jasna; vsaka uporaba teh metod v času rednega dela z bolniki, njihovo zagovarjanje, napotovanje k zdravilcem in ukvarjanje s temi metodami izven rednega delovnega časa so kršitev pravil zdravniškega poklica.

Ko pa dvignemo glavo iz peska se nam pred očmi razpre svet v mavričnih barvah. Nekateri navajajo, da polovica onkoloških bolnikov išče pomoč tudi pri zdravilcih, na splošno naj bi se to v povprečju dogajalo pri 20 % vseh bolnikov. V različnih državah so odstotki obiskovalcev zdravilcev od 6 pa do 42 %, v ZDA je število obiskov pri zdravilcih celo večje kot pri zdravnikih v osnovnem zdravstvu. V mnogih državah so nekatere zdravilske metode priznane kot alternativa ali dopolnilo konvencionalnim oblikam zdravljenja. Ponekod je nekatere moč opraviti v breme zagotovljenega zdravstvenega zavarovanja, kljub temu, da v nasprotju z anekdotičnimi poročili o izjemnih uspehih, pogosto praviloma ni znanstveno potrjenih dokazov za njihovo učinkovitost in uspešnost.

V Sloveniji komplementarne metode zdravljenja niso priznane kot alternativa konvencionalnemu zdravljenju, zato niso dovoljene in zato tudi niso zakonsko regulirane, bolniki pa slabo zaščiteni v primeru zapletov ali neugodnega poteka. Med 1753 bolniki iz cele Slovenije, ki redno obiskujejo zdravnike družinske medicine, jih je 6,6 % navedlo, da so v preteklem letu obiskali zdravilca. Pogosteje so ga obiskali mlajši bolniki; bolniki z nedokončano osnovno šolo in bolniki s srednješolsko ali univerzitetno izobrazbo; kronični bolniki; bolniki, ki so v preteklem letu potrebovali nujno zdravniško pomoč; bolniki, ki so svoje zdravstveno stanje ocenili slabo; bolniki z več znaki anksioznosti in depresije; pogosti obiskovalci zdravnika družinske medicine in specialistov; mestni bolniki; bolniki, ki imajo za osebnega zdravnika zdravnico in pogosteje so se poskušali zdraviti tudi sami. Veliko pove podatek, da so v zadnjem letu pogosteje zamenjali osebnega zdravnika. Lahko sklenemo, da se za obisk pri zdravilcu na splošno pogosteje odločajo mladi, izobraženi ljudje, ki potrebujejo pomoč in, ker z njo niso bili najbolj zadovoljni, ne pri zdravniku družinske medicine in, ne pri specialistu, le-to iščejo izven kroga zdravstvene službe.

Dejstvo je, da naši bolniki obiskujejo zdravilce, tako kot nekateri nezdravo živijo, kadijo, uživajo droge, ne sodelujejo pri zdravljenju kroničnih bolezni, pa naj nam je to všeč ali ne. Zdravstveni delavec ima seveda lahko svojo moralno sodbo o početju osebe, ki se pred njim pojavi v vlogi bolnika, a ni poklican za postavljanje moralne sodbe. Še manj sme tak predsodek vplivati na kakovost oskrbe, ki jo nudi takemu bolniku. Pravna ureditev področja in boljše poznavanje zdravilskih metod lahko nekoliko prevesita tehtnico moralnih sodb v prid zdravilcev, a to ne predstavlja odgovora na vprašanje, kako ravnati z bolniki, ki obiskujejo zdravilce. Vsak bolnik je svoboden pri svojih odločitvah. Kot zdravstveni delavci smo mu dolžni jasno pojasniti uradno stališče do zdravilskih metod. Če pa želimo to storiti, potem mora postati vprašanje o tem, ali obiskujejo zdravilce oz. jih

nameravajo, del pogovora z bolnikom. Ta pa ne sme teči z že vnaprej znanim zavračanjem in obsodbo, temveč kot zbiranje anamnestičnih podatkov o vseh ostalih področjih. Prepoved ali dovolitev obiska pri zdravilcu ne more biti del takega pogovora, temveč samostojna odločitev bolnika po takem pogovoru in osvetlitvi problema. Dokler vsi sprejemamo komplementarno medicino kot komplementarni – dopolnilni način obravnave bolnika in ne kot ekskluzivno zdravljenje, ki ne dopušča uporabe preverjenih konvencionalnih načinov, naš bolnik ni v večji nevarnosti poslabšanja zdravstvenega stanja, če jih izvaja strokovno podkovan in usposobljen zdravilec z ustreznimi dokazili o usposobljenosti za svoje delo. Nevarnost predstavlja zarota molka, ko z zatiskanjem oči pred obiskovanjem zdravilcem, bolnika izključimo iz pogovora o teh težavah.

Bolniki bodo ne glede na pravno ureditev in moralne sodbe še naprej obiskovali zdravilce. Kot izvajalci javne zdravstvene službe smo dolžni o tem poizvedeti pri naših bolnikih in jih usmerjati v njihovih pričakovanjih, ohranjati njihovo zaupanje v konvencionalno medicino in jih spodbujati, da v primeru neugodnega poteka, čim prej iščejo pomoč pri nas. Od zdravilcev se lahko naučimo stvari, ki jih bolniki, kot kažejo raziskave, najbolj pogrešajo pri nas: sprejetosti, dobrih medosebnih odnosov in vživljanja v njihove težave, za kar, kot nam kažejo zdravilci, res ni vedno potrebna visoka zdravstvena izobrazba, a bi moral biti pouk o tem del, vsake medicinske izobrazbe in sloga dela vsakega izmed nas.

Vasilij Šimek

MOČ IN NEMOČ KOMPLEMENTARNEGA IN NARAVNEGA ZDRAVILSTVA

Naravno zdravilstvo je staro toliko kot človeški rod. Ko je bil človek v težavah, ga je sotrp in potolažil z dotikom, polnim ljubezni. Ni se zavedal, kaj je s tem naredil, toda pomagal je sočloveku. Bolnik je občutil sočutje in ljubezen in lažje mu je bilo, celo ozdravel je. Z opazovanjem in intuicijo (notranje vedenje) je za pomoč uporabil različne materiale, kamne in zeli v takšni obliki, kot so obstajali v naravi. Ko se je začelo mešanje in pripravljane substanc, lahko govorimo o začetkih farmacije, medicine in znanosti. Z razvojem znanosti kot ekzaktne vede se začne zaton določenih čutil, ki pa jih je nekaj ljudi vseeno ohranjalo. V zgodovini so jih imeli za čarovnike, vrače, svečenike, padarje itd. Verjamete, da ti ljudje skozi tisočletja ohranjanja niso ničesar znali in se ničesar naučili? Znanost pozablja, da so mnogi tabuji zrušeni, da so mnoge znanstvene zablude pristale v pozabi zgodovine. In tukaj se začne področje zdravilstva in duhovnosti.

Obstajajo vprašanja, ki so jih reševali pred milijoni let. Še danes z vidika znanosti ne vemo, ali smo res samo kup kemije ali kaj več. Zatiskati si oči pred tem je kakor nojeva glava v pesku. In končno vprašanje, kje je Nikola Tesla našel idejo za svoj elektromotor; v znanosti ga niso poznali, uporabil je nekaj, kar imenujemo fantazija, mi pa še ustvarjalna vizualizacija.

Kljub vsemu pa tudi zdravilstvo v svoji najbolj eksotični obliki, prosluli bioenergiji, reiki-ju ali pranoterapiji podleže določenim zakonitostim, ki se jih mora vsak naučiti in izučiti. Prav tako mora vsak zdravilec trenirati način dela in dostopa do zdravljenca.

V Sloveniji za ta področja ni priznana nobena šola iz tujine, še manj domače izobraževanje. Nezaupanje je zaslediti na vseh področjih, razen pri bolnikih. Zanje smo velikokrat zadnja pomoč ali uteha, ko jih je uradna medicina »dala na končno čakanje«.

Še zdaleč ne zaničujemo medicine, ker mnogih bolezni in stanj ne more pozdraviti samo zdravilstvo. Nismo nevarni medicini, smo pa delna konkurenca farmaciji, ki preveč poudarja ekonomski vidik. Mnogi nas obsojajo, da »potegnemo iz zdravljenecv še zadnji denar«, češ, da zdravilec ne bi smel zaračunavati svojega dela. Torej bi lahko v medicini in farmaciji, kjer delujejo z velikimi dobički, zaslužek v dobro ljudstva vsaj prepolovili.

Zdravilci smo v mnogih primerih nemočni, zato se moramo zavedati, kje so naše meje in kako ukrepati, ko te meje presežemo. Mnogi naši kolegi na tem področju padajo na izpitih, predvsem, ker so samouki, ker so šole in tečaji predragi in ker so mnogi med nami tudi mazači. Seveda bi do neke mere to lahko rekli tudi za medicino, kljub dolgoletnemu šolanju ne naredi ne dobrega zdravnika in ne dobrega človeka.

Moč zdravilstva se v grobem pokaže na razpredelnici:

Preventiva	Akutna stanja	Kronične bolezni
20 % medicina	85 % medicina	50 % medicina
80 % alternativa	15 % alternativa	50 % alternativa

Medicina ima neverjetno moč pri obvladovanju akutnih stanj pri človekovih boleznih. Pri akutnih stanjih je zdravilstvo skoraj nemočno. Banalno: akutno vnetje slepiča lahko

operiramo samo operativno, akutne pljučnice ne moremo zdraviti s homeopatijo ali s kakšnimi naravnimi antibiotiki. Nalezljive bolezni večinoma spadajo v akutne in zdravilci nimamo moči in znanja, da jih zdravimo. Tukaj je domena medicine skoraj popolna. Nemočni smo tudi pri težkih poškodbah, ki zahtevajo takojšnje operativno in invazivno zdravljenje.

Toda tudi tu lahko kaj malega storimo. Lahko človeka okrepimo, da bo lažje prenesel invazivno zdravljenje z manj negativnimi učinki, ali da bodo zdravila močnejše prišla. Če se z različnimi načini astrologije določi najboljši možni čas operacije ali se človeku ojača biopolje, bi mnoge operacije bolje uspele, morda bi se smrtnost celo znižala. Prav tako se z različnimi prijemi pospeši čas okrevanja in rehabilitacije po poškodbah ali operacijah ali težjih boleznih.

Posebno poglavje zajema preventiva, kjer komplementarno in naravno zdravilstvo človeku znova kaže pot k naravi in naravnim pripomočkom za ohranjanje zdravja. Tu iščemo pot vsakemu človeku posebej, ker mu kažemo, kako bo našel svoj način pridobivanja in ohranjanja zdravja. Vklaplajo se tečaji meditacije in dela z energijo, razne iniciacije, joga in vzhodnjaške tehnike sprožanja energijskih pretokov, novi načini prehranjevanja. Vse to človeka osvobaja, pelje ga v nove razsežnosti bivanja. Ko dodamo še znanstvena dognanja, posebno raziskave, ki sta jih družba in znanost zaenkrat ne priznata, dobimo zdravega in srečnega človeka. In to je zdravje.

V tretjo kategorijo spadajo kronične bolezni, ki so že povzročile propad celic in telesa, ki so dolgotrajno zdravljene in imajo zdravila še stranske učinke. Komplementarno in naravno zdravilstvo ima tu veliko prednost, saj človeka uči, kako se na naraven, njemu svojstven način spopasti z boleznijo, jo sprejeti in z njo živeti. Pripravki kot so homeopatska zdravila, razne informirane remedije, polaganje rok, meditacije in usmerjeno energetsko zdravljenje, imajo tukaj veliko prednost, saj nimajo stranskih učinkov. Ko človek najde še primeren način prehranjevanja, ko spremeni način razmišljanja in dojemanja bolezni, bo lahko bolj kakovostno živel, ali celo počasi premagal bolezen.

Obstaja pa še eno področje, kamor sega komplementarno zdravilstvo in kjer je uradna medicina saj lahko le lajša bolečine. To poglavje je umiranje in sama smrt. Pokazati človeku, da je smrt nekaj, kar ne moremo sprejeti kot strahote, temveč vera v ljubezen in dobroto, vera, da ni vse zaman, da ni sodnikov in pekla, da pravzaprav odhajamo domov, je tisto, kar vliva zadovoljstvo in spoznanje, da je tako prav. Ko svojcem v žalovanju olajšujemo strah in trpljenje, smo nalogo opravili. Nismo ne duhovniki in ne zdravniki, smo ljudje, ki kažejo svojstven način razmišljanja in se želijo približati človeku skozi njegovo vero in skozi njegovo religioznost, če je potrebno.

Nazadnje bi se dotaknil še največje bolezni našega časa, to je raka, ki ima neskončno mnogo obrazov, vedno pa človeka premaga. Vprašanje je, kdaj ima komplementarno in naravno zdravilstvo pravico pomagati. Menim, da imamo pravico in dolžnost pomagati, ko človek v strahu najde pot do nas, ko nas prosi za pomoč. Zdravilec mora biti toliko razgledan, da ve, kaj je možno in kaj ne – ne govorim o medicinski doktrini – zavedati pa se mora, da ni vsemogočen. Osebe izkušnje kažejo, da se pri nekaterih stanjih, kjer je medicina obupala in kjer tudi zdravilec ni pričakoval uspeha, zgodijo ozdravljenja. Če nekdo na smrt bolan ozdravi in smo mu pomagali, je naše prizadevanje poplačano. Vse je odvisno od posameznika, od vere vase in v moč univerzalne energije. Veliko smo pomagali, ko smo bolniku olepšali zadnje dneve življenja in dodali leto ali dve kakovosti. Bilo se je vredno boriti.

Pojavlja se vprašanje, ali lahko računamo svoje storitve tudi ljudem, ki so na smrt bolni? Mnenja sem, da jim poklanjamo svoj čas in znanje, torej lahko računamo, kot to zaračuna bolnišnica bolnikom preko socialnega zavarovanja ali samoplačniško. Vsi smo enaki, samo gledamo z drugega zornega kota.

V medicini veljajo znanstvena dokazovanja in raziskave. V komplementarnem in naravnem zdravilstvu se mnoge stvari ne dajo meriti, niti znanstveno dokazati. Mnogo jih verjetno nikoli ne bo znanstveno dokazljivih, to pa ne pomeni, da ne obstajajo. Nekoč bo obstajalo tudi neznantstveno, nekonvencionalno dokazovanje, kjer bomo iskali zelo drugačne poti, kjer niti rezultat ne bo pomemben, temveč bomo gledali na kakovost življenja samega.

Dotakniti se moram še alternativnih načinov diagnosticiranja kot so iridologija, Kirlianova fotografija, urino diagnostika, krvna diagnostika, radiestezijska, notranji pogled itd. Vedeti moramo, da se pri tem načinu diagnosticiranja ne določajo bolezni po medicinski doktrini, ampak lahko le določimo, v kakšnem stanju so organi, ali kako delujejo. V iridologiji na primer poznamo tri osnovna stanja: pritisk, vnetni proces in degeneracijo. Vsako stanje ima več podstanj. Tako ponudimo nekaj, kar lahko zmanjša stroške diagnosticiranja v medicini ali pa prepreči kakšno invazivno diagnostiko, morda kot drugo možnost obravnave. Tudi to je nekaj vredno, je pa dosti premalo raziskano. Žal si zdravilci, ki delujemo večinoma sami, ne moremo plačati tima strokovnjakov, s katerimi bi skupaj raziskovali.

Ne zavrzimo drugačnosti in možnosti, ki se kažejo. Nismo si nasprotni, še kako smo si enaki v svoji različnosti.

2 Osebna zgodba

Ana Anzeljc

IZKUŠNJE MEDICINSKE SESTRE

Sem Ana Anzeljc, rojena 1938. leta, po poklicu medicinska sestra, sedmo leto upokojena. Zaposlena sem bila v zdravstvenih domovih, od leta 1970 v Kliničnem centru Ljubljana na Travmatološki kliniki, zadnjih 18 let pa na Očesni kliniki. Vsa leta sem delala v delovnih izmenah.

Moje zdravstveno stanje je bilo v času službovanja dokaj zadovoljivo, razen težav s koleni in s hrbtenico, nastalih v času dela na nezgodni kliniki – teh pa ne jaz, ne zdravniki nismo jemali dovolj resno. Vsa leta sem redno delala in obenem hodila na fizioterapijo – ob močnih dozah analgetikov.

Poglavitna zdravstvena težava vseh 25 let pred letom 2001 je bila *stalno prekomerno potenje* po vsem telesu, v vseh letnih časih, ne glede na splošno počutje. Še bolj moteče je bilo to, da me je ob potenju zmeraj *zelo zeblo*. Potila sem se podnevi in ponoči; komaj sem se preoblekla, sem se po krajšem času spet spotila in me je zopet zeblo, predvsem v glavo, s čemer so bile povezane tudi stalne migrene. Zaradi teh težav sem se morala odpovedati potovanjem in izletom. Najhuje je bilo ponoči, ko sem vsakič morala zamenjati spalno srajco, včasih tudi po devetkrat. Mokra je bila tudi posteljnina. Naj poudarim še to, da spanja skoraj ni bilo. Zeblo me ni le ob poletnih vročinah in temperaturi okolja nad trideset stopinj.

Ko sem se upokojila, se začela z intenzivno telesno dejavnostjo: telovadba, hoja, plavanje, pohodi. Kljub temu se stanje ni izboljšalo. Poudarila bi še to, da sem pri prehrani vedno dajala prednost sadju in zelenjavi. Sicer sem jedla krompir, bio-kruh, posneto mleko in mlečne izdelke, malo mesa, vendar vse nemastno. Uporabljala sem izključno olje, uživala pa sem veliko vode in nesladkanega čaja.

Veljavna medicinska doktrina je vse te moje težave pripisovala *meni*. Ukrepi s hormonskimi zdravili pa niso pripeljali do izboljšanja, pač pa do poslabšanja (motnje delovanja ščitnice, zvišanje holesterola v krvi, ki je pred začetkom zdravljenja bil normalen).

Zaradi tega sem se odločila obiskati *zdravnika tradicionalne kitajske medicine*. Prvič sem bila pri njem v oktobru 2001 z vsemi razpoložljivimi izvidi. Pri prvem obisku sva imela najprej dolg pogovor o mojih težavah. Nato mi je naredil akupunkturo, akupresuro in mi dal ventuze. Predvideval je, da v moji prehrani ne sme biti solanina (termostabilen strup, ki ga v majhnih količinah vsebujejo paradižnik, paprika, jajčevci, krompir in poper) in glutena (pšenica, rž, oves, ječmen). Dal mi je navodila, recepte za prehrano in čaj ter navodila telovadbo.

Kar zadeva prehrano, mi je svetoval:

- naj se izogibam razhudnikov in glutenskih žit, jajc, mesa, mleka in mlečnih izdelkov;
- v moji prehrani naj bo 2/3 sadja in zelenjave ter 1/3 ostalih živil v obliki: kaš, stročnic, rjavega riža, izdelkov iz koruzne ali ajdove moke, bučna in sončnična semena, med, marmelada, sokovi in predpisan čaj ter dosledno olivno olje.

Telovadne vaje za energijsko šibkejše dele telesa so priporočene dvakrat na dan in jih tudi redno izvajam. Pri doslednem upoštevanju vseh teh navodil se je stanje že po prvem obisku izboljšalo. Drugi obisk je bil čez šest tednov in tedaj mi je zdravnik poleg naštetega naročil še ogrevanje območja pod popkom in ledvenega dela hrbtenice z infra-rdečo žarnico. Pri tretjem obisku čez nadaljnjih šest tednov je bilo stanje že skoraj normalno. Dovoljeno mi je bilo pojesti kak jogurt ali malo skute ter kak grizljaj kruha in mesa (vendar ne v istem obroku, beljakovine in ogljikove hidrate naj bi uživala ločeno). Toda, ko sem začela

uživati jogurt, malo kruha in mesa, se mi je stanje poslabšalo. Ob strogem upoštevanju dietnih navodil se je stanje takoj izboljšalo. Ob naslednjih obiskih sem dobila navodila o dieti, intenzivnejši vadbi, preko poletja je bilo ukinjeno ogrevanje z infra-rdečo žarnico. Zdravnikova obravnava je bila pri nadaljnjih obiskih podobna, sicer nekaj krajšim pogovorom. Najmanjše odstopanje od diete se mi maščuje. Na nekaj mesecev še hodim na obisk k zdravniku.

Učinki opisanega zdravljenja kot rezultat prizadevanja zdravnika tradicionalne kitajske medicine in mojega strogega in doslednega izvajanja njegovih navodil so izredno pozitivni. Počutim se zdravo, pravi užitek zame pa je, da me končno po 25 letih ob potenju *nič več ne zebe*. Če sem prepotena, se zdravo potim – kadar mi je vroče. V času opisanega zdravljenja sem shujšala pet kilogramov, vendar je po enem letu telesna teža konstantna. Zopet se udeležujem rekreativnih dejavnosti in sem res zadovoljna, saj tudi dobro spim.

3 Predavanja

Darja Cibic

ČLOVEKU STROKOVNA ALI/IN DRUGAČNA PODPORA PROFESSIONAL OR/AND OTHER SUPPORT

KLJUČNE BESEDE: teorije; zdravstvena nega; odnos; negovalni problem; energija

KEY WORDS: nursing; theories; relationship; nursing (care) problem; energy

IZVLEČEK – Področje tradicionalne medicine oziroma uporabo tradicionalnih metod v strokovnih okoljih zdravstvene nege je uradno zaznati (po mojem vedenju) v zadnjih letih, ko so se posamezni strokovnjaki zdravstvene nege odločali za zasebno delo in so želeli svojim klientom ponuditi »nekaj več«. Znanja za »nekaj več« so si pridobivali na razne načine, v obliki organiziranih, vendar ne uradno veljavnih tečajev doma in tudi v tujini. Posebno zanimanje za uporabo tradicionalnih metod v zdravstveni negi se je pojavilo za posamezne kategorije zdrave in bolne populacije, ki so se že uveljavljale neuradno v posameznih zavodih in pri zasebnikih, ki izvajajo zdravstveno dejavnost. Zato se je kar samo po sebi postavljalo vprašanje, ali je možno pri obravnavi posameznika, in morda tudi skupine, najti neke povezave med uradno opredeljeno zdravstveno nego in tradicionalnimi pristopi.

ABSTRACT – Traditional medicine and using (application) their methods in nursing care became interesting in Slovenia last few years when some nurses decided to offer private nursing care services. They wanted to bid »something more« to their clients. They finished some organized but no officially recognized courses at home and abroad. Some methods of complementary medicine were used in some private and also public institutions. The question about connection between official recognized nursing care and traditional methods is issued.

UVOD

Področje tradicionalne medicine v zdravstveni negi je vsebina, o kateri se ne govori veliko na glas, oziroma se govori v strokovnem okolju zdravstvene nege še vedno pritajeno. Če pa se človek obrne okoli sebe, lahko sliši in zasluži dogajanja, ki človeka napeljejo na misel, da je tema še kako prisotna med strokovnimi delavci, čeprav menimo, da se ta dogajanja, te izmenjave razmišljanj med posamezniki odvijajo predvsem zaradi lastnih potreb. Vsakdanji pritiski, obremenjenost s številnimi situacijami doma in pri delu hote ali nehoče človeka popeljejo v nek odmaknjen svet, kjer se vsaj za nekaj časa izogne stvarnemu okolju.

Dr. Lev Milčinski (2) je zapisal kot prevajalec knjige, ki se dotika iskanja načinov, da človek vzdrži in premaga življenjske stiske in s katerimi najde notranje ravnesje »da se mora človek, ki želi osveščeno živeti kot zrela osebnost v družbi, znati pogumno in vztrajno upirati vnanjim udarcem in pritiskom, toda znati mora tudi v sebi sprejeti ono, kar je neizbežno.... in da človek kdaj pa kdaj doživi nekaj tistega neoprijemljivega »kozmičnega občutja« in z njim ono spokojno razpoloženje varne spravljenosti, v katerem postanejo naše vsakdanje skrbi nepomembne.«

Predpostavljamo torej, da se v medsebojnih komunikacijah in neformalnih pogovorih pojavljajo teme in vsebine tradicionalne medicine v povezavi s potrebami iskanja lastne

uravnoveženosti telesa in duha. Pri tem je uporabljena cela paleta domišljije, nekega notranjega občutka, čutenja, občutenja, zaznave, intuicije, lahko pa jo vodi tudi razum. Seveda je to odvisno od udeležencev v komunikaciji, saj vsak posameznik razmišlja in dojema vsebine na svojstven način, in skladno z naravo svoje osebnosti.

MODELI TEORETIČARK ZDRAVSTVENE NEGE

Predpostavljamo, da se nekateri strokovnjaki za zdravstveno nego hote ali nehotе, zavestno ali podzavestno dotaknejo tradicionalnih metod pri izvajanju aktivnosti zdravstvene nege. To lahko predvidevamo predvsem pri tistih strokovnjakih zdravstvene nege, ki so sprejeli stroko temelječo na teoretičnih modelih nekaterih teoretičark zdravstvene nege. Kar nekaj jih je, ki poudarjajo pomen notranjega in zunanjega okolja kot dejavnika, ki pomembno vpliva tudi na povrnitev oziroma ohranjanje zdravja.

Nekatere teoretičarke, lahko bi rekli tiste, ki poglobljeno posegajo s svojimi modeli v medsebojne odnose, v človekove interakcije, v vedenje posameznikov, v energijska polja človeka in njegovega okolja, skratka v življenjske procese, ki se dogajajo človeku, ali pa lahko rečemo nam vsem?

Rogersova govori, da sta človek in okolje odprti energijski polji, ki sta v stalnem procesu izmenjave energije, v kontinuiranem obojestranskem in neposrednem odnosu. Obstojata stalna izmenjava materije-energije-informacije v obeh smereh. Njena spoznanja temeljijo na krepitvi in ohranjanju simfonične interakcije med človekom in okoljem z namenom, da bi razvili kar najboljši potencial zdravja pri posamezniku.

Tudi teoretični model **Levinove** govori o ohranitvi individualne energije. Levinova poudarja, da je medicinska sestra pozorna na vire pacientove energije, predvsem pa na energijo, ki jo pacient porabi za prilagajanje na novo stanje in za ponovno vzpostavitev ravnotežja.

Neumanova v svojem modelu vidi koncept človeka kot odprt sistem skozi notranje in zunanje človekove (interpersonalne in ekstrapersonalne) dejavnike v sožitju z okoljem. Osnova sistema predstavlja individualn odgovor na povzročitelje stresa, s katerim se posameznik srečuje v življenju.

Strokovnjak zdravstvene nege oceni pacientove potrebe in za vsakršno izboljšanje njegovega počutja uporabi strokovno premišljen pristop, vključni zaznavo in se po svoji strokovni in /ali drugačni presoji odloči za potrebne aktivnosti.

Ali niso te strokovnjakinje s tlakovanjem znanstveno osnovane stroke zdravstvene nege dale nehotе tudi možnosti razumeti delovanje stroke na nek drugi način prav zaradi pristopov, ki so jih uporabile v svoji globoki prepričanosti in zavzetosti o, na znanstvenih dognanjih delujoče prakse?

»NEKI« VIRI ENERGIJE

Ni namen, da se v tem trenutku posvečamo teorijam zdravstvene nege, ki dajejo stroki nesporne podlage za razumevanje njenega delovanja kot znanstvene discipline. Želeli smo najti, morda, rdečo nit med vsebino strokovnega delovanja in temo tega srečanja. Morda smo to skupno-povezovalno nit prepoznali v energiji, ki jo najdemo tako v vsebini tradicionalnih metod (odpiranje kanalov energije...) kakor tudi v vsebinah znanstvene

discipline. Torej lahko potegnemo vsaj en skupni imenovalac tradicionalnih in modernih, uradno priznanih metod; je to energija?

Ali je to zgolj slučajnost, ali je to dejansko napeljevanje na razmišljanje, ki je prisotno bolj ali manj pri nas vseh? To je razmišljanje o nekem viru energije, ki je lasten posamezniku in ga mora prepoznati strokovnjak zdravstvene nege kot strokovni delavec ali/in kot človek kot nek »neviden, neoprijemljiv«, vendar pomemben vir za normalno funkcioniranje človeka v obeh vlogah?

OČITNA ZANIMANJA

Razmišljajmo naprej, seveda kot strokovni delavci ali/in kot posamezniki, in se poglobimo v naše vsakdanje vloge, ki so nam »dodeljene« v ožjem in širšem okolju, v naše delovanje ter profesionalno delo. Pomislimo nase, na začetek naših jutranjih aktivnosti, morda na jutranje prhanje. Ali ni to neke vrste izpiranje nočne »obloge« z namenom, da damo svežemu jutranjemu zraku možnost dotika in vhoda v pore našega organizma. Ali ne pomeni rahlo, krožno brisanje vodnih kapelj odpiranje poti neki(m) energiji(am)? Sedaj pomislimo na opravilo, ki ga začnemo kot strokovni delavci na začetku delovnega dne pri pacientu. Ali ni to osvežilna in očiščevalna toaleta, kot to strokovno imenujemo? Bi lahko našli povezavo?

Naše mame, in sedaj tudi mi strokovnjaki/posamezniki, so nežno pomagale pri raznih nevšečnostih, ki so se pripetile nam otrokom: slabost, glavobol, bolečine neznanega vzroka v trebuhu in še kje. Svoje roke so položile na vir tegob, nežno masirale, podprle »težko« glavo in prijazno prigovarjale. Oh, kako hitro je podpora pomagala odvrniti tegobe. Vrnimo se na strokovno področje. Zgoraj opisani problemi se pojavljajo v našem vsakdanjem delu in jih prepoznamo kot negovalni problemi v praksi, pri obravnavi naših pacientov. Ali ne pristopimo k reševanju negovalnih problemov kot strokovni delavci z načrtnim delom na podoben, če že ne enak način? Ali lahko rečemo: do tu smo posamezniki, od tu naprej smo strokovnjaki, od tu naprej pa smo združeni v obeh funkcijah? Ali s strokovnim pristopom izberemo podporo, ki pacientom pomeni dejansko še nekaj več? Ali je to tudi tisto, o čemer govorijo tradicionalne metode in predstavljajo bolj sofisticirane pristope k človeku?

Pred spanjem se je tako prijetno pogovoriti o prijetnih neobremenjujočih temah, predvsem pa o temah, ki oba sogovornika(e) zanimajo in v poltišem pogovoru odmaknejo od celodnevne dogajanja. Ali ni ta pogovor neke vrste mantra za sogovornika? Na drugi strani stroka poudarja pomen pogovora z varovancem pred spanjem, ki ima lahko tak vpliv, da nekateri varovanci pozabijo na uspalvalne pripomočke. Je pri obeh primerih najti povezavo; povezavo med strokovnim in tradicionalnim pristopom?

Zamislimo si poškodovanca ali nenadno obolelega, ki ga nepredvidena situacija postavi v majhen prostor rešilnega avtomobila. Ob njem strokovni delavec, ki mu nudi podporo s sodobno izbrano medicinsko tehnologijo. Toda topel prijem in stisk roke poškodovancu, le-tega vidno pomiri. Vprašamo se, kaj je tisto, kar je poškodovanca dejansko pomirilo in preprečilo nadaljnjo izgubo prepotrebne energije.

Predvidevamo, da ste strokovnjaki zdravstvene nege prepoznali v opisanih primerih življenjske aktivnosti, ki so natančneje opredeljene še v eni od pomembnih teorij zdravstvene nege. Lahko bi šli še naprej in iskali strokovne argumente v povezavi s tradicionalnimi »resnicami« pri vseh preostalih življenjskih aktivnostih, ki predstavljajo izhodišče strokovnega pristopa strokovnjakov zdravstvene nege k pacientu. Primeri bi bili zelo številčni, razmišljanja o načinu njihovega reševanja in samo reševanje tudi, odziv pacientov pa po pričakovanju-individualen.

Toda ali lahko pri tem tudi ugotavljamo, da nekateri strokovnjaki zdravstvene nege negovalne probleme varovancev bolje in hitreje prepoznajo ter jih rešujejo bolj občuteno in zavzeto? Kar seveda pomeni tudi izvajanje bolj predane strokovne pomoči in podpore. Ali je to odvisno samo od strokovnega znanja in izkušenj, ali so tu prisotne še druge »nevidne« karakteristike strokovnjaka/posameznika, ki jih sicer pripisujemo predvsem »poslanim« posameznikom? Ali lahko postavimo ostro mejo in rečemo; do tu je stroka, od tu naprej pa je nekaj neznanega, ali na pol znanega, morda nekaj, kar bi nam lahko koristilo kot strokovnjaku/ posamezniku in se moramo še naučiti prepoznati ter uporabljati pri delu zavestno, strokovno in z uradno privolitvijo?

ZAKLJUČEK

Veliko vprašanj je postavljenih v prispevku, manj odgovorov. Morda preveč, morda pa so se odgovori kar sami ponujali oziroma se bodo razjasnili po globljem premisleku. Naj poenostavljeno povzamem: tudi v strokovnem pristopu ni vse računalnik in tableta, marveč je za zdravje in podpora človeku pomembna tudi topla roka.

Viri

1. Bohinc M. Cibic D. Teorija zdravstvene nege. Radovljica: Didakta, 1995.
2. Lindermann H. Premagani stres. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1997.

Bojana Filej

POGLED MEDICINSKE SESTRE NA KOMPLEMENTARNO IN NARAVNO ZDRAVILSTVO

NURSES'S VIEW TO COMPLEMENTARY AND NATURAL HEALING

KLJUČNE BESEDE: *kreativne oblike zdravstvene nege; komplementarna zdravstvena nega; medicinska sestra*

KEY WORDS: *creative forms of nursing care; complementary nursing care; nurse*

IZVLEČEK – *Prispevek opisuje pojav komplementarnih terapij v zdravstveni negi kot kreativnih oblik zdravstvene nege. Trendi v različnih državah so različni. Ponekod težijo, da bi kreativne oblike zdravstvene nege postale uradne intervencije zdravstvene nege.*

ABSTRACT – The article describes a phenomenon of complementary therapies in nursing care as creative forms in nursing care. Trends in different countries are various. There is a tendency that creative forms of nursing care become a part of official interventions of nursing professional work.

UVOD

Zdravje je človekovo največje bogastvo, kar so dokazale številne študije po svetu, kakor tudi pri nas. Kako ohranjati zdravje, ga celo krepiti in kako si priskočiti na pomoč, če se pojavijo težave z zdravjem, je v prvi vrsti naloga vsakega posameznika in je lastna človeštvu že od prazgodovinskih časov dalje. Človek si je v naravi poiskal snovi, ki so mu pomagale lajšati ali celo odpraviti bolezenske znake.

V različnih časovnih obdobjih je bil odnos do zdravja seveda različen. V nekem določenem časovnem obdobju smo vso skrb za zdravje prenesli na ljudi, ki so se s tem poklicno ukvarjali, zato je zavest posameznika, da mora skrbeti za lastno zdravje postopno zbledela. Za svoje lastno telo so ljudje začeli skrbeti tako kot za stroje: ko se pokvari, zanj poskrbi ustrezen strokovnjak – za avtomobil avtomehanik, za človeka zdravnik, medicinska sestra in drugi zdravstveni delavci.

V zadnjem desetletju pa prihaja vse bolj do izraza dejstvo, da so sredstva za zdravstvo omejena in da država iz leta v leto omejuje pravice do zdravstvenih storitev in prelaga večje obveznosti v skrb za lastno zdravje na posameznika. Zato mora in bo v prihodnje še v večji meri moral, za obvladovanje manjših zdravstvenih težav poskrbeti vsak posameznik sam. Zaradi tega postaja samozdravljenje oziroma naravno in komplementarno zdravilstvo vse bolj pomembno, tudi kot orodje za obvladovanje stroškov za zdravila (1).

Komplementarno zdravilstvo obsega širok spekter zdravstvene oskrbe in posamezna terapija se lahko uporablja v povezavi z uradno priznano medicino. Posamezna terapija se lahko pojmuje za uradno ali za komplementarno, odvisno, ali jo izvaja usposobljeno oseba ali ne in za koga se izvaja.

KREATIVNA ZDRAVSTVENA NEGA

Tudi v zdravstveni negi lahko govorimo o komplementarnih in naravnih oblikah zdravstvene nege, ki jih literatura poimenuje kreativna zdravstvena nega. Kreativna zdravstvena nega pomeni obliko zdravstvene nege, ki vključuje ustrezno naravno terapijo z zdravstveno nego in medicinsko predpisano obravnavo tako, da je dosežen holističen pristop do posameznika. S tovrstno obravnavo se lahko (avtor, leto):

- izboljša telesno stanje bolnika z metodami kot je aromaterapija, glasbena terapija, ročna masaža in sprostitvene tehnike;
- zmanjša uporaba kemičnih sredstev;
- zniža raven stresa med bolniki in medicinskimi sestrami;
- poveča znanje v zdravstveni negi o alternativnih metodah (4).

V kreativni zdravstveni negi se uporabljajo sredstva in metode, za katere je empirično dokazano, da so koristna in je znanstveno dokazano, da niso škodljiva. V tem primeru ne sledimo uradni doktrini zdravstvene nege, temveč upoštevamo tradicionalna spoznanja kot dopolnilo k individualnim pristopom obravnave. Sem spada glasbena terapija, terapija notranjega izražanja – igra, ples, slikanje, terapija z dotikom – ročna masaža, ki je zelo priznana oblika terapije za sproščanje in stimulacijo mišic (5).

V nekaterih državah se v zdravstveni negi pojavljajo tudi trendi, ko medicinske sestre npr. predlagajo, da se aromaterapija vključi v njihovo prakso kot negovalna intervencija. Potreba po tem se je najprej pokazala v negovalnih bolnišnicah in v domovih za starejše. Narejene so bile mnoge študije glede koristnosti uporabe eteričnih olj npr. proti visokemu krvnemu tlaku, nespečnosti. Ugotovljeno je bilo, da sivka (lavendel) vpliva na krvni tlak, pri nekaterih seveda bolj, pri drugih manj. Druge študije so pokazale njeno učinkovitost pri spodbujanju spanja. Torej rastline pomagajo ohranjati in krepiti zdravje in prispevajo k ozdravljenju. Npr. kamilice pomagajo pri zdravljenju ran in pri lajšanju bolečine. Poprova meta je spodbujevalec teka, žajbelj se uporablja pri kemoterapijah za preprečevanje vnetja dlesni...

Proučevali so učinkovitost različnih tipov komplementarnih terapij, npr.:

- meditacijo za zmanjšanje strahu,
- masažo za znižanje tlaka,
- glasbeno terapijo za zvišanje perifernega krvnega pretoka in za zmanjšanje zapletov pri delovanju srca,
- akupunkturo in akopresuro za izboljšanje kostnega vnetja sklepov (osteoartritisa),
- duhovno podporo in molitev za izboljšanje imunskega sistema (6).

Vpliv mnogih oblik terapije še proučujejo in ugotavljajo, da je potrebnih še več raziskav na osnovi podatkov npr. terapije s kristali, zdravilnega dotika, homeopatske medicine, hipnoze, Reiki, terapevtskega dotika, refleksologije (6).

Študije tudi navajajo, da se z uporabo aromaterapije pri medicinskih sestrah pojavlja tudi dodatna odgovornost, saj morajo medicinske sestre poznati različne rastline in njihovo varnost uporabe, saj lahko pride do preobčutljivosti na eterično olje zaradi uporabe drugih zdravil. Zato je potreben individualen pristop (7).

Skoraj polovica uradnih zdravil ima svojo osnovo v rastlinskih izvlečkih in drugih naravnih substancah. Zanimivo je, da so vse sestavine uporabne kot zdravilo le, če so uporabljene v terapevtskih dozah. Če jih uporabljamo v premajhnih količinah ne koristijo, če pa v prevelikih so toksične in celo strupene. Negativni rastlini sta tobak (nikotin) in mak (opij). Obe rastlini povzročata odvisnost, ki škodi zdravju (8).

Komplementarne terapije morajo biti kot dopolnilo in ne nadomestilo uradni medicini. Mnoge komplementarne terapije vključujejo tudi močan občutek duhovnosti. Mnogi bolniki, ki so telesno in čustveno prizadeti zaradi bolezni, se s temi terapijami bolje počutijo in povečajo zaznavanje kakovosti življenja (8).

POGLEDI MEDICINSKE SESTRE

Danes, v svetu velikih možnosti informacij o zdravstvenih vprašanjih skozi različne publikacije in splet, se bolniki seznanjajo tudi z možnostmi alternativnih in komplementarnih terapij kot dodatek k uradni medicinski obravnavi (8). Zato mora medicinska sestra pomagati bolniku razjasniti, kaj je najboljše za njegovo zdravje. Bolniki pa se morajo sami odločiti.

Nujno je, da oba – bolnik in medicinska sestra razumeta in kritično ocenjujeta razlike med zdravljenjem in zdravilstvom, saj imajo medicinske sestre etično in strokovno odgovornost ter dolžnost, da pomagajo in da učijo paciente o dobrih ali škodljivih izbirah.

V kolikor bomo v prihodnosti razmišljali o uradni vključitvi nekaterih komplementarnih terapij v zdravstveno nego kot negovalnih intervencij bodo morale medicinske sestre imeti ustrezno znanje, klinične izkušnje in dorečene kompetence. V tem primeru bi morale poznati najpogostejše načine izvedbe npr. kiropraktike, akupunkturo, masaže (6). Verjetno bi morali razpravljati tudi o delitvi dela med zdravilci in medicinskimi sestrami, saj medicinske sestre obvezuje Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Zavedati se moramo, da komplementarne terapije, če bodo vključene v intervencije zdravstvene nege kot kreativne oblike zdravstvene nege, ne pomenijo nadomestila za uradno zdravstveno nego. Tudi bolniki se morajo zavedati, da jim lahko komplementarne in alternativne terapije na nek način pomagajo, vendar uradnega zdravljenja ne bi smeli opustiti. Še zlasti takrat, ko se soočajo z resno boleznijo, ki jih prizadene ne le telesno, temveč tudi psihično in čustveno.

Zdravstvena nega je znanstvena disciplina in kot taka ima svojo doktrino, ki jo medicinske sestre pri opravljanju svojega dela morajo spoštovati. Pojavlja se vprašanje, ali lahko medicinska sestra komplementarno in naravno zdravilstvo priporoča bolniku, ali celo uradno izvaja kreativne oblike zdravstvene nege. V »Isisu«, glasilu zdravniške zbornice, sem namreč prebrala, da je zdravstveni zavod prijavil zdravnika razsodišču Zdravniške zbornice, ker pri zdravljenju pacientov ni spoštoval dogovorjene doktrine, ne glede na to, da večini, na drugačen način zdravljenim bolnikom, ni škodoval (2, 3).

Literatura

1. Čufar A., Poredoš P. Promocija samozdravljenja kot orodje pri obvladovanju stroškov za zdravila. ISIS 2002; XI: 39–40.
2. Jereb M. Vprašanje odmika od utečenih metod zdravljenja. ISIS 2002; XI:108.
3. Mežnar B. Odgovor na članek »Vprašanje odmika od utečenih metod zdravljenja«, Isis 6/02. ISIS 2002; XI: 137.
4. <http://www.centrum45.nl/oegst/ukcclin8.htm>
5. http://www.dementia.com.au/papers_20027tONI%20Doherty_Pilar_Uzabeaga_Assessing_t
6. <http://www.nysna.org/PROGRAMS/NPS/positions/position14.htm>
7. <http://www.naha.org/JaneBuckle.htm>
8. <http://www.cancer.ie/information/cat/>

Petar Papuga

ČLOVEK NA RAZPOTJU MEDICINE IN ZDRAVILSTVA

MANKIND AT THE CROSSROADS OF MEDICINE AND HEALING

KLJUČNE BESEDE: *komplementarna medicina; varnost; učinkovitost; znanstveno vrednotenje*

KEY WORDS: *complementary medicine; safety; efficiency; scientific evaluation*

IZVLEČEK – *Komplementarna medicina (KM) je skupaj prijemov v preventivi, diagnostiki, terapiji in rehabilitaciji, ki se kljub številnim pomanjkljivostim v razvitem svetu naglo širi in čedalje pogostejše uvršča v pozitivne sezname zdravstvenih zagovornic. Širjenje teh metod medicinsko stroko obvezuje, da se opredeli do obveznega znanja, licenčnega nadzora in čim varnejše uporabe metod KM. Čeprav je bilo pričakovati, da se bo v Sloveniji raba teh metod razširila, v zadnjih nekaj letih to področje ni posebej napredovalo.*

Položaj KM v Sloveniji še vedno ni v celoti pravno urejen. Eden prvih korakov pri legislativski obravnavi KM so ukrepi za varnost bolnikov, s katerimi se lahko prepreči mazaštvo ter se doseže, da bodo preverjeni in dokazljivo učinkoviti prijemi KM priznani tudi v svetovni medicini.

ABSTRACT – *Complementary medicine (CM) is a group of methods in prevention, diagnostics, therapy and rehabilitation, which, in spite of numerous imperfections, grows in the developed countries and have been more frequently attributed to positive list of medical insurance companies. The expansion of these activities urges medical establishment to decide about obligatory level of knowledge, licensing and safe practicing of CM methods. Although we should have expected CM methods to expand, there has not been any substantial progress in solving legislation of CM issues.*

The state of the CM in our country is not either officially or legally supported. Among legislative procedure steps, the first one should be done in order to guarantee the patients' safety. Only by implementing those, medical fraud can be prevented and the effective methods of CM could be recognized into the global medicine.

UVOD

Čedalje večje zanimanje za metode nekonvencionalne ali komplementarne medicine (KM), ki jo včasih napačno poimenujejo tudi alternativna medicina, zbuja zanimanje v strokovnih združenjih in povečuje zaskrbljenost uporabnikov nad indikacijami in kontra-indikacijami metod komplementarnega zdravljenja. Nekatere od teh so opredeljene z uradnimi dokumenti Svetovne zdravstvene organizacije (akupunktura) (1), druge pa čakajo na preverjanje in strokovno utemeljeno uveljavljanje. KM zajema razsežno in večkrat ne dovolj določeno opisano področje negotovih posegov in izdelkov, ki naj bi bili namenjeni lajšanju ali odpravljanju telesnih in mentalnih nelagodij in težav (2, 3).

Metode KM se pogosto uveljavljajo nekritično in prepletano s predsodki ljudi, pa tudi z zaupanjem in nestvarnimi pričakovanji, ki največkrat temeljijo na skromnih izkušnjah prijateljev, znancev in sodelavcev ali pa na dvomljivem poročanju rumenega tiska in revij za mejna področja znanosti.

Temeljna načela, ki so vodilo varnega, kakovostnega izobraževanja in strokovno neoporečnega izpeljevanja tovrstnih metod, so: varnost (*primum nil nocere*), utemeljenost s ponovljivimi metodami vrednotenja in jasno dokazljiva stopnja učinkovitosti.

Mag. Petar Papuga, dr. med., specialist za akupunkturo, ukvarja se z raziskavami na področju bioelektromagnetike in svetuje o naravnih metodah za izboljšanje kakovosti življenja. Medicinsko fakulteto je končal leta 1987 v Zagrebu. Izobrazbo s področja tradicionalne kitajske medicine je pridobil na triletnem študiju v Pekingu in Šanghaju. Magisterij s področja epidemiologije raziskav o vplivih neionizirnih sevanj na ljudi je opravil v Ljubljani oktobra 1997. INŠTITUT BION, Stegne 21, 1000 Ljubljana. E-naslov: petar.papuga@guest.arnes.si

STANJE V SVETU

Zdravje je vsekakor ena pglavitnih vrednot ne glede na geopolitični položaj in ekonomsko ureditev, zato je pogosto tudi predmet manipulacij, predvsem pa kratkoročnega in dolgoročnega zaslužkarstva. Demokratičnost družbene ureditve omogoča vrsto delovanja v praksi in svoboščin, ki posamezniku omogočajo prosto izbiro in odločanje glede uporabe metod zdravljenja in ohranjanja zdravja. Razvoj in prevlado različnih metod v posamičnih državah pa spodbujajo tudi zgodovinsko ozadje in tradicija, uveljavljene šege in navade. Tudi na tem temelji stopnja vrednotenja in strpnosti za širjenje in uveljavljanje nekonvencionalnih medicinskih metod (2). Kritično zavračanje takih metod in poskusi, ki bi jih razvrednotili, se lahko kaj hitro sprevrže v poveličevanje in neutemeljeno zapostavljanje drugih. Zaradi potrjene učinkovitosti je nekatere metode KM celo sprejel sistem javnega zdravstva in zdravstvenih zavarovalnic, ne da bi bili v celoti znani natančni mehanizmi delovanja (1, 3, 4).

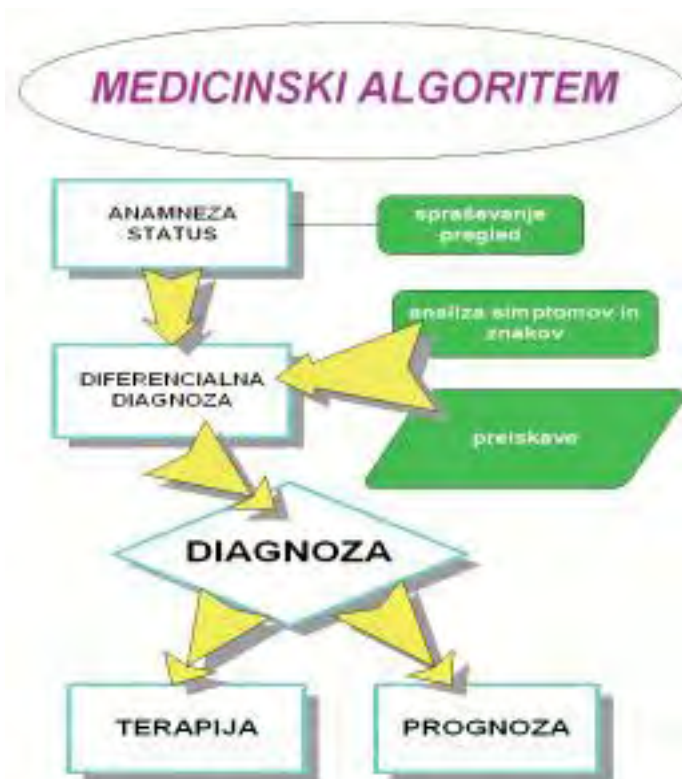
Širjenje in množično oglaševanje zdravilnih metod, medicinskih pripomočkov, dodatkov k prehrani in tako imenovanih pomožnih zdravil je za vse znanstveno dokazljive in zlahka ponovljive posege in učinkovite izdelke najbrž odveč. Na temelju tega stališča skušamo opredeliti strategijo in smernice kakovostnega in s trdnimi dokazi utemeljenega uveljavljanja metod KM. Izdajanje licenc za posamezne zdravnike in izdelke je zelo odgovorna naloga, ki predvideva jasno poznavanje teoretičnih ozadij, izrazja in praktičnih prijemov za posamezno vejo KM. Urejanje na področju KM je dolgotrajno in natančno delo, ki naj bi sledilo zgledom že obstoječih šol in univerz. V Združenih državah Amerike že več let deluje Nacionalno središče za komplementarno in alternativno medicino (NCCAM), ki podeljuje denar za raziskovanje in preverjanje učinkovitosti KM (6), večletni projekt proučevanja in kakovostnega vrednotenja metod KM (5) pa poteka tudi v Nemčiji.

RAZLOGI ZA ZAVRAČANJE IN SPREJEMANJE

Mističnost in laično uveljavljanje ter površna uporaba metod KM je najresnejši in najlažje upravičljiv razlog, zaradi katerega skušajo nekateri take metode razvrednotiti in uradno zavreči. Tej problematiki bo namenjena precejšnja pozornost tudi v prihodnji reformi zdravstva, ki bo potekala v skladu s svetovnimi trendi uveljavljanja KM. Številne bolezni, katerih vzroki in bolezenska znamenja niso pojasnjeni, na široko odpirajo KM vrata v sistem javnega zdravstva. Če uveljavimo KM kot dobičkonosno gospodarsko dejavnost in jo le formalno zakonodajno evidentiramo, lahko sčasoma postane Slovenija evropski otok za vse navdihnjene ponudnike nezanesljivih storitev in nepotrjenih diagnostičnih metod. Brez jasno zastavljenega programa izobraževanja, primerjanja, proučevanja in preverjanja najbolj razširjenih metod KM utegne nastati obilo nesporazumov, konfliktov, neučinkovitih ali nepričakovanih dogodkov, ki lahko poglobijo mistično konotacijo KM, ne bodo pa pripomogli h kakovostnemu, na dokazih utemeljenemu usklajevanju povpraševanja in ponudbe metod KM.

Osrednji problem sodelovanja, vzajemnega prepoznavanja in prilagajanja KM sodobni medicinski znanosti je izrazje, drugačna teoretična in filozofska izhodišča, ki zahtevajo veliko dobre volje in predvsem spoštljiv odnos do tega področja. Le ob takih razmerah lahko pričakujemo najboljšo, varno in učinkovito medicino novega tisočletja.

Neuradno sprejemanje in uradno neupoštevanje metod KM so sprožili precej socioloških raziskav, s katerimi naj bi pojasnili vzroke naraščanja povpraševanja po zdravilnih metodah, ki še niso uvrščene v uradni medicinski sistem. Sklepi v povzetku poudarjajo tele utemeljitve uporabnikov in zagovornikov KM. Metode KM:



Slika 1. Prikaz medicinskega algoritma (2).

- so usmerjene v ohranjanje zdravja, ne na bolezen,
- spoštujejo bolnikovo neodvisnost,
- omogočajo prosto izbiro,
- pritegnejo posameznika k samozdravljenju,
- opogumljajo bolnika, da prevzame del odgovornosti pri končnem učinku zdravljenja,
- poudarjajo, da je pomen bolnikovih subjektivnih občutkov odločilen pri naraščanju zanimanja za KM v državah članicah Evropske gospodarske skupnosti.

K nekaterim spremembam na tem področju (uveljavljanje metod KM) je pripomoglo postmodernistično duhovno gibanje (sprememba Zeitgeista – duha časa) – new age.

Pospešilo jih je tudi nezaupanje v konvencionalni organiziran medicinski sistem, ki je pri nekaterih boleznih nemočen, in navsezadnje strah pred profesionalizmom na področju KM, pomanjkanje čustvene navezanosti, ipd.

UČINKOVITOST IN VARNOST

Naraščajoče zanimanje za zdravilstvo in metode KM so velik izziv znanosti in sistemu javnega zdravstva, ki se pogosto spopada s skrajno neznanstvenimi in nepreverjenimi

»zdravilnimi posegi«. Razvite države namenajo kakovostnemu preverjanju metod KM čedalje več denarja, vsote v ta namen presegajo desetine milijonov dolarjev (6). Ponudniki vseh metod zdravljenja naj bi v prihodnje zagotovili uporabnikom čim več znanstveno utemeljenih, zanesljivih referenc in tako omogočali **kakovostno** odločitev pri izključujočih se metodah. Nedvoumno bodo imele prednost preverjene in glede morebitne škodljivosti proučene metode, izkušnje in izsledki nepristranskih, randomiziranih študij. Pri metodah, ki jih je mogoče randomizirano preučevati, naj bi upoštevali čim več dejavnikov, ki zadevajo ne le simptome bolezni, temveč tudi znamenja dobrega počutja in psihosomatskih povezav (7).

Vsekakor je treba ohranjati dober in čim popolnejši algoritem kliničnega posega in vseh stranskih in posledičnih pojavov. (Glej shemo medicinski algoritem.)

SKLEP

Širjenje metod KM postaja del družbene resničnosti, zato zahteva čim jasnejšo opredelitev glede morebitne škodljivosti, ponovljive učinkovitosti in ekonomske upravičenosti. Za kakovostno in znanstveno urejanje tega področja je nujno, da ga nepretrgano strokovno in denarno podpirajo državne in medicinske inštitucije. Kakovostno uporabo metod KM naj bi merili na podlagi opredeljenih teoretičnih zasnov in podrobno opisanih prijemov. Ustanoviti bo treba šole v ta namen in vpeljati podiplomsko izobraževanje. Podroben opis indikacij in kontraindikacij je edina pot varnega izpeljevanja metod KM.

Pričakovane čudežnih ozdravitev in neupoštevanje prednosti pri izbiri najustreznejše diagnostične in terapevtske metode je nadvse zavajajoče in marsikdaj zelo škodljivo. Neopoznavanje takih tveganj je prav tako del odgovornosti, ki jo moramo porazdeliti med ponudnike storitev KM ter strokovne in zakonodajne inštitucije, ki potrebujejo za kakovostno ukrepanje tesno medsebojno sodelovanje in pomoč že obstoječih, čeprav za zdaj še strokovno izobčenih izvajalcev metod KM.

Literatura

1. Recent WHO publications on acupuncture:
<http://www.who.int/dsa/cat98/trad8.htm>, <http://www.who.org/ph/>
2. Papuga P, Rožman P. Predstavitev in ovrednotenje nekonvencionalnih zdravilnih metod, stanje nekonvencionalne medicine v Evropi: Položaj in perspektive v svetu in pri nas 1998. Zdr. vestn., 1998, letn. 67, št. 6, str. 372–378.
3. Eisenberg D. M., Davis R. B., Ettner S., et al. Trends in alternative medicine use in the United States 1990–1997: results of follow-up national survey. JAMA. 1998; 280: 1569–1575.
4. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster Cindy et al. Unconventional Medicine in the United States. Prevalence, Costs and Patterns of Use. New England Journal of Medicine 1993; 328: 246–252.
5. Melchart D, Worku F, Linde K, Wagner H. The university project Münchener Modell for the integration of naturopathy into research and teaching at the Ludwig-Maximilians University in Munich. Complementary Therapies in Medicine 1994; 2:147–163.
6. Wetzel S M. Survey of Complementary and Alternative Medicine Education. Education of Health Professionals in Complementary/Alternative Medicine, November 2-5, 2000. Proceedings of a Conference. Edit.: Hager M. ISBN 0-914362-43-7; 91–106.
7. Cohen MH. CAM regulation in the United States.

Katarina Velikonja

KOMPLEMENTARNO IN NARAVNO ZDRAVILSTVO

COMPLEMENTARY AND NATURAL HEALING

KLJUČNE BESEDE: *komplementarno in naravno zdravilstvo; zdravstvena nega; celostni pristop*

KEY WORDS: *complementary medicine; prevention, nursing; holistic approach*

IZVLEČEK – *Komplementarno in naravno zdravilstvo zajema celo paleto postopkov, tehnik in metod, ki koristijo zdravju in počutju bolnika. Ker njihova učinkovitost ni znanstveno dokazana in ne izhajajo iz medicinske doktrine, doslej niso imele možnosti, da bi se dopolnjevale z drugimi že uveljavljenimi pristopi v zdravstvu. Prispevek prinaša pregled po različnih metodah zdravilstva, njihovem ozadju in možnostih za uporabo v zdravstveni negi. Po mnenju avtorice je pomembno, da se v razpravo o sodelovanju zdravilstva in zdravstva vključijo tudi medicinske sestre.*

ABSTRACT – *Complementary and natural healing includes a whole range of procedures, techniques and methods that can benefit the health and wellbeing of a patient. Because their efficiency is not yet scientifically proven and they are not based on the medical doctrine they could not be equally complemented to the accepted medical treatment. The article brings us a review of various methods of healing, their background and understanding of health and disease and their possibilities of use in the medical care. The authoress thinks that it is of great importance that the society of professional workers of medical care is taking part in discussions about cooperation between healing practices and nursing.*

UVOD

Dejstvo je, da v zadnjih letih zanimanje za naravne metode zdravljenja narašča. Za to je več razlogov, naj omenim nekatere. To so pravica bolnika do izbire načina zdravljenja, rastoča ekološka zavest, potreba po celostnem pristopu k zdravljenju, pomen osebnega stika in pogovora s terapevtom, pripravljenost vložiti trud v zdrav način življenja, preprečevanje nastanka ali razvoja sodobnih civilizacijskih bolezni, izhajajo pa tudi iz nezadovoljstva z ukrepi sodobne medicine in pogosto iz njene neučinkovitost pri zdravljenju kroničnih težav. Vse navedeno pa ne pomeni, da je zdravilstvo zamenjava za medicino. Nasprotno, tako doma kot v tujini ugotavljamo, da bolniki uporabljajo zdravniško pomoč in metode naravnega zdravljenja hkrati. Zato se v Združenju za komplementarno in naravno zdravilstvo Slovenije (KONAZ), ki se je leta 2000 osnovalo pri Slovenskem ekološkem gibanju, zavzemamo za to, da so te metode obravnave kot dopolnjujoče (komplementarne, nekonvencionalne) in ne kot alternativne sodobni medicini. Tudi rezultati vzajemnega zdravljenja so za bolnika ugodnejši.

NAMEN PRISPEVKA IN UPORABNOST ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

Vse več zanimanja za naravne in tradicionalne metode zdravljenja pa kažejo tudi zdravstveni delavci. Ne le, da se z njimi seznanjamo in jih uporabljamo zase in za svoje

bližnje. Prav vprašanja bolnikov o naravnih metodah zdravljenja marsikoga spravijo v zadrego, ker jih niti ne pozna, niti ne ve, kolikšna je njihova učinkovitost, saj se z njimi tekom študija ni srečal. Druga plat pa je ta, da naravnih metod zdravljenja pri svojem delu izrecno ne smejo uporabljati. Razen izjem je zdravnik največkrat do uporabnikov zdravilstva vzvišen, posmehljiv ali celo zavrača njihovo odločitev za vzporedno zdravljenje. Medicinski sestre, ki je bolniku bliže, bolnik v pogovoru večkrat pove, da je na primer že bil pri bioenergetiku, da se je obrnil po pomoč k homeopatu, da izvaja določene sprostitve vaje in podobno. Nemalokrat se prav na medicinsko sestro obrne v vprašanju, kaj naj bi po njenem mnenju še storil. Tretje spoznanje pa je to, da bi bilo mogoče v okviru zdravstvene nege dejansko s pridom uporabiti številne prijeme in napotke, ki jih metode naravnega in komplementarnega zdravilstva imajo. Takšna je tudi želja nosilcev in izvajalcev zdravstvene nege, saj bi bolnikom marsikdaj z naravnimi metodami zdravljenja lahko pomagali razbremeniti napetost, zmanjšati bolečino ter jim približati načela samopomoči in samozdravljenja. Danes tega formalno ne smejo, saj tovrstna pomoč ni zajeta v okvir njihovih poklicnih del in nalog.

TEORETIČNA IZHODIŠČA

Ko razpravljamo o zdravilstvu, si pomagajmo z definicijo, ki so jo na drugem kongresu sprejeli slovenski zdravilci, člani Združenja za komplementarno in naravno zdravilstvo Slovenije (KONAZ) v Mariboru 2001: »Zdravilstvo obsega različne aktivnosti, ki zajemajo vse sisteme ugotavljanja stanja in zdravljenja, postopke in metode, ki so utemeljeni na teorijah in znanjih, ki se razlikujejo od sprejetega in uveljavljenega zdravstvenega sistema določene družbe ali kulture v določenem zgodovinskem obdobju. Zajema torej vse tiste teorije in dejavnosti, ki jih njihovi uporabniki definirajo kot preventivne, kot tiste, ki odpravljajo bolezni in krepijo zdravje in dobro počutje ter uravnovešajo človeka. Skupni imenovalec vseh metod je, da so povezane s človekovim zdravjem in ne izhajajo iz medicinske doktrine.«

Pomoč bolniku s pomočjo zdravilstva temelji nadalje na spoznanju, da uporaba naravnih metod zdravljenja njegovemu **zdravju ne sme škodovati**. Za razliko od medicinske pomoči, ki temelji na znanstvenem preverjanju in dokazovanju učinkovitosti, je le malo zdravilskih metod prestalo tak preizkus – kar je pogoj za vključitev določene metode v medicinski sistem. Do tja je še dolga pot, in vendar že danes vemo, katera metoda lahko pomaga pri določenih težavah in pri katerih manj ali nič. V KONAZ-u si prizadevamo pripraviti pregled obstoječih metod zdravilstva, indikacij in kontraindikacij za njihovo uporabo, kot tudi pričakovanih rezultatov. Takšen vodnik po metodah zdravilstva lahko uporabnikom, javnosti in tudi zdravstvenim delavcem pomaga najti najustreznejše prijeme za krepitev zdravja.

Ko smo v letu 2001 anketirali slovenske zdravilce, katere metode uporabljajo pri svojem delu, smo jih našteali preko 120 (KONAZ, 2001). Ker gre za zelo pisan izbor zdravilskih metod, jih razvrstimo v naslednje skupine, ki jih kaže tabela 1.

RAZPRAVA IN UPORABNOST ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

Za številne metode, ki se uporabljajo v zdravilstvu, je mogoče najti skupni imenovalec, če spoznamo vzorec ali paradigmo, iz katerega izhajajo. Prav na tem temeljijo metode krepitve in ohranjanja zdravja, prepoznavanje bolezenskih znakov in iskanje povezav med vzrokom obolenja in njegovim posledičnim stanjem.

Tabela 1. *Izbor zdravilnih metod v Sloveniji leta 2001 (KONAZ, 2001).*

1. Klasične metode	čistilne metode življenjski slog fitoterapija fizioterapija manipulativne terapije
2. Prehrana in diete	dolgotrajne kratkotrajne
3. Metode, ki vplivajo na splošno zdravstveno stanje	Bachove cvetne esence aromaterapija dihalne tehnike refleksoterapija sprostitvene metode meditacija hipnoterapija regresoterapija joga tai-či tibetanske vaje pomlajevanja muzikoterapija terapija s plesom šiatsu Feldenkreisova metoda Alexandrova metoda bioenergijsko zdravljenje reiki terapevtski dotik psihoenergijsko zdravljenje duhovno zdravljenje – molitev astrologija, astroterapija
4. Metode regulacijskega zdravljenja in diagnostike	akupresura magnetoterapija akupunktura ozonska terapija terapija s kisikom kineziologija bioresonančna terapija radionika radiestezija Kirlianova fotografija iridodiagnostika
5. Homeopatija	
6. Tradicionalni sistemi	tradicionalna kitajska medicina ajurvedska medicina antropozofska medicina tradicionalna tibetanska medicina druge smeri ljudskega zdravilstva

Zdravilstvo je bliže umetnosti življenja kot znanosti o življenju. Zaradi površnega pristopa in nepoznavanja te paradigme prihaja do nepotrebnih nesporazumov in smešenj tako metod zdravilstva kot tudi njihovih nosilcev in uporabnikov. Komplementarno zdravilstvo pojmuje človeka in njegovo zdravje mnogo obsežneje in drugače, kot ga pojmuje sodobni človek. Izhaja iz posebne, energijske anatomije človeka in iz spoznanja, da člo-

vek ni le telesno, temveč tudi netelesno, energijsko bitje, in da se pomemben del njegovega življenja odvija znotraj njegove duševnosti in razuma. Vsako od teh področij proučuje posebej, prepozna njegove značilnosti ter jih povezuje s t. i. »telesom«, vendar tega ne smemo zamenjevati s fizičnim telesom. Tako govorimo npr. o človekovem bioenergijskem, čustvenem in razumskem telesu. Vsa ta telesa oživlja vitalna energija.

Zdravilec se pri svojem delu posveča nepravilnostim teh teles, energijski pretočnosti in medsebojni usklajenosti med telesi, ki mu odkrivajo pravi vzrok, korenino telesne bolezni. Le-to lahko prepozna veliko prej, preden se »zgosti« v obliki zdravstvenih težav. Z ustreznimi prijemi lahko prepreči pojav bolezni ali doseže ozdravitev (Velikonja, 2000).

Prav zato zdravilec k vsakemu zdravljencu pristopa na drugačen način; nekdo potrebuje več, kdo drug spet manj časa za okrevanje, pri tretjem pa lahko ni opaznih sprememb. Pogosto uporablja več različnih metod, da vzpostavi ravnovesje v pretoku energij po telesih. To lahko pospeši tako, da vpliva neposredno na telo, tako kot akupunktura in zeliščarstvo, lahko pa na telo deluje posredno tako, da dviguje posameznikov biopotencial in s tem zveča sposobnost telesa, da se zdravi samo. V slednjem primeru govorimo o zdravljenju z bioinformacijo (barvna terapija, bioenergija, homeopatija, radionika in druge). Bioinformacija je kot prstni odtis človekovega fiziološkega, zdravstvenega in psihološkega stanja. Vsako ima v svojem bioenergijskem telesu specifično kodo »optimalnega zdravljenja« (Velikonja, 1999).

V procesu zdravljenja naj zdravljenec ne bo pasiven sprejemnik, temveč naj med dvema obravnavama tudi sam izvaja določene vaje, ali se ravna po navodilih, ki jih je prejel od zdravnika. Narava odnosa med njima je torej veliko bolj osebna, tesna, zaupna in ta lahko doprinese k učinkovitosti zdravljenja. Razširja se na vsa področja zdravljenčevega življenja, na njegove navade, vzorce vedenja in mišljenja, čustveno odzivanje, na cilje in pričakovanja, ki jih ima do sebe in do drugih.

Zdravilec vstopa v odnos z zdravljencem prav tako cel, z vsemi svojimi izkušnjami, spoznanji, vpogledi v življenjsko modrost, pa tudi s svojimi nepopolnostmi. Zato je zanj zdravo, da se zaradi narave svojega dela še posebej posveča svoji notranji rasti, delu na sebi, ter se še dodatno izpopolnjuje na področjih, ki jih potrebuje pri svojem delu. S svojim zgledom pripomore tudi k ugledu zdravilske stroke nasploh. Prav tu je prispevek strokovnih združenj nepogrešljiv.

Za lažjo orientacijo po vrstah zdravilskih metod si lahko pomagamo še z razpredelnico 2, ki navaja domet posameznih metod v smislu preventivne, diagnostične, terapevtske in rehabilitacijske učinkovitosti.

ZAKLJUČEK IN PREDLOGI

Medicinska veda se zaveda, da je področje zdravilstva potrebno opredeliti in mu najti ustrezno mesto v družbi, obenem pa zaščititi bolnika in zdravnika naložiti takšne obveznosti, kot jih imajo zdravstveni delavci. Zato predlaga, »da se zakonsko uredi področje neakademskega zdravilstva« (Poročilo in povzetek priporočil SZD, Maribor 2001). Dobro bi bilo, da bi se v te razprave vključila tudi združenja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Sloveniji ter tako stvarno pripomogla k bolnikom prijaznejšemu in učinkovitejšemu okrevanju in zdravljenju.

Seznam literature

1. Velikonja K. New methods of healing using bioinformation (bioI). V: Zbornik mednarodne multi-konference Informacijska družba IS 99. Ljubljana, Institut Jožef Štefan, 1999: 98-100.

Tabela 2. Pregled zdravilskih metod glede na preventivo, diagnostiko, terapevtsko in rehabilitacijsko učinkovitost (Pravilnik o zdravilstvu, KONAZ, 2001).

ZDRAVILSKE METODE	PRE	DIA	TER	REH
Bioenergijske terapije (bioenergoterapija, reiki, psihoenergoterapija...)	X	X	X	X
Zdravljenje z zelišči (zeliščarstvo, aromaterapija)	X		X	
Naravne terapije (prehrana in dieta, naturopatija, Kneipp...)	X		X	X
Tradicionalna kitajska medicina (akupunktura)	X	X	X	X
Psihološke terapije (sprostitvene tehnike, psihoterapija, hipnoterapija, regresoterapija, meditacija, avtogeni trening, astrologija...)	X	X	X	X
Manipulativne terapije (kiropraktika, masaža, akupresura, shiatsu, refleksologija...)	X	X	X	X
Radionika		X	X	
Radiestezijska	X	X		
Homeopatija	X	X	X	X
Bachove cvetne esence	X		X	X
Senzorične terapije (terapije z barvami, likovna terapija, terapija z glasbo...)	X		X	X
Iridiologija		X		
Dihalne tehnike (kriya, rebirthing, tehnika zdravilnega diha, pranajama...)	X		X	X
Kirlianova fotografija		X		
Biosinergija, kineziologija	X	X	X	X
Kristaloterapija	X		X	X
Duhovno zdravljenje (molitev...)			X	

Legenda:

PRE – preventivna metoda, DIA – diagnostična metoda, TER – terapevtska metoda, REH – rehabilitacijska metoda

2. Velikonja K. Skupne poteze komplementarnih in naravnih metod zdravljenja. V: Zbornik 1. kongresa komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije KONAZ, Slovenske Konjice, junija 2000. Ljubljana: Slovensko ekološko gibanje, 2001: 28-29.

Viri

1. Velikonja K. Vstop v problematiko alternativne medicine. Seminar Uvod v alternativno medicino. Laško: Sekcija študentov zdravstvene nege Slovenije, 2001 – gradivo za udeležence seminarja.
2. Velikonja K. Kako se srečujeta zdravilstvo in medicina v Sloveniji. Ljubljana: Sekcija študentov zdravstvene nege Slovenije, 2002 – gradivo za udeležence seminarja.
3. Gradiva Združenja za komplementarno in naravno zdravilstvo Slovenije (KONAZ), Slovensko ekološko gibanje, Litostrojska 40, Ljubljana, 2000-2002:
 - Zbornik komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije, Slovensko ekološko gibanje, 2001.
 - Pravilnik o zdravilstvu, Kodeks zdravilske etike in drugi, Gradiva drugega kongresa KONAZ-a, Maribor, 2001.

Urška Lunder

SPORAZUMEVANJE KOT TEMELJ ZDRAVLJENJA IN ZADOVOLJSTVA – RAZLIKE V SPORAZUMEVANJU V ZDRAVSTVENEM SISTEMU IN PRI KOMPLEMENTARNEM ZDRAVLJENJU

COMMUNICATION AS A BASIS OF MEDICAL TREATMENT AND PATIENTS' SATISFACTION – DIFFERENCES BETWEEN PUBLIC HEALTH SYSTEM AND COMPLEMENTARY METHODS

KLJUČNE BESEDE: *sporazumevanje; javni sistem zdravstva; komplementarne metode zdravljenja*

KEY WORDS: *communication; public health system; complementary methods of healing*

IZVLEČEK – Eden najpomembnejših elementov v procesu zdravljenja in nege je sporazumevanje, ki vzpostavlja odnos, ki lahko podpira zdravljenje in gradi zadovoljstvo, ali pa ga ruši in izčrpa: tako bolnika kot tudi tistega, ki zdravi. V javnem sistemu zdravstvene oskrbe in v komplementarnih metodah so velike razlike v strukturi, osnovni filozofiji in delovanju, kar vse močno vpliva na tipične značilnosti pri sporazumevanju z bolnikom. Tri oblike odnosov, ki se najpogosteje odvijajo med tistimi, ki zdravijo in bolniki, so: paternalistični, pogodbeni in partnerski odnos. Pogojujejo jih odnosi med sodelavci v zdravstvenem procesu in stališča in prepričanja tako izvajalcev kot tudi bolnikov. Nezadovoljstvu bolnikov v pritožnih procesih je predvsem vzrok slabo sporazumevanje v procesu zdravljenja, ki napeljuje, da je dobro sporazumevanje temelj za uspešno zdravljenje in zadovoljstvo.

Značilnosti in razvoj javnega zdravstvenega sistema odlikajo pristnejši stik bolnika z zdravstvenim osebjem in pojavlja se vedno več pritožb v zvezi s sporazumevanjem. Mnogi bolniki se zatekajo k izbiri komplementarnih metod zdravljenja tudi iz prepričanja, da jih bo tisti, ki zdravi, poslušal in bolje razumel, kar je ob značilnostih in filozofiji komplementarnega zdravljenja mnogo bolj integralni del aktivnosti kot v javnem zdravstvu. V novejšem času se metode komplementarnega zdravljenja vključujejo v sistem javnega zdravstva, kar se imenuje integrirano zdravljenje.

V obeh sistemih zdravljenja so pomanjkljivosti in prednosti v sporazumevanju. Za oboje je tudi značilno, da v izobraževalnem procesu ni prave pozornosti sporazumevanju, saj se strukture pogovora in veččin z izkusnim učenjem ne poučuje.

ABSTRACT – Communication is one of the most important elements during the process of medical treatment and nursing care. It can have a strong influence on patient's well-being or it can have the opposite effect. There are great differences between treatment in public health system and complementary methods regarding structure, basic philosophy and function (procedures, work). These elements have a great influence on communication procedures with patients. We can find three kinds of relationship between patients and health workers: paternalistic, based on partnership and based on agreement. Mutual relationships between health workers are also very important. Patient's complaints usually based on inappropriate communication in all directions especially in public health system. This can be one of the important causes for patients' decisions to choose one of the complementary methods of healing because this kind of treatment are known as more holistic. Both systems of treatment have their positive and negative parts. None of them have no special emphasis by including communication skills in their educational programmes.

Uvod

Sporazumevanje tistih, ki zdravijo in negujejo, z bolnikom in njegovimi bližnjimi je vitalni del v procesu zdravljenja in zdravstvene nege. Je pogoj za dobro izmenjavo informacij, tako pri diagnosticiranju, kot tudi pri zdravljenju, zdravstveni negi, blaženju simptomov in rehabilitaciji. Predvsem pa način sporazumevanja vzpostavlja odnos med tistim, ki zdravi, in obolelim, ki ima lahko zelo pomemben vpliv na bolnikovo sodelovanje, njegovo reagiranje, na zdravljenje in na njegovo zadovoljstvo (1,2).

Javni zdravstveni sistem je kompleksen in zapleten sistem z veliko sodelujočimi, z zapletenimi tehnologijami in administracijo. Metode komplementarnega zdravljenja (v prispevku so mišljene tiste metode, ki so v večini zahodnih držav sprejete kot komplementarno zdravljenje, ki ima predpisano izobraževanje in nadzor izvajanja (3) pa večinoma izvajajo med seboj neodvisni posamezniki, največkrat z nezahtevno tehnologijo in minimalno agresivnostjo. V osnovi gre za zelo različna sistema, ki se močno razlikujeta, pa vendar delujeta z enakim osnovnim ciljem: pomagati bolniku ob njegovi bolezni, ga podpirati v preventivnih aktivnostih, oziroma mu lajšati stanje ob neozdravljivi bolezni. Vse splošno znano pa je, da so bolniki večinoma bolj zadovoljni z odnosom, ki ga do njih gradi izvajalec komplementarnega zdravljenja, z odnosom osebja v zdravstvenem sistemu, pa vedno manj (4).

V prispevku je predstavljena ocena razlike med načini sporazumevanja v obeh sistemih zdravljenja, z nekaterimi razlogi za to in z možnostmi v prihodnosti.

Splošne značilnosti odnosa z bolniki in njihovimi svojci

Strokovnjaki iz zdravstva (5) opisujejo vsaj tri značilne odnose bolnika s tistim, ki zdravi:

1. **Paternalistični:** tisti, ki zdravi, v bolnikovem imenu odloča v vseh ključnih odločitvah in tudi nosi vso odgovornost za odločitve. Bolnik je v podrejenem položaju, ne sodeluje v odločitvah in ne nosi odgovornosti za posledice odločitev tistega, ki zdravi.
2. **Pogodbeni:** v pogodbenem odnosu gre za omejen odnos »dam-daš« (npr. ultrazvočni pregled, plačilo usluge in nič drugega). Pogodbeni odnos se pojavi ob razvoju zasebne prakse in potrošniških pravil igre.
3. **Partnerski:** enakopravni odnos, ki upošteva, da tisti, ki zdravi, sicer pozna diagnostiko, možne vzroke bolezni ter ukrepanja, bolnik pa je ob tem enakovreden kot ekspert svojega doživljanja bolezni, svojih socialnih okoliščin, navad in obnašanj, stališč do bolezni, zdravljenja in še kaj.

Partnerski odnos je utemeljen z enakovrednim deljenjem informacij in odločitev, kar prinaša v odločanje in aktivnosti, ki sledijo, tudi obojestransko odgovornost. Ključ za uspešen partnerski odnos je zato priznanje, da je tudi bolnik »ekspert« na svojem področju (5).

V obeh načinih zdravljenja, v javnem zdravstvu in ob komplementarnem zdravljenju, se pojavljajo vse tri oblike odnosov, vendar so značilnosti različne.

Značilnosti sporazumevanja z bolnikom v javnem sistemu zdravstva

Dejavniki, ki določajo odnose v zdravstvu:

1. Zdravstveni sistem je kompleksen in zapleten. Vključuje veliko visoko kvalificiranih sodelujočih, ki so v procesu zdravljenja v močni soodvisnosti.

2. Uspeh v zdravstvenem sistemu je merjen s statističnimi podatki in izsledki večinoma kvantitativne narave.
3. Moderne in zahtevne tehnologije, agresivne metode zdravljenja.
4. Obsežna in zapletena administracija.
5. Močna hierarhičnost odnosov znotraj zdravstvenega sistema.
6. Slabo razvit sistem komuniciranja med različnimi ravni v sistemu.
7. Poudarek na znanju o fizičnih pojavnostih ob bolezni, z malo učenja sporazumevanja in psihosocialnih vidikov bolezni.
8. Institucionalna organiziranost s strogimi pravili, z uniformami osebja, pižamami bolnikov in podobno.
9. Čakalne dobe so ponekod zelo dolge.
10. Neposredno bolnik storitve ne plača, temveč je plačilo zagotovljeno preko zavarovanja.

Bolniki imajo skupno pričakovanje do zdravstvenega sistema, da mu bodo izbrane aktivnosti pomagale ob bolezni in kritično ocenjuje, če temu ni tako.

Znotraj zdravstvenega tima vlada močna hierarhija, ki je v strokovnem smislu utemeljena in na mestu, a neupravičena v medčloveških odnosih. Ob močni podrejenosti zdravniku, ko vlada igra zdravnik-oče in medicinska sestra-mati (5), se bolniki večinoma postavljajo v vlogo podrejenega, nemočnega otroka. V zdravstvenem sistemu danes prevladuje patriarhalni odnos, pojavlja se vedno več pogodbenega odnosa predvsem v specializiranih privatnih ustanovah, pravi partnerski odnos pa še vedno ostaja izjemen (6).

Zdravstveni sistem je postal eden najpomembnejših stebrov v družbi, ki ga napaja veliko finančnih sredstev. Odnosi znotraj tako močnega sistema, ki služi najobčutljivejšemu vidiku družbe – to je zdravju, imajo zelo močan vpliv na celotno družbo.

Predvsem zaradi pogostih pritožb bolnikov zaradi nezadovoljstva v komuniciranju in zaradi vedno številnejših metod ocenjevanja kakovosti v zdravstvu, so bila v zadnjih desetletjih zanimanje raziskovalcev tudi načini sporazumevanja v zdravstvu. Različne študije (7–12), ki ocenjujejo sporazumevanje, so se osredotočile tudi na zasledovanje večšin podpiranja bolnika v njegovem izrazu skrbi, oziroma na drugi strani v zasledovanju večšin blokiranja in kontroliranja bolnikovega izraza težav in zaskrbljenosti. Izsledki kažejo, da je v pogovorih med medicinskimi sestrami in bolniki največji problem zaustavljanje oziroma blokiranje bolnikovega izraza skrbi, po drugi strani pa skopa prisotnost večšin za podporo in izražanje sočutja (13).

Izobraževanje v zdravstvenih šolah je usmerjeno predvsem k razumevanju nastanka in zdravljenja bolezni in skoraj nobene pozornosti samozdraviteljskim sposobnostim organizma, oziroma psihosocialni podpori bolnika in učenju večšin sporazumevanja. Sporazumevanje nima zelo pomembnega mesta v izobraževanju ne v zdravstvenih šolah in še manj v medicini. Tako je način sporazumevanja več ali manj prepuščen nadarjenosti posameznikov in osebnim izkušnjam z učenjem ob napakah.

Značilnosti sporazumevanja z bolnikom pri komplementarnem zdravljenju

Cilj zdravljenja pri komplementarnih metodah je ponovna vzpostavitev ravnotežja v delovanju organizma s podporo bolniku v samozdravljenju in manj osredotočanje na proces bolezni in simptomov. Komplementarne metode zdravljenja večinoma izhajajo iz trditev, da (3):

- je vsak posameznik enkratni,
- za ponovno vzpostavitev zdravja je potrebno združiti vpoglede fizičnega, psihičnega in duhovnega vidika,
- življenje ima svoj smisel in namen – izguba tega občutka lahko vodi v izgubo zdravja,
- bolezen lahko prinaša priložnosti za pozitivne spremembe in za novo ravnotežje v življenju.

Tako je sporazumevanje z bolnikom pogojeno z enakovrednim odnosom v učenju o življenjskih resnicah, ki se ponujajo ob bolezni. Zdravitelj zaradi osnovne filozofije zdravljenja naslavlja sebi enakega, s spoštovanjem reda v pojavnostih, ki niso vedno pod našo kontrolo.

Značilnosti, ki gradijo odnos do bolnika v komplementarnem zdravljenju:

1. bolnik je naročen na uro;
2. prostor je podoben domačemu, velik poudarek je na sprostitvi;
3. bolnik ima stik običajno le z eno osebo, ki nima uniforme;
4. administracija je ponavadi preprosta in kratka, včasih tudi pomanjkljiva;
5. pri izvajalcu komplementarnega zdravljenja se zvrsti manjše število bolnikov;
6. komplementarno zdravljenje običajno prinaša rezultate na daljši rok s ponovitvami aktivnosti – bolnik ima ob rednem srečevanju priložnost vzpostaviti bolj zaupen odnos;
7. bolnik plača polno ceno storitve sam.

Značilno za bolnike, ki prihajajo na komplementarno zdravljenje, je, da ne pričakujejo nujno ozdravitve svoje bolezni, temveč »poskušajo«, če bo izbrani način uspešen. Struktura bolnikov, ki predvsem iščejo pomoč v komplementarnem zdravljenju, je zelo značilna:

- a) bolniki, ki se s svojimi nespecifičnimi dolgo trajajočimi težavami še niso odločili obiskati zdravnika,
- b) bolniki, ki so v javnem zdravstvu razočarani,
- c) oziroma so jim povedali, da imajo neozdravljivo bolezen.

Povezave med obema sistemoma

Pri obeh načinih zdravljenja se pojavljajo težave in prednosti v sporazumevanju. Ne v enem ne v drugem sistemu se ne vrši sistematično izobraževanje o temeljih komuniciranja in praktično učenje veččin. Skupna pomanjkljivost je predvsem slabo sodelovanje med obojimi izvajalci.

V razvitejših državah Evrope in drugod po svetu se v zadnjih desetih letih zelo množi jo povezave med komplementarnim zdravljenjem in uradnim sistemom zdravstva. Prepletajo se nekatere metode komplementarnega zdravljenja predvsem v splošni medicini, onkologiji, paliativni oskrbi (3) in tudi vedno več zdravstvenih ter medicinskih šol po svetu vpeljuje v svoj učni program teme komplementarnega zdravljenja (14). Takšno združevanje obeh, uradne medicine in komplementarnega zdravljenja imenujejo **integrirana medicina** (14). Združevanje komplementarnih metod zdravljenja in zdravstvene nege se dogaja predvsem zaradi (3):

- zahtev bolnikov,
- predanosti osebja za boljše kakovost zdravljenja,

- vzorov v bolj naprednih okoljih,
- skrbne izbire in nadzora nad izvajalci komplementarnih metod zdravljenja,
- financiranja iz zasebnega sektorja,
- dobre volje in realističnega pogleda na sodobna dogajanja vseh udeležениh.

Razvoj postopnega vključevanja komplementarnih metod zdravljenja v uradno zdravstvo se dogaja po vseh razvitejših deželah predvsem zaradi zahtev bolnikov in ne zaradi dokazov o povečani učinkovitosti. Zdravstvene ustanove, ki so uspešno uvedle tudi nekatere komplementarne metode zdravljenja v svoj konvencionalni sistem, poročajo o mnogo večjem zadovoljstvu bolnikov, ter o predlogih za zmanjšano predpisovanje zdravil in zmanjšane napotitve k specialistom (3). V Angliji npr. v primarnem zdravstvu zdravniki najpogosteje poleg uradne medicine izvajajo homeopatijo in medicinske sestre predvsem hipnozo ter refleksoterapijo (3).

Sicer pa vedno bolj postaja doktrina dobre družinske medicine na primer prav ta usmeritev holističnega zdravljenja s številnimi priporočili za spremembo življenjskega stila, dietetna priporočila, vaje, nasvete za sprostitev ter drugo.

Razprava in zaključek

Sporazumevanje ima ključni pomen v vsakem sistemu zdravljenja. Značilnosti sistemov zdravljenja opredeljujejo načine sporazumevanja predvsem po zakonitostih, kot se sporazumevanje vrši v samem sistemu – javno zdravstveni sistem: hierarhičen odnos med sodelavci utemeljuje tudi hierarhični oz. paternalistični odnos do bolnika; ter na drugi strani »samostojnost« ter druge značilnosti izvajalcev komplementarnega zdravljenja dopuščajo več enakopravnega odnosa z bolnikom, ki temelji na partnerstvu. Vrsta in kakovost dnosa z bolnikom najbolj vplivata na zadovoljstvo bolnika. Poleg tega pa vrsta in kakovost odnosa z bolnikom vplivata tudi na pojav zadovoljstva oziroma nezadovoljstva in sindroma izgorevanja izvajalcev zdravljenja in zdravstvene nege (15).

Z vidika spretnosti in veččin v sporazumevanju pa je v obeh sistemih zdravljenja v izobraževanju ni velike pozornosti. Manjkajo nam tudi dokazi in raziskave o značilnostih sporazumevanja v komplementarnih metodah zdravljenja. Poznamo le dejstvo, da vedno več bolnikov izbira komplementarne metode zdravljenja in po vrstah pritožb v zdravstvenem sistemu, da večina bolnikov pričakuje dobro sporazumevanje in odnos celo pred strokovnostjo, lahko sklepamo, da se v komplementarnem zdravljenju odvija bolj sočutno sporazumevanje. Združevanje obeh sistemov ni nujno, da ohranja te značilnosti v celoti, saj integriranje komplementarnih metod zdravljenja v javni zdravstveni sistem spreminja nekatere poteze komplementarnega zdravljenja (medicinsko tehnično okolje s svojimi predpisi, uniforma, čakanje, bolj komplicirana administracija, hierarhični odnosi itd.). Kljub temu že beležijo večje zadovoljstvo bolnikov v ustanovah z integriranimi metodami zdravljenja, manj napotenih bolnikov na specialistične preglede, manjše predpisovanje zdravil in več zadovoljstva osebja (3).

Literatura

1. Butow PN, Dunn SM, Tattersall MH. Communication with cancer patients: does it matter? *J Palliat Care* 1995; 11: 34–8.
2. Sardell AN, Trierweiler SJ. Disclosing the cancer diagnosis. Procedures that influence patient hopefulness. *Cancer* 1993; 72: 3355–65.
3. Zollman C, Vickers A. ABC of complementary medicine: what is complementary medicine? *Br Med J* 1999; 319: 693–6.

4. Švab I, ed. *Sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom. 12. Učne delavnice za zdravnike splošne medicine*. Ljubljana: Sekcija za splošno medicino SZD, 1995.
5. Stein LI. The doctor-nurse game. *Arch Gen Psychiat* 1967;16: 699–703.
6. Coulter A. Paternalism or partnership. *Br Med J* 1999; 319: 719–20.
7. Faulkner A. *Effective interaction with patients*. New York: Churchill Livingstone, 1998.
8. Maguire P, Faulkner A. Improve the counselling skills of doctors and nurses in cancer care. *BMJ* 1988; 297: 847–9.
9. Feighny KM, Monaco M, Arnold L. Empathy training to improve physician-patient communication skills. *Academic Medicine* 1995; 70: 435–6.
10. The AM, Hak T, Koëter G, Van Der Wal G. Collusion in doctor-patient communication about imminent death: an ethnographic study. *BMJ* 2000; 321: 1376–81.
11. Hope-Stone LD, Mills BJ. Developing empathy to improve patient care: a pilot study of cancer nurses. *Intern J Palliat Nurs* 2001; 7: 146–50.
12. Wilkinson SM, Roberts A, Aldridge J. Nurse-patient communication in palliative care: an evaluation of a communication skills programme. *Palliat Med* 1998; 12: 13–22.
13. Booth K, Maguire P, Butterworth T, Hillier V. Perceived professional support and the use of blocking behaviours by hospice nurses. *J Adv Nurs* 1996; 24 (3): 522–7.
14. Owen DK, Lewith G, Stephens R. Can doctors respond to patients' insreasing interest on complementary and alternative medicine? *Br J Med* 2001;322:154–8.
15. Lunder U. Izgorevanje zdravstvenih delavcev ob delu s težko bolnimi. V: Krčevski-Škvarč N, ured. Zbornik predavanj 6. seminar o bolečini; 2002 jun 7-8; Maribor. Maribor: Splošna bolnišnica Maribor, 2002; 211–5.

Nataša Pergar

ZDRAVJE IN MEDSEBOJNI ODNOSI

HEALTH AND RELATIONSHIPS

KLJUČNE BESEDE: zdravje; energijsko polje; psioenergijski centri-čakre; osebni razvoj

KEYWORDS: health; energy fields; psycho energetic centres (chakras); personal development

IZVLEČEK – Članek nas seznani z anatomijo duha. Le-ta je sestavljena iz energijskih polj in energijskih središč ali čaker človeka. Ker je to področje obsežno, se je avtorica prispevku omejila le na en del, ki je bistven za spoznavanje samega sebe in drugega, s katerim so ljudje v medsebojnem odnosu. To so energijska središča, ki predstavljajo baze podatkov, po katerih ljudje živijo in predstavljajo njihovo osebno zgodovino. Čakre vzpodbujajo osebni in duhovni razvoj človeka z namenom in zavedanjem, da skozi življenjske izkušnje spoznamo in odpustimo miselne in čustvene vzorce, ki jih v življenju ljudi doživlja kot neprijetne. Cilj je, da pričnemo živeti po resnici, ki je v ljudeh.

ABSTRACT – The article introduces us with an anatomy of spiritual parts of our life. It consists of energetic fields and centres. These centres are our database and represent the ways of people's life and their history. Energetic centres stimulate personal and spiritual development of a human being with the intention to forgive negative life's experiences. Our aim is to live upon the truth which resides in every person.

UVOD

Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je zdravje stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le stanje brez bolezni.

Po definiciji holističnega pristopa k zdravju, ki temelji na celovitosti, pa pomeni zdravje ravnovesje fizičnega telesa, duha in duše človeka.

Smo bitja energij, fizično telo je posledica in rezultat manifestacije duha. Na osnovi te predpostavke lahko pogledamo na človeka z drugega zornega kota. Odpre se nam nova dimenzija in razsežnost bivanja, ki so jo raziskovali skozi stoletja in jo še raziskujejo, tako na Vzhodu kot na Zahodu. Odkrivajo se nam modrosti preteklosti in možnosti, da skozi to znanje bolje spoznamo sebe in druge.

NAMEN PRISPEVKA

Poklic medicinskih sester je izziv, saj se soočajo z boleznijo in trpljenjem vsak dan in, če kdo, potem prav one vedo, da so medsebojni odnosi sestavljeni iz mnogo več vsebine, kot je osredotočenost na diagnozo ali oboleli organ in bežno komunikacijo.

Namen prispevka je, da si dovolimo razširiti pogled na anatomijo človeka, na njegovo večplastno zgradbo, saj nam to pomaga bolj razumeti sebe in druge. Tako človeka lahko

Nataša Pergar, gradbeni tehnik, bioterapevtka, mojstrica poslovne komunikacije in svetovalka po smernicah DVNLP-AC Slovenije

Mednarodna diploma mojstrice nevrolingvističnega programiranja

Mens-svetovalne dejavnosti Nataša Pergar s. p., Tržaška 22, 6230 Postojna

Tel.: 05 / 726 46 97, e-naslov: natasa_pergar@hotmail.com

zagledamo v širši dimenziji, saj se nam z novim pristopom ponudi možnost lažjega razumevanja, sprejemanja in dojemanja.

Spoznamo, da je življenje učilnica, katerega smo izbrali, da pospešimo svoj osebni razvoj, pa čeprav skozi trpljenje in bolezen.

TEORETIČNA IZHODIŠČA

Fizično telo je povezano s sedmimi energijskimi ravni preko sedmih glavnih čakr, skozi katere se (ali se ne) pretaka energija. Čakre predstavljajo psihoenergijske centre, skozi katere doživljamo sebe in svet okrog nas. To so baze podatkov, kamor shranjujemo svoje izkušnje, prepričanja, vrednote, spomine in na podlagi te zavesti se v življenju odzivamo in delujemo. Zato je uravnoteženo delovanje teh centrov zelo pomembno za človekovo počutje in bivanje v fizičnem svetu. Če je pretok energij v čakrah moten, se to odraža in vidi v auri (energijskih poljih) in sčasoma zaradi energetskih blokad zbolijo ta ali oni organ. Kaj pa so energetske blokade in kako do njih pride? Ko se pojavi konflikt med osebnostjo in dušo, ko ne delujemo kot celota, smo v neharmoniji sami s seboj, s svojim bistvom, se ustvarjajo blokade in v prvi vrsti na energijskih ravneh ali poljih. Povzročimo jih sami s svojimi mislimi in čustvi, ki so v bistvu vzorci našega delovanja in odzivanja. Moč misli in čustev ima največji energetski naboj, s katerim delamo, ali sebi v prid, ali sebe vodimo korak za korakom v bolezen. Misli in čustva so energija in vplivajo na fizično telo. Iz tega sledi, da je zdravje uravnoteženost fizičnega in duhovnega vidika človeka, bolezen pa je rezultat neuravnoteženosti v tem sistemu.

Za informacijo, kaj vse shranjujemo v svoja energijska središča, bom navedla za vsako pripadajočo čakro nekaj primerov.

V svoji dolgoletni praksi kot bioterapevtka in svetovalka sem imela priložnost in zmožnost videti, poslušati in občutiti stisko mnogih, ki so prišli po pomoč. Zgodbe, ki sem jih slišala, jih slišite tudi vi v zdravstveni negi, to so zgodbe življenja, ki vključujejo medsebojne odnose in nerešene konflikte v sebi in z drugimi. Vse to se ponavlja, dokler ne potrošimo energije za vzdrževanje negativnih misli in čustev in ostane prostor samo še za bolezen. Več kot petnajst let proučujem energijski sistem človeka, opazujem aurična polja, gledam čakre, si zapisujem in rišem energijske strukture človeka.... in prišla sem do zanimivih odkritij v našem energijskem sistemu.

Določena bolezenska stanja imajo pri vseh ljudeh, kar sem jih gledala, enak zapis, torej barvo in obliko ter lego v energijskem polju. Prav tako ima zdravje človeka lasten zapis. V energijskih poljih je vidno vse, od zdravja do bolezni, misli in čustev.

Ali je možno biti srečen, radosten in resničen v sebi in obenem trpeti? Kje tičijo vzroki nesreče, bolezni, nerazumevanja, zavisti, ljubosumnosti, strahu, krivde, občutki žrtve, veselju, ljubezni, obilju, samozavesti...? Ali je to odvisno od nas ali prihaja od drugih?

Spoznala sem, da je skrb za zdravje odvisna od našega razumevanja življenja in lekcij, ki nam jih le-to ponuja. Naučili so nas plemenskih resnic, ki utemljuje odnos »zob za zob«, kjer se na dogodke le odzivamo in z nami upravlja izkustvo samo. Tako gre lahko mimo celo življenje, mi pa še vedno pogrevamo dogodke izpred let in ne moremo pozabiti tistega, ki nas je prizadel, lekcijo in sporočilo pa prezremo. Na ta način damo drugemu moč, smo hipnotizirani od besed drugega, in ko vrtimo negativen film v sebi, izgubljammo energijo, pa čeprav nas v to ne sili nihče.

»Spoznajte samega sebe«, piše v svetišču boga Apolona (delfijsko preročišče), ki nakazuje poziv, da ozavestimo svoj pravi JAZ.

Kot sem že omenila, je vse, kar se dogaja z našimi čustvi in mislimi, z energijami, zapisano v avri, čakre pa so baze podatkov, po katerih delujemo in se odzivamo na dogodke okoli nas in v nas.

Prva čakra nas povezuje s snovnim svetom. V njej hranimo podatke, ki smo jih prevzeli od družine, naroda in družbenega okolja, v katerem smo odrasčali. V njej so identiteta, moč, vrednote, prepričanja, miselni in čustveni vzorci skupine, s katero se enačimo. Najbolj nas zaznamujejo prepričanja o nas samih, ki niso plod naših izkušenj, ampak smo jih privzeli z močjo avtoritete drugih, kar so o nas govorili (iz tebe ne bo nikoli nič, si neumen, ne znaš, si predebel, si zguba, ne ubogaš, zato boš kaznovan, ne bodi cmera, ti si kriv, če tebe ne bi bilo, bi...) in še nešteto primerjav z drugimi »boljšimi«. Je temelj psihičnega in telesnega zdravja, pridobimo si občutek zaupanja ali nezaupanja, naučimo se izražanja svojih potreb, soočimo se s pravico imeti, pridobimo si občutek o svoji lastni vrednosti. Že kot majhni otroci začnemo živeti po vzorcih staršev in okolja, kar nam povzroča številne ovire, ko pričnemo spoznavati sami sebe.

Druga čakra je zadolžena za shranjevanje podatkov o odnosih, ustvarjalnosti, spoštovanju in nadzoru drugih, spolnosti, obveznostih, ugodju in užitkih, denarju in obilju, in o tem, ali bomo svoja prepričanja, ki smo jih pridobili v okolju odrasčanja, tudi uporabili. Imamo vso moč izbire, da stopimo čez energijo tradicije, ki nas drži vpete v svoj sistem in vezi.

Tretja čakra shranjuje podatke o samospoštovanju, lastni vrednosti in samopodobi. Tudi partnerja si izbiramo na podlagi zapisov, ki jih imamo shranjene v njej.

Spoznavanje in proučevanje prve, druge in tretje čakre je zelo zahtevno, ker predstavlja nas same.

Da bi dosegli stanje, o katerem govorijo mistiki in modreci, in ki se ji reče ljubezen, je potreben natančen pogled vase, ne analiza, ki bi nas puščala v negativnem duševnem stanju.

Četrta čakra je energetska centrala človekovega energijskega sistema, je čakra med telesom in duhom in odloča o zdravju in moči. Njena energija so čustva in skozi njo dobivamo nauke in lekcije, ki nam želijo pokazati, da je ljubezen najmočnejša energija. Vanjo spravljamo podatke o čustvih in čustvenem dožemanju, kar v veliki meri določa kakovost življenja. Skoznjo spoznamo, da je ljubezen stanje duha, ki ni ujet v spone ega. Mnoge bolezni imajo svoj vzrok v negativnih čustvenih vzorcih, ker energijo ljubezni blokiramo. V življenju lahko dajemo iz svoje polnosti in ne iz praznosti.

Peta čakra hrani podatke o naši moči odločitve in izbire. Odločitve so vtakane v vsak detajl našega življenja. Samo pomislite, kaj se dogaja znotraj nas, ko se odločamo za karkoli. Kje v telesu občutimo omahljivost, strah? Kako se takrat vedemo? Kakšna komunikacija poteka skozi nas?

Šesta čakra shranjuje podatke o tem, kako se odzivamo v življenjskih situacijah, to predstavlja sedež modrosti in intuicije. Skozi njo se naučimo uporabljati odvezanost, njena energija nam pomaga pri vizualizaciji vsega, kar bi radi pritegnili v svoje življenje.

Sedma čakra je vhod za življenjsko energijo, ki se neskončno izliva v naš energijski sistem. Skoznjo univerzalna energija postane individualna. Medsebojna razmerja, ki jih oblikujemo, in vrednote kažejo, kako smo povezani z univerzalno inteligenco. Če se odvežemo od univerzalne energije, svojo življenjsko moč vložimo v ego, kar pomeni, da nenehno bijemo boje in konflikte, ker smo si postavili omejitve o nas samih. Skozi to čakro gledamo na naš način razmišljanja, proučujemo zavest samo, iluzije odpadejo in zavemo se, kaj pomeni živeti tukaj in sedaj.

RAZPRAVA

Ne glede na to, kje v telesu se pojavi bolezen, lahko uporabimo holografski model, ki pravi, da ima človek naravno danost, da ostane zdrav. Čeprav skozi svoje izkušnje in izkušnje drugih, ki prihajajo k meni na zdravljenje ali svetovanje, vidim, da se za opozorilne znake, ki nam jih pošilja naš sistem, pogosto ne zmenimo, jih celo zanikamo in vztrajamo v prepričanju, da vse, kar se nam neprijetnega dogaja, tako ali tako prihaja od zunaj, na kar mi nimamo vpliva. Isto velja za medsebojne odnose. Če ne zmoremo vzpostaviti zdravih razmerij, kar hitro ugotovimo, da je »problem« v drugem. Poudarila bi še enkrat, da z življenjem upravljamo sami v skladu z zapisi, ki jih imamo. Za kar nismo programirani, ne moremo prepoznati. Če imamo negativen odnos do sebe, kako lahko pričakujemo, da bodo drugi odnosi drugačni. V svoja življenja pritegnemo tiste situacije, ki se ujemajo z našimi zapisi, torej vrednotami in prepričanji, ki slonijo na izkušnjah, ki jih imamo za resnična. Vemo pa, da imamo vsi svojo lastno resničnost. Pot do razumevanja drugega pelje skozi razumevanje sebe. Ko smo sami v harmoniji, temu sledi vse ostalo.

ZAKLJUČEK IN PREDLOGI

Ali si predstavljate, kako bi bilo, če bi se vsi med seboj spoštovali, ker bi poznali globlji pomen življenja?

Viri

1. Myss C. Anatomy of the Spirit Harmony Books. A Division of Crown Publishers, Inc. 1996.
2. Brennan B. A. Moč zdravilnih rok. Quatro d. o. o. 1995
3. Intervju z avtorico objavljen v Astro novicah 1999.

Jana Šmitek

ETIČNA STALIŠČA IN NAČELA V ZVEZI S KOMPLEMENTARNIMI IN ALTERNATIVNIMI METODAMI V ZDRAVSTVU – ZDRAVSTVENI NEGI

ETHICAL ATTITUDES AND PRINCIPLES REGARDING TO COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE METHODS IN HEALTH CARE AND NURSING CARE

KLJUČNE BESEDE: *etična načela; komplementarne/alternativne metode; zdravstvena nega; medicinske sestre; odgovornost*

KEY WORDS: *ethical principles; complementary/alternative methods; nursing; nurses; responsibility*

IZVLEČEK – *Komplementarne in alternativne metode vstopajo v naš strokovni prostor, če si to želimo ali ne. Odgovornost zdravstvenih delavcev do bolnikov zahteva, da ne tem področju najdemo rešitve, ki bodo v prid obojim. V prispevku je predstavljena etika in etično delovanje ter pomen etičnih smernic. Avtorica širše obravnava predvsem temeljna etična načela v povezavi s komplementarnimi in alternativnimi metodami zdravljenja ali zdravstvene obravnave. Omenjena je tudi odgovornost medicinskih sester in stroke pri morebitnem načrtovanju uvajanja omenjenih metod v prakso.*

ABSTRACT – *Complementary and alternative methods are entering our professional space wanting it or not. The responsibility of health care providers towards patients demands to find related solutions which would be satisfying for both. The article shortly presents ethics, ethical acting and the importance of ethical principles. The author widely discusses basic ethical principles in relation to complementary and alternative methods of curing and treatment. The responsibility of nurses and nursing profession in preparing strategies about implementation of these methods in nursing practice is also stressed.*

UVOD

Uporaba komplementarnih in alternativnih metod (v nadaljevanju KAM) pri zdravljenju ali obravnavi posameznika v zvezi z zdravjem zastavlja zdravstvenim delavcem vedno več nerešljivih vprašanj, saj ob soočanju z njimi nimajo ustreznih smernic za ravnanje. KAM vedno pogostje vstopajo v naš prostor, če si to želimo ali ne in zaradi tega si zdravstveni delavci pred njimi ne moremo več zatiskati oči. Ob neopredeljenem odnosu do teh metod – ali jih še vedno vztrajno odklanjamo ali ob množični uporabi in srečevanju z njimi, vendarle potrebujemo drugačna strokovna stališča – zdravstvenim delavcem v tem trenutku ni lahko delovati v dobro bolnika, ki bi jih želel koristiti tudi v javnih zdravstvenih zavodih. V nadaljevanju članka bom skušala osvetliti določena temeljna etična načela v povezavi s KAM, ki bodo zaposlenim v zdravstveni negi lahko v pomoč pri nadaljnjem razmišljanju o KAM ali ob srečevanju z bolniki, ki uporabljajo KAM, v praksi.

ETIKA

Cilj etike je delati dobro. Dobro je izraženo v naših namenih, dejanjih in odnosu do drugega. Dober namen postavlja v ospredje dobro samo po sebi in koristi drugega. Dobra dejanja so tista, ki so za drugega koristna in pravilna – mu pomagajo zadovoljiti potrebe ali primanjkljaje, ki jih v določenem trenutku ni sposoben zadovoljiti sam, ali pa dobro vplivajo nanj sama po sebi. Vzgib za dober namen in dobro dejanje izhaja samoiniciativno iz etično usmerjenega posameznika. Po Lacanu ta vzgib nastane kot odziv na »klic« drugEGA. Ko se človek sreča z obličjem drugega, v katerem se na nek način izraža določena potreba po pomoči, v njem nastane potreba (želja), da bi pomagal.

Etično delovanje je zavestno in namensko. Izhaja iz človekove volje. Če človek želi postati dober (do drugega) in hkrati zavestno osvoji etiko kot lastno vrednoto in cilj, bo težko deloval neetično.

V poklicih, kjer so etična dejanja (delovanja z dobrim namenom, učinkom) prvenstvena, neposredna in kompleksna, zaradi česar bi jih lahko imenovali etične discipline (medicina, zdravstvena nega,...), in ki zadovoljujejo tako individualne kot skupne družbene potrebe, ni dovolj le notranji vzgib posameznika, da pomaga, – v teh poklicih so potrebna tudi splošna, strokovna in usmerjena etična načela, ki jih morajo pripadniki poklica spoštovati, da je obravnava dobra, pravilna in koristna. Strokovni kodeksi predstavljajo jasna stališča o moralni vlogi pripadnikov vede (Beauchamp, Childress, 1994). Izražajo stališča, smernice, priporočila, opozorila in prepovedi, ki se jih morajo držati člani stroke pri delu z bolniki/uporabniki.

ETIČNA STALIŠČA DO KOMPLEMENTARNIH/ALTERNATIVNIH METOD V ZDRAVSTVU IN ETIČNE DILEME

KAM so terapevtske metode, ki s stališča uradne medicine niso priznane, in tako legalno niso vključene v bolnikovo/človekovo zdravstveno obravnavo, čeprav imajo isti etični cilj – pospeševati zdravje, omogočati okrevanje in zmanjševati trpljenje. Ob vse večji javni uporabi teh metod, zdravstveni delavci ne moremo ostajati brezbrizni, saj se z njimi vedno pogosteje srečujemo tudi v svojih delovnih sredinah, čeprav jih ne izvajamo. Prav zahteve bolnikov in njihovih svojcev postavljajo pred nas vprašanje moralne odgovornosti za vključevanje teh metod v konvencionalno zdravljenje.

Prvi dve etični vprašanji, ki se porodita ob omenjanju KAM, zadevata odgovornost zdravstvenih delavcev za celovito skrb za bolnika/uporabnika. Ali lahko zanemarimo metode, ki bi lahko učinkovale pozitivno, oziroma po prepričanju uporabnikov vplivajo pozitivno in, ali lahko ostajamo brezbrizni do metod, ki lahko bolniku škodujejo?

Naslednje vprašanje izpostavlja, kdo se lahko ukvarja s KAM, oziroma ali se s temi metodami lahko ukvarjajo tudi zdravstveni delavci in kje – ali tudi na delovnih mestih v okviru stroke?

Najbolj aktualna so v tem trenutku vprašanja, kako se v naših delovnih okoljih odzivati na zahteve uporabnikov KAM, ki nas neposredno silijo v razmišljanje, da je čas, da uporabo KAM ponovno ovrednotimo in za koristi bolnikov najdemo najboljše rešitve.

Ker KAM pri nas niso ne zakonsko ne strokovno opredeljene, bo za celovit odnos in ravnanje potrebno oblikovati etične, strokovne, zakonske in pravne smernice, ki se bodo nanašale na bolnike, na zdravstvene delavce, na strokovno področje in na druge družbene sisteme, ki se bodo vključevali v omenjeno področje. Usmerila se bom na etične smernice, ki se najbolj povezujejo s trenutnim stanjem in z možno uporabo KAM v zdravstveni negi.

Stališča in smernice, ki zadevajo možne uporabnike komplementarnih/alternativnih metod v zdravstveni negi

Biomedicinsko etiko spremlja sedem temeljnih etičnih načel, ki jih morajo spoštovati vsi izvajalci v zdravstvenem varstvu (Beauchamp, Childress, 1994; Bandman, Bandman, 1995; Burkhardt, Nathaniel, 1998).

Načelo avtonomije posameznika podpira posameznikovo pravico do samoodločanja, kaj se bo z njim zgodilo, pravico do neodvisnosti in pravico do lastnega delovanja. V zvezi s pravico do odločanja je potrebno bolniku zagotoviti tudi ustrezne informacije, na osnovi katerih se lahko polnomočno odloča. Pri odločanju ne sme biti pod prisilo ali grožnjo. Pogoja pri samoodločanju sta prisebnost in pristojnost za odločanje.

Bolnik ima pravico, da se odloča o katerem koli načinu zdravljenja/obravnave v zvezi z zdravjem, za katerega meni, da bo zadovoljil njegove zdravstvene potrebe (Beauchamp, Childress, 1994). Pri tem ga ne smemo ovirati, še manj pa vsiljevati lastna prepričanja in mnenja. Bolnik za pravilno odločanje o sebi potrebuje objektivne informacije (Fitch et al., 1999), kar pomeni, da bi moral biti pogovor o KAM med bolnikom in zdravstvenim delavcem odprt, sproščen, da bi spodbujal bolnika k iskanju dodatnih informacij za svojo odločitev, ne pa, da ga navdaja z občutkom, da se odloča za nekaj prepovedanega ali nezaželenega. Zato bi uradna medicina morala imeti jasen pogled na to področje, zdravstvena nega pa oblikovane pristojnosti.

V zadnjem času se medicinske sestre vse pogostejše srečujemo s KAM na željo bolnikov ali svojcev tudi v bolnišnicah in ne vemo, kako bi se odzvali. Bolnik ima pravico, da si priskrbi zdravlilca in tega mu ne moremo/ne smemo preprečiti. Pogoj je, da izvajanje KAM v bolnišničnem okolju ne moti drugih bolnikov, o čemer se pogovorimo z bolnikom in/ali svojci ter zdravilcem. Najbolje, da bolniku zagotovimo zasebnost v drugem prostoru, če je le možno. S takim ravnanjem se bomo izognili sporom, do katerih marsikdaj prihaja v praksi.

Načelo pravičnosti zagotavlja vsem uporabnikom zdravstvenih storitev enakopravnost pri dostopu do zdravstvenih storitev in pošteno delitev virov in razpoložljivih sredstev ter nepristranskost pri obravnavi ne glede na raso, spol, spolno usmeritev, stan, diagnozo, socialno ali ekonomsko stanje, kulturna ali religiozna prepričanja..

Možna uporaba KAM vzbuja vprašanje, kako zagotoviti pravičnost in enakopravnost pri uporabi teh virov. Snyder (2001) navaja ovirano delovanje medicinskih sester v tej smeri, ker omenjene terapije s strani zdravstvenega varstva in plačnika niso obravnavane kot del rutinske oskrbe.

Načelo dobronamernosti (delati dobro) zahteva od izvajalcev, da skrbijo za svoje bolnike z namenom najboljših izidov zanje, ob tem upoštevajo njihova prepričanja, vrednote in občutja ter spoštujejo njihove izbire in odločitve. V to področje spada tudi **načelo zagovornišтва bolnika** in njegovih koristi, ki izhaja samo iz kodeksov etike medicinskih sester. Medicinske sestre morajo preprečiti /odpraviti škodljive vplive, dejanja drugih zdravstvenih (nezdravstvenih) delavcev na tiste bolnike, ki nimajo možnosti, sposobnosti ali moči, da bi se pred škodljivostmi branili sami.

Pri odločanju o morebitnem vključevanju KAM v zdravstveno nego, moramo izhajati iz dveh predpostavk:

- da smo strokovno pripravljeni za bolnike narediti nekaj (več) dobrega,
- da bo tisto, kar želimo storiti tudi dobro in koristno za bolnika.

Uvedba KAM v zdravstveno nego bi pomenila tudi večje obremenitve medicinskih sester. Ni dovolj samo izjavljanje, da podpiramo KAM, istočasno moramo biti pripravljene prevzeti svoj del pristojnosti in odgovornosti za izvajanje.

Pri KAM je včasih težko oceniti neposredno korist. Ocena pozitivnega učinka je možna posredno s spremljanjem podatkov o učinkovitosti, ki nam jih posredujejo uporabniki KAM. Posamezne metode so morda učinkovite ravno zaradi povezave lokalnega fizičnega dogajanja in psiho-socialnega vpliva, ki izhaja iz prisotnosti, komunikacije, razumevanja, dotika, sugestij ... Pri KAM, ki jih medicinske sestre ponekod že uporabljajo v praksi, na splošno velja, da delujejo na bolnike pozitivno/dobro. Silva in Ludwick (1999) opozarjata, da je potrebno »bolnikovo dobro« (avtonomno odločanje) vedno postaviti pred »sestrsko dobro«, ker medicinske sestre dostikrat zamenjujejo dejansko bolnikovo dobro z lastnimi pogledi na bolnikovo stanje.

Z dobro lastno osveščenostjo o učinkovitosti posameznih terapij in o tveganjih in koristih medicinske sestre lahko delujejo kot zagovornice bolnika in njegovih koristi tudi pri uporabi KAM (Anon, 1999).

Priporočljivo je tudi usmerjanje bolnikov, ki uporabljajo KAM, k samoocenjevanju učinkov, oziroma preverjanju veljavnosti trditev, ki spremljajo posamezne KA terapije (Burkhardt, Nathaniel, 1998).

Načelo neškodovanja obvezuje izvajalce, da na noben način zavestno ne škodujejo bolniku – ne v telesnem, duševnem, duhovnem, čustvenem in ne v materialnem pogledu ali drugače – ne v zdravstvenem (telesno, duševno) ne v osebnotnem pogledu (duševno, duhovno, čustveno).

Obveznost neškodovanja oziroma »ne škodovati« je neposredno povezana z dolžnostjo medicinske sestre, da skrbi za bolnikovo varnost (Silva, Ludwick, 1999).

S KAM je načelo *primum nil nocere* prvenstveno povezano (Biley, 2002). Zaradi različnih zaznavanj učinkov KAM, se zanje odločamo s stališča, da bolnikom predvsem ne smejo škodovati.

Načelo neškodovanja je nujno potrebno izpostaviti takrat, kadar pričenjamo z novimi terapevtskimi pristopi do bolnikov (Silva, Ludwick, 1999).

Določene KAM, ki jih bolniki uporabljajo sami ali po nasvetu zdravilca, imajo v povezavi z medicinskim zdravljenjem lahko tudi škodljive medsebojne vplive. Burkhardt in Nathaniel (1998) medicinskim sestram svetujeta, da v negovalni anamnezi pridobivajo podatke tudi o KAM, da preprečijo možne škodljivosti.

Načelo odkritosti, resnicoljubnosti obvezuje izvajalce, da so pošteni do svojih bolnikov, kar vzbuja zaupanje in ohranja človekovo dostojanstvo. Poznavanje resnice omogoča bolniku pravilno odločanje o sebi. Pri obravnavani tematiki se povezuje z že omenjenim informiranjem in objektivnim odnosom zdravstvenega delavca do KAM.

Načelo zasebnosti bolniku zagotavlja posebno varstvo njegovih najbolj zasebnih podatkov ali telesa pred pogledi drugih. Kršitev bolnikove zasebnosti je obenem tudi kršitev njegovih pravic in nespoštovanje njegovega dostojanstva. **Načelo zaupnosti**, ki ga posamezni avtorji ločijo, drugi pa združujejo z načelom zasebnosti, nalaga zdravstvenemu delavcu, da ne razkriva nobenih podatkov, ki jih je pridobil od bolnika v medsebojnem, zaupnem odnosu.

Obe načeli se v celoti nanašata tudi na uporabo KAM.

Načelo doslednosti pri izpolnjevanju obljub usmerja zdravstvenega delavca, da v odnosu do bolnika ravna premišljeno in mu ne zagotavlja storitev, ki jih ni zmožen udeležiti. Obenem mora biti pripravljen, da izpolni vsa razumna pričakovanja bolnika, ki izhajajo iz profesionalnega medsebojnega odnosa.

Ob tem načelu je pomembno omeniti tudi škodljivost vzbujanja pretiranega pričakovanja bolnika v zvezi s KAM, posebno pri bolnikih s terminalnimi boleznimi ali njihovih svojcih, ki so že sicer zelo dovzetni za zadnje »rešilne bilke«, na katere vežejo nerealna pričakovanja. To ne pomeni, da bolnikovo zanimanje za KAM zavrnemo, ampak da pri osveščanju sami stojimo na realnih tleh in tudi bolniku realno predstavimo možne učinke.

Odgovornost medicinskih sester in strokovnih področij / disciplin

KAM zastavljajo medicinskim sestram in disciplini številna vprašanja in nove odgovornosti. Ni dovolj le pripravljenost podpreti bolnikove pravice po uporabi KAM ali imeti do njih pozitiven odnos, kot je pokazala raziskava med medicinskimi sestrami; istočasno se je potrebno zavedati, da podpora temu področju zahteva konstruktivno sodelovanje zdravstvene nege pri oblikovanju vseh etičnih in strokovnih stališč, kakor tudi pri strokovni organizaciji v praksi.

Tuja literatura omenja številne standarde, ki urejajo in usmerjajo uporabo v praksi.

Rankin-Box (2001) navaja pravna in etična vprašanja, ki so jih izpostavile medicinske sestre, ki uporabljajo KAM. Prvo je **vprašanje ustrezne izobrazbe**, katere pomen omenjajo skoraj vsi avtorji, ki obravnavajo to področje. Medicinske sestre naj ne bi uvajale KAM v prakso, dokler ne pridobijo ustrezne izobrazbe in praktičnih znanj (Rankin-Box, 2001; Frisch, 2001; Gaydos, 2001).

Zagotavljanje kompetentne prakse naj bi ščitilo bolnika pred morebitno škodo v zvezi s KAM. Profesionalno delovanje v mejah pristojnosti zahteva **izdelavo strokovnih smernic**. Medicinska sestra se mora zavedati **možnosti posledic**, če KAM uporablja v nasprotju z dogovorjenimi smernicami stroke. Z ustreznimi predpisi je potrebno zagotoviti **kakovostno izvajanje**.

Težavo predstavlja **pomanjkanje znanstvenih podatkov** o učinkovitosti KAM, na katere bi se medicinske sestre lahko oprle pri načrtovanju uvajanja v prakso. Ob razmišljanju o KAM se sproži še množica vprašanj in etičnih dilem, ki lahko izhajajo tudi iz dejanskih delovnih okolij in medsebojnih odnosov med zdravstvenimi delavci. Vendar namen prispevka ni podrobno navajanje pomislekov, temveč usmeritev v razglabljanje, s čim se bomo morali spopasti ob morebitnem uvajanju KAM v prakso zdravstvene nege pri nas.

ZAKLJUČEK

Temeljne etične smernice vodijo medicinske sestre tudi v okoliščinah, ko se srečujejo s KAM. Medicinske sestre morajo same zagotoviti ustrezno obravnavo bolnikov v okviru etičnih smernic.

Poučene morajo biti o razlogih za ali proti KAM, o koristih in možnih škodljivih posledicah in biti pripravljene na razprave za rešitev etičnih, strokovnih, pravnih, zakonskih in drugih vprašanj, ki jih spremljajo.

Literatura

1. Anon. Complementary therapies – finding the right balance. Nursing now 1999. <http://www.cna-nurses.ca>
2. Bandman EL, Bandman B. Nursing ethics through the life span. Englewood Cliffs: Prentice Hall international, 1995.

3. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 4th ed. New York: Oxford University Press, 1994.
4. Biley FC. Primum non nocere: thoughts on the need to develop an »adverse events« register for complementary and alternative therapies. Compl Ther Nurs Mid 2002; 8 (2): 57–61.
5. Burkhardt MA, Nathaniel AK. Ethics&Issues in contemporary nursing. Albany: Delmar Publishers, 1998.
6. Fitch M, Gray RE, Greenberg M, Labrecque M, Douglas MS. Nurses' perspectives on unconventional therapies. Canc Nurs 1999; 22 (3) : 238–45.
7. Frisch NC. Nursing as context for alternative/complementary modalities. Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
8. Gaydos HL. Complementary and alternative therapies in nursing education: trends and issues. Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
9. Rankin-Box D. The nurse's handbook of complementary therapies. London: Bailliere Tindall, 2001.
10. Silva MC, Ludwick R. E. Interstate nursing practice and regulation: Ethical issues for 21st century.
11. Online Journal of Issues in nursing , 1999; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
12. Snyder M. Overview and summary of complementary therapies : are these really nursing? Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.

Marjan Česen

ZDRAVLJENJE Z ZDRAVILI IN BREZ NJIH

MEDICAL TREATMENT WITH OR WITHOUT MEDICINE

Po skoraj stoletje in pol trajajočem zakonsko utrjenem monopolu »uradne, znanstvene« medicine ugotavljajo v razvitem svetu rast ugleda in prakse najrazličnejših oblik tradicionalne medicine. Spremembe se poznajo tudi v njenem poimenovanju. V času popolnega zaupanja v znanstveno medicino so imela imena negativni prizvok (etnomedicina, mejna, ljudska, primitivna, domorodna medicina itd.), v zadnjih desetletjih pa dobiva že bolj pozitivnega (tradicionalna, neuradna, alternativna, neortodoksna itd.). Z relativno kratkim časovnim zamikom opazujemo tudi v Sloveniji širitev neuradne medicine. Po nekaterih podatkih naj bi se že približno 50 odstotkov bolnikov zdravilo (tudi) že pri zdravilcih.

Od kod naraščajoče zanimanje ljudi za »zdravljenje brez zdravil«? Padanje zaupanja v zdravnika in vsemogočo medicinsko znanost ima več vzrokov. Najprej omenimo, da razum (ratio) ne more in morda ne bo nikoli mogel dati odgovorov na vsa vprašanja v zvezi z zdravjem in boleznijo človeka. Tu so še drugi dejavniki, ki se izogibajo znanosti, pa vendar učinkujejo na zdravje človeka, kot so duhovnost, vera, navdih in končno tudi magija. Zaradi tega še vedno velja, da je kakršnakoli medicina »znanost in umetnost« reševanja zdravstvenih težav ljudi. Razlog za širjenje tradicionalnih medicin v zahodnem svetu so tudi množične migracije iz ostalih delov sveta, ki vnašajo vanj lastno kulturo in tradicijo v zdravstvenem varstvu (v Veliko Britanijo iz Indije, v ZDA iz Kitajske, itd.).

Uradna medicina (znanstvena, alopatska, ortodoksna, zahodna, sodobna, moderna) temelji na tehnološkem, ekonomskem in splošnem znanstvenem napredku v zadnjih 200 letih. Čeprav si rada prisvaja sijaj »znanstvenosti«, pa medicinska praksa ni znanstvena praksa. Delo zdravnika ni znanstveno delo, dasi lahko pri delu uporablja znanstvena spoznanja, ki mu pomagajo oblikovati »veščine in umetnost« zdravljenja ljudi.

Socialni status, avtoriteta in prestiž zdravniškega poklica so ves čas povezani s popolnim zaupanjem zahodne civilizacije v potrebnost in moč znanosti. Zakonski monopol znanstvene medicine se je utrdil še zlasti po pojavu prvih učinkovitih (industrijskih) zdravil v 30-ih letih preteklega stoletja (penicilin, sulfonamidi), ki so pomenila začetek dejanske revolucije v praktični kurativni medicini. Uradni medicini je uspelo izločiti iz igre nadležne »vsiljivce« (zeliščarje in homeopate), ki so jim hodili v zelje in s katerimi so se do tedaj enakopravno borili za strokovni ugled in veljavo. Tesna povezava z znanostjo, zlasti naravoslovno, je omogočila uradni medicini varen »vdor v telo« ter osupljive rezultate na nekaterih medicinskih področjih, na primer v endoskopski diagnostiki in terapiji, travmatologiji in transplantologiji.

Prve resne kritike uradne medicine se pojavijo v 70-ih letih preteklega stoletja, ko se je pokazalo, da znanstvena medicina sicer zmore zelo veliko, ne pa vsega. Ljudje so začeli ponovno iskati pomoč pri neki drugi medicini, ki temelji na izkušnjah, zgodovinski ljudski modrosti in tradiciji. Gre za vrednote, ki so bile dolgo časa, in so še danes, zapostavljene s strani »moderne« in »znanstvene«. Razlogi za ponovno privlačnost metod kom-

plementarnega in naravnega zdravilstva pa je tudi kriza uradne medicine, ki se vse bolj pogloblja: pomanjkanje javnega denarja za reševanje zdravstvenih težav z zdravstvenimi tehnologijami znanstvene medicine, birokratizacija in dehumanizacija zdravstvene oskrbe, privilegiji in podkupljivost zdravstvenega osebja ipd. Omeniti velja, da so zahodne demokratične države prisluhnile spremembam in, da vse bolj podpirajo razvoj in prakso tradicionalnih metod zdravljenja.

Beg ljudi v t. i. alternativno medicino je tudi v Sloveniji sprožil odziv uradne medicine češ, da »alternativna medicina ni medicina« (vodilna misel enega od letnih srečanj zdravniškega društva pred mnogimi leti). Temu je sledilo popolno zavračanje te medicine in prepoved sodelovanja zdravstvenih delavcev z zdravilci v procesih zdravljenja, kajti pri zdravilcih naj bi šlo za »zdravju škodljivo delovanje, mazaštvo, pohlep po denarju, izkoriščanje lahkovernih ljudi« ipd. Relativno groba nasprotovanja uradne medicine so sicer razumljiva, niso pa opravičljiva, saj tudi ona veliko »greši«.

Pri spreminjanju poklicnih in zakonitih odnosov med znanstveno in neznanstveno medicino v Sloveniji pa je potrebno spomniti še na dejstvo, da imata obe medicini skupno strokovno izhodišče. Sredi 19. stoletja je zelo raznolika medicinska praksa prišla do pomembnega odkritja »naravnega toka bolezni«. Mnoge bolezni se s časom pozdravijo same. Takšnih ozdravitev naj bi bilo kar 75 odstotkov. Naloga zdravnika naj bi bila le podpora spontanemu zdravljenju. Takšno stališče sprejemajo zdravilci, ki z različnimi ne-agresivnimi metodami krepijo homeostatsko sposobnost človekovega organizma, da sam dobi bitko z boleznijo. Moderna medicina in »moderni« bolnik pa najpogosteje nimata ne časa in ne volje, da bi se prilagodila naravnemu toku bolezni. Bolnik želi biti že jutri zdrav in sposoben za delo. Namesto krepitve organizma za boj z boleznijo, se odločita, da bosta to prepustila učinkovitim kemičnim snovem, ki jim pravimo zdravila, pa četudi za ceno neželenih stranskih učinkov.

Kako naj pravno uredimo delovanje zdravilcev v Sloveniji in odnose z uradno medicino. Iz pravne prakse v drugih državah lahko razberemo štiri temeljne odnose med uradno medicino in zdravilstvom, in sicer:

- monopolni odnos: z medicino se lahko ukvarjajo le zdravniki znanstvene medicine. Ukvarjanje z zdravilstvom je prepovedano in je lahko celo kaznivo dejanje.
- Tolerantni odnosi: v javnozdravstvenih aktivnostih lahko nastopa le uradna medicina. Zdravilci pa delujejo svobodno in zaračunavajo storitve, ne morejo pa postati »dr. med.«.
- Vzporedno delovanje: storitve t. i. alternativne medicine lahko nudijo zdravilci in tudi zdravstveni delavci – v enotnem ali ločenem zdravstvenem sistemu.
- Enotna (celovita, integralna) medicina: izobraževanje in medicinska praksa v zdravstvenem sistemu se dopolnjujeta. Sodobna medicina in tradicionalne medicine delujejo enakopravno v korist bolnikov. Med zdravstvenimi delavci in zdravilci je tolerantno sodelovanje, usmerjeno v bolnika.

V zvezi s sedanjimi pripravami za zakonsko ureditev zdravilstva v Sloveniji je treba omeniti naslednje:

- Sedanja zdravstvena zakonodaja že določa nekaj pogojev za opravljanje »dopolnilnih tradicionalnih in alternativnih oblik« zdravljenja (neškodljivost za zdravje, odobritev ministra s soglasjem medicinske – etične komisije, vodenje dokumentacije).
- Ministrstvo za zdravje pripravlja projektno skupino, ki bo pripravila zakon o zdravilstvu.
- Imamo že nekaj predlogov, ki obravnavajo problematiko zdravilstva in njegovo pravno ureditev (Pravilnik o zdravilstvu ter nekaj spremljajočih dokumentov, KONAZ 2001; Zasnove strokovnih podlag za pravno urejanje zdravilstva v Sloveniji, BION 2002).

- V predlogih za spremembo Zakona o zdravstveni dejavnosti je tudi že predlog za izdajo pravilnika o zdravilstvu, ki vsebinsko sledi sklepom Zdravstvenega sveta RS iz leta 1998.

Z vidika Ministrstva za zdravje gre pri pravnem urejanju metod komplementarnega in naravnega zdravilstva za razrešitev dveh problemov. Prvič, pri zdravilstvu gre očitno za zdravstveno usmerjene aktivnosti, ki pa niso zdravstvena dejavnost. Zdravilci torej po sedanjih predpisih ne morejo biti zdravstveni delavci, so pa verjetno lahko zdravstveni sodelavci. Drugič, glede na javno odgovornost ministrstva na področju zdravja in zdravstvenega varstva, še ni povsem jasno, kaj je ustrezna stopnja javnega nadzora nad področjem zdravilstva.

Peter Požun

ZDRAVJE IN ZDRAVILSTVO V ŠTEVILKAH – VELIKE PRILOŽNOSTI TUDI V ZDRAVSTVENI NEGI?

HEALTH AND COMPLEMENTARY AND NATURAL HEALING IN NUMBERS – A GREAT CHALLENGE FOR NURSING?

KLJUČNE BESEDE: *komplementarno in naravno zdravilstvo; stroški; bruto domači proizvod; poročanja; zdravstvena nega*

KEY WORDS: *complementary and natural healing; cost; gross domestic product; consumption; nursing*

IZVLEČEK – Članek predstavi ekonomske vidike zdravja in zdravilstva. Med Slovenci se jih 48% zdravi z metodami alternativne in nekonvencionalne medicine, medtem ko je ta delež v ZDA 42% odraslih ljudi, za katere so vodeni registrirani obiski. Prikazan je pregled stanja, domačih in tujih virov. Izvajalcev ter stroškov, porabljenih za alternativne ter komplementarne metode zdravljenja v Sloveniji ni. Določeno sliko je mogoče dobiti iz vpogleda v narodno bilančne podatke, ki so podani. Primerjave z ameriško študijo, upoštevajoč demografske in ekonomske kriterije, kažejo, da je stanje v Sloveniji podobno stanju v ZDA v začetku 90. let. Izvajanje teh dejavnosti je tudi možnost prihodkov za zdravstveno nego.

ABSTRACT – The article presents some economic aspects of health and healing. 48 % of the Slovenes use methods of alternative and unconventional medicine, while the corresponding share in the article gives the view of present situation in the world and in Slovenia the number of healers and the resources used for alternative and complementary healing methods. However, the national accounting data provide an insight. If we take into account demographic and economic criteria, the comparison with the American study shows that the situation in Slovenia is similar to the situation in the USA in the beginning of 90s. Providing such services presents an opportunity for some additional income in nursing.

UVOD

Spoznanje, da naraščanje izdatkov za zdravstvo lahko ogrozi konkurenčne sposobnosti še tako uspešnega gospodarstva, je razvite države že mnogo pred nami prisililo k omejevanju sredstev, namenjenih za zdravstvo in k iskanju cenejših poti za izvajanje zdravstvenega varstva, ter v zdravstvo z iskanjem učinkovitega modela zdravstvenega varstva po načelih tržne ekonomije. Predvsem je obveljala usmeritev od zdravljenja bolezni k varovanju in krepitvi zdravja.

Izvajalci zdravstvenih storitev, uradnih in neuradnih, ki bodo želeli polno zaposliti svoje zmogljivosti, bodo le to dosegli le z učinkovitim tržnim pristopom.

Časopis Washington Post je ocenil izdatke zdravstva za leto 1994 na 1.03 bilijona dolarjev. Od te vsote je šlo 935 milijard za individualne stroške zdravstvenega varstva; zvezna vlada je bila odgovorna le za 95 milijard. Toda ta velikanska vsota postane obdavčljiv dohodek 9,5 milijona ljudi, trenutno zaposlenih v ameriškem zdravstvu. Jasno je, da ima vlada od večanja državnih zdravstvenih stroškov koristi.

Ocenjujejo, da bo divja rast zdravstvenih stroškov v Ameriki do leta 2000 dosegla 1,6 bilijona dolarjev, leta 2010 pa bo »pogoltnila« 28 odstotkov bruto narodnega dohodka (Batmanghedij, 1996).

Na drugi strani pa poleg javno finančnih izdatkov ljudje vse več sredstev usmerjamo za zdravje izven uradnih institucij zdravstvenega sistema. Sem sodi tudi področje zdravilstva, ki pa po svoji vsebini in obliki postaja institucija, pa to nekateri želeli ali ne.

Pisati o ekonomskih učinkih tega področja je dokaj nevhvaležno delo, saj se, poleg nekaterih tujih člankov in primerjave domačih javno finančnih kazalcev, ni možno nasloniti na ustrezno literaturo. Zaradi institucionalne nepovezanosti zdravilcev, različnih oblik registriranja (kot kapitalske družbe, osebne družbe ali celo društva), ni na enem mestu dostopnih podatkov o ekonomskih kazalcih te dejavnosti. Iskanje in združevanje različnih podatkov pa bi močno preseglo namen tega prispevka. Ob tem ostaja še dejstvo, da gre pri tej dejavnosti pogosto za neregistrirana plačila prebivalcev izvajalcem, ki so zajeta v t.i. sivi ekonomiji.

POGLED V STANJE

Tuji in domači viri

Članki, poročila in dogajanja, nenazadnje tudi poskusi zakonskega okvirjanja tega področja, kažejo na to, da postaja komplementarno in naravno zdravilstvo vse bolj in bolj priljubljeno v vsem razvitem svetu.

Po podatkih ameriške raziskave je odstotek ljudi, ki so uporabili eno izmed alternativnih metod zdravljenja, po oceni na Danskem 65 odstotkov, na Finskem 33 odstotkov in v Avstraliji 49 odstotkov; domači viri pa navajajo, da se 48 odstotkov Slovencev zdravi z metodami alternativne in nekonvencionalne medicine (Eisberg, Davis, Ettner et al, 1998; Turk, 1999).

Javnomnenjske raziskave kažejo visoko prevalenco uporabe alternativnih metod zdravljenja v svetu, seveda se te raziskave nanašajo samo na industrijsko razvite države Evrope in Amerike. Tako po nekaterih raziskavah ocenjujejo, da je kar 15 odstotkov prebivalcev Kanade obiskalo alternativnega zdravilca v zadnjih 12 mesecih (povzeto po Eisberg, Davis, Ettner et al, 1998).

Po raziskavi *Medicinske sestre v Sloveniji*, ki je reprezentativna in posplošljiva na slovensko populacijo medicinskih sester, ima do teh oblik zdravljenja pozitiven odnos 61,9 odstotkov slovenskih medicinskih sester (Šmitek, 2002).

Po podatkih ameriške raziskave se je pogostost uporabe ene izmed metod alternativnega zdravljenja (sprostitvene tehnike, zeliščna medicina, masaža, kiropraktika, spiritualno zdravljenje s pomočjo drugih, multivitaminski pripravki, skupine za samopomoč, predstave, komercialne diete, ljudsko zdravilstvo, življenjsko-stilne diete, zdravljenje z energijo, homeopatija, hipnoza, bioregeneracija, akupunktura, reiki,...) povečalo od 33 odstotkov v letu 1990 do 42 odstotkov v letu 1997. V številkah to predstavlja za leto 1990 60 milijonov odraslih ljudi in za leto 1997 83 milijonov odraslih ljudi.

Med njimi je največje povečanje zabeleženo na področju uporabe zelišč, masaže, uživanja vitaminskih pripravkov, obiskovanja skupin za samopomoč, uporabe ljudskih zdravil, zdravljenja z energijo in homeopatija (povzeto po Eisberg, Davis, Ettner et al, 1998).

Če bi izvedli projekcijo (preslikavo) na Slovenijo, pomeni podatek 42 odstotkov odraslih ljudi: 629 000 odraslih prebivalcev Slovenije. Obstajajo nekateri podatki, in sicer iz leta 1993 – po telefonski anketi revije *Aura* uporablja 22,4 odstotka anketirancev bioenergijo in 11,9 odstotka akupunkturo, raziskava javnega mnenja iz leta 1996 govori o tem, da 30,6 odstotka ljudi uporablja dieto, 30,7 odstotka zeliščno medicino, 10,8 odstotka masažo in kiropraktiko, 7 odstotkov bioenergijo (Premik, 2001). Isti avtor v raziskavi iz leta

1996 ugotavlja, da je v Sloveniji 49 odstotkov ljudi naklonjenih alternativnim metodam, 37 odstotkov prebivalcev pa je uporabnikov omenjenih metod.

Primerjava med ugotovitvami ameriške raziskave in podatkov za Slovenijo kaže na stopnjo uporabe alternativnih metod v Sloveniji enako stanju v ZDA v letu 1990.

Izvajalci

Različni avtorji omenjajo v Sloveniji različno število izvajalcev: 400–600 zdravilcev (Šimek, 2000), tudi do 800 zdravilcev (Šimek, 2000). Področje je neurejeno in bo ostalo neurejeno vse do zakonske ureditve tega področja, ko bo možno iz javnih registrov prebrati število licenčnih zdravilcev.

Stroški

Po ameriški raziskavi je bilo v letu 1997 42 odstotkov alternativnega zdravljenja namenjenega izključno zdravljenju obstoječih bolezni. Najpogosteje uporabijo ljudje alternativno zdravljenje pri spopadu s kronično boleznijo in pogosto težko ozdravljivo boleznijo. Zatorej bi morali v stroške obravnave bolnika s posamezno boleznijo všteti tudi te stroške in bi tako prišli do precej drugačnih vrednosti.

Za naš prostor, kot že omenjeno, takšne raziskave ni, delno pa si lahko pomagamo z uporabo podatkov iz javnofinančnih bilanc. Po ocenah se v Sloveniji na področju zdravilstva letno porabi okoli 10 milijard tolarjev (Česen, 2001).

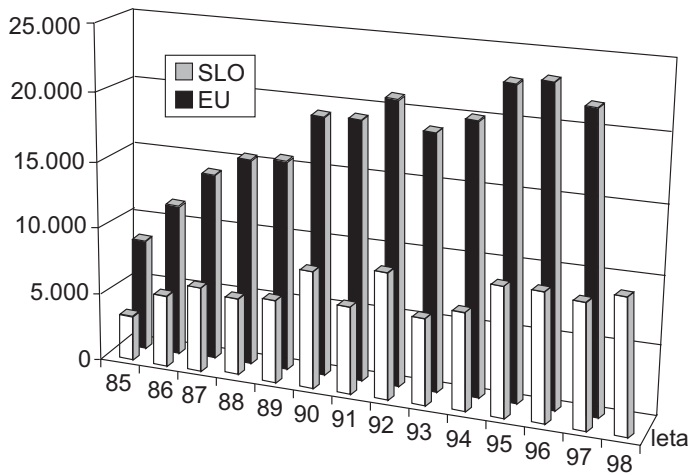
Potrebno pa je nekaj pojasnil o sistemu zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju zavezuje vse osebe s stalnim prebivališčem na območju države, ali osebe, ki na njenem ozemlju opravljajo kakršnokoli pridobitno dejavnost, da se pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) obvezno zavarujejo za tveganja, ki jih prinašajo bolezni in poškodbe. To zavarovanje pa ne zagotavlja kritja vseh finančnih stroškov, ki nastajajo ob zdravljenju. Celotno kritje stroškov je zagotovljeno le otrokom, šolarjem in pri nekaterih boleznih ter stanjih. Pri ostalih storitvah zagotavlja obvezno zavarovanje le določen odstotni delež cene zdravstvene storitve.

Sistem zdravstvenega zavarovanja v Sloveniji je torej urejen tako, da del stroškov zdravstvenih storitev pokrije obvezno zdravstveno zavarovanje, razliko do celotne vrednosti zdravstvenih storitev pa plačamo sami. Dopolnilna zdravstvena zavarovanja so najpogostejša oblika prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja. Žal pa se še ni možnosti zavarovanja za plačila stroškov komplementarnega ali naravnega zdravilstva, kot je to mogoče v nekaterih evropskih državah.

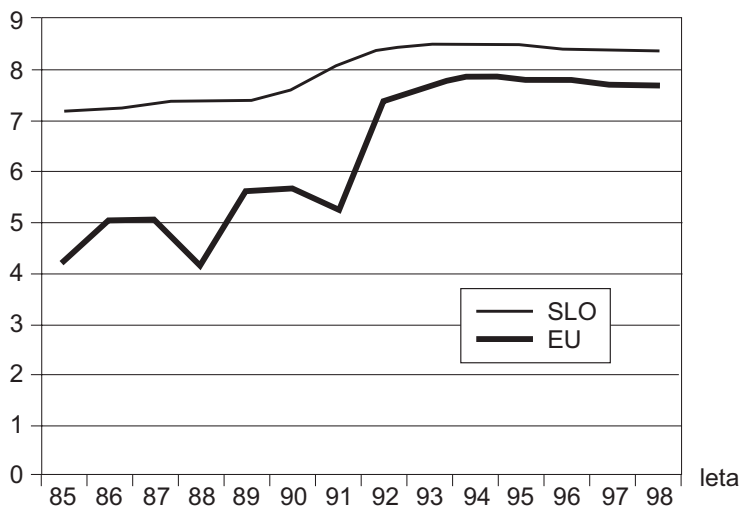
Nekaj podatkov iz javno finančnih bilanc Republike Slovenije:

Iz tabele lahko razberemo, kako se je spreminjal delež javnih izdatkov za zdravstvo v bruto domačem proizvodu¹ (obvezno zdravstveno zavarovanje, sredstva iz proračuna) in povečeval delež zasebnih sredstev (prostovoljno zavarovanje, ki obsega zavarovanje za doplačila, za večji obseg pravic oz. višji standard storitev, za dodatne pravice in vse druge vrste prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, izdatki gospodinjstev za končno potrošnjo).

¹ Bruto domači proizvod – GDP = vrednost vse domače proizvodnje, proizvedene v okviru nekega gospodarstva (vključno s produkcijo tujih firm v deželi in izključena produkcija domačih firm v tujini). Kjer ni odnosov s tujino, je GDP bruto družbeni proizvod (GNP = Gross national product). GDP je seštevek osebne potrošnje, investicij, državne potrošnje in neto izvoza.



Graf 1. Bruto domači proizvod na prebivalca v Sloveniji ter v EU (vir: UMAR).



Graf 2. Delež izdatkov v BDP za zdravstvo v Sloveniji in EU (vir: IVZ).

Tabela 1. Delež izdatkov za zdravstvo v BDP v Sloveniji (vir: IVZ, <http://www.gov.si/ivz/>).

Kazalnik	BDP/prebivalca v USD	Delež izdatkov za zdravstvo iz BDP, v %	Delež javnih izdatkov za zdravstvo, v %
1985	3.411	4,2	100,0
1990	8.658	5,6	100,0
1995	9.431	7,8	89,7
1997	9.161	7,7	88,3
1998*	9.847	7,7	88

Tabela 2. *Delež izdatkov za zdravstvo v letu 2001 (vir: ZZZS, UMAR, SURS, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Urad za makroekonomske analize in razvoj, Statistični urad Republike Slovenije, 2002).*

Delež izdatkov za zdravstvo v bruto domačem proizvodu, v %	8,2
– od tega javni izdatki	6,9
Bruto domači proizvod na prebivalca po tekočih cenah, v USD	9.451
Bruto domači proizvod na prebivalca po kupni moči, v USD	16.300
Izdatki za zdravstvo, na prebivalca po kupni moči, v USD	912
– od tega javni izdatki	791

Iz tabele že natančneje vidimo strukturo izdatkov za zdravstvo v letu 2001. Razberekmo lahko, da so bili javni izdatki v skupnih izdatkih za zdravstvo v letu 2001 v višini 912 ameriških dolarjev, torej je bilo zasebnih sredstev za 121 dolarjev na prebivalca. Če upoštevamo podatke iz poslovnega poročila ZZZS za leto 2001, je bilo v javnih izdatkih vključeno 657 dolarjev iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja in 134 dolarjev iz proračunskih sredstev. Iz zasebnih sredstev pa je bilo 101 dolarjev iz sredstev prostovoljnega zavarovanja. Torej je čistih zasebnih sredstev prebivalcev 20 dolarjev/prebivalca ali 39.482.780 dolarjev v celoti. Del teh sredstev je bil namenjen tudi plačilu komplementarnih in naravnih metod zdravljenja.

Kot že omenjeno, točnega podatka ni, ker zdravilci opravljajo svojo dejavnost pod različnimi gospodarskimi nazivi; ocenjuje pa se, da gre za precejšno sivo ekonomijo, ki jo za Slovenijo ni možno podati.

Lahko se sprehodimo samo skozi javne podatke in v njih iščemo tudi stroške za komplementarne in naravne metode zdravljenja. Naslonil sem se na analize Urada Republike (države) Slovenije za makroekonomske analize in razvoj.

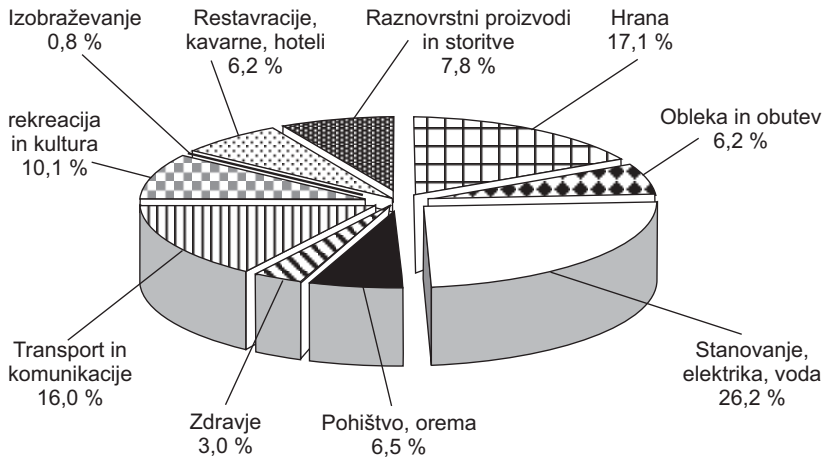
Povprečno slovensko gospodinjstvo je imelo v opazovanem obdobju (1997–2000) na razpolago 2.654.623 SIT letnih sredstev.

Ta sredstva so bila uporabljena za različne življenjske potrebščine, kot je to prikazano v naslednji tabeli.

Tabela 3. *Struktura izdatkov gospodinjstev, letno povprečje v %; obdobje 1997–2000 (Vir: SURS, preračun UMAR).*

Izdatki po namenu/leto	1997	1998	1999	2000	Sprememba 1997–2000
Hrana in brezalkoholne pijače	26,1	25,8	23,5	22,9	–3,3
Alkoholne pijače in tobak	3,4	3,0	2,9	2,8	–0,6
Obleka in obutev	8,5	9,1	8,7	8,3	–0,2
Stanovanje, elektrika, voda, plin	10,7	10,2	10,2	11,6	0,8
Pohištvo, gospodinska oprema	6,8	6,7	7,1	7,2	0,3
Zdravje	1,5	1,8	1,7	1,7	0,1
Transport	16,5	16,8	17,6	18,4	1,9
Komunikacije	1,8	1,9	2,6	2,8	0,9
Rekreacija in kultura	8,8	9,1	8,8	8,3	–0,5
Izobraževanje	0,8	0,6	0,8	0,8	0,0
Hoteli, kavarne in restavracije	6,0	5,8	6,0	5,6	–0,4
Različne dobrine in storitve	9,2	9,2	10,2	10,1	0,9
Izdatki za življenjske potrebščine	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0

Podatke iz tabele 3 lahko primerjamo s strukturo izdatkov gospodinjstev za življenjske potrebščine gospodinjstev iz držav EU za leto 1999, kar je prikazano v sliki 1.



Slika 1: Struktura izdatkov gospodinjstev za življenjske potrebščine, države EU*, leto 1999, v %.

V letu 1999 so se izdatki za zdravje v gospodinjstvih EU v povprečju gibali okoli 3 odstotke. Ta delež je odvisen od sistema zdravstvenega varstva v državah. V Veliki Britaniji, na Irskem in Nizozemskem dosegajo nižji delež (1.6 odstotka in manj) v Grčiji, Belgiji in Italiji pa so veliko višji (6.3, 4.7 in 4.4 odstotka).

V naslednji tabeli so prikazani izdatki slovenskih gospodinjstev v sredstvih.

Tabela 4. Zneski izdatkov gospodinjstev, obdobje 1997–2000 v SIT (Vir: SURS).

Povprečno na gospodinjstvo	1997	1998	1999	2000
Izdatki gospodinjstev skupaj	2,523.558	2,689.894	3,014.185	3,210.925
Izdatki gospodinjstev za življenjske potrebščine	2,325.769	2,490.806	2,709.382	2,918.400
Hrana in brezalkoholne pijače	607.538	642.012	635.013	868.583
Alkoholne pijače in tobak	78.788	76.452	77.794	81.020
Obleka in obutev	195.624	225.019	235.081	240.035
Stanovanje, elektrika, voda, plin	248.860	253.818	278.770	338.279
Pohištvo, gospodinjstva oprema	157.760	165.662	194.203	209.493
Zdravje	36.254	45.770	45.396	47.674
Transport	383.368	418.344	476.656	535.206
Komunikacije	43.758	47.205	68.637	79.956
Rekreacija in kultura	204.839	226.648	237.796	239.718
Izobraževanje	16.630	15.563	20.795	21.347
Hoteli, kavarne in restavracije	138.068	145.668	162.445	164.381
Različne dobrine in storitve	214.282	228.647	276.808	294.728
Drugi izdatki, ki niso del potrošnih izdatkov	137.789	188.008	304.783	292.525
Izdatki, povezani s stanovanjem, hišo	144.524	134.949	229.810	206.661
Različni izdatki	53.265	64.139	74.963	85.864

Iz tabele 4 je razvidno, da so izdatki za zdravje majhna skupina (delež 1,6 odstotka) v celotni potrošnji gospodinjstev. Največ sredstev so slovenska gospodinjstva namenila za zdravila in zdravstvene izdelke (55 odstotkov), najmanj za bolnišnične storitve (0,6 odstotka). Tako imenovane nebolnišnične storitve, kamor so šteti plačniški obiski pri zobozdravnikih, samoplačniške ambulate ter druga samoplačniška plačila, predstavljajo ostalih 44 odstotkov (Povzeto po Tršelič, 2001). V znesku je to 20.081 SIT na gospodinjstvo ali 87 ameriških dolarjev. Znotraj tega so tudi sredstva za plačilo komplementarnih in naravnih metod zdravljenja.

Primerljivi podatki ameriške raziskave govorijo o tem, da so Američani v letu 1990 za obiske pri poklicnih zdravilcih porabili 14,6 milijarde USD. V letu 1997 bila vrednost stroškov za obiske zdravilcev 21,2 milijarde USD, od tega 12,2 milijarde neposrednih plačil za alternativno zdravljenje. Skupna samoplačniška vsota za vse oblike alternativnega zdravljenja (tudi nakupi multivitaminov ter dietnih pripravkov, zeliščnih pripravkov, specialnih knjig in tečajev) so za leto 1997 previdno ocenili na 27 milijard USD, kar je primerljivo z ocenjenim plačilom prebivalcev ZDA za vse samoplačniške storitve (tako samoplačniške hospitalizacije, kot tudi samoplačniške zdravniške ambulate) v letu 1997 (povzeto po Eisberg, Davis, Ettner et al, 1998).

Ne glede na to, katere cene uporabimo za primerjavo, se je ta vsota v ZDA od leta 1990 do 1997 povečala za 45%.

ZAKLJUČEK

Pregled tega prispevka ni popoln, predvsem zaradi pomanjkanja ustreznih ekonomskih podatkov o tej dejavnosti. Da bi preverili, kakšni so natančni podatki, ki zadevajo porabo za komplementarne in naravne metode zdravljenja, ni na voljo ustreznih metod. Z opazovanjem razpoložljive ameriške raziskave lahko ugotavljamo, da delež izdatkov za te oblike zdravljenja ali ohranjanja zdravja občutno narašča. Žal pa so komplementarne in naravne oblike zdravljenja pri nas v nasprotju z bolnišničnim zdravljenjem ali obiski pri izbranih zdravnikih redko predmet zavarovalniških poslov. Sredstva, ki jih gospodinjstva in posamezniki v Sloveniji porabijo za »neinstitucionalne« oblike skrbi za zdravje, pa so na razpolago tudi medicinskim sestram. Ob tem morajo biti finančni učinki (prihodek) izvajalcev samo plačilo za dobro opravljeno delo in ne sredstvo puljenja denarja iz žepov hudo bolnih in zato za vsako bilko oprijemajočih se ljudi.

Literatura

1. Batmanghedij F. Telo kliče po vodi. Ljubljana: Ara, 1996.
2. Česen M. Recenzija za zbornik KONAZ. Zbornik kongresnih in obkongresnih dejavnosti s predstavitvami udeležencev kongresa in predavanji. Lovrečič B (ur). Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. Ljubljana: Slovensko ekološko gibanje, 2001.
3. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, Kessler RC. Trends in Alternative Medicine Use in the United States 1990-1997. JAMA 1998; 280: 1569-1575.
4. Premik M. Socialno medicinski vidik alternativne medicine. Zbornik kongresnih in obkongresnih dejavnosti s predstavitvami udeležencev kongresa in predavanji.
5. Šmitek J. Etika in etična razmišljanja v zdravstveni negi. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Ljubljana 2001: 66-83.
6. Turk Z. Ali ima slovenska medicina alternativo? JAMA 1999; 1: 5-7.
7. <http://www.gov.si/ivz/>, 2. 11. 2002: kazalniki zdravstvenega stanja – zdravje za vse.
8. Šimek V. Predgovor. Zbornik kongresnih in obkongresnih dejavnosti s predstavitvami udeležencev kongresa in predavanji. Lovrečič B (ur). Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. Ljubljana: Slovensko ekološko gibanje, 2001.

9. Šimek V. Spoznajmo se združeni v različnosti. Zbornik kongresnih in obkongresnih dejavnosti s predstavitvami udeležencev kongresa in predavanji. Lovrečič B (ur). Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. Ljubljana: Slovensko ekološko gibanje, 2001.
10. Tršelič A. Analiza obnašanja gospodinjstev v Sloveniji v obdobju 1997–2000. Delovni zvezki Urada Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj, št 8, letnik X. Ljubljana: 2001.
11. <http://www.zzs.si>, 24. 10. 2002: Poslovno poročilo Zavoda za leto 2001.
12. <http://www.sigov.si/zrs/slo/index.html>
13. <http://www.sigov.si/zmar/index.html> <http://www.sigov.si/zmar/index.html>

Dunja Bertoncelj

ENERGIJA IN SUBTILNA ENERGIJSKA TELESA ČLOVEKA

ENERGY AND SUBTLE BODIES

KLJUČNE BESEDE: *energija; subtilna energijska telesa človeka (avra); čakre*

KEY WORDS: *energy; subtile bodies (aura); chakras*

IZVLEČEK – Avtorica izhaja iz spoznanja, da je energija vez med zavestjo in materijo, med umom in telesom. To danes dokazuje kvantna fizika, ki trdi, da ničesar v naravi ni statičnega, temveč je v nenehnem gibanju in valovanju. Tako posameznik ni samo fizično telo, temveč ima tudi subtilna energijska telesa: vitalno ali etersko, čustveno ali astralno, miselno ali mentalno in duhovno telo. Energijski centri teh teles se imenujejo čakre. Potekajo vzdolž hrbtenice in so vitalno povezane z žlezami z notranjim izločanjem. Neravnovesje v pretoku energije skozi navedena telesa in čakre povzroča bolezni. Biti v ravnovesju in zdrav pomeni živeti v sozvočju z duhovnim zakonom: »Energija sledi misli in večja kot je moč volje, večji je pretok energije«.

ABSTRACT – The basis premise of the author is understanding that Energy is link between consciousness and matter, between body and mind. Contemporary quantum physics believe the same thing is going on in the nature. There is no static in the nature, because the Universe is in constant motion and waving. Individual is not just physical body, but also sum of subtle bodies: vital or eteric body, emotional or astral body, mental or thinking body and spiritual or energetical body. Subtle bodies has energetical centers or chakras. They are located in the spine and they are connected with the endocrine glands. Disharmony in the energy flow through subtile bodies and chakras leads to the disease. For the health and well-being we have to live in accordance with the spiritual laws »energy follow the thought« and »greater the will, greater the energy flow.«

UVOD

V zgodovini človeštva so mnogi modreci (Shakespeare, Goethe, Tolstoj, Einstein, Tesla in drugi) opisovali življenjsko silo kot tisti energijski potencial, ki je nujno potreben, da življenje obstaja. V našem okolju so ga poimenovali kot življenjski fluid, organska energija, energija »od«, glede na avtorja, ki je to energijo raziskoval. Danes je najbolj znana kot bioenergija. Na vzhodu pa uporabljajo izraze prana, chi, ki in drugo.

Nekateri posamezniki so v preteklosti, pa tudi danes je še tako, opisovali bleščeč sijaj okoli človeškega telesa – avro. Avra je skupek energijskih teles. Ta so energijsko ali etersko, čustveno, miselno in duhovno telo. Poglavitna naloga avre je, da deluje kot posrednik med posameznikovim telesom in zunanjim okoljem. Čakre so energijska središča, povezana z našimi žlezami z notranjim izločanjem in so del avre. So psihoenergijski centri posameznika, nameščenih vzdolž glavnega etrskega kanala sušumne, ki poteka vzporedno s hrbtenico.

NAMEN PRISPEVKA IN UPORABNOST ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

Namen prispevka se nanaša na razumevanje pojma »energija«, ki se uporablja v dopolnilnem zdravljenju. Znanje o vitalni življenjski sili – energiji je vsesplošnega pomena

in naj spada k osnovni izobrazbi zdravstvenega delavca. Energija je vse prisotna in vsi smo energija. Je neuničljiva in zato večna. Močnejša kot je volja, večji je pretok energije. Moč volje je tisti dejavnik, ki usmerja energijo k telesu in tudi navzven. Zdrav življenjski slog je odvisen od energije, ki jo vanj usmerimo. Človek s šibko voljo je tudi človek s šibkim pretokom energije. Po drugi strani pa človek z močno voljo vedno najde zalogo notranje energije, iz katere črpa moč, da doseže svoj cilj – zdravje in dobro počutje.

Nismo samo fizična telesa, ampak tudi subtilna, energijska telesa. To polje imenujemo tudi avra.

Delo medicinske sestre z bolniki in zdravimi posamezniki naj bo celostno, upošteva- joč duhovno in psihofizično celoto posameznika. Le tako lahko prisluhnemo posamezni- ku v zdravstvenem in negovalnem procesu in mu na strokovni način pomagamo.

TEORETIČNA IZHODIŠČA

Proust je dejal: »Resnična umetnost odkritja ni v tem, da najdemo novo ozemlje, ampak, da ga gledamo z novimi očmi« (po Brennan, 1996).

V javnosti se vse pogostejše sliši o nenavadnih pojavih, katerih spoznanj znanost za zdaj še ne priznava. Mnoge raziskovalne skupine so se v preteklosti in se tudi sedaj ukvar- jajo z različnimi poizkusi in poskušajo dokazovati obstoj pojavov, za katere pa še ni do- volj utemeljenih razlag in jih ne moremo (znamo) v celoti pojasniti z znanstvenim pristo- pom. Povedano drugače, obstoj nenavadnih pojavov ni v nasprotju z naravo, ampak je v nasprotju z našim možnim razumevanjem narave. Pri razumevanju v nadaljevanju prika- zanih subtilnih energij gre v bistvu za razlike med opcijami in modelom sveta, ki ga opisuje trenutna znanost ter raznimi t. i. »mejnimi znanostmi«. Vendar je Nikola Tesla zagovarjal stališče, da od dne, ko bo znanost začela proučevati subtilne energije narave, bo v desetih letih napredovala bolj, kot v stoletjih svoje zgodovine.

Znanstvene raziskave

Skozi vso zgodovino človeštva so modreci na Zahodu razmišljali o univerzalni ener- giji, ki prežema vso naravo. O tej vitalni energiji, videni kot svetlobno telo, so že leta 500 pred našim štetjem pisali pitagorejci (Brennan, 1988). Ugotovili so, da je z njo možno tudi zdraviti. V 18. stoletju jo je Mesmer (začetnik mesmerizma, iz katerega se je kasneje razvila hipnoza) opisal kot »vitalni fluid«.

Znanstveniki se trudijo zabeležiti avro v njeni »pravi« podobi. Dosedanje metode in poizkusi slikanja avre so posredni in temeljijo na fizikalnih procesih, ki se spreminjajo in prilagajajo stanju v avri. Največkrat uporabljajo Kirlianovo fotografijo (poimenovana po njegovem odkritelju), ki prikaže korone energijskega polja (slika je v prilogi članka). Ta slika je v pomoč usposobljenemu strokovnjaku pri postavitvi bolnikove diagnoze.

Zgodovina odkrivanja Kirlianovega efekta se začne že leta 1777, ko je Lihtenberg v Nemčiji v prahu posnel elektrografe drseče izpraznitve. Povzročile so jo statična elektrika in električne iskre. Mnogi raziskovalci so prispevali k razvoju te tehnike: Tesla v ZDA, Narkiewich – Jodko v Rusiji, Pratt in Schlemmer v Pragi in drugi. Kasneje sta Rus Sey- mon Kirlian in njegova žena Valentina pri eksperimentu opazila, da se pri interakciji električnega toka in fotografske plošče na film prenesejo nekakšni zapisi živih organi- zmov (Kononenko, 2000).

Reichenbach je leta 1866 objavil podatke o nenavadnih raziskavah. Dvajset let je delal poizkuse, pri katerih mu je pomagalo približno petsto ljudi, občutljivih na subtilne energije. V popolni temi, po več ur, so opazovali svetlobno sevanje svojih teles. Opisovali

so belo svetlobo, občutljivejši pa tudi različne barve. Reichenbach je ugotovil, da človeška bitja, živali, rastline, magneti in kristali oddajajo žarčenje, ki ga ljudje lahko zaznavamo. To sevanje je imenoval »od«.

Wilhem Reich – psihoanalitik, je raziskoval življenjsko energijo in jo poimenoval orgon. Sodeloval je tudi z Einsteinom (1941). Znana je Einsteinova izjava: »Trdim, da je zavest kozmične pobožnosti najmočnejša in najplemenitejša spodbuda za znanstveno raziskovanje« (Brennan, 1988).

Kvantna fizika je najbližja pri dokazovanju znanstvene potrditve subtilnih energij. Dokazuje, da ničesar ni statičnega, ampak v nenehnem gibanju, valovanju. Peruš (1995) ugotavlja, da kvantna fizika predstavlja prehodno teorijo med končnostjo in neskončnostjo, med udejanjenim in možnim, med eksplicitnim in implicitnim. Fizika in zavest sta tako hkrati »ustanovitelja« pojavnega sveta kot ga doživljamo, zato lahko enakovredno izhajata le iz skupnega izvora.

Ezoterična razlaga subtilnih energijskih teles in čaker

Mi vsi smo energija, vsak atom, iz katerega je izgrajeno naše telo, je energija. Vsa materija je manifestacija energije, ki je vez med zavestjo in materijo, med umom in telesom. Vitalna moč energije, ki prihaja iz sonca, pa je intimno povezana z našim zdravjem. Starodavno indijsko izročilo jo imenuje prana. To je vir, dih življenja, prežema vse, kar obstaja in daje življenje. Fizičnem očem je nevidna, tako kot ne vidimo ultravijolične svetlobe in zraka, niti ne slišimo ultrazvoka.

Pogosto se je težko zamisliti, da smo več kot samo meso in kri, ker smo zrasli v svetu, ki verjame samo temu, kar se lahko otipa ali vidi. Vendar pa je posameznik več kot samo fizično telo. Ima osebnost, ki je sestavljena iz razuma, čustev in fizičnega telesa. Ti različni deli posameznika so opisani z ezoteričnimi termini kot »telesa«. Ker jih s prostimi očmi ne moremo videti, jih imenujemo »subtilna telesa«. Tako ima posameznik sedem teles, in sicer: božansko, duhovno in duševno telo (tvorijo višji jaz) ter mentalno, astralno, etersko in fizično telo, ki tvorijo osebnost ali nižji jaz (Page, 2000).

Subtilna telesa so med seboj povezana energetska polja, ki vibrirajo vsaka s svojo frekvenco. Telesa niso v plasteh, ampak se prepletajo. Skupaj tvorijo avro, ki jo nekateri ljudje lahko vidijo.

Vsako izmed šestih subtilnih teles ima sedem glavnih energetskih centrov oziroma »čaker«, ki so anatomsko gledano tesno povezani s hrbtenico oziroma hrbtenjačo. Imena glavnih čaker in njihovih položajev so sledeča: temenska (vrh glave), čelna (čelo), grlena (grlo), srčna (prsni koš), trebušna (zgornji del trebuha), spolna (spodnji del trebuha) in korenska (predel križa). Naloga čaker je, da povezujejo čustveno, razumsko in višje ravni posameznika z eterskim in preko tega s fizičnim telesom. Lahko jih primerjamo s TV sprejemnikom, ki nevidne energijske impulze televizijskega valovanja pretvarja posamezniku v razumljive slike in zvoke. Tako pravimo, da so čakre psihoenergijski centri posameznika. Zaradi njihovega delovanja se kot fizična bitja zavedamo sebe, mislimo, čustvujemo in smo sposobni vseh aktivnosti.

UPORABNOST ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

V svetu energij obstajajo drugačni zakoni kot v fizičnem svetu. Osnovni zakon je, da energija sledi misli. To poznamo tudi kot moč avtosugestije, vizualizacije in podobnih tehnik.

Medicinska sestra mora poskrbeti za svoje dobro psihofizično počutje, če hoče biti kos vsakdanjim obremenitvam na delovnem mestu. Osnovno načelo zdravega življenja je

zdrav življenjski slog (protistresno vedenje, zdrava prehrana in gibanje). Pri tem pa si lahko pomagamo tudi z različnimi alternativnimi metodami preventive, s katerimi povežemo klasična znanja z Vzhoda (tehnike joge, meditacija, bioprehrana ipd.), z novimi znanstvenimi spoznanji. Uradna medicina trdi, da je več kot 70% obolenj psihosomatske narave. Iz tega sledi, da je nujen celostni pristop, tako k preventivi, kot k zdravljenju. Znanja s področja dopolnilnega zdravljenja so v pomoč medicinski sestri, tako za njeno dobro počutje, kot za razumevanje in pomoč bolnikom.

Psihosomatika se na energijski ravni pokaže kot motnja v enem od subtilnih energijskih teles, vezana na ustrezno čakro, najbolj pogosto pa na čustveno-astralnem telesu. To je polje naše duševnosti. V različnih stresnih situacijah, ki smo jim stalno izpostavljeni, se odzovemo tako, da npr. začnemo upočasnjeno in plitko dihati ter s tem prekinemo normalni pretok energije. To povzroča napetosti na čustveni, kot na fizični ravni. Kadar se navedeno stanje pogosto pojavlja, to pripelje do obolenja fizičnega organa. Zdravljenje torej pomeni odpraviti tudi motnjo na energijski ravni.

Nepriimerno izražanje naših čustev, kot so pretirana žalost, strah in jeza, blokira energijski pretok trebušne čakre. Motnja te čakre vpliva na obolenja organov v trebušni votlini, posledice pa se kažejo kot gastritis, žolčni kamni ipd. Trebušna čakra pa je v tesni povezavi s srčno čakro in zavedanjem samega sebe. Ta čakra vpliva na delovanje imunskega sistema in na srce ter krvožilje, ki sta danes v razvitem svetu na prvih mestih najbolj pogostih obolenj.

ZAKLJUČEK

V razvitem svetu so medicinske sestre pogosto seznanjene z znanji dopolnilnega zdravljenja, npr. tehnikami vizualizacije, avtosugestije, »terapevtskega dotika« (Featherstone in Forsyth, 1997). Terapevtski dotik je moderna izvedba ene od najstarejših metod zdravljenja, z uporabo rok in dotika. S temi tehnikami vplivamo na stanje neravnovesja, ki je posledica stresa in bolezni. Z njihovo uporabo v energijskih telesih ponovno vzpostavimo stanje ravnovesja. Na ta način se telo globoko sprosti, blokade in napetosti popustijo, bolečine pa se umirijo. Tako dopustimo inteligenci fizičnega telesa, da prične s procesom samozdravljenja.

Menim, da bi bilo dobro in v korist zdravstvene nege, da bi se organizirala navedena pomoč pacientu tudi v Sloveniji. Kadar pristopimo k pacientu s podobnimi dopolnilnimi metodami, so ozdravljenja hitrejša.

Literatura

1. Brennan B. A. Moč zdravilnih rok. Ljubljana: Doblanovič in Quatro, 1988.
2. Brennan B. A. Prebujajoča svetloba. Ljubljana: Gnosis-Quatro, 1996. Featherstone C, Forsyth, L. Medical marriage. Findhorn: Findhorn Press, 1997.
3. Kononenko I. Raziskovanje subtilnih energij s Kirlianovo kamero. Ljubljana: Delo, 12. 1. 2000.
4. Page, C. Od zdravljenja do ozdravitve. Velenje: Lumina, 1992.
5. Peruš, M. Pogovor z Mitjem Perušem. Ljubljana: Nova revija, 1995: št. 161.

Viri

1. Bailey, A. 1949. Esoteric Healing. London: Lucis Publishing Company.
2. Cavendish, R. 1991. Enciklopedija nepojasnjene. Ljubljana: Tehnična založba Slovenije.
3. Chopra, D. 1989. Kvantno lječenje. Ljubljana: Optima.
4. Kadunc, T. 1989. Dar mojih rok. Radovljica: samozaložba in Evropska kultura.

4 Učné delavnice

Blaž Bertonceľ

TRADICIONALNA JOGA

TRADITIONAL YOGA

KLJUČNE BESEDE: *joga; telesni položaji; dihanje; sprostitve; stres*

KEY WORDS: *yoga; bodily positions; breathing; relaxation; stress*

IZVLEČEK – Joga je ime za veliko število tehnik, ki pozitivno vplivajo na telo in duševnost. V besedilu je pojasnjen predvsem fizični vidik joge, ki se imenuje hatha joga. Le-ta uporablja predvsem jogijske telesne položaje (asane), dihalne in sprostitvene tehnike. Tradicionalna joga ima duhovno osnovo, čeprav se jo na zahodu najpogosteje uporablja kot alternativno metodo za doseganje boljše fleksibilnosti telesa in obvladovanje stresa.

ABSTRACT – Yoga is the general name for many different techniques which have positive effect on body and mind. In the article we talk about physical branch of yoga, hatha yoga. Here we use specific techniques such as body positions (asanas), breathing techniques and relaxation techniques. Traditional yoga has spiritual basis, but on the West people usually use yoga as alternative approach to better flexibility and stress management.

Ne vem ničesar, zavedam pa se, da je vse zanimivo, če dovolj globoko raziskujem.

(Richard Feynman)

UVOD

Joga. Na kaj pomislite, ko slišite to besedo? Mogoče na izjemno fleksibilno telo v anatomsko zahtevnem položaju ali na asketskega Indijca, ki v jami na Himalaji izvaja meditacijo? Oba primera slikovito predstavljata naše (napačno) vsakodnevno dojemanje joge v zahodnem svetu.

Joga, katere korenine segajo 5.000 let nazaj v Indijo, pomeni v prevodu združitev, enost. Joga je skupno ime za veliko število tehnik, ki omogočajo ravnovesje telesa, uma in duha, zato izboljšujejo zdravje posameznika na celosten način. Joga kot veda in znanje o človeku in naravi, čeprav izhaja iz drugačnega kulturnega okolja, pomaga izboljšati fizično, duševno in duhovno zdravje. Starodavno učenje tradicionalne joge, podobno kot tudi drugih azijskih tehnik zdravljenja (ajurveda, kitajska tradicionalna medicina, ipd.) ali azijskih borilnih veščin, učijo, da več kot je negativnosti v posamezniku (tako v telesu ali duševnosti), večje je neravnovesje. Značilnost tradicionalnega azijskega pristopa je v tem, da zdravje dojema celostno, podobno kot Svetovna zdravstvena organizacija, ki širi zavest o tem, da zdravje ni zgolj odsotnost bolezni. Iz tega razloga se joga ukvarja (preko raznovrstnih tehnik) tako s telesom kot tudi z umom.

Stari zapisi o jogi (Bhagavad Gita, Patandžalijeve joga sutre, ipd.) opisujejo štiri glavne poti joge. Le te so karma joga (pot nesebičnega delovanja), bakti joga (pot predanosti Bogu), džnana joga (pot modrosti in znanja) in radža joga (pot obvladovanja telesa in uma). Znotraj radža joge se je razvila hatha joga, ki je osredotočena predvsem na fizično telo, zato je tudi najbolj priljubljena in znana zvrst joge na zahodu.

HATHA JOGA

Hatha joga je ime za tehnike, ki neposredno vplivajo predvsem na fizično telo in njegove fiziološke procese. Pri tradicionalni hatha jogi izvajamo (a) jogijske telesne položaje, (b) dihalne tehnike, (c) sprostitevne tehnike, (d) čistilne tehnike telesa in (d) tehnike koncentracije.

V članku avtor podrobneje opisuje prve tri skupine. V nadaljevanju se beseda joga nanaša na »hatha joga«.

Jogijski telesni položaji ali asane

Joga je v zahodnem kulturnem okolju postala znana predvsem zaradi asan, ki so bistveni del joge. Telesnost in fizična zavest je del človeške realnosti, ki smo jo na zahodu še najbolj (preveč) razvili, zato nam je ta vrst joge tudi tako blizu. Povsem drugače je v Indiji, kjer tovrstna joga še daleč ni tako priljubljena kot je danes na zahodu.

Pravijo, da so se iz joge razvile vse telesne vaje, ki jih danes poznamo na zahodu. Mnoge vaje pri klasični telovadbi, raztezanju in aerobni vadbi so zelo podobne položajem pri jogi. Pri jogi ne izvajamo samo razteznih položajev (čeprav je teh največ), temveč tudi položaje, ki določene mišične skupine krepijo. Večji del tehnik, ki jih danes uporabljamo sodobna psihologija za sprostitve, izhaja iz klasičnih progresivnih vaj sproščanja mišične napetosti, dihalnih, meditativnih in podobnih vodenih tehnik sprostitve, kot jih poznamo pri tradicionalni jogi.

Pri pravilnem izvajanju asan je pomembno, da upoštevamo nekaj osnovnih načel, zaradi katerih se jogijski položaji tudi bistveno razlikujejo od klasične telovadbe. Te lastnosti so naslednje:

- položaje izvajamo anatomsko pravilno, počasi in pozorno (tako zmanjšamo možnost poškodb in povečamo somatsko zavest);
- položaji morajo biti stabilni in telesno udobni, zato delamo vaje v skladu s svojimi zmoglostmi;
- obvladovanje dihanja (dihamo skozi nos);
- obvladovanje misli (s pomočjo enakomernega dihanja lažje umirimo miselni tok).

Poznamo pet različnih skupin jogijskih položajev. Le-ti so:

1. stoječi položaji (krepijo mišice nog in trupa, izboljšajo ravnotežje in držo telesa),
2. predkloni naprej (sodijo v skupino sprostitevni položajev, povečajo fleksibilnost hrbtenice in kolkov),
3. zasuki nazaj (aktivirajo delovanje simpatičnega živčnega sistema, zato sodijo v skupino energetskih položajev; priporočljivi so tudi za starejše ljudi, saj preprečujejo normalno starostno ukrivljanje hrbtenice),
4. hrbtencični zasuki (blagodejno vplivajo na notranje organe trebušne votline, saj povzročajo t. i. »stiskalni in namakalni« efekt, ker povečajo prekrvitev v tem predelu),
5. inverzni položaji (povečajo prekrvitev zgornjega dela trupa in možganov, nevtralizirajo delovanje težnosti, razbremenijo delovanje srca ipd.).

Dihalne tehnike

Joga izhaja iz stališča, da je dihanje neposredno povezano s stanjem (počutjem) telesa in duševnosti. Opazujte, kaj se dogaja z vašim dihanjem, ko ste v stresni situaciji! Najprej

se pojavi sprememba dihanja, nato še telesna napetost. Ob takšnih situacijah postane dihanje hitro in plitko, kar še poveča negativne posledice t. i. stresnega odziva oz. mehanizma bega ali boja. Predvsem zato je znanje pravilnega in nadziranega dihanja pomembno za vsakodnevno obvladovanje stresa in s tem tudi svojih lastnih reakcij, ki zaradi raznovrstnih pritiskov (lahko) postanejo samo-uničevalni.

Pravilni telesni položaj je zelo pomemben za pravilno dihanje kot tudi za pravilno delovanje živčnega sistema. Nemogoče je dihati pravilno (tj. trebušno-prsno dihanje), če ne obdržimo naravnih krivin hrbtenice in, če ne sprostimo trebušnih mišic (ki so pogosto nezavedno v napete in stisnjene). Joga daje velik poudarek pravilnemu in obvladovanemu dihanju. Po prepričanju joge je dihanje vez med telesom in umom. Če nam uspe nadzirati dihanje, lahko nadziramo vsak vidik našega bitja, kar uči joga že tisočletja. Pred izvajanjem klasičnih dihalnih jogijskih dihalnih tehnik, ki imajo različne učinke (nekaterne tehnike spodbujajo ali zavirajo delovanje simpatičnega živčnega sistema, nekatere pa uravnotežijo avtonomni živčni sistem), se mora posameznik najprej naučiti pravilnega dihanja. Veliko ljudi diha povsem napačno. Žal se sodobna medicina (in vzgojno izobraževalni proces v osnovnem izobraževanju) s tem ne ukvarjata. S tem sporočajo, da je pomembno samo da dihamo, ne pa tudi kako. Zaradi tega razloga je znanje klasične joge zelo koristno v vsakodnevnem življenju. Obstaja več vrst dihanja: trebušno, diafragmalno (preponsko), prsno, paradoksalno in trebušno-prsno dihanje (ki je najbolj priporočljivo). Več o tem govori ameriški profesor anatomije H. David Coulter v svoji knjigi *The anatomy of hatha yoga* (Coulter, 2001: 102–137).

Sprostitvene tehnike

Danes vemo, da je velik odstotek bolezni psihosomatske narave. Tri četrtine bolnikov, ki se zatekajo k splošnim zdravnikom, se pritožujejo zaradi stresnih motenj. Sprostitev je za sodobnega človeka, ki mu kronično primanjkuje čas zaradi prevelikega števila obveznosti, nujna in ne razkošje. Sprostitev lahko opredelimo kot popolno nasprotje negativnega stresa. Pravilna in resnična sprostitve ni pogovor s prijateljico ali nakupovanje oblačil (pogosto pri ženskah) ali ogled nogometne tekme in pitje piva (pogosto pri moških). Vsekakor so te socialne aktivnosti pomembne (socialna podpora dokazano pomaga pri obvladovanju negativnih posledic stresa), vendar joga uči, da je za globinsko sprostitve pomembna popolna umiritev čutil, ki jih nato usmerimo navznoter. To nam lahko uspe s pomočjo dihalnih tehnik, koncentracijo in pravilno pozornostjo.

VPLIV JOGE NA ČLOVEKA

Joga povzroča blagodejne telesne, duševne in duhovne spremembe, ki sodobnemu človeku pomagajo obvladovati negativne posledice stresa. S pomočjo tehnik se nauči pravilno dihati, občutiti in sprostitve mišično napetost, izboljšati telesno držo v vsakodnevnem življenju, nadzirati negativne misli in čustva, ipd.

Fiziološke spremembe so: uravnan krvni pritisk, večja fleksibilnost sklepov mišično-skeletnega sistema, uravnoteženo delovanje živčnega sistema in predvsem povečano delovanje parasimpatičnega živčnega sistema, izboljša se tudi telesna drža in dihanje.

Psihološke spremembe so: izboljšanje somatske zavesti, izboljšanje kognitivnih funkcij (koncentracija, sposobnost učenja in pomnjenja), zmanjšanje depresije in tesnobe. Veliko ljudi že po 90 minutah strokovne vadbe joge zazna subjektivni občutek globokega notranjega miru, kar pa že sodi v bolj subtilno, duhovno doživljanje oz. izkušnjo.

JOGA IN ZNANOST

Obstaja manjše število objavljenih podatkov, ki dokazujejo vpliv joge na zdravljenje. Pogosto citirajo zdravnika Herbert Bensona (Benson, Stuart, 1993) in njegove kolege iz Harvardske medicinske fakultete. Dr. Benson je vzbudil pozornost z odkritjem t. i. »sprostilnega odziva«. Bil je pionir na področju raziskovanja povezanosti delovanja telesa in uma, s katerim je prikazal moč vpliva uma na znižanje krvnega pritiska, preprečevanje srčno-žilnih bolezni, raka ipd. Dr. Adriane Fugh-Berman (1997) je v knjigi »Alternativna medicina: kaj deluje?« povzemala objavljene kot tudi še neobjavljene raziskave, ki kažejo vpliv določenih jogijskih tehnik na izboljšanje dihanja, astme in znižanje krvnega pritiska. Klein pa v svoji knjigi »Zdravljenje bolečin v hrbtu« (angl. Backache relief«, New American Library«, 1985) pravi, da več doseže zmanjšanje bolečin v hrbtenici s pomočjo hatha joge kot pa s pomočjo nevro-kirurgije.

Ameriški Nacionalni Inštitut za zdravje je leta 1996 objavil, da sprostitvene terapije učinkovito zmanjšujejo kronične bolečine, prav tako pa lahko zmanjšajo vnetje sklepov, bolečine v križu in glavobole.

Veliko več raziskav je bilo narejenih o vplivu meditacije na zdravje. Ameriška revija Zdravje je oktobra 1994 poročala o raziskavi, kjer je 77 odstotkov posameznikov, ki so bili v svojem življenju izpostavljeni visoki ravni stresa, so lahko zmanjšali krvni tlak in raven holesterola preprosto tako, da so se naučili ostati mirni. To je kvaliteta, ki jo joga zelo poudarja. Ista revija je septembra 1995 objavila podatek, da so ženske s hudo obliko PMS-a (premenstrual syndrom – pred menstrualne težave) po petih mesecih dnevne meditacije zmanjšale simptome za 58 odstotkov. Po številu objavljenih raziskav (v uglednih tujih revijah) prevladuje tehnika, ki se imenuje transcendentalna meditacija, za katero obstaja kar 510 znanstvenih študij o blagodejnem vplivu meditacije.

ALI JE JOGA PRIMERNA SAMO ZA ZDRAVE LJUDI?

Joga lahko koristi vsakomur. Iz tega razloga se v tujini pojavljajo tečaji joge, ki so namenjeni zelo heterogenim populacijam. Tako poznamo jogo za otroke, starejše, srčne bolnike, skupine, ki boleajo za osteoporozo, težavami s hrbtenico in sklepi, rakavimi obolenji, virusom HIV ipd. Vsaka od teh skupin potrebuje specifičen pristop. V nekaterih primerih se lahko pri jogijskih položajih uporablja pripomočke, kot so trakovi, odeje, stoli ipd. S tem se ukvarja posebna vrsta joge, ki se imenuje regenerativna joga (angl. »restorative yoga«).

Ker vsaka bolezen povzroči določeno mero negativnega stresa, lahko bolnikom koristijo tehnike, ki vplivajo na sprostitiv (ne-nasilno raztezanje, enakomerno dihanje, posebne dihalne in meditativne tehnike).

ZAKLJUČEK

Stari mojstri joge so svojim učencem vedno poudarjali dve stvari: pozabili ste, kako pomembna je hrbtenica (telesna drža in pravilno gibanje) in kako pomembno je dihanje (v kvalitativnem smislu). To sta dve enostavni stvari, na katere smo dejansko pozabili, s pomočjo joge pa ponovno postanemo nanju vsakodnevno pozorni.

Avtor na podlagi osebne izkušnje in na osnovi pridobljenih pozitivnih povratnih informacij s strani mnogih tečajnikov, ki so hodili na njegove tečaje joge, ugotavlja, da joga lahko pomaga pri izboljšanju telesnega in duševnega zdravja. Zaveda se omejitve joge, saj

večinoma deluje predvsem preventivno, v določenih kroničnih težavah pa tudi kurativno. S pomočjo hatha joge »uporabljamo« sklepe, mišice in vezivno tkivo na način, ki ga sicer ne uporabljamo pri vsakodnevnem življenju ali fitnessu. Prednost joge je predvsem v tem, da jo pogosto uporabijo ljudje, ki že imajo določene kronične težave in želijo drugačen pristop do svojega telesa in uma. Joga s svojim celostnim pristopom pripomore, da sebe občutimo na popolnoma drugačen način. S pomočjo različnih vaj telo občutimo zopet kot celoto, in se povežemo z notranjim mirom, ki prebiva globoko v nas. In to je nekaj, kar iščemo prav vsi.

Čeprav tradicionalni jogi ne smemo odvzeti duhovne komponente, ki jo vsaka priznana šola joge s svojim poučevanjem še vedno prenaša naprej, lahko na določeni ravni spoznanja trdimo, da je joga nasploh zelo učinkovita metoda obvladovanja stresa, s katerim zmanjšujemo tveganje za bolezni, izboljšamo medosebne odnose ter spodbujamo ustvarjalnost in kreativnost.

Literatura

1. Coulter HD. Anatomy of Hatha Yoga: Body and Breath. (kraj: izdajatelj.) 2001,
2. Benson H, Stuart EM. The wellness book. kraj: The Mind/Body Medical Institute, 1993.

Viri

1. Devi NJ. The healing path of yoga: Three Rivers. Press, 2000.
2. BKS Iyengar. Light on yoga: The Aquarian Press, 1991.
3. Rama S, Baleentine R, Hymes A. Science of breath: The Himalayan Institute Press, 1979.
4. Turkington CA. Stress managment for bussy people: McGraw-Hill, 1998.
5. Looker T, Gregson O. Obvladajmo stres: Ljubljana: Cankarjeva založba, 1993.
6. Myers TW. Anatomy Trains: Harcourt Publishers Limited, 2001.
7. Sutcliffe J. Solving back problems: Time – life custom publishing, 1998.
8. Pullig Shatz M. Back care basics: Rodmell Press, 1992.
9. Lasater J. Relax & Renew: Rodmell Press, 1995.

Milena Plut-Podvršič

ČLOVEK KOT MAVRICA**HUMAN BEING AS RAINBOW**

KLJUČNE BESEDE: tema; svetloba; barva; energijsko polje z energijskimi središči; ustvarjanje

KEY WORDS:

IZVLEČEK – Človek je na najbolj občutljivi ravni bivanja svetlobno bitje, ki ustvarja sebe in ustvarjalno vpliva na okolje. V igri svetlobe in teme se glede na odnos svetlobe in teme porajajo barve. Da bi v celoti razumeli, kako se izraža barvno bogstvo, je potrebno znanje o fizikalnih, bioloških in psiholoških lastnostih in vplivih barv. Tako bo doseženo zavestno sožitje s svetom barv. Svetloba in barve so del veselja in s tem tudi človeka. Človek je tisti, ki zavestno prav prek barv povezuje svet duhovnega z materialnim. Iz teme (praznina, nič) se poraja svetloba (ideja), iz nje nastaja zvok (beseda) in ta ustvarja obliko. Tako vsak sam ustvarja svoj svet in ga bolj ali manj uspešno upravlja. Sistem zdravljenja z barvami temelji na osmih osnovnih barvah mavrice, ki vplivajo na osem temeljnih energijskih središč in prek njih na vsa telesa človeškega bitja. Zdravje pomeni usklajeno nihanje fizičnega, čustvenega, miselnega in duhovnega telesa. To nihanje na vseh ravneh pa ustreza barvam mavrice, če je posameznik v skladu z zakonitostmi narave.

ABSTRACT – On the very subtle level a man is the being of light. He creates himself and creatively influences on his environment. In the game of light and darkness the colors spring up according to relation between light and darkness. The knowledge of physics, biology and psychology is needed to understand the colors in full operation. This is the way to reach the conscious harmony with colors. The light and colors are the part of the universe and also the part of a human being. Only a man can consciously link together material and spiritual world. The light (an idea) springs up from darkness (emptiness, nothingness). From light the sound (word) springs up and creates the form. In this way everybody by himself creates his own world and more or less effectively runs it. The color healing system is based on eight basic colors of rainbow, which influence on eight basic energetic centers and accordingly on the whole being. The definition for health should be the harmonic vibration of physical, emotional, mind and spiritual body. When one is in harmony with the law of nature this vibration on all levels will meet the colors of rainbow.

Dojemanje pomeni sprejemanje vsega, zaznavanje pa sprejemanje tistega, kar je zunaj nas.

Barbara Brennan

UVOD

Fizični svet, v katerem živimo, ni edina resničnost. Človek kot fizično bitje je v budnem stanju zavesti prek petih čutil omejen le na izkušnje fizičnega sveta. Dejstvo pa je, da živimo v svetu nihanj, ki so v nas, med nami in okoljem. Nihanja ves čas prežemajo vse, čeprav jih s fizičnim očesom ne moremo zaznati. Starodavna ljudstva so se tega dobro zavedala in zato tudi spoštovala tesno povezanost med njihovim celotnim okoljem in njihovimi fizičnimi in duhovnimi telesi. Zavedali so se soodvisnosti in znali so prisluhniti naravi.

Milena Plut-Podvršič, dr. med., je specialistka splošne medicine in akupunkturologinja, dvajset let pa se ukvarja z različnimi tehnikami komplementarne medicine (Reiki, refleksna masaža stopal, meditacija, barvna terapija, odkrivanje globljih vzrokov težav in obolenj) ter predava refleksno masažo stopal v povezavi z energetskimi pretoki po akupunkturnih kanalih in o energijskih centrih kot sedmih stopnicah zavedanja. Tel.: 01 / 546 28 01.

Mi pa se zanašamo bolj na razum in čutila. Tako obstaja veliko čutnih dražljajev, ki jih ne znamo oziroma ne zmoremo zaznati. Naša čutila zaznavajo le določen spekter svetlobnih in zvočnih nihanj, ki lahko segajo tudi nad in pod območje našega sluha in vida. S čutili za otip, okus in vonj pa ne moremo ali prav malo zaznavamo snovi, če nismo v neposrednem stiku z njimi. Tako ne moremo izkoristiti vseh podatkov, ki so ves čas prisotni in nam na voljo. Verujemo le lastnim čutilom in vidimo le tisto, v kar verujemo in kar si želimo. Prav zato tudi radi trdimo, da je vse dokončno in minljivo, težavno in nepopravljivo. Sebe doživljamo kot izključno snovno bitje, ločeno od vsega, zato je to naša edina resničnost, ki pa nas omejuje. Svet, ki ga vidimo z očmi, obstaja, vendar to še zdaleč ni vse in tudi ni edina resničnost. Vse, kar v njem vidimo, je pravzaprav že preteklo. V bistvu v vsakem trenutku sproti ne doživljamo tistega resničnega trenutnega sveta, v katerem ni ujetosti v oblike (čas in prostor) in je zato v njem vse mogoče.

Med nami so vidne in nevidne vezi. Človeško bitje je vez med svetom duha in materije. Znanstvena in klinična spoznanja o sestavi in delovanju človeka so dosegla visoko raven, vendar je čas, da se odpremo novim spoznanjem, širše in globlje in prek lastnih omejitev. Podajamo se iz grobo nihajočega vidnega snovnega telesa v *finejša* nihanja naših čustev in še *finejših* misli, v nevidni svet zvoka in svetlobe. Le do kam segamo? Neskončno navznoter in neskončno navzven? Ko se zavedamo teh razsežnosti človeka, dopustimo, da nas vodijo tudi tista čutila, ki smo jim do sedaj namenjali premalo pozornosti.

Svet barv je svet neskončnih možnosti, le uporabiti jih moramo. Barve spodbujajo žleze z notranjim izločanjem, krepijo organe, vplivajo na stanje duha in na naše razpoloženje.

ČLOVEK KOT MAVRICA

Naše telo je obdano in prežeto z energijskim dvojnikom, ki vsebuje in vpija energijo bele svetlobe. Energija bele svetlobe prihaja v snovno telo, fizično telo pa jo razstavlja – prelomi na temeljne in sestavne barvne svetlobne žarke, ki ustrezajo barvnim snopom v spektru bele svetlobe. S svetlobo so nam barve podarjene v temeljni, najčistejši in nepopačeni obliki. Bela svetloba se razliva skozi spekter barv kot mavrica v najrazličnejših odtenkih, pomenih in vplivih na človeka. Vsaka barva ima določeno nihanje in zdravilne lastnosti. V sončnem spektru poznamo barve, ki jih naše oko ne zazna. To, kar zaznamo z očesom kot barvo, so barvni žarki določene frekvence v spektru bele svetlobe. Ti žarki pa ne delujejo le na oči. Delujejo na celotno bitje. Barva je sestavni del svetlobe in vpliva na duševno, čustveno in fizično stanje organizma. Mi pa z barvami izražamo svoje potrebe glede na to, kako doživljamo objektivni in notranji svet, ki prav tako vsebuje barve (Theo Gimbel, 1983).

Energijsko polje okrog fizičnega telesa imenujemo aura in tisti, ki jo vidijo, jo opišejo kot paletu različnih svetlih in temnih odtenkov barv. Ne pozabimo, da je to del nas. Ti energijski tokovi so v stalnem gibanju, sevamo jih v okolje in sprejemamo iz njega. Pri tem so zelo pomembne čakre ali energijska kolesa, energijska središča, ki so nekatere vrste zbiralniki, ki zbirajo, prenašajo ali preoblikujejo energijo za potrebe fizičnega telesa. Od čistosti in smeri vrtenja je odvisno, ali usmerjajo energijo v telo ali iz njega. Imajo obliko lijaka ali vrtinca. Vrtijo se ritmično in utripajo.

Poznamo osem glavnih energijskih središč (upoštevajoč *alter major čakro* nad zati-ljem). Razporejena so od spodnjega dela hrbtenice navzgor. Središča, nanizana od spodaj navzgor, so obarvana rdeče, oranžno, rumeno, zeleno, svetlo modro, indigo modro, vijolično ter ciklamno-rdeče na zatilju. Nihanja se progresivno zgoščujejo in postajajo težja, tako da frekvenca pada vzdolž navpične osi telesa. Tako ima rdeča svetloba najdaljše

valove, najnižjo frekvenco in najmanj energije, vijolična pa najkrajše valove, najvišjo frekvenco in največ energije. Na spodnjem koncu osi se energijski tokovi spojijo in povezujejo z energijami Zemlje (Pauline Wills, 1999).

Energijska središča so eterični organi in jim ne moremo najti primerjave z nekim fizičnim organom.

Energijska središča niso fizični, temveč eterični organi. Vsako središče niha bolj ali manj izrazito v eni od barv mavrice. Prav tako niha vsako središče z določenim zvokom (glasbeno noto) in tako ustvarja energijske vzorce. Ti vzorci so določenih barv in oblik, ki se praviloma ves čas spreminjajo. Ustvarjamo jih sami in od nas je odvisno, kaj ustvarjamo. Te barvne oblike postanejo vidne, če vanje vlagamo dovolj energije in jih na zemeljski ravni tudi uresničimo (Milena Plut-Podvršič, 1997).

Vsaka misel in čustvo se odraža v nas in v našem energijskem polju kot senca ali čista svetloba. Energijsko polje je namreč odsev misli človeškega uma in njegovih čustev. Njihove sence se pojavljajo in običajno izginjajo, če pa so vztrajne, se to slej, ko prej odraža tudi v fizičnem telesu. Dolgotrajno zadrževanje teh senc opozarja na fizično bolezen.

Kadar smo prežeti s temnimi energijami, smo bolj »ločeni« od okolja in zato tudi nismo sposobni dojeti, kaj se v resnici (energijski resnici) okrog nas dogaja. Temo, ki jo nosimo v sebi, sevamo v okolje, ki nam vrne potrebne neprijetne izkušnje, da prepoznamo, kaj smo temnega ustvarjali.

Eden glavnih energijskih zakonov je, da se energija vedno vrača v svoj izvir, tja, kjer je bila ustvarjena. Tako prepoznavamo svoje strahove, žalost, negotovost ali pa nasilje, jezo in pohlep. Če smo ustvarjali energijo jeze škrlatno rdeče barve in jo prenašali na druge, se bo enkrat vrnila prav k nam. Če pa te energije zaradi strahu nismo izrazili navzven, bo razjedala nas same. Vse to so oblike energije in, ko se jih naučimo »videti« v njihovih barvah, se jih tudi naučimo obvladovati, namesto da one obvladujejo nas (Milena Plut-Podvršič, 1997).

Prevladujoča barva energijskega središča kaže, kako je njena energija razporejena po telesu. To se izraža tudi v našem trenutnem počutju. Pravilno in uravnovešeno delovanje vseh energijskih središč se kaže kot celovito in popolno zdravje na vseh ravneh. Zdravo energijsko polje sije okrog nas in v nas kot čiste fluorescentne barve. Vsako najneznatnejše energijsko neravnotežje, v kateremkoli energijskem središču, vpliva na ustrezno žlezo z notranjim izločanjem, da spodbudi spremembo v količini hormonov in s tem spremembo v razpoloženju, napetosti, dihanju, odzivanju, intuiciji in podobno.

Če se pojavijo motnje v eni izmed njih, se preostale takoj odzovejo (Helen Graham, 1996).

Kadar smo svetli in pretočni, smo v skladu s seboj in z okoljem. Edina pot do tega pa je zavedanje, znanje in delo na sebi. Nevidno polje energij okrog nas se neprestano giblje, spreminja, ustvarja in razgrajuje. Nič ni stalno in nespremenljivo. Ključ za vrata duhovne resničnosti najdemo le, če razširimo vedenje o energijskem sistemu živih bitij in vsega stvarstva. Človeka moramo razumeti in poznati z vidika telesne, čustvene, miselne in duhovne ravni, da bi ga lahko celovito in popolno zdravili. Če tega nismo sposobni prepoznati v sebi, tudi pri drugih ne zmoremo. Poglobljanje vase in v druge nam odpira drugačne čutilne sposobnosti zaznavanja, zaznavanja energij, ki izžarevajo iz človeka in vstopajo vanj.

Energijska polja se pri posamezniku med seboj razlikujejo tako po kakovosti kot po količini. Tako se vse bolj zavedamo, da poleg fizičnega telesa odkrivamo še eterično, astralno – čustveno, mentalno – miselno in duhovno telo. Vsako zase je svet zase in med seboj se čudovito prepletajo. Stik z eteričnim svetom energij nam omogoča instinktivno odzivanje na dražljaje. Brez stika z astralnim svetom bi svet doživljali brezčutno. Če ne bi

bili v stiku z mentalnim svetom, bi svet dojemali ne da bi ga razumeli. Če si bomo dopustili stopiti v stik z duhovnimi svetovi, bomo zmogli prerasti omejenost svojega ega (Pauline Wills, 1999).

Energijska središča nam omogočajo osebni stik s temi svetovi in njihovimi kvaliteta in preko njih se notranji svetovi stikajo s fizičnim svetom. Lahko bi jim rekli kar odprtine v druge razsežnosti. Skoznje se določene kvalitete posameznika prelivajo v manifestacijo. Vse, kar nekdo vidi in zazna, si iz teh vtisov v svoji auri zelo hitro ustvarja podobo svojega sveta. Njegov um se odziva glede na zapise vtisov v energijskem polju. Glede na ustvarjen osebnostni svet deluje navzven. Za zunanjo razumsko predstavbo sveta pa se skriva notranji pomen barv in njihovih vplivov na nas in naše življenje. Ločenost nastaja tedaj, ko menimo, da nekaj obstaja, pravzaprav pa ne čutimo in ne zaznamo, kaj dejansko je. Ko se naša zavest in ustvarjalne sposobnosti širijo, dopuščamo vse manj vtisov v energijskem polju in se vse manj odzivamo na zunanje okolje, vse bolj pa zaznavamo in ustvarjamo po zakonitostih narave (Milena Plut-Podvršič, 1997).

Ko sledimo energijam opazimo, da se vedno pojavljajo v paru – energiji sta polarni, nasprotni; vsak par ima pozitivni in negativni pol. Bipolarost materialnega in duhovnega sveta je temelj vesolja. Pogosto uporabljamo izraz moški in ženski, načelo dajanja in sprejemanja, jang in jin, svetloba in tema ali pozitivni in negativni, kar pa nikakor ne pomeni dober in slab. Tema (črna) je prav tako energija kot svetloba (bela). To sta komplementarni energiji, ki delujeta v človeku, da bi skupaj ustvarjali novo. Če ostajamo le v temi, slej ko prej zaspimo in izzvenimo. Stalna aktivnost in bivanje v svetlobi nas oslepi. Ravnoesje med obema skrajnostma pa je življenja poln barvni prostor iger in veselja. To je tista gonilna in zdravilna sila, s katero rastemo in se razvijamo, ustvarjamo in se širimo, gradimo in rušimo. V svetu svetlobe je vse mogoče. Gre za obsežno in zelo občutljivo medsebojno delovanje obeh energij. Z združenjem moškega in ženskega načela, pozitivnega in negativnega, se rodi otrok in vsi trije so spet eno. Tam, kjer se srečata in medsebojno delujeta svetloba (moško – delujoča energija, sončna svetloba, svetle misli in čustva) in tema (žensko – pasivna energija, gosto nihanje fizične ravni, temne misli in čustva), nastane barva.

Primarne barve svetlobe so rdeča, zelena in modro-vijolična. Z njihovimi žarki lahko zmešamo vse barve. Rumena nastane tedaj, ko rdeči in zeleni žarek posijeta v točko. Ko posijejo vsi trije žarki primarnih barv v isto točko, dobimo belo. Barvno obsevanje uporabljamo za zdravljenje (Theo Gimbel, 1983).

Vse to smo mi in to je del nas. Tema je v bistvu začetek vsega bivanja in postaja svetloba. Senca, ki se pojavi med njima, postaja barva, ta prehaja v zvok in zvok ustvarja oblike. Te oblike postajajo vse bolj trpežne in trajne. Tako iz nič ustvarjamo nekaj, kar ima svoj namen, a tudi svoj konec. Pri zdravljenju z energijami upoštevamo to pot ustvarjanja in razgrajevanja. Zdravljenje z barvami se dogaja na sencah ustvarjanja.

V svetu svetlobe se dvojnost snovnega sveta stopi v eno, v čudovito svetlobo in delovanje, v čist namen enega, v katerem ne vzdržijo trditve, da je le eno prav in drugo ni. V energijskem svetu se vse neprestano spreminja in vztrajanje na starih spoznanjih in dogmah nas samo omejuje in zadržuje v tesnih okvirjih. Fizično telo postane kot klet polna krame in preživetih ustvarjenih oblik, ki rabijo prenovu. Dolgotrajno zadrževanje preživetih snovnih oblik ustvarja temo, negibnost in umiranje.

Namen zdravljenja je ponovno vzpostaviti ravnoesje med obema poloma, razsvetljevati in ustvariti sozvočje. Pri zdravljenju z barvami, zvoki ali drugimi oblikami energij ne potrjujemo teme, ne potrjujemo ustvarjene bolezni ali kakega drugega neželenega stanja, temveč spodbujamo svetlobo, sile razgrajevanja in novega ustvarjanja (Milena Plut-Podvršič, 1997).

Globoko v vsakem od nas je svetlobna gonilna sila, ki poganja bistveno težnjo vsakega, da doseže osvoboditev in čistost, svetlobo in mir, harmonijo med obema poloma. Žene nas želja zlitosti se s svetlobo, postati svetloba in živeti svetlobo. Kdor teži k takšni uresničitvi sebe, se zaveda težav, prevzema odgovornost zase in se kljub naporom in stiskam ne ustavlja. Tako dopusti, da v njem umira vse, kar je ustvaril in ga je začelo ovirati. Kdor deluje tako, da se osvobaja vseh vtisov zemeljskega bivanja in s tem vseh senc v svojem energijskem polju, le te izginjajo in pojavlja se svetlobni sij in zavest se dvigne nad osebnostni um in minljivost. Popolnoma zdrav in odprt človek seva z belo barvo. Takrat so vsa njegova središča čista, odprta in osnovne barve se združijo v eno samo-belo. To je težka pot, vendar, ko jo prehodimo, smo prežeti z neskončno močjo, znanjem in srečo. Takrat živimo v skladu s seboj in okoljem, smo kreativni, organizirani, z zdravim telesom in razumemo vsa bitja, smo sposobni zdraviti same sebe in druge, vidimo in vemo in se veselimo. Energija je ključ. Doživljanje vtisov postane zgolj iluzija. Taka oseba izžareva neskončno bleščeč sij, ki je bolj bleščeč kot kakršenkoli splet barv. Drugi vidijo ta sij le toliko, kolikor so sami napredovali.

Barva je v svojem bistvu življenje (ne govorim o pigmentnih barvah, kajti pri njih oko opaza barvne žarke posredno in pigmentne barve odsevajo le nekatere barvne žarke, druge pa absorbirajo. Primarne barve so v tem primeru rdeča, rumena in modra).

Ustvarjalni um se vidno izraža v igri barv in to je življenjsko načelo svetlobnega valovanja. Ko smo jezni, se v možganih pojavi rdeče valovanje in sčasoma prežame celo telo. S to energijo delujemo v sebi in seveda tudi navzven (Brian Salzberg, Pennsylvania, članek).

Prav tako pa svojo notranjost usklajujemo z valovanjem barv misli drugih in z valovanjem okolja. Nagnjenost k določenim barvam je odraz stanja duha ali notranjega neravnotežja.

Energija modre barve sprosti naš duh, modro okolje pa bo misel po sprostitvi okrepilo in nas še bolj sprostito. Modrina neba po zakonih resonance okrepi vsako misel po sprostitvi duha. Odprta srčna čakra niha smaragdno zeleno in ta energija deluje zdravilno. Naše »zdravilne« misli pa bodo bolj učinkovale, če bomo obdani z različnimi odtenki zelene barve.

Seveda pa to posplošeno znanje nikakor ni dovolj. Ne velja za vse enako. Kar nekomu pomaga, lahko drugega ovira.

Škrlatno rdeča in zelena sta komplementarni barvi, ustvarjata ravnovesje med toplim in hladnim. Če se preveč »rdeče« jezimo, nam bo pomagalo le ljubeče »zeleno« Srce. Vsak zdravilec se sčasoma izuri tako, da svoje nihanje prilagaja potrebam drugega. Da, tudi mi se naučimo nihanja v določeni barvni frekvenci. Ves čas se spreminjamo in prilagajamo. Barve so v bistvu valovanje energije z določeno valovno dolžino in frekvenco. Če nič ne mislimo in smo osvobodjeni vtisov iz okolja, se lahko zavestno prepustimo delovanju teh energij. V tem smo si različni. Vsak od nas ima svojstveno nihanje in tako deluje na okolje. Ta nihanja zelo hitro, celo v hipu, delujejo na naše misli in čustva medtem, ko na naše fizično telo delujejo počasneje in težje (Mary Anderson, 1987).

Svetloba barv vpliva na dušo in telo, prav tako pa nihanje telesa vpliva nanjo. Z barvami se spreminja naše počutje in razpoloženje. To že dolgo vemo. Barve vplivajo tudi na naše zdravje in ustvarjajo skladnost.

V globoki meditaciji, ko se človek od zunanjega sveta preusmeri v svojo notranjost, na svoj notranji in zunanji energijski svet, je sposoben videti nihanja. Tako lahko »vidi« svoje organe v različnih barvah in oblikah. Zdrava jetra nihajo v zlato rumeni barvi. Če so prisotne temnejše ali drugače obarvane sence, je to že opozorilo, da nismo v ravnotežju. Morda se preveč jezimo, smo zagrenjeni ali živimo z občutkom, da nismo dovolj dobri in

sposobni, da nimamo podpore, nas težijo občutki krivde, razočaranja. V fizičnem telesu se te spremembe odrazijo kasneje in v tem vidim smisel preventive. Vsakodnevno prepoznavanje lastnega energijskega stanja je zelo učinkovito, zahteva pa nepopustljivi red in disciplino. Tako lahko ugotovimo, katere barve primanjkuje in katere je preveč, kakšne motnje in zastoji obstajajo in kako to uravnati. Če neke barve primanjkuje, jo dodajamo; kadar je preveč, lahko uporabimo komplementarno barvo. Ko pritegnemo komplementarno barvo, se pojavi svetloba in organ je očiščen, osvetljen in osvobojen. Tako lahko odkrivamo vzroke bolezni, tiste, ki so budni zavesti prikriti – kaj in kdaj je spremenilo osnovno nihanje. To osnovno nihanje je potrebno stalno vzdrževati. Naučiti se moramo svoje telo opazovati in ne razmišljati o njem, kajti ves čas se spreminja in bolj ko ga opazujemo, lažje ga ustvarjalno usmerjamo. Z lastno voljo delujemo tako, kot si po izoblikovanih vzorcih in pričakovanjih želimo, kar pa ne pomeni, da je to tudi zakonito. Komplementarno zdravljenje lahko prinese moč, s katero presežemo posledice obrambnih mehanizmov, odstranimo vtise doživetij v energijskem polju in omogočimo ustvarjanje novega (Milena Plut-Podvršič, 1997).

Rdeče je osnovna barva korenske čakre, oranžna spolne, rumena sončnega pleteža, zelena srčne čakre, modra prevladuje v grlenem središču, indigo modra v tretjem očesu in vijolična v kronski čakri. Magenta (ciklamno rdeča) je tista barva mavrice, kjer se, gledano tridimenzionalno, srečata vijolična in rdeča in se prek te v mavrici spiralno dvignemo nad njo. Barvni krog je s tem zaključen. V človeku se središče te barve nahaja v predelu zatilja.

Komplementarne so rdeča in turkizna, oranžna in modra, rumena in vijolična, zelena in škrlatno rdeča, indigo modra in zlata. Z barvami delujemo na občutljiva energijska telesa.

Rdeča barva deluje spodbujevalno, polni energijsko polje in tako obnavlja energijo pri izčrpanosti ter kroničnem revmatizmu, greje hladno, poživi krvni obtok in deluje na kri (slabokrvnost), dvigne obrambne sposobnosti, pomaga proti stresu, spodbuja simpatični živčni sistem, vznemirja plašne in napete ljudi. Pomaga preseči strahove povezane z minljivimi zemeljskimi pojavi, fizičnim preživetjem, denarjem in nas ozemlji. Ščiti pred negativnimi zemeljskimi sevanji.

Oranžna (zlata) polni energijsko polje, deluje spodbujevalno in je povezana s kreativnostjo in čustvovanjem, zlasti z jezo, ogorčenostjo in frustracijami. Deluje na spolnost, presnovo kalcija, na obolenja prebavil, krepi pljuča (astma, bronhitis), trebušno slinavko in sprošča mišične krče.

Rumena spodbuja živčni sistem, deluje na hrbtenico, črevesje, ledvici, na kožo, deluje kot odvajalo, spodbuja bruhanje, spodbudi limfni obtok ter zboljša pretok energije v mišicah. Povezana je s čustvi in močjo izražanja čustev, zlasti jeze, sovraštva in preobčutljivosti. Sončni pletež je kot energijsko središče sicer središče čustvenega dogajanja. Deluje tudi na občutnične žleze.

Zelena je barva ljubezni, harmonije in miru. Polni energijsko polje in krepi obrambni sistem, razstruplja, pomirja in poživilja psihično počutje ter sicer splošno pomaga pri zdravljenju. Deluje na hipofizo, pljuča, srce in kapilare. Podpira pri prinašanju odločitev in spodbuja nov pogled na stvari. Prinaša močan stik z naravo.

Modra (turkizno-modra) obnavlja eterično raven in je povezana s sporazumevanjem, izražanjem in razsojanjem. Spodbuja parasimpatični živčni sistem, umirja, sprošča in hladi, razstruplja, zato deluje proti vnetjem, stresu in živčni razdražljivosti. Deluje na vrat, ščitnico, zobe, oči, ušesa in nos. Pomaga pri psihičnih motnjah in tesnobi, zlasti zaradi težav z avtoritetami ter spodbuja strpnost do sebe. Krepi fizično in čustveno odpornost, osvobaja nas slabih izkušenj z očetom in daje vero v notranje vodstvo.

Indigo je povezana s čutenjem v duhovnem življenju, z notranjo vizijo, notranjim čutenjem in modrostjo. Primerna je za postavljanje vprašanj in prepoznavanje sanj. Deluje na glavo, oči, ušesa, nos, na prebavni sistem, na psihične motnje, nespečnost, stres in tesnobo.

Vijolična deluje na čiščenje energijskega polja in sprošča, odstranjuje sluz, uravnoveša naše notranje in zunanje življenje. Povezana je s središčem usode.

Magenta (ciklamno-rdeča) deluje na alter major čakro; pomaga, da opustimo staro in se spremenimo, da se osvobodimo obsedenosti in odkrijemo nov smisel življenja. Deluje na žleze in rodila.

Za splošno okrepitev in dobro počutje je koristno, če večkrat vdihujemo vseh osem osnovnih barv in tako očistimo svoja energijska središča ter se jih vedno bolj zavedamo – vsaj enkrat tedensko. Sicer pa lahko te svetlobne barve dobimo prek dnevne svetlobe, barvnih pigmentov in barvil, prek kristalov, cvetnih esenc, rastlinskih in kristalnih esenc – v oljih, v kopelih z različnimi dodatki, z določenimi barvnimi folijami, osvetljeno vodo, obsevanjem s svetilkami za kromaterapijo, z vizualizacijo barv in podobnim.

Literatura

1. Gimbel T. Healing Through Colour. New Delhi: Jain Publishing Co., 1983.
2. Anderson M. Colour Healing, Chromotherapy and How it Works. Beograd: Poni press, 1987.
3. Graham H. Healing With Colours. Dublin: Gill & Macmillan, 1996.
4. Plut-Podvršič M. Pot do Srca. Ljubljana: samozaložba, 1997.
5. Wills P. Colour Healing. London: Judy Piatkus, 1999.

Zdenko Domančič

TERAPIJA Z BIOENERGIJO

V POVEZAVI S POSAMEZNIKOVIM DUŠEVNIM IN TELESNIM ZDRAVJEM

THERAPY WITH BIOENERGY

»Najbolj pogubna je tista odločitev, ki neko vrsto naravnih raziskovanj obremeni z izobčenjem.«

Johan Wolfgang Goethe

UVOD

V preteklosti so posamezniki ali celotne skupnosti raznih kultur in civilizacij razvijali, ohranjali in prenašali tu predstavljeno metodo.

Poudariti želim svoje spoštovanje in se zahvaliti vsem znanim in neznanim ljudem, ki so v preteklosti širili spoznanje o moči človeške zavesti in preučevali čarobno delovanje človeškega organizma – vse za zdravje, srečo in svobodo človeka.

Svoj napor dodajam mnogim tradicionalnim jasnovidcem na vzhodu in zahodu, zdravnikom posameznikom in mnogim znanstvenikom ter zeliščarjem in raznim terapevtom, predanim temu cilju do danes.

Želim si, da se ustvari sodelovanje s strokovnjaki z drugih področij, ki zastopajo skupni, naravni pristop k zdravju. Sprejemam vse kritike, predloge in dobronamerne nasvete, ki bi pripomogli k razvoju tega področja.

Moje delovanje temelji na posebnem pristopu. To načelo narekuje poseben pristop k človeškemu organizmu kot energijskemu bitju in posredno k zdravju, vzdrževanju zdravja in po potrebi vzpostavljanju zdravja na tej osnovi.

Človek, ki želi biti zdrav in želi živeti bolj polno in bogato življenje, lahko to doseže, le na način, da odpre svoje srce življenju in ljubezni.

Brez nesebične ljubezni do samega sebe, do bližnjih, do skupnosti, v kateri živimo, do narave in univerzuma je vsaka oseba hladna, nedotakljiva, nehumana in predvsem energijsko neusklajena.

Energijsko ravnotežje v človeškem organizmu je v veliki meri odvisno od mentalne higiene, ki ustvarja osnovo za zdravje ali za bolezen.

Cilj terapij, ki jih izvajam s svojimi sodelavci je, poleg lajšanja ali odpravljanja zdravstvenih težav, obogatiti osebnost posameznika in ga narediti odprtega za dajanje in sprejemanje ljubezni. Z obogatitvijo svojih čustev bo posameznik sposoben svoje znanje in razum še bolj podrediti dobrobiti človeštva.

Zagotavljanje mentalne higiene je pomemben in nerazdružljiv del metode pomagati bolnim, torej energijsko neuravnoteženim osebam, posameznikom

Cilj bo dosežen, ko boste osvojili osnove terapevtskega in praktičnega znanja te metode, poznane pod nazivom »terapija z bioenergijo ali bioenergija«.

Veliko truda in časa sem porabil, da sem dokazal, da se z bioenergijo lahko pomaga bolnikom, ki so preizkusili že vse ostale oblike pomoči. Veliko ljudi je pričakovalo, da bo moje delo prevzelo izjemno obliko delovanja za ozek, zaključen krog ljudi. To bi lahko

ustvaril doma ali v tujini, pa sem kljub temu to možnost opustil. Želel sem ostati dosleden, zato v skladu s principom, ki daje možnost takega delovanja, pomagam vsem ljudem brez razlike.

Že ko sem se zavedel svojih sposobnosti, se je v meni prebudila želja, da opozorim na delovanje z bioenergijo. Bioenergija ni privilegij izbranih posameznikov; ob določenih pogojih je s to metodo sposobna pomagati svojim bližnjim vsaka psihično in telesno zdrava oseba.

ENERGIJA ŽIVEGA – IZVOR VSEH ENERGIJ

V Zagrebu sem leta 1985 organiziral »Prvo jugoslovansko srečanje o mejnih področjih znanosti«. S tem je bilo delovanje z bioenergijo na področju parapsihologije postavljeno na širšo družben raven.

Posledica tega srečanja je bilo tudi nenadno povečanje števila ljudi s tako imenovano »odvečno bioenergijo«. Začelo se je delo mnogih »zdravilcev«: zgodba o odvečni bioenergiji, toplini v rokah, o neobvladljivi potrebi, da se presežek energije preda bolni osebi. To ni bilo samo trženje, ampak tudi manipulacija z eno od pomembnih metod pomoči drugim.

Bioterapija po svojih značilnostih pripada energijskemu konceptu medicine, skladno s tradicionalno kitajsko medicino. Njeno teoretično in praktično osnovo lahko razložimo v specifični anatomiji, fiziologiji in patologiji.

Življenjska energija je osnova vsakega življenjskega procesa, gibanja, občutkov in mišljenja. Vsi procesi, ne samo v človeku, bi se brez življenjske energije prekinili. Človek je živo bitje, ker je oskrbovan z bioenergijo, življenjsko energijo. Nenavadno je, da človeka in njegovo osebnost obravnavamo v smislu energij.

Količina energije, ki jo ima posameznik, in oblike, s katerimi jo uporablja, se odražajo na njegovi osebnosti. Zato domnevam, da imajo nekateri ljudje »več energije« kot drugi. Vendar to ni presežek energije, ampak način, kako posameznik uporablja svojo energijo. Na primer: oseba impulzivne narave ne prenese nikakršne razburjenosti, zato se mora tega presežka energije čim prej osvoboditi. Na ta način izravna svoje energijsko ravnotežje.

Podoben odnos energije in osebnosti se izraža pri depresivnih osebah. Zanje lahko rečemo, da je njihova depresija »energijska nestabilnost«, torej »pomanjkanje energije«.

Življenjska energija je hkrati osnova, pogoj in edina možnost človeškega obstoja in delovanja. Dokler svobodno kroži v človeškem organizmu, vzdržuje telo v ravnovesju.

Presežek ali pomanjkanje bioenergije pa ruši uravnoteženost energijskega telesa; to pa je predpogoj za nastanek mnogih bolezni.

UNIVERZALNA ŽIVLJENJSKA ENERGIJA IN MOŽNOSTI NJENE UPORABE V ZDRAVLJENJU

Posebna vrsta življenjske energije ali energije nasploh ni zanimala le civilizacij z vzhoda; o njenem obstoju so razmišljali tudi ljudje iz evropskega kulturnega prostora. Obstajajo številni dokumenti, literatura in ustna izročila o ljudeh z nadnaravnimi sposobnostmi. Njihova moč se je merila z ozdravitvijo bolnikov na več načinov: s polaganjem rok, izpovedovanjem, molitvijo itd...

V Evropi je dobro znan lik Jezusa Nazarenskega in mnogih, ki so mu sledili, pa tudi bratov po čudežih, od očeta Leopolda Mandića pa do njegovega zdravilca Edgara Cayca, Herrya Edwardsa in drugih.

Nekateri so se z obstojem energije ukvarjali tudi znanstveno. S poskusi so želeli dokazati ne samo obstoj univerzalne življenjske energije, ampak celo možnost njene uporabe v zdravljenju.

Zahodni znanstvenik, ki je v največji meri razvil in preučeval pojem vse prisotne energije, je bil Wilhelm Reich. Obstoj osnovne kozmične energije je poimenoval z organsko energijo. Osnova njegove teorije je funkcionalna enotnost človeka, narave in makrokozmosa. Reich je dognal, da je organska energija prisotna povsod in v vseh, njen tok pa se neprestano menja samo glede na gostoto in koncentracijo.

Eden od zanimivejših težav, s katerim se je ukvarjal Reich, je bilo vprašanje kopičenja organske energije, in sicer z namenom njene uporabe v medicini. Zaradi možnosti spreminjanja koncentracije organske energije je Reich trdil, da se z organsko energijo lahko določajo nove energijske izpolnjenosti pri človeku.

Wilhelm Reich je ustvaril bogato znanstveno dokumentacijo, v kateri so številni znanstveniki kasneje črpali navdih za svoja raziskovanja.¹

Teorija o primordialni kozmični energiji, ki je združevala »neizmerno prostranstvo organskega oceana«, v katerem ležita tako materija kot energija, se danes vse bolj potrjuje tudi v znanosti.

Parapsihologija ni niti duhovnost niti praznoverje; je poskus preučevanja osebnosti z druge strani zavesti.

G. N. M. Tyrell

PARAPSIHOLOGIJA KOT ZNANOST

Večina del s področja parapsihologije obravnava tudi njen zgodovinski razvoj, od začetkov posameznih zanesenjakov do ustanavljanja velikih državnih ustanov, ki so bile pomembne za razvoj in napredek parapsihologije kot znanosti.

V svetu je na stotine inštitutov (samo v nekdanji Sovjetski zvezi jih je bilo čez dvajset), v katerih izvajajo znanstvene poskuse na področju psihokineze, telepatije, psihomaterije, retrokognicije in drugo. Namen proučevanja je znanstveno razložiti svet novih vrednot izven kategorije prostora, časa in materije.

Na Manifestu v Moskvi 1968. leta je bil namesto izraza parapsihologija, ki je postal sčasoma pretesen za vse številčnejše parapsihološke discipline, uveden nov izraz, ki je na novo določil parapsihološke znanosti: PSIHOTRONIKA. Vsa dosedanja raziskovanja psihotronske energije ali bioenergije opozarjajo na dejstvo, da so materija, življenje in duševnost med seboj nerazdružljivo povezani. S tem je nastala veda o odnosih med živimi organizmi ter njihovo zunanjo in notranjo sredino.

Znano je, da je človeška moč zdravljenja samo ena od mnogih PSI pojavov. Pogosteje od drugih PSI pojavov pa se v svetu preučuje zunajzaznavna diagnostika zdravljenja. Številni znanstveni poskusi so dokazali, da usmerjanje bioenergije oziroma njeno delovanje na organizem ustvarja izrazit terapevtski učinek.

Zahvaljujoč napredku znanosti so skoraj vse fiziološke funkcije človeka merljive. Najtanjše kemične in fizične reakcije je mogoče beležiti s pomočjo zvočnih, vidnih in

¹ Obstaja cela vrsta novih teorij, ki izhajajo iz kroga Reichovih neposrednih sodelavcev in ljudi, ki jih je navdahnilo njegovo delo. To je predvsem medicinska organomija skupine zdravnikov, zbranih okoli ameriškega kolidža za organomijo, psihodiagnostika Nica Waala, bioenergija Alexandra Lowena in dr. / cit. V. Stambolović.

grafičnih in drugih zapisov. »Danes je na voljo dvojno statistično gradivo, tako da lahko z gotovostjo zaključimo, da obstajata tako nenavadna diagnostika kot zdravljenje«. (dr. N. Puškin, Parapsihologija)

TELO KOT ENERGIJSKA CELOTA

Prvi poskusi pri znanstveni obravnavi človeškega organizma kot energijske celote so bili narejeni leta 1979, ko je komisija WHO (Svetovne zdravstvene organizacije) akupunkturo kot tradicionalno metodo izenačila z vsemi uradnimi metodami zdravljenja. Od takrat naprej se je postopoma razvijal nov pomemben pristop k fiziologiji in patofiziologiji. Razvijal se je energijski koncept medicine, ki ima za osnovo odkrivanje neusklajenosti v organizmu še preden se razvijejo organska nesoglasja tkiv ali organov (Doc. dr. sci. Milan Ferkovič).

Telo kot energijska celota je v nenehni energijski soodvisnosti s svojo sredino. Vsi smo občutljivi in dovzetni na sile ali energije, ki nas obkrožajo. Celotno naše telesno in duševno telo se neprestano oskrbuje z življenjsko energijo, brez katere je obstanek nemogoč. To energijsko polnjenje poteka iz Zemlje in iz vesolja, pretok te nevidne energije pa omogoča življenje na našem planetu.

Na primer: ko stojimo, omogoča naš pokončni položaj zemeljski in kozmični energiji dinamičen pretok s frekvenco okoli 8 Hertz-ov, kar predstavlja resonančno frekvenco našega planeta. Zaradi te frekvence postane delovanje vseh naših organov aktivno. V vodoravnem položaju pa polnjenje z energijo izgublja na moči, zato se vse fiziološke funkcije upočasnijo.

Poti te skupne, univerzalne energije se imenujejo meridiani in so prisotni pri rastlinah, pri živalih in v človeku. Tudi sama Zemlja ima mrežo linij, ki so polne energije.

Kitajska tradicionalna medicina je že pred nekaj tisočletji prepoznala in določila del večjih energijskih tokov v človeškem organizmu; vključila jih je v svoj način tradicionalnega zdravljenja. Zahodna medicina pa ravno nasprotno še do nedavnega ni priznavala obstoja teh meridianov – njihov obstoj so potrdile šele nedavne raziskave dr. Jeana Claudiea Darrasa in prof. dr. Verneula s klinike za nuklearno medicino v pariški bolnišnici Necker.

V začetno točko določenega meridiana najprej vbrizgajo izotop tehnecija (Tehnicijuma), njegovo potovanje pa spremljajo s posebnim postopkom. Tako so dokazali obstoj energijskih tokov, meridianov v našem telesu, t. i. biološke ure in stalne izmenjave energije.

Poskus je pokazal, da se energijski tokovi nahajajo v bližini živcev. To dokazuje, da se informacije in energija prenašajo izven samega živca, kot pri znanem pojavu SKIN/2 učinek.

Na ta način so postala razumljiva dogajanja revitalizacije poškodovane informativne poti naše terapije.

KOZMIČNA IN ZEMELJSKA SILA Z VIDIKA VSEPRISOTNE ENERGIJE

Pri obravnavi sil ločimo dve: prva, centripetalna sila, se iz vesoljskega prostora spušča v magnetno jedro Zemlje in se imenuje kozmična sila; druga, centrifugalna sila se ustvarja z vrtenjem Zemlje, vzpenja se najvišje in se imenuje zemeljska sila.

Kozmična energija prodira v človeško telo na vrhu glave, medtem ko Zemeljska energija v naše telo prodira skozi bazo hrbtenice. Znotraj organizma prehajata ti dve energiji

vzdolž centralnega kanala in se na določenih mestih križata. S sovpadanjem teh sil nastaja kakovostna energija, ki izžareva proti zunanjemu svetu.

Področja, ki izžarevajo in so nastala s križanjem energijskih tokov, so najmočnejša v predele tankega črevesa, želodca, srca, grla in možganov. Na vzhodu, kjer tradicionalno medicino obravnavajo skupaj s fiziologijo in religijo, se ti centri imenujejo čakre.

Na osnovi tega sta si dve energiji različni po značilnostih in součinkovanju. Iz ene oblike se tako spremenita v drugo in prevzmeta značilnosti živega organizma. Življenjske sile se delijo po poteh meridianov, energijskih tokov do organa in organskih celot.

GLAVNI ENERGIJSKI TOK

Glavni tok prihaja v telo neposredno izpred hrbtenice in povezuje posamezne psihične centre (čakre). Ker se naš planet stalno vrti, energija iz vesolja in energija iz Zemlje ne pritekata v telo naravnost, ampak v zaviti liniji, v obliki spirale. Energije se v telesu prepletajo in tako nastale linije so podobne dvojni spirali DNK verige, ki z enim delom predstavlja kozmično in z drugim delom zemeljsko energijo.

Pomen teh spiralnih pretokov in križanj energij je bil znan že od nekdaj. V starih zapisih je opisan s simboliko, kot rastoča »kačja energija« (Kundalinai). Dvostransko zavito linijo DNK verige so odkrili šele z elektronskim mikroskopom. Spominja na starodavni simbol Hermesa in Eskulpa. »Prepleteni kači« simbolično prikazujeta gibanje in medsebojno delovanje energij v človeškem organizmu.

Ta večji pretok je izvor naše energije. Njegovo nemoteno gibanje je odločilno za zdravje človeka.

ŽIVLJENJSKA ENERGIJA

Vse energije univerzuma, od najvišjega zavedanja do globine podzavesti, preobrazbe, so Kozmične energije.

»Sedem psihičnih centrov, povezanih s primarnim kanalom, predstavlja osnovne osnovne zgradbe in mere univerzuma: od stanja največje gostote in materialnosti do stanja nematerialne multidimenzionalne razprostranjenosti« (Anagarika Govinda).

O pretoku življenjske energije v človeškem telesu obstaja mnogo teorij. Le redko se govori o tem, da se energija v telesu neprestano transformira. Čeprav za svoj pretok izkorišča različne medije, proces odvija brez prekinjanja njenega toka.

Psihična energija se kot ena od preoblikovanih oblik energije pretaka skozi različne prevodnike, podobno kot električna energija. Za svoje prevodnike uporablja dihanje, krvni obtok ali živčne poti, lahko pa se v brezkončnem prostoru giblje tudi izven teh medijev, in sicer po pogojem, da se zbira in usmerja.

VLOGA KRVNEGA OBTOKA

Za bioterapijo je posebno zanimiva vloga krvnega obtoka kot enega od dejavnikov v preoblikovanju kozmične in zemeljske energije.

Že od nekdaj so narodi in civilizacije krvi kot nosilcu življenjske energije posvečali posebno pozornost. Stavek stare zaveze »KRI JE ŽIVLJENJE« opozarja na njeno vlogo pri vzdrževanju življenja.

Po tradicionalnem kitajskem dojemanju je človek sestavljen iz energije in materije, med njima pa se nahaja kri, ki je istočasno in materija in energija.

Kri s svojim pretakanjem hrani in čisti organizem. Z bioterapevtskega stališča je kri v prvi vrsti posebna tekočina z energijskim nabojem. Sposobnost, da pride do vsakega najmanjšega predela v našem organizmu, ji daje življenje.

Kri v telesu sodeluje v preoblikovanju zemeljske in kozmične energije, ker ima kisik v krvi paramagnetne značilnosti. Znotraj posameznega magnetnega polja prevzema kisik njene značilnosti. Kot prinašalec višje stopnje energije in parametrov Zemeljskega magnetnega polja znotraj same enote aktivno sodeluje v energijski transformaciji.

Življenjske energije ne istovetimo ali primerjamo z dihanjem, živčnim sistemom in krvnim obtokom. Življenjska energija je kot transformacija kozmične energije nad fiziološkimi funkcijami v organizmu, ker se slednje sicer ne bi mogle normalno odvijati.

OBLIKA ČLOVEŠKE ZAVESTI

Preučevanje ezoterike je skozi tisočletja nakazovalo enotnost človeškega bitja, ob predpostavki, da istočasno v njem obstajajo tudi druge dimenzije resničnosti, ki so vidne samo izbrancem.

Opisana so »telesa« različne gostote in lastnosti, kot npr. eterično telo, astralno telo, kauzalno telo in podobno.

Ti pojmi so iztrgani iz celote ezoteričnega učenja Vzhoda in Zahoda in so v sodobni civilizaciji izgubili svoj nekdanji pomen.

Ko danes govorimo o energijski uskladitvi človeškega organizma, mislimo na njegov psihični svet, na njegovo obliko zavesti, ki ga opredeljuje.

Pet oblik človeške zavesti se v postopnem zgoščevanju kristalizira okoli notranjega centra našega bitja. Te oblike niso »izločeni sloji«, ki bi se en za drugim kristalizirali okoli našega stabilnega čvrstega jedra.

Po naravi vzajemnosti so to prežemajoče se oblike energije. Od najbolj izoblikovanega, vse prežemajočega do najbolj grobe oblike, ki se pred nami pojavlja kot naše fizično telo.

Te prežemajoče oblike zavesti določajo: fizično telo, energijsko telo, sestavljeno iz energijskega kanala in polja, miselno telo, predstavljeno kot osebnost, telo potencialne zavesti in najbolj fino obliko naše zavesti.

Vse to kaže na brezmejne možnosti posameznika, da lahko z izmenjavo svoje zavesti, s spreminjanjem v globini svojega bitja deluje na svoje lastno življenje, ga oplemeniti in tako vpliva na svoje zdravje oziroma na bolezen.

Martina Kralj

VRELEC MLADOSTI – VAJE POMLAJEVANJA IN SAMOZDRAVLJENJA

SPRING OF YOUTH – PRACTICE TO MAKE YOUNG AND TO SELF-HEALING

KLJUČNE BESEDE: *tibetanske vaje pomlajevanja; starost, staranje; pomlajevanje; samozdravljenje*

IZVLEČEK – *Vrelec mladosti predstavlja način življenja in staranja, ki je popolnoma drugačen od predstav, ki smo jih vajeni. Morda je zahodnemu načinu razmišljanja prilagojenemu človeku težko razumeti, da lahko pet preprostih tibetanskih vaj povzroči tako zelo korenite spremembe v človeku, vendar pričevanja mnogih ljudi po vsem svetu potrjujejo njihovo izjemno učinkovitost. Večina re-*

dnih praktikantov si je v zelo kratkem času občutno izboljšala svoje zdravstveno stanje in odpravila veliko bolezni. Obenem pa so se osvobodili trdovratnega vzorca, da sta bolezen in nemoč v starosti nujna in samoumevna. Na delavnicah Vaj pomlajevanja in samozdravljenja ljudje spoznavamo to, kako lahko sami s svojimi predstavami vplivamo na svoje telo in njegove procese, ter kaj lahko sami naredimo za to, da je starost zdrava in izpolnjena. Veliko se naučimo tudi o prehrani, kajti pomemben del zdravja je v tem, da jedo ljudje zdravo in preprosto hrano.

UVOD

Na pet preprostih vaj pomlajevanja, ki naj bi telesu vrnilo mladostno moč, energijo in zdravje, je prvi opozoril Peter Keller v začetku prejšnjega stoletja. V svoji knjigi *Vrelec Mladosti* (Ancient secret of The fountain of Youth) je opisal starodavne tibetanske obrede, ki naj bi bili ključ do večne mladosti, zdravja in življenjskih moči (Kelder, 1993). Obredi so preprosti, lahko izvedljivi in po pripovedovanju vseh, ki jih redno izvajajo, tudi izjemno učinkoviti. Poleg izboljšanja počutja, zmanjšanja telesne teže, večje vitalnosti in mladostnosti poročajo tudi o izredno hitrem okrevanju po raznih boleznih, večji gibljivosti, moči, predvsem pa o večji sproščenosti in boljšem počutju. Sestavlja jih pet vaj, ki jih izvajamo vsak dan približno 25 minut. Vadimo jih lahko po 25 letu. Pomembno je, da vsaj eno uro pred vadbo ne jemo in da se pred vajami ogrejemo. Prvi teden izvajamo vaje trikrat, nato vsak teden v naslednjih devetih tednih dodajamo še dve ponovitvi vsakega obreda. Na koncu vsak obred izvajamo enaindvajsetkrat. Število ponovitev lahko povečamo v počasnejšem ritmu. Najbolje je, če obrede izvajamo zjutraj, da njihov učinek čutimo še ves dan (Kelder, 1993).

KRATEK OPIS VAJ (Kelder, 1993)

1. obred

Stojimo vzravnani, roke odročimo vzporedno s tlemi, dlani so obrnjene navzdol, ramena so sproščena v ravni liniji. Obračamo se od leve proti desni. Hitrost vrtenja postopoma povečamo in preden se nehamo vrteti postopoma upočasnimo. Če smo omotični poča-

kamo, da smo ponovno v popolnem ravnotežju preden začnemo z drugim obredom. Ko se nehamo vrteti, nekajkrat globoko vdihnemo in izdihnemo.

2. obred

Ležemo na hrbet in iztegnemo noge. Roke položimo na tla, dlani so na tleh, prsti so tesno skupaj. Ob vdihu skozi nos dvignemo glavo in pritisnemo brado ob prstni koš. Privzdignemo noge z zravnanimi koleni, čim višje navpično navzgor. Ob izdihu počasi istočasno spustimo glavo in noge na tla.

3. obred

Pokleknejo na tla z vzravnanim telesom in spodvitimi prsti na nogah. Telo je pokončno. Dlani položimo na mišice stegen in vzdihnemo skozi nos. Ob izdihu sklanjamo glavo navzdol, dokler se z brado ne dotaknemo prsi. Ob vdihu sklonimo glavo in vrat nazaj kolikor moremo in se hkrati upognemo nazaj, tako da usločimo hrbtenico. Pri tem se z rokami opremo na stegna. Ob izdihu se vrnemo v izhodiščni položaj.

4. obred

Sedemo na tla z iztegnjenimi nogami in s stopali približno 30 cm narazen. Z dlanmi se opremo na tla, prsti so usmerjeni naprej. Vdihnemo. Ob izdihu sklonimo glavo in se z brado dotaknemo prsi. Ob vdihu nagnemo glavo čimbolj nazaj in hkrati dvignemo telo v vodoraven položaj v nekakšen most. Kolena so upognjena, roke ostanejo ravne. V tem položaju naj bo vsaka mišica napeta. Zadržimo dih in nato ob izdihu postopno in temeljito iz pljuč iztisnemo ves zrak ter sprostimo mišice. Vrnemo se v osnovni položaj, se spočijemo in nato obred ponovimo.

5. obred

Z obrazom smo obrnjeni proti tlorasu, roke položimo navpično na tla, noge stegnemo ravno nazaj. Opiramo se na roke in spodvite prste na nogah. Ob vdihu glavo nežno potisnemo nazaj kolikor moremo. Boki so na tleh. Nato dvignemo boke in hkrati sklonimo glavo naprej in jo naslonimo na prsi. S telesom predstavljamo nasprotno obrnjeno črko V. Nato se z izdihom vrnemo v izhodiščni položaj.

Obstaja tudi šesti obred, ki pa je pogojen s spolno vzdržnostjo in je namenjen preobrazbi in preusmeritvi spolne energije v duhovno. Nekateri ga izvajajo tudi brez vzdržnosti, ker naj bi se potem počutili še bolj sproščene in pomlajene. Vendar je za izboljšano počutje dovolj že prvih pet obredov.

NAMEN PRISPEVKA IN UPORABNOST ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE

Namen prispevka je predstaviti tibetantske vaje pomlajevanja, njihov način izvedbe, predvsem pa koristnost uporabe. Zaradi svoje preprostosti in izjemne učinkovitosti bi jih lahko marsikateri bolniki izvajali tudi v zdravstvenih ustanovah, saj ne zahtevajo velikih priprav, porabe časa ali veliko prostora. Bolniki bi tako lahko vsak dan vsaj malo razgibali telo, obenem pa izjemno pospešili okrevanje ter svoje fizično in psihično počutje.

TEORETIČNA IZHODIŠČA

Že v sredini 19. stoletja so nekatere posameznike pritegnile govornice o skrivnostnih tibetantskih samostanih, kjer naj bi živeli menihi, ki so obvladali telo in duha do »zakonom fizike« povsem nemogočih razsežnosti. Eden prvih znanstvenikov, ki so se odpravili v Tibet preverjat te pojave je bil tudi Baird T. Spaldnig (1858–1953), ki je leta 1894 organiziral prvo raziskovalno odpravo. Bili so priča čudežnemu premagovanju smrti, prenosu misli, lebdenju, hoji skozi ogenj in podobnim pojavom. Eno izmed njegovih odkritij pa so bili tudi moški in ženske, ki so zatrjevali, da so stari več sto let. Mnogi med njimi naj bi to tudi dokazali. Njihova skrivnost je bila v popolnem obvladovanju svojega telesa in njegovih procesov. Tako so zaustavili pojave, ki jih spremlja starost.

Tudi francoska budistična učenjakinja Aleksandra David-Neel (1868–1969), ki je bila prva zahodnjaška ženska, ki ji je uspelo priti v Lhaso in se učiti na tibetantski univerzi, je poročala o velikem znanju in obvladovanju telesa in duha, ki so jo bili sposobni tibetantski modreci. Nekateri so na primer lahko sedeli goli na hladnem kupu snega oviti v mokre odeje, ki so jih nato zgolj s svojim umom posušili in stopili sneg okoli sebe.

Njene izkušnje je potrdil ameriški učenjak W. Y. Evans-Wentz v začetku 20. stoletja, ki je v svojih raziskavah v Tibetu prišel do zaključka, da lahko z nadzorom svojega uma človek, ki se uri v jogijskih tehnikah, povsem obvladuje snovni svet, vse do atoma. Skupaj z Aleksandro David-Neelovo sta bila prva, ki sta tibetanske nauke ponesla v zahodni svet.

Poročila o čudežnih psihičnih in fizičnih dosežkih so v tridesetih letih 20. stoletja premamila tudi nemškega pisca Theodora Illiona, ki je želel spoznati lame, ki so obvladali umetnost dolgoživosti. Le ti naj bi mu zaupali, da je pot do njihovega dolgega življenja umetnost sproščanja. Trdili so, da se mladosti ne da ohraniti zgolj z vajami, temveč je pomemben naš pogled na starost, na svet. Če želimo ostati mladi, potem se moramo tudi počutiti mlade, predvsem pa spremeniti pogled na ustaljen način razmišljanja in življenja. Če smo stari v srcu, pravi, če se počutimo stare, bo telesna starost sledila našemu načinu razmišljanja in to ne glede na diete, vaje in način prehrane.

To kar je skupno vsem tem poročilom raziskovalcev Tibeta in njihovih mojstrov je trditev, da lahko z našim umom vplivamo na naše telo veliko bolj, kot smo si predstavljali do sedaj. Zatorej so tudi naša starost in vsi pojavi, ki jo spremljajo, odvisni od tega, kaj se dogaja v nas samih, kakšen je naš pogled na staranje in kakšna so naša prepričanja o tem pojavu. Če je temu tako, potem smo tudi mi sami tisti, ki lahko vse to spremenimo in dejansko vplivamo na to, ali se staramo hitreje, počasneje in na kakšen način.

Čeprav nas sodobna znanost želi prepričati, da je proces staranja neizbežen in enosmeren, lahko tisti, ki so poskusili s tibetantskimi vajami in z drugačnim načinom razmišljanja in življenja ter odnosa do starosti povedo drugače. Njim so se že pridružili nekateri znanstveniki. Eden izmed njih, ki je že leta 1978 želel dokazati neposreden vpliv našega uma na staranje, je R. Keith Wallace, fiziolog na Univerzi v Los Angelesu v Kaliforniji. Preučeval je krvni tlak, vid in sluh pri tistih ljudeh, ki so redno izvajali meditacijo in odkril, da je njihova biološka ura dejansko tekla nazaj. Fiziološki testi so pokazali, da so tisti, ki so se z meditacijo ukvarjali manj kot pet let, biološko kazali pet let manj od njihove dejanske starosti. Tisti, ki so meditirali več kot pet let, pa so bili po svojih sposobnostih tudi do 20 let mlajši. Z drugimi besedami, meditacija znižuje našo fiziološko starost in pomlaja.

Njegove ugotovitve je v svoji knjigi *Mlado telo in neodvisen um* leta 1988 potrdil tudi dr. Deepak Chopra. Skupaj z dr. Jayem Glaserjem sta med drugim raziskovala učinke rastnega hormona na staranje. Njegova vsebnost namreč raste do 25 leta, potem pa začne upadati. Odkrila sta, da so tisti ljudje, ki so meditirali, imeli veliko večjo vsebnost rastnega

hormona, kot tisti, ki niso. Najbolj izrazite razlike so se pojavile pri starejših udeležencih raziskave. Moški meditanti, starejši od 45 let, so imeli 23 odstotkov višjo vsebnost hormona, ženske, ki so meditirale, pa 47 odstotkov.

V 20. stoletju je tudi kvantna fizika potrdila veljavnost vzhodnjaških mistikov, saj znanstveniki že spoznavajo, da zavest dejansko vpliva na materialno snov. Odkrili so, da je zavest temeljna sestavina vsakega delca materialnega sveta, in da lahko že samo z opazovanjem materije v nekaterih poizkusih vplivamo nanjo. To utemeljuje tudi trditev, da naše misli oblikujejo materijo in s tem tudi naše telo.

Tudi znanstvenica dr. Evelyn Silvers fizioterapevtka iz Los Angelesa se je ukvarjala s tem, koliko lahko z našo sugestijo in vizualizacijo spodbudiš spremembe v telesu. Svojim bolnikom, ki so trpeli zaradi kroničnih bolečin, je s pomočjo vizualizacije spodbudila »izdelavo« lastnih »zdravil« proti bolečinam. Predstavljali so si, da se v njihovih telesih kopiči velika zaloga endorfinov, ki jih telo ustvarja v boju proti bolečinam in, ki so si jih »miselno« vbrizgali v krvni obtok. Rezultati so bili presenetljivi, mnogo bolnikov je poročalo o tem, da bolečin več ni ali pa so jih zelo ublažili. Dr. Chopra pravi, da je to eden izmed dokazov, da lahko z izkoreninjenjem prepričanja, da se procesa staranja ne da zaustaviti, dosežemo rezultate, ki pogosto presegajo meje zamisljivega.

Kako delujejo tibetantske vaje?

Nekateri zdravniki, ki sami vadijo obrede, poročajo o tem, da izboljšajo mišično gibčnost, pretok krvi, delovanje organov, vplivajo na ravnotežje, energijo in bistrost duha. Drugi menijo, da izboljššan pretok krvi, ki ga povzroči vadba obredov, pomaga telesu odpraviti strupe, odpadke in nečistoče, ki se nabirajo v maščobnem tkivu, organih in sklepih ali pa da zaradi učinkovitejšega dovajanja kisika možganom, ugodno vplivajo na njihovo delovanje. Vadba obredov pa naj bi spodbujala celoten živčni sistem. Vse to je sicer značilno za kakršno koli gibanje ali telovadbo, zakaj torej prav te vaje?

Bolj natančno razloženo učinkovanje lahko najdemo pri vzodnjaških mistikih, ki trdijo, da naše telo obdaja magnetno polje ali avra. Od stanja energetskega telesa je odvisno tudi stanje fizičnega. V telesu imamo sedem energijskih središč, ki so nanizana od dimelj navzgor do glave. Imenujejo jih čakre, njihova oblika spominja na vrtinec, v našem telesu pa delujejo skozi sedem žlez z notranjim izločanjem (endokrine žleze), ki uravnavajo raven življenjsko pomembnih hormonov v telesu. Nepravilno delovanje endokrinega sistema se kmalu pokaže kot bolezen, staranje in celo smrt. Tibetantske vaje pomlajevanja naj bi vplivale na človekovo zdravje in staranje prav preko čakr. Če je ena ali več čakr blokiranih in je njen naravni ritem vrtinčenja oviran ali celo ustavljen življenjska energija ne more več krožiti. Posledica je pomanjkanje energije, oslabitev človeka in staranje. Z redno vadbo pravilnega zaporedja petih obredov razgibamo in spodbudimo brezkončno zalogo naše življenjske energije po telesu. To pa je vir trdnega zdravja, vitalnosti in radoživosti. Pri zdravem človeku se namreč vseh sedem čakr vrti zelo hitro, z enako hitrostjo in v harmoniji druga z drugo. Tibetantski obredi ponovno vzpostavijo porušeno ravnotežje in s tem upočasnijo proces staranja in bolezni.

Učenjaki prav tako verjamejo, da so vaje pravzaprav prilagojene različice hatha joge, saj je oboje zasnovano na podobnem razumevanju človeškega telesa in njegovega delovanja. Obema je skupen način združitve telesa in duha, ki vodi v enost in v celovitost, ki je nujna za telesno in duševno zdravje.

Jogo je v Tibet iz Indije v 11. stoletju prinesel mojster Milarepa. Tibetanci naj bi preizkušali različne načine vadbe in čez čas odkrili najbolj učinkovito in preprosto kombinacijo jogijskih vaj, ki so postale to, kar danes imenujemo pet obredov. V zahodnem svetu

je učinkovitost različnih jogijskih vaj že znana in potrjena z veliko raziskavami. Redno izvajanje jogijskih asan znižuje krvni tlak, telesno težo, poveča pljučno zmogljivost, zmanjšuje možnost stresa, niža raven holesterola, uravnoteži raven krvnega sladkorja in povzroči mnogo drugih pozitivnih sprememb v našem telesu. Prednost tibetantskih vaj, ki delujejo podobno kot joga je v tem, da se jih je možno hitro naučiti in preprosto izvajati.

Po tem pregledu teorij si oglejmo vse skupaj iz preprostega vidika. Kakršna koli telesna vadba deluje pozitivno na naše telesno stanje. Vendar večina telovadnih vaj, ki jih poznamo na zahodu, razgibava le določene dele telesa, medtem ko je zaporedje petih obredov zasnovano tako, da učinkuje na vsako energijsko središče, vsak organ in sistem.

UPORABNOST VAJ ZA DOSEGANJE ZDRAVJA

Prvi obred, za razliko od ostalih, ni podoben jogijskim vajam, temveč gre za posebno tehniko, ki se pojavlja v mnogih ezoteričnih in duhovnih vedah. Gre za vrtenje, s katerim pospešimo pretok energije po telesu. Vrsta sufijev (derviši) se skoraj nenehno vrti, da bi dosegla višja stanja zavesti. Pomaga pri krčnih žilah, osteoporozi, glavobolu, pospešuje pretok skozi vse čakre in povečuje jasnost misli.

Drugi obred krepi ščitnico, nadledvične žleze, ledvice, organe prebavnega sistema, prostato in maternico. Pomaga pri nerednih menstrualnih ciklih in olajša nekatere simptome menopavze. Krepi trebušne mišice, pospeši limfni obtok in odpravlja bolečine v spodnjem delu hrbta.

Tretji obred pomaga pri žlezi ščitnici, okrepi nadledvične žleze, ledvice, vse organe prebavnega sistema, spolne organe in žleze, vključno s prostato in maternico. Še posebej pomaga ženskam v menopavzi, po neredni ali šibki menstruaciji. Sprosti mišice spodnjega dela hrbta in vratu in odpravi bolečine in togost. Očisti zamašene obnosne votline in simptome vnetij sklepov v vratu in zgornjem delu hrbta.

Četrti obred ugodno deluje na krvni in limfni obtok, prebavni sistem, spolne žleze in žlezo ščitnico. Okrepi trebušne mišice, stegna, roke in ramena. Pomaga očistiti zamašene obnosne votline. Olajša znake vnetij sklepov v vratu, ramenih, kolkih in kolenih. Poglobi dihanje, pospeši pretok osnovne energije in okrepi imunski sistem.

Peti obred pomaga pri bolečinah v spodnjem delu hrbta in pri togosti vratu in nog, ugodno vpliva na želodec, srčno mišico in trebušno prepono. Krepi trebušne mišice, mišice rok in nog. Pomaga pri osteoporozi kosti roka in nog, ter izboljšuje krvni in limfni pretok.

Pogosti učinki obredov so zmanjšanje telesne teže, večja vitalnost, sproščenost, umirjenost, izboljššan fizični izgled in drugi. Čeprav izgledajo vaje preproste, je njihov učinek opazen, zato je pri nekaterih težjih boleznih priporočljiv predhodni posvet z zdravnikom.

ZAKLJUČEK IN PREDLOGI

Največja moč tibetantskih vaj je prav v tem, da raztaplja ustaljeno predstavo o starosti in težavah, ki naj bi jih prinašala starost s seboj. Tudi na delavnicah je avtorica opazila, kako zelo so se spremenili ljudje potem, ko so na pojave in težave staranja začeli gledati drugače. Ko so odkrili, da bolna in nemočna starost ni nujna, temveč je pogojena z našim doživetjem in našim aktivnim sodelovanjem, se je njihovo življenje korenito preobrazilo.

Po več kot desetletnih izkušnjah iz delavnic po celi Sloveniji se je pri večini udeležencev pokazalo, da tibetantske vaje dejansko učinkujejo in spreminjajo tako fizično kot psihično počutje. Zato avtorica meni, da bi bilo potrebno z vajami, drugačnim načinom razmišljanja in tudi drugačno prehrano, seznaniti čim več starejših ljudi in jim tako omogočiti lepo, kakovostno in zdravo starost.

Dobro bi bilo, da se z njimi seznani tudi zdravstveno osebje, ki bi to znanje preneslo na bolnike in jim na preprost in učinkovit način omogočilo hitrejše okrevanje in boljše počutje.

Literatura

1. Kelder P. Vrelec mladosti – 5 tibetantskih vaj pomlajevanja Peter Keller, Ljubljana 1993, Vale Novak 1993.
2. Vale Novak (ur.). Vrelec mladosti 2 – Starodavna skrivnost petih tibetantskih vaj pomlajevanja, Ljubljana 1999, Vale Novak, 1999.
3. Chopra D. Mlado telo in neodvisen um, Deepak Chopra, Ljubljana 1996, Vale Novak, 1996.

5 Članki

Marjan Premik

NEKATERI SOCIALNO MEDICINSKI VIDIKI »ALTERNATIVNE MEDICINE« V SLOVENIJI

ALTERNATIVE MEDICINE IN SLOVENIA: SOME SOCIAL-MEDICAL VIEWS

KLJUČNE BESEDE: *alternativna medicina; zdravniki; bolniki; država; zdravje; socialni model; biomedicinski model*

KEYWORDS: *alternative medicine; doctors; patients; state; health; social model; biomedical model*

IZVLEČEK – Z vidika socialne medicine je alternativna medicina pojav, ki ga je treba spremljati, analizirati in preverjati, zaradi razpoznavanja nevarnostnih, kot tudi varovalnih dejavnikov, ki ta pojav spremljajo ter po potrebi ukrepati. Sistematičnega spremljanja tega pojava v Sloveniji ni. Na osnovi raziskav javnega mnenja, nekaterih epidemioloških raziskav, predpisov in zapisanih stališč, pa lahko sklepamo na razsežnost pojava in odnos posameznih družbenih akterjev do njega.

V prispevku se bom ukvarjal z odnosom zdravnikov, ljudi/bolnikov in države do tega vprašanja in v razpravi povezal potrebo po nujni komplementarnosti biomedicinskega in socialnega modela zdravja, ki pomeni tudi del teoretičnih osnov za delo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. S celovitim prizadevanjem za zdravje (promocija zdravja) in zdravstveno vzgojo želimo doseči, da bodo ljudje iskali in uporabljali tiste preventivne in zdravilne metode, ki koristijo zdravju in prispevajo k večji kakovosti življenja. Zaradi pravnega, ekonomskega in zdravstvenega varstva prebivalcev pa mora slovenska država urediti odnos (spremljanje, urejanje in ukrepanje) do obstoječega nekovencionalnega zdravljenja.

ABSTRACT – From a perspective of social medicine, alternative medicine is a phenomenon which has to be monitored closely and analyzed. There is no such monitoring in Slovenia, but judging on public opinion polls and epidemiological researches one can make assumptions how widespread this phenomenon is.

In this article author tries to explain doctor's, people's and state's attitude towards it. He also tries to explain the necessity for linking social and alternative medicine.

It's desirable that people use such methods of healing which benefit to health and enhance quality of life.

UVOD

Socialna medicina se ukvarja z medsebojnimi vplivi zdravstvenega stanja prebivalstva in socialnimi dejavniki, ki vplivajo na zdravje. Svoja spoznanja utemeljuje na več znanstvenih področjih in upošteva dognanja naravoslovnih, družboslovnih, političnih, organizacijskih in drugih znanosti. V tem okviru obravnava socialna medicina tudi različne pojave v zvezi z izvajanjem zdravstvene dejavnosti.

Ko govorimo o medicini, navadno mislimo na znanstveno medicino, ki svoj razvoj temelji na naravoslovni-biomedicinski znanstveni paradigmi in ima naziv tudi uradna,

konvencionalna, standardna, včasih tudi šolska, znanstvena ali zahodna medicina, ki v svoji klasični opredelitvi pomeni znanost, stroko in umetnost, ki proučuje in zdravi bolezni. Beseda alternativna (alter, lat. – drugi) medicina, pa pomeni drugačno medicino, ki jo velikokrat označujemo tudi kot tradicionalna, ljudska, naravna, dopolnilna, nekonvencionalna, vzhodna, včasih pa tudi kot zdravilstvo, paramedicina, padarstvo, mazaštvo ali celo anti-medicina, ki svoj obstanek in razvoj pretežno utemeljuje na različnih razlagah, verovanjih in prepričanjih ljudi v zvezi z lastnim zdravstvenim stanjem. Vsaka od teh »dveh medicin« se lahko deli na ožja področja, ki se razvijajo skladno s svojo osnovno filozofijo, teorijo in prakso. Uradna medicina ima v Sloveniji 43 priznanih specializacij (1); Alternativna medicina pa vključuje več različnih področij kot so: akupunktura, homeopatija, osteopatija, aromaterapija, kiropraktika, zdravljenje z bioenergijo, herbalizem itd.

Za vsako sociokulturno skupino ljudi je značilno, da oblikuje svoja stališča, odnose, prepričanja, ravnanja in norme v zvezi z uradno in tudi alternativno medicino. V tem prispevku bom poskušal opisati nekatera stanja in prevladujoča stališča, ki ga do alternativne medicine v Sloveniji zavzemajo zdravniki, bolniki in država, zatem pa v razpravi s pomočjo različnih teoretičnih modelov komentirati ugotovitve in možna ukrepanja.

ODNOS ZDRAVNIKOV

Zdravniki svoja znanja črpajo predvsem iz ugotovitev biomedicinskega znanstvenega področja in imajo formalno odnos do opravljanja svojega poklica, ki je opredeljen v Zakonu o zdravstveni dejavnosti (2), Kodeksu medicinske deontologije (3), Zakonu o zdravniški službi (4), Pravilniku o zdravniških licencah (5) in drugih zapisanih stališčih (6). Iz teh dokumentov izhajajo, da so zdravniki sicer svobodni v izbiri metod in načinov zdravljenja, pri čemer so dolžni dosledno upoštevati dosežke medicinske znanosti in načela strokovnega ravnanja. Zdravnik mora pri svojem delu posegati po strokovno preverjenih metodah. Hkrati jih deontološki kodeks zavezuje, da odklonijo sodelovanje z osebam, ki ne zakonito ali nestrokovno opravljajo zdravstveni poklic. Imeti morajo dovoljenje (licenco) za samostojno opravljanje zdravniške službe na določenem strokovnem področju. Med pogoji za pridobitev licence je obvezna pisna izjava, da se ne bo ukvarjal z zdravilstvom oziroma mazaštvom.

Slovensko zdravniško društvo je v okviru svojega letnega srečanja leta 1989 na Otočcu posvetilo celotno strokovno razpravo problemu alternativne medicine pod zgovornim naslovom »Alternativna medicina ni medicina.« Na tem sestanku so se zdravniki omejili od nestandardnih metod dela, zahtevali ustrezno ukrepanje proti članom zdravniškega društva, ki ne upoštevajo etičnih določil in uporabljajo nepreverjene metode ter na odgovorne družbene strukture naslovili opozorilo, da morajo ustrezno ukrepati, ko gre za izvajanje zdravljenja z navideznim učinkom in slepljenjem ljudi.

Kljub formalno odklonilnim stališčem medicinske stroke pa v zadnjem času opažamo vse več zanimanja zdravnikov in farmacevtov za nekatere oblike obravnave varovancev na način, ki bi mu lahko rekli »alternativen« (7, 8). Pri tem zanimanju ne gre le za akupunkturo in akupresuro, ki jih je uradna medicina že uvrstila v seznam dovoljenih zdravstvenih storitev (9), ampak tudi za metode, ki jih ponekod v razvitem svetu uvajajo v prakso (npr. meditacije, homeopatijo, reflekso terapijo) (10), kiropraktiko. Dokaz za večje zanimanje zdravnikov je tudi ustanavljanje strokovnih zdravniških združenj, kot je Združenje za akupunkturo (razvilo se je iz že pred tem ustanovljene Sekcije SZD za akupunkturo in tradicionalno medicino), Društvo za homeopatijo (ustanovljeno 1991) in različni strokovni sestanki, povezani s pojavnostjo alternativne medicine. Izgleda, da zdravniki lažje tolerirajo alternativno metodo, ko gre za preventivno zdravljenje (zdrava prehrana,

zadostna telesna vadba, skrb za duševno zdravje ipd.), medtem ko pri njih nastopi konfliktna situacija takrat, ko želi težje ozdravljiv bolnik alternativno zdravljenje, sami pa v takšno zdravljenje ne verjamejo – tedaj npr. Debevc priporoča: (11) »Vse, za kar zdravnik ve, da utegne škodovati, mora nedvoumno in odločno odsvetovati. Če je bolnikova stiska huda in upanje na uspeh zdravljenja (raka) omajano, tako da želi poskusiti še z enim od načinov alternativnega zdravljenja, potem bo zdravnik iz humanosti to toleriral, vendar pod pogojem, da bolnik ne bo opustil, odložil ali zanemaril standardnega zdravljenja, ter da alternativnega zdravljenja glede na svoje materialne možnosti ne bo preplačal.«

ODNOS LJUDI – BOLNIKOV

Če je torej prevalentni odnos zdravnikov do alternativnega zdravljenja odklonilen, pa to ne velja za pretežni del prebivalstva v Sloveniji. To našo trditev naslanjamo na nekatere doslej zbrane podatke:

Prve zanesljivejšje podatke o značilnostih alternativne medicine pri nas pa že lahko razberemo iz Raziskave javnega mnenja leta 1994 (12) in 1996 (13) pri odraslih prebivalcih Slovenije (Tab. 1).

Tabela1. *Uporabljanje alternativnih oblik pomoči oz. skrbi za svoje zdravje.*

Oblike pomoči	SJM 94	SJM 96
Dieta, post, makrobiotika	30,6 %	24,9 %
Herbalna medicina	30,7 %	28,1 %
Masaža, kiropraktika in refleksologija	10,8 %	12,6 %
Bioenergija in radiostezija	6,9 %	7,8 %
Meditacije in avtogeni trening	5,8 %	6,0 %
Akupunktura, akupresura in shiatsu	3,4 %	5,3 %
Bioritem, astrologija in numerologija	2,6 %	4,1 %
Druge metode	1,8 %	–

Nadalje je Frankičeva (14) leta 1996 na osnovi reprezentativnega vzorca 870 odraslih prebivalcev Slovenije ocenila, da 57,3 % prebivalstva uporablja zdravila, proizvode in alternativne metode za samozdravljenje (selfmedication) in, da je pri tem delež žensk (57 %) značilno večji od deleža moških (43 %). Med zdravili in drugimi izdelki za samozdravljenje je 2/5 zdravil in 3/5 drugih kupljenih proizvodov. Pri iskanju simptomov, ki si jih ljudje najpogosteje zdravijo sami, so na prvem mestu: temperatura, kašelj, boleče grlo; na drugem mestu so slabo počutje, stres, tesnoba, nespečnost, in utrujenost; na tretjem mestu – preventivni ukrepi; na četrtem pa znaki povezani z bolečinami v križu, nogah in reumatizmom.

Na naključnem vzorcu 1650 registriranih bolnikov pri zdravnikih splošne medicine zdravstvenega doma Celje je bila pod vodstvom Inštituta za socialno medicino Medicinske fakultete v Ljubljani leta 1996 izvedena anonimna anketa v zvezi z alternativno medicino (15). Pomembnejši rezultati ankete kažejo, da 83 % oseb pozna pojem alternativna medicina, da pa je razumevanje tega pojma različno. 49 % oseb je naklonjeno uporabi alternativnih metod zdravljenja, 37 % oseb pa uporablja alternativne metode zdravljenja.

Glede na nekatere biološke in socialne značilnosti uporabnikov pa vidimo, da iščejo alternativno pomoč pogosteje ženske kot moški, starejši več kot mlajši, izobraženi bolj kot manj izobraženi, v celoti pa bolj s preventivnim kot kurativnim namenom.

Mlajši (do 49 let) pacienti se pogosteje odločijo za alternativne metode brez posveta z zdravnikom medtem, ko se starejši bolniki v 50 % posvetujejo s svojim zdravnikom pred pričetkom zdravljenja ali pa med zdravljenjem. Alternativno zdravljenje izvajajo bolniki največkrat sami (34 %), pod vodstvom zdravitelja (25 %), skupaj z drugimi družinskimi člani (22 %), v krogu prijateljev in znancev (19 %).

Med anketiranimi jih je 31 % menilo, da je njihov zdravnik naklonjen alternativnim metodam. Zanimivo je, da skoraj polovica (49 %) anketiranih trdi, da je zdravljenje z alternativno metodo uspešno. Med anketiranimi osebami, ki uporabljajo alternativne metode, jih je 96 (16 %) opustilo zdravljenje, ki jim ga je predpisal njihov osebni zdravnik.

Iz rezultatov te raziskave lahko ugotovimo, da poznajo ljudje različne alternativne metode zdravljenja, da so naklonjeni takšnemu načinu preprečevanja in zdravljenja bolezni in da jih tudi uporabljajo.

ODNOS DRŽAVE

Zakon o zdravstveni dejavnosti (2) v 58. členu dovoljuje »zdravstvenim delavcem uporabo samo preverjenih in strokovno neoporečnih dopolnilno tradicionalnih in alternativnih oblik diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ki ne škodujejo zdravju ljudi in jih odobri ministrstvo, pristojno za zdravstvo s soglasjem medicinsko etične komisije.« Dovoljenje za opravljanje dejavnosti iz opisanega člena izdaja (in odvzema) Ministrstvo za zdravje, ki določa tudi postopke za odobritev te dejavnosti.

Razen v omenjenem zakonu, ki določa pogoje za opravljanje »alternativnih metod«, slovenska država pravno ne ureja alternativnih zdravstvenih metod, niti laičnih zdravilcev kot nosilcev te dejavnosti, kljub temu, da ti v takšni ali drugačni pojavnosti pri nas vseskozi delujejo.

V Državnem zboru republike Slovenije je bila leta 1996 dana poslanska pobuda (16) z namenom, da se pripravi pregled stanja o zdravljenju z bioenergijo in drugimi komplementarnimi metodami zdravljenja in zagotovi razvoj standardizacije za ugotavljanje zdravilnih sposobnosti bioenergetikov in drugih zdravilcev ter se nato zakonsko opredeli njihov popis (registracija) in spremljanje. Poslansko pobudo za pravno ureditev statusa in nadzora alternativne medicine v Sloveniji je obravnaval takratni Zdravstveni svet (najvišji strokovni organ) Ministrstva za zdravstvo in jo zavrnil.

Leta 1998 je Zdravstveni svet na pobudo farmacevtov (mag. Kogovška, mag. pharm. znanosti) razpravljal o »Homeopatskem zdravljenju in homeopatskih zdravilih« in se hkrati seznanil s »Stališči državne komisije za medicinsko etiko o zdravilstvu«. Stališče Zdravstvenega sveta je bilo, »da je mogoče status homeopatije oz. zdravilstva urediti na način, ki bo dovolil delovanje izključno tistih zdravilskih panog, ki imajo natančno predpisano in preverljivo izobraževanje in svoje poklicne organizacije, za katere je mogoče nedvoumno ugotoviti, da ne ogrožajo zdravja svojih klientov, pod pogoji, ki jih predpiše resorni minister, in so podvrženi ustreznemu strokovnemu in upravnemu nadzoru.« V tem smislu so se že organizirali ali pa še potekajo iniciative za organiziranje izvajalcev (npr. Sekcija terapevtov naravnega zdravljenja pri GZS) na področju alternativnih metod zdravljenja (evropska nomenklatura – 85,142). Ne glede na te rahle premike v smislu razumevanja in urejanja področja za Slovenijo še vedno velja, da ne poznamo števila zdravilcev, niti vrste »zdravstvenih« aktivnosti, ki jih izvajajo. Z nobenim državnim dokumentom niso opredeljene metode in standardi njihovega dela, minimalni programi znanj in usposabljanja, ni določenih pogojev za izdajo licence za te dejavnosti in ni sistema nadzora. Po pravno formalni plati sodimo med države, ki izključujejo vsako prakso, ki ne temelji na znanstve-

ni medicini in izključuje vse praktike, ki niso formalno medicinsko ali zdravstveno šolani za takšno delo.

S tem se seveda vzdržuje »črni trg«, ki je škodljiv za zdravstveno, ekonomsko in pravno varnost ljudi ter se kaže na »neurejenost« države. »Črni trg« bi sicer po svoji dolžnosti morala preganjati tržna inšpekcija, ki pa se »zdravstvenih problemov« praviloma ne loteva.

RAZPRAVA

Za socialno medicinski okvir razumevanja zdravja, zdravstvenih težav in bolezni ter vloge, ki jo medicina igra v družbi, bi rad opozoril predvsem na dva izhodiščno različna modela – biomedicinski in socialni model. Poznavanje teh modelov je pomembno za razumevanje procesov, povezanih s ponudbo, povpraševanjem in vrednotenjem uradnih in neuradnih zdravstvenih storitev.

Biomedicina je dominantna paradigma v modernem zahodnem sistemu zdravstvenega varstva. Njen model temelji na naravoslovno-znanstveni medicinski teoriji in praksi, ki se osredotoča na notranje delovanje telesa. Biomedicina preverja svoje teorije vse dokler niso sprejete kot dejstvo. Sprejeta dejstva niso neke domneve ali naklepanja, ampak ugotovitve s pomočjo specifičnih, univerzalno sprejetih, strogih postopkov, osredotočenih na integralno delovanje telesa vključno z mentalnimi procesi. Biomedicinska gotovost temelji na domnevi, da je ljudi lahko razumeti in jih preoblikovati v vsej njihovi telesni, duševni in socialni celovitosti z zbiranjem dejstev o različnih delih njihovega telesa.

Biomedicinski nazor je v zadnjih desetletjih zaradi nekaterih pomankljivosti izpostavljen resnim kritikam tako iz medicinskih kot tudi iz nemedicinskih krogov (17–21). Čeprav kritiki obstoječe biomedicinske paradigme izhajajo iz divergentnih stališč in različnih ravni analize (kar ima posledično različne implikacije), jim je skupno to, da v svoje zaključke vključujejo potrebo po: širših in strožjih znanstveno-raziskovalnih metodah; večanju pomena javnega zdravja (Public Health), krepitvi duhovnih vrednot, priznavanju socialne slojevitosti in nasprotij v skupnostih, upoštevanju osebnih stališč bolnikov itd. Kritiki ponujajo vrsto različnih socialnoznanstvenih pogledov in teorij, ki mečejo dvome na »edinozveličavno« upoštevanje biomedicine in zahtevajo znanstveno vrednotenje pomena enakosti in svobode. Biomedicinski – znanstveni model kritizirajo tudi zaradi monopola zdravnikov nad »uradnim medicinskim znanjem« in zaradi predominantno nesprejemljivega stališča do vsega, kar se lahko označi kot drugačno gledanje na bolezen, zdravstveno težavo ali zdravje. Skupni imenovalec vseh pomebnejših kritik je spoznanje, da je zdravstvena skrb in zdravljenje le redko dovršeno izpeljano do konca samo le z biomedicinsko tehnologijo.

Biomedicinskemu modelu razumevanja bolezni in zdravstvenih težav se postavlja ob bok socialni model razumevanja bolezni in zdravja. Socialni model se ne strinja z univerzalnostjo, nevtralnostjo in popolno uporabnostjo biomedicinskega modela in oporeka takšnemu nazoru. Socialni model zdravja in bolezni temelji na iskanju vzrokov za bolezen izven telesa na predpostavki, da je bolezen produkt načina življenja v določenih družbenih okoliščinah. Socialni model temelji na prepričanju, da za zunanji manifestacijami (znaki) bolezni ležijo »pravi« vzroki, povezani z načinom življenja v organizirani in strukturirani družbi. Socialni model zdravja postavlja perspektive, ki skušajo poiskati korenine bolezni izven telesa, torej potrditi tako imenovano »socialno produkcijo« bolezni, zdravstvenih težav in zdravja. Takšna perspektiva želi odkriti dejavnike socialnega življenja, ki spodbopavajo in uničujejo človekovo zdravje (22, 23).

Ne gre za to, da bi socialni model zamenjal biomedicinskega. Bolj gre za to, da je poudarjanje potreb po biomedicinskih znanstvenih dejstvih le poseben način dojemanja bolezni in zdravja. Naslonitev le na biomedicinska dejstva, zanika historične in kulturne globine ter socialne dejavnike, ki oblikujejo percepcijo resničnosti in zanika človekovo lastno razlago doživljanja bolezni in zdravstvenih težav. V tem smislu je treba razumeti nasprotja med strokovnjaki različnih strok in socialna medicina ima pri tem nalogo, da med njimi gradi mostove in prispeva k osvajanju bio-psiho-socialnega modela zdravja, ki ga kot izhodiščno postavko upoštevajo številni projekti za promocijo zdravja pri nas in v svetu.

Kako ljudje razumejo in razlagajo svoje izkušnje z zdravjem, zdravstvenimi težavami in boleznijo? Dojemanje zdravja in bolezni močno varira med različnimi kulturami in tudi znotraj določene kulture. V zahodni kulturni sferi se znanstvenega proučevanja dojemanja zdravja in bolezni lotevamo na dva načina: na tradicionalen način, ko proučujemo ponudbo zdravstvene dejavnosti in njeno uporabo in drugače, ko raziskujemo oz. iščemo interpretacijo zdravja, zdravstvenih motenj in bolezni ter iščemo odgovore na to, kako ljudje osmišljajo zdravje ter vzgibe, da se odločijo za iskanje strokovne pomoči. Odločitve, da bodo posamezniki iskali strokovno pomoč, je lahko samo ena izmed več možnosti, med katerimi se bodo odločili, ko se ne počutijo dobro. Le zdravstvena težava ali znak neke bolezni ni zadosten razlog, da ljudje iščejo zdravnika ali zdravilca in velikokrat je ta odločitev povezana le s psiho-socialnimi (netelesnimi) okoliščinami (24).

Kar se zdi relevantno bolniku, ni nujno relevantno za zdravnika in obratno. Modeli zdravstvenih prepričanj (25) nam pomagajo razumeti, do katere meje je neka oseba odločena prevzeti določeno zdravstveno aktivnost glede na lastno dojemanje dovzetnosti za bolezen in glede na posledice neprevzemanja zdravstvene aktivnosti.

Na kakšen način in kdaj bodo posamezniki poskusili zadovoljiti svoje potrebe po zdravljenju, v precejšni meri zavisi tudi od njihove vpetosti v socialno mrežo, ki jih obdaja (26). Laični referenčni sistemi (pomenijo socialno mrežo skozi katero gredo posamezniki, predno poiščejo strokovni nasvet) v bistvu povzemajo sociokulturna stališča, znanja in norme bolnikovih vrstnikov glede zdravstvenega varstva. Od zdravstvenega prepričanja in vpliva bolnikove socialne mreže velikokrat zavisi kaj, kje in kdaj bo bolnik iskal uradno ali neuradno medicinsko pomoč.

Iskalec pomoči pri nekonvencionalnih zdravilcih v naši državi je pravno in zdravstveno povsem nezavarovan. Možna je zloraba iskalčevega zaupanja v smislu izkoriščanja zdravstvenih težav in bolezni zaradi zaslužkarstva, še huje pa, ko gre za namerno ali nenaumno odtegotvanje strokovne pomoči, ko bi ta lahko bila uspešna ali pa neposredno ogrožanje zdravja s škodljivimi metodami.

Zaradi nezaželenih in nevarnih pojavov v povezavi z alternativno medicino bo naša država morala opredeliti svoj odnos do alternativne medicine. Sedanje spremembe sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji, ko prehajamo iz centralno diriganega in izključno javnega zdravstvenega varstva v širšo decentralizirano in mešano ponudbo javnega in zasebnega sektorja, narekujejo več izvedbene urejenosti v smislu pravnega in zdravstvenega varstva ljudi. Verjetno bo Slovenija pri tem urejanju izhajala iz načel, ki jih opažamo v državah z razvito znanstveno medicino: alternativne metode je treba proučiti, razjasniti in vključiti med ukrepe sodobnega zdravstvenega varstva, ko ne škodujejo, še posebej pa, če izkazujejo zdravilne učinke oz. prispevajo k boljšemu počutju in zadovoljstvu ljudi. Obenem pa je treba uporabo tistih alternativnih metod, kjer so tveganja za škodljive zdravstvene posledice in zlorabo zaupanja ljudi, preprečiti. Vsekakor mora država vzpostaviti sistem spremljanja na področju alternativnega zdravljenja in določiti norme, pod kakšnimi pogoji se lahko neškodljiva nekonvencionalna zdravstvena dejavnost ponuja in opravlja.

Med razlogi, da je treba alternativne metode zdravljenja pri nas urediti, je tudi stališče Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) (27), ki vzpodbuja in hrabri države članice, da oblikujejo lastno zdravstveno politiko do tega pojava. SZO je pripravljena pomagati pri vrednotenju in proučevanju varnosti in učinkovitosti uporabljenih zdravilnih metod (raziskave), dopolnjevati znanja tradicionalnih (pristopi k zdravju na način, ki se v vsakem posameznem okolju prenaša iz generacije na generacijo) in sodobnih zdravstvenih praks, kot tudi obveščati javnost glede potrjenih ugotovitev v zvezi z uporabo nekonvencionalnih metod. S tem namenom je SZO po svetu že ustanovila več kolaborativnih centrov za tradicionalno medicino. Med industrijsko razvitimi državami, ki imajo kolaborativni center, so: Belgija, Italija, Japonska in ZDA. Poleg SZO je na ravni Evrope obravnaval pojav nekonvencionalne medicine tudi projekt COST B4. Španija, Norveška, Velika Britanija, Finska in Švica so se že leta 1993 dogovorile za proučevanje in znanstveno uveljavljanje nekonvencionalnih metod zdravljenja. Do sedaj so se temu dogovoru pridružile še Belgija, Danska, Francija, Italija, Madžarska, Nemčija, Nizozemska in Slovenija. (Memorandum of Understanding). Natančneje se opredeljujejo tudi odnosi do nekaterih oblik alternativnega zdravljenja kot je paliativno zdravljenje, ki ga lahko izvajajo ne zdravniki in samozdravljenje (Common Position of the CP, UEMO, UEMS, PGEU, AESGP – 27 February 1997).

ZAKLJUČEK

Z vidika socialne medicine je alternativna medicina pojav, ki ga je treba spremljati, analizirati in nanj vplivati skozi prizmo medicinskega in socialnega teoretičnega modela zato, da se razpoznajo tako nevarnostni kot tudi varovalni dejavniki, ki spremljajo izvajanje metod alternativne medicine.

Predvsem in zgolj nasprotovanje nekonvencionalnim metodam s strani uradne medicine, zaradi posledične nepreglednosti in nezmožnosti preverjanja učinkov teh metod, povzroča več zdravstvene škode in družbene patologije kot pa na znanstvenih metodah temelječe spremljanje, vrednotenje in korektno obveščanje javnosti o učinkih, ki jih te metode imajo na zdravje in kakovost življenja ljudi.

Spreminjanje javnega mnenja, odnosa in ravnanja ljudi do nekonvencionalnih metod zdravljenja, je mogoče le skozi daljše časovno obdobje preko širokih, na znanstvenih osnovah temelječih zdravstveno promocijskih in edukacijskih programov, ki pa morajo poleg bioloških, upoštevati tudi socialne, ekonomske, kulturne značilnosti prebivalstva.

Zaradi pravnega in zdravstvenega varstva svojih prebivalcev mora slovenska država s predpisi urediti svoj odnos (spremljanje in ukrepanje) do obstoječega nekonvencionalnega zdravljenja.

Literatura

1. Zdravniška zbornica Slovenije (2002). Spremembe pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov. ISIS, (Priloga zbornični akti) 11: 20–1.
2. Zakon o zdravstveni dejavnosti (1992). Uradni list RS 9/92.
3. Zdravniška zbornica Slovenije (1995). Kodeks medicinske deontologije Slovenije. Zbornični akti – ponatis. 2. november 1995.
4. Zakon o zdravniški službi (1999). Ur. l. RS št. 98–4618.
5. Zdravniška zbornica Slovenije (1999). Pravilnik o zdravniških licencah Ur. l. RS št 109–5066.
6. Angelski, R., Godec, M., Lokar, J. in Rozman, B. (1989). Sklepi 9. redne skupščine ZZZD – Slovenskega zdravniškega društva in 126. rednega letnega srečanja slovenskih zdravnikov. Zdrav Vestn; 58: 209–9.
7. Rožman, P. (1993). Nekonvencionalne medicinske metode. Položaj in perspektive. Zdrav Vestn 62, 479–85.
8. Godec, M. (1989). Akupunktura. Zdrav vestn 58, 131–3.

9. Anon. (1982). Enotni seznam zdravstvenih storitev. Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Ljubljana.
10. Pope-Toth, K. (1994). Homeopatija. Ljubljana, Mladinska knjiga.
11. Debevc, M. (1996). Alternativno zdravljenje raka: Zdravljenje ali »zdravljenje«? *ISIS* 5, 28–30.
12. Toš N., Mlinar, Z. in skupina (1994). Slovensko javno mnenje 1994/1, Fakulteta za družbene vede, CJMMK, Ljubljana, 333.
13. Toš, N. in skupina (1996). Slovensko javno mnenje 1996/2, Fakulteta za družbene vede, CJMMK, Ljubljana, 677.
14. Frankič, D. (1996). Vrednotenje pravilne uporabe zdravil v konceptu kvalitete življenja: Doktorska disertacija, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za Farmacijo Ljubljana, 82–5.
15. Rajtmajer M. (1997). Odnos bolnikov zdravstvenega doma Celje do uporabe in učinkovitosti alternativnih metod zdravljenja. *Zdrav. Var.* 36, 255–65.
16. Šetinc, M. (1996). Poslanska pobuda. Državni zbor Republike Slovenije. Ljubljana, 24. 6.1996.
17. Dubos, R. (1960). *Mirage of Health*. Allen & Unwin, London.
18. Cochran, A. L. (1972). *Effectiveness and Efficiency*. Nuffield Provincial Hospitals Trust, London.
19. Navaro, V. (1976). *Medicine Under Capitalism*, Prodist, New York.
20. Illich, I. (1976). *Limits to medicine*, Calder & Boyars. London.
21. McKeown, T. (1988). *The Origins of Human Disease*. Blackwell, Oxford.
22. Moon, G., Gillespie, R. (1995). *Society and Health. An Introduction to Social Science for Health Professionals*. Routledge, London and New York, 83.
23. Selič, P. (1994). Biopsihosocialni model zdravja. *Anthropos* 4 (6), 150–69.
24. Zola, I. (1973). Pathways to the doctor, *Social science and medicine* 7, 667–89.
25. Polič, M. (1993). Dejavniki ohranjanja in spreminjanja (ne)zdravih življenjskih navad. *Zdrav Var;* 32, 25–31.
26. Freidson, E. (1970). *The Profession of Medicine*. Dodd, MEAD & Co. New York.
27. WHO (1996). *Traditional medicine. Fact Sheet, No. 134, September, 1–2.*

Jana Šmitek

ODNOS IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE DO KOMPLEMENTARNEGA IN ALTERNATIVNEGA ZDRAVILSTVA

NURSE'S RELATIONSHIP TOWARDS COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE HEALING

KLJUČNE BESEDE: *komplementarne/alternativne metode; holistični pristop; zdravstvena nega; medicinske sestre; anketa*

KEY WORDS: *complementary/alternative methods; holistic approach; nursing care; nurses; survey*

IZVLEČEK – *Možna uporaba komplementarnih in alternativnih metod pri obravnavi bolnika predstavlja izziv za zdravstvene delavce, ki v tem trenutku ne vedo, kakšno uradno stališče bi zavzeli do tega področja. Za celovito razumevanje je v članku najprej predstavljeno zgodovinsko ozadje razvoja medicine in zdravstvene nege in holistični pristop. Jedro članka predstavlja ugotavljanje splošnega odnosa medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov do komplementarnih in alternativnih metod. V anketi, ki jo je avtorica izvedla med 40 zaposlenimi v zdravstveni negi, ugotavlja obseg strinjanja s trditvami, ki izhajajo iz podatkov tuje literature ali iz dejanske situacije pri nas. Rezultati kažejo na pozitiven odnos medicinskih sester do omenjenih metod. Zaposleni v zdravstveni negi tudi ugotavljajo, da nimajo dovolj znanja s tega področja, da bi lahko bolje delovali v korist bolnika.*

ABSTRACT – *Possible inclusion of complementary and alternative methods in health care are challenges to health providers who, at this moment can't express what official statement should they have about these treatments. To wider understanding a historical background of medical and nursing care development is included in the article initially. The core topic presents nurses' general attitudes towards complementary/alternative methods. In a survey the author made among 40 nurses the extent of agreement with statements originated from literature data and current situation in Slovenia was discovered. Results prove positive attitudes towards methods mentioned. Nurses also determine knowledge deficit about this field of treatment to better fulfil patients' interests.*

I. DEL

UVOD

Komplementarne in alternativne metode v zdravstvu v tem trenutku predstavljajo za zdravstvene delavce izziv. Medtem, ko uporaba teh metod narašča, zdravstveni delavci še vedno ne vemo, kako pristopiti k temu področju v obstoječi praksi. Dosedanje odklonilno stališče medicinske stroke do alternativnega/komplementarnega zdravljenja predstavlja »tabu« tudi za druge zdravstvene delavce, ki se ne ukvarjajo z »zdravljenjem«, ampak se vzporedno z medicino trudijo za dobro/boljše počutje uporabnikov v zdravju in bolezni. Ob današnji vse širši splošni uporabi teh metod je nujno, da zdravstveni delavci prekinejo molk, ki zavlađa ob omenjanju tega področja in na novo oblikujejo stališča, ki bodo njim samim in bolnikom omogočila izvajanje/zadovoljevanje z zakonom predpisanih dolžnosti/pravic v zvezi z zdravjem.

Tudi medicinske sestre ob tem nismo izvzete. Ker smo odgovorne za bolnikovo celovito dobro počutje, smo v dilemi, kako vnesti v strokovno področje metode, ki prispevajo k boljšemu/dobremu počutju uporabnika, niso pa uradno priznane kot možni strokovni

postopki, oziroma kako sploh svetovati bolniku, ki se na nas obrne s prošnjo za nasvet ali pomoč.

Za začetek procesa spreminjanja odnosa do komplementarnih/alternativnih metod sem skušala ugotoviti, kakšni so trenutni pogledi medicinskih sester na omenjeno področje. Med izvajalkami zdravstvene nege z različno izobrazbeno stopnjo sem z anketo ugotavljala obseg strinjanja z določenimi trditvami, povezanimi s komplementarnimi/alternativnimi metodami. Vključeni so tudi lastni pogledi in izkušnje medicinskih sester s tovrstno obravnavo. V nadaljevanju so predstavljeni izidi ankete s komentarjem.

ZGODOVINSKO OZADJE SODOBNEGA ZDRAVLJENJA IN ZDRAVSTVENE NEGE

Ob razmišljanju o alternativnih in komplementarnih metodah v zdravstvu ne moremo mimo dejstva, da se je medicina razvila iz tradicionalnih, tisočletja starih metod zdravljenja. Na razvoj »sodobne« medicine so vplivali znanstveni dosežki v 18. stoletju, ki so temeljito spremenili medicinski diskurz. V manj kot pol stoletja se je spremenil pogled na bolezen, način ustvarjanja in prenašanja znanja, oblikovala se je klinična medicina in z njo prevladujoč medicinski pogled (Foucault, 1973). Razvoj znanosti v 19. in še bolj v 20. stoletju je omogočil vpogled v dogajanja tkiv in celic, kar je bistveno spremenilo način zdravljenja. Kljub ogromnemu znanstvenemu napredku in izboljšanju izidov zdravljenja, je imel razvoj tudi negativne posledice za uporabnike. Medicinski model je zaradi usmeritve v patološko, z namenom odstranitve in nadzora nad boleznijo, povsem ločil telesno, duševno in duhovno. Prevladovati je pričelo farmakološko zdravljenje, usmerjeno v specifična biokemična dogajanja v celicah, in kirurško zdravljenje bolezensko spremenjenih tkiv, na katera farmakološko ni možno učinkovati. Tradicionalne metode zdravljenja so vzporedno s promocijo farmakološkega zdravljenja pričele izgubljati svojo vrednost tako v medicini kot med uporabniki. Sistematično znanstveno proučevanje zdravja in bolezni, ki je usmerilo pogled le na določen del telesa, in naraščajoča specializacija sta oddaljila zdravstvenega delavca od obravnave bolnika kot celote. Hospitalizirani bolniki so bolj kot aktivni partnerji postajali raziskovalni objekti ali primeri, na katerih je bilo najbolj pomembno tisto, kar se je dalo ocenjevati, meriti in znanstveno dokazovati, predvsem bolezen in učinek zdravljenja. Prevladujoč odnos zdravstvenih delavcev nad bolnikom je bolnike potiskal v bolj ali manj pasivne prejemnike skrbi, zaradi usmeritve predvsem v diagnozo in zdravljenje bolezni pa je v tem procesu izgubil svojo pomembnost medsebojni odnos (Gaydos, 2001). Težava, s katero se srečujemo danes, je poleg prvenstvene usmeritve medicine v znanost tudi pretirana medikalizacija (zdravljenje z medikamenti), ki pa ne more nadomestiti tistega, kar bolniki najbolj potrebujejo in občutijo kot pomanjkljivo – namreč holistični pristop do človeka. Zaradi nerazumevanja bolnikove bio-psiho-socialne povezanosti in celovitega vpliva bolezni na posameznika, zdravljenje, ki je usmerjeno le v telesno področje, marsikdaj ne prinaša pričakovanih izidov. Zato ne moremo mimo dejstva, da se danes bolniki ob konvencionalnem zdravljenju vedno pogosteje zatekajo tudi k alternativnim in komplementarnim metodam, čeprav jih uradna medicina ne priznava.

Pojav sodobne zdravstvene nege je vzporeden s Florence Nightingale, »prvo« medicinsko sestro, ki je dosegla neverjetno znižanje smrtnosti ranjencev in bolnikov v krimski vojni. Nasproti klasične medicine 19. stoletja je uporabila »holistični« pristop s poudarkom skrbi za celotnega bolnika in uporabo dejavnikov okolja, ki pospešujejo naravno zmožnost okrevanja. Uporabila je vire okolja in človeške vire, s katerimi je razpolagala, ter dokazala, da je z njihovim vplivom možno dosegati več kot samo z medicinskimi metodami oziroma, da lahko vpliva na izide zdravljenja.

Leonard (2001) pravi, da zdravstvena nega že kot disciplina, ki uporablja številne naravne vire, predstavlja alternativni pristop medicini.

Današnja zdravstvena nega v sistemu zdravstvenega varstva odraža biomedicinsko filozofijo in prakso, vendar imajo prav medicinske sestre možnost, da v obstoječi sistem vnesejo spremembe (Leonard, 2001). Leonard poudarja, da se spremembe začenejo z razumevanjem medčloveških/etničnih/kulturnih raznolikosti. V vsakem družbenem okolju obstajajo specifične vrednote, prepričanja in stališča, tudi glede zdravja in bolezni, ki jih ljudje ohranjajo, prenašajo z ljudskim izročilom pa tudi spreminjajo. Medicinska sestra mora biti pri svojem delu pripravljena na različna prepričanja o zdravju in zdravljenju, ki jih bolniki prinašajo iz svojih neposrednih okolij, posebno na razne družinske zdravilske izkušnje in poglede. Povsem nesprejemljivo bi bilo pričakovanje, da ljudje razmišljajo in delujejo izključno po splošno veljavnih biomedicinskih smernicah. Ravno v smeri kulturne raznolikosti moramo razumeti odločanje za uporabo alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja. Holistični pristop, ki ob upoštevanju posameznikovih pogledov, stališč in prepričanj, vključuje družine, podporne sisteme ter skrb, je del pozitivnih odnosov do kulturnih/družbenih sistemov, ki se jim zahodno zdravstvo počasi približuje (Edelman in Mandle, 1998).

HOLISTIČNI PRISTOP

Holistični pristop pri obravnavi bolnika poudarja povezanost telesnih, duševnih, duhovnih, čustvenih in socialnih ter drugih vplivov v posameznem človeku, ki ne obstaja le kot fizično bitje, ampak je individuum tudi v psihičnem, duhovnem, duševnem, socialnem in okoliškem kontekstu.

Holistični pristop ni odkritje sodobnega časa, saj so ga zagovarjali že v antiki, dejstvo pa je, da se je z intenzivnim razvojem medicine nekako »izgubil« in se pri nas ponovno pogosteje omenja šele v zadnjem desetletju.

Zdravje je v holističnem pomenu stanje celovitosti vseh področij posameznika. Predstavlja harmonično medsebojno povezanost in odvisnost med fizičnimi, duševnimi ali intelektualnimi, čustvenimi, duhovnimi, socialnimi in okoliškimi vidiki posameznika. Vključuje način življenja, eko sistem, družbene odgovornosti, povezanost s skupnostjo in medsebojne odnose. Poudarek je na funkcionalni vzajemni prepletenosti teh različnih razsežnosti (Edelman in Mandle, 1998).

O pojavu holističnega pristopa v zdravstveni negi govorimo vzporedno z začetkom sodobne zdravstvene nege, ki je povezan s Florence Nightingale kot začetnico (Gaydos, 2001). V svojem delu *Notes on nursing* je opisala, kakšni so vplivi zraka, svetlobe, hrupa, pogovora pa tudi barv in glasbe na bolnika in poudarila, kakšen je pravilen odnos in ravnanje. Nightingale ne poudarja prednostnega pomena medicine pri zdravljenju bolnikov, temveč omenja naravno sposobnost okrevanja, za katerega morajo biti dani pozitivni pogoji in odstranjene ovire npr. krogla v rani. Medicinska sestra »mora v vsakem primeru bolnika spraviti v čim boljše stanje, da narava v njem lahko opravi svoje« (Nightingale, 1859/1970). Po tem razumevanju sta tako medicina kot zdravstvena nega komplementarni stroki – obe dopolnjujeta naravne sposobnosti telesa.

Holistični pristop je prisoten v številnih teorijah zdravstvene nege. Edelman in Mandle (1998) navajata 7 teorij zdravstvene nege, ki poudarjajo ali navajajo smernice za holistično obravnavo bolnika – model samooskrbe Doroteje Orem, model zdravstvenega varstva Betty Neuman, adaptacijski model Royeve, model življenjskega procesa Marte Rogers, teorija človekovega razvoja Parsove, teorija zdravja Newmanove in teorija skrbi Jean Watson. Tudi ohranitveni model Myre Levin temelji na zagotavljanju bolnikove celovitosti.

Zdravstvena nega izraža dva holistična pogleda:

- holistično razumevanje človeka vključuje zaznavanje medsebojne povezanosti bio-psiho-socialno-duhovnih razsežnosti posameznika in ugotovitev, da celota pomeni več kot vsota sestavnih delov,
- holizem vključuje razumevanje posameznika kot združene celote v neposredni vzajemni povezanosti z okoljem (AHNA, 2002).

Celovita povezanost je notranja – v človeku samem in zunanja – z okoljem. Posameznik je del okolja, zato se v njem specifično in celovito odražajo vsi dejavniki okolja in vplivajo na notranje (ne)ravnovesje. Neravnovesje lahko nastane tudi znotraj posameznika brez posebnih zunanjih vplivov. Cilj vsakega živega bitja je ekvilibrij ali ravnovesje znotraj lastnega celovitega obstoja in ravnovesje v povezavi z okoljem. Od zmožnosti vzpostavljanja ravnovesja (prilagajanje), ki je dinamično – se stalno ruši in obnavlja, je odvisno preživetje vsakega organizma.

Pri pojavu bolezni moramo zato upoštevati, da sprememba enega dela celovitega človekovega sistema povzroči motnje delovanja na vseh področjih. Obenem iz holističnega pristopa sledi, da vplivanje – zdravljenje le fizičnega področja (telo, celice, bolezni), ne dosega enakega izida kot obravnava vseh področij, ki predstavljajo bolnika kot celoto.

Holistična zdravstvena nega pomeni, da medicinska sestra ob upoštevanju bio-psiho-socialne celovitosti bolnika uporabi vse koristne metode in sredstva, ki prispevajo k ohranitvi zdravja, dobremu/ boljšemu počutju, hitrejšemu okrevanju ali mirni smrti, vključno komplementarne metode.

ALTERNATIVNE IN KOMPLEMENTARNE METODE ZDRAVLJENJA

V medijih in v strokovni literaturi se srečujemo z različnimi izrazi za neuradne metode zdravljenja. Nekateri govorijo o komplementarnih in alternativnih metodah ločeno, drugi pa povezano in imajo v mislih oboje hkrati. Sodobna literatura omenja že tudi povezano prakso ali povezano/združeno skrb.

Komplementarne metode ali terapije so tiste oblike zdravljenja, ki se uporabljajo vzporedno s konvencionalnimi medicinskimi metodami.

Alternativne metode so tiste, ki predstavljajo neodvisne zdravstvene intervencije izven domene zahodne medicinske teorije in prakse. Frisch (2001) meni, da se »alternativno« v nadaljevanju nanaša na tehnike, ki se uporabijo namesto uradno priporočene medicinske obravnave.

Debevec pa vidi alternativne metode kot povsem nove ali pa stare, opuščene metode, ki se v novih okoliščinah pokažejo kot boljše (Debevec, 1996).

Združevanje metod pomeni ustvarjanje povezav med komplementarno in uradno medicino in razvoj kliničnih pristopov, ki spodbujajo uradne in komplementarne prakse, da delujejo skupaj v bolnikovo korist (Tzu Chi Institute cit. v Anon, 1999).

Nekateri namesto izraza komplementarna medicina uporabljajo pojem **holistična praksa** (Cohen, 2000). **Nekonvencionalno zdravljenje** je izraz za vse prakse, ki niso standardne v uradni medicini (Fitch et al., 1999).

V svetu obstaja že okrog 1800 alternativnih in komplementarnih metod zdravljenja (Silva, 2001). AHNA (2002) navaja pet glavnih najpogostejše uporabljenih skupin:

- alternativni medicinski sistemi vključno z akupunkturo, Ayurvedo, homeopatsko medicino in naturopatsko medicino,
- psiho-fizične metode vključno z meditacijo, določeno uporabo hipnoze, plesom, glasbo, terapijo z umetnostjo in molitvijo,
- biološko osnovane terapije kot zeliščne in dietetične, ortomolekularne in individualne biološke terapije,
- manipulativne in fizične metode vključno s kiropraktiko in osteopatijo,
- energetske terapije kot Reiki, terapevtski dotik in zdravilni dotik.

ZAKAJ SE LJUDJE ODLOČAJO ZA ALTERNATIVNE IN KOMPLEMENTARNE METODE

Po podatkih raznih raziskav vedno več ljudi uporablja alternativne in komplementarne metode zdravljenja. Silva (2001) omenja, da je v letu 1997 v Ameriki 42 % ljudi uporabilo kakšno obliko alternativnega/komplementarnega zdravljenja. Enak odstotek je bil istega leta ugotovljen v raziskavi med Kanadčani (Anon, 1999).

Razlogi za uporabo nekonvencionalnih metod so številni: slabi izidi uradnega medicinskega zdravljenja (Wayne, 2001; Penson et al, 2001), zaskrbljenost nad stranskimi učinki zdravil (Wayne, 2001), iskanje individualnega holističnega pristopa (Wayne, 2001; Snyder, 2001), slaba organiziranost zdravstvenega varstva – čakalne dobe, depersonifikacija bolnika, medikalizacija medicine (Turk, 1999), strah pred posledicami onkološkega zdravljenja, neustrezen odnos lečečega zdravnika do bolnika in svojcev (Debevec, 1996).

Medicinske sestre so zaznavale še druge razloge za odločanje o nekonvencionalnem zdravljenju: iskanje nadzora nad boleznijo in svojim življenjem, želja/potreba po izbiri vseh terapevtskih možnosti, vpliv družine, znancev in javnih medijev, razočaranje, obupanost in občutek brezizhodnosti, iskanje upanja, iskanje komunikacije in razumevanja, stranski učinki onkološkega zdravljenja (Fitch, 1999).

MOŽNOST UPORABE KOMPLEMENTARNIH IN ALTERNATIVNIH METOD V ZDRAVSTVENI NEGI

Osnovne naloge zdravstvene nege so ohranitev zdravja in preprečevanje bolezni, vračanje zdravja in pomoč do mirne smrti, kadar življenja ni možno več vzdrževati. Zdravje v tem kontekstu razumemo kot najvišjo stopnjo dobrega počutja in zadovoljstva z življenjem, kar izhaja iz holističnega videnja človeka. Dobro počutje človeka/bolnika je fizično, psihično, duhovno, emocionalno ali socialno; je dinamično, kar pomeni, da se stalno spreminja, in je podvrženo medsebojnim vplivom. Večja sprememba v eni razsežnosti bo slej ko prej porušila ravnovesje v drugih. Zato medicinske sestre pri zagotavljanju dobrega počutja/zdravja izbiramo vse metode, ki k dobremu počutju/zdravju lahko pripomorejo. Medicinske sestre se ne ukvarjamo z zdravljenjem, zato v svoji praksi ne govorimo o alternativnem ali komplementarnem zdravljenju, temveč o alternativnih in komplementarnih metodah, ki vplivajo na boljše celovito počutje. Različna področja zdravstvene nege omogočajo odkrivanje alternativnih in komplementarnih metod v zdravstveni negi, ki niti niso omenjena v literaturi kot posebne metode. Zagotavljanje miru, preprečevanje hrupa, zatemnitev in razumevanje bolnikove potrebe po spanju in počitku so nedvomno alternativne metode pri sicer splošno osvojeni in prevladujoči medikamentozni terapiji nespečnosti. Mallik (1998) navaja 12 dejavnikov, s katerimi vplivamo – izboljšamo bolnikovo spanje, in obenem komplementarne terapije – akupunkturo, masažo, aromaterapijo,

magnetne blazine, zeliščne blazine..., ki jih lahko uporabimo in podatke raziskav, ki uporabo teh metod podpirajo na osnovi opazovanj in študij. Drug tak primer je zaskrbljenost, strah, stres, kjer z enostavnimi metodami kot so pogovor, svetovanje, glasba, aromaterapija, dosežemo enak, če ne celo boljši učinek kot s pomirjevali.

Norred (2001) navaja možnosti za uporabo alternativnih metod – hipnoze, akupunkture, glasbe na področju anestezije. Terapevtski dotik, ki je povsem legalna komplementarna metoda v zdravstveni negi v Ameriki, tako da se ga medicinske sestre naučijo med izobraževanjem in ga v praksi tudi uporabljajo, se uporablja že od leta 1960.

Možnosti (in potrebe) za uporabo komplementarnih/alternativnih metod v zdravstveni negi obstajajo tudi pri nas. Vsako področje zdravstvene nege bi moralo samo poiskati podatke o primernih učinkovitih metodah za svoje področje in ga uvesti na osnovi raziskovalnega pristopa.

II. DEL

STALIŠČA MEDICINSKIH SESTER DO KOMPLEMENTARNIH/ALTERNATIVNIH METOD

V raziskavi z naslovom *Medicinske sestre v Sloveniji v letu 2001* smo v poglavju o stališčih do posameznih družbenih pravic in znanstvenih dosežkov med drugim medicinske sestre vprašali, kakšen je njihov odnos do alternativnega in komplementarnega zdravljenja. Skoraj 62 % vprašanih se je strinjalo s pravico bolnikov do alternativnega zdravljenja in 41 % s pravico do komplementarnega zdravljenja (Šmitek, 2001). Žal obširna raziskava ni mogla vključiti podrobnejšega raziskovanja omenjenih področij.

Zakaj se je v letu 2001 več medicinskih sester odločilo za podporo pravice do alternativnega zdravljenja, bi morda lahko pojasnila z osebno izkušnjo ob anketi v letu 2002, ko je po anketi precejšnje število medicinskih sester spraševalo, kaj pomeni/predstavlja komplementarno zdravljenje. Medtem, ko se izraz alternativno zdravljenje v medicini pojavlja pogosteje od izraza komplementarno zdravljenje, bi si upala trditi, da je bil prvi izraz v letu 2001 medicinskim sestram bolj poznan od drugega. Osebnih izkušenj kažejo na to, da smo medicinske sestre slabo seznanjene s področji, ki niso bila vključena v izobraževanje.

Pri letošnjem ugotavljanju stališč slovenskih medicinskih sester do komplementarnih metod v zdravstvu sem uporabila pilotno študijo na osnovi ankete, ki je vsebovala vprašanja in trditve, izhajajoče iz vsebin tuje literature, ali trditve, pri katerih slovenske medicinske sestre nimamo nobenih enotnih strokovnih stališč in pogledov. V anketo so bila vključena vprašanja, zakaj se bolniki odločajo za komplementarno zdravljenje, zakaj so se (ali bi se) anketirani odločili za take oblike zdravljenja in katere komplementarne metode uporabljajo. Anketo sem uporabila na različnih delovnih mestih kirurških oddelkov pri 40 naključno prisotnih medicinskih sestrah in zdravstvenih tehnikih, ki so privolili v sodelovanje.

Trditve so povezane z osebnim in družbenim odnosom do komplementarnih metod (preglednica 1), s pravicami bolnikov in zdravstvenih delavcev (preglednica 2) ter z informiranjem in potrebo po uvrstitvi tematike v redne izobraževalne programe (preglednica 3).

Komplementarne metode so prvenstveno povezane z zavajanjem ljudi in materialnimi cilji izvajalcev

Izid ankete: S trditvijo se **do določene mere strinja 26 (65 %), ne strinja pa se 11 (27,5 %) vprašanih.**

Izid je povezan z videnjem (ne)urejenosti komplementarnega zdravljenja pri nas. Za določene metode bi zdravstveni delavci povsem utemeljeno lahko trdili, da je njihov namen predvsem materialna korist izvajalcev, medtem, ko bi za druge metode na osnovi zasledovanja učinkovitosti lahko trdili, da so koristne. Predstavljanje pozitivnih učinkov je lahko zavajajoče, glede na to, da se z zdravilstvom lahko ukvarja vsak, z izobrazbo v tej smeri ali brez, in ker ni nikakršnega nadzora nad učinkovitostjo metod, kot tudi ne nad cenami za ponujene storitve.

Uporabniki so v odnosu z zdravilcem povsem nezaščiteni, zato so možne tudi zlorabe v smislu materialnega izkoriščanja. Ker je odločanje o komplementarnem zdravljenju prostovoljno in v okviru samoplačništva, podatki o učinkovitosti in cenovni učinkovitosti niso na voljo, uporabniki pa tudi v primeru nezadovoljstva nimajo možnosti pritožbe. Zaradi neodzivnosti zdravstvenih delavcev, pri katerih predstavlja nekonvencionalno zdravljenje »tabu« področje, in celotne družbe, pa podatki o nekonvencionalnem zdravljenju krožijo zgolj med dejanskimi in možnimi uporabniki.

Preglednica 1. Odnos do komplementarnega zdravljenja.

n = 40	se v celoti strinjam		se strinjam do določene mere		se ne strinjam	
	n	%	n	%	n	%
Komplementarne metode so prvenstveno povezane z zavajanjem ljudi in materialnimi cilji izvajalcev	3	7,5	26	65,0	11	27,5
Komplementarnega zdravljenja ne podpiram, ker učinki niso dokazani	7	17,5	19	47,5	14	35,0
Komplementarno zdravljenje podpiram, ker na človeka deluje pozitivno	17	42,5	20	50,0	2	5,0
Komplementarno zdravljenje bi moralo biti zakonsko urejeno in nadzorovano, podobno kot medicinsko zdravljenje	34	85,0	3	7,5	2	5,0

Komplementarnega zdravljenja ne podpiram, ker učinki niso dokazani

Izid ankete: S trditvijo se do **določene mere strinja 19** vprašanih ali **47,5 %** in **ne strinja 14 ali 35 %** vprašanih.

Trditev izhaja iz biomedicinskega stališča do komplementarnega/alternativnega zdravljenja, ki je bilo do nedavnega odklonilno do teh metod. Danes, ko so že na voljo podatki, katere metode so izkazale učinkovitost, in pri katerih zdravstvenih stanjih, mora biti odnos do njih bolj objektivni in selektiven. Ne glede na lastno stališče mora zdravstveni delavec spoštovati bolnikovo odločitev in mu pomagati izbrati tiste metode, ki mu bodo v dejanskem stanju lahko največ pripomogle k zdravju ali boljšemu počutju.

Komplementarno zdravljenje podpiram, ker na človeka deluje pozitivno

Izid ankete: S tem stališčem **se v celoti strinja 17** ali **42,5 %** in **do neke mere strinja 20 ali 50 %** vprašanih.

Medicinske sestre v veliko večji meri zaznavajo pozitivne učinke komplementarnega zdravljenja kot druge negativne lastnosti v zvezi z njim, čeprav je bilo komplementarno zdravljenje omenjeno na splošno. Če bi imele več znanja, podatkov in lastnih izkušenj z delovnih področij, bi lahko selektivno navajale, katera področja podpirajo in katera ne.

Komplementarno zdravljenje bi moralo biti zakonsko urejeno in nadzorovano, podobno kot medicinsko zdravljenje

Izid ankete: S stališčem **se v celoti strinja 34** ali **85 %** vprašanih.

Potreba po zakonski ureditvi in nadzoru komplementarnega zdravljenja je pri medicinskih sestrah prisotna zaradi zagovorniške vloge, ki jo ima medicinska sestra ob bolniku. Medicinska sestra mora zagovarjati bolnikove pravice in koristi ter ščititi bolnika pred nestrokovnim ali drugače neetičnim odnosom drugih izvajalcev v zdravstvenem varstvu. Čeprav komplementarne in alternativne metode niso pod okriljem zdravstvenega varstva, medicinske sestre čutijo potrebo po širši zaščiti bolnika na vseh področjih, ki zadevajo njegovo zdravje in zdravljenje.

Bolniki imajo pravico do odločanja o katerem koli načinu zdravljenja

Izid ankete: S trditvijo **se v celoti strinja 82,5 %** vprašanih.

Izid ankete ne potrebuje posebnega komentarja. Omeniti je treba le to, da ima bolnik s stališča avtonomnosti pravico, da se odloči za katerokoli zdravljenje, čeprav je v nasprotju z uradnimi medicinskimi stališči. Zdravstveni delavci ga pri odločitvi ne smejo ovirati, imajo pa dolžnost, da ga objektivno informirajo o prednostih in škodljivostih tako uradnega kot alternativnega zdravljenja.

Preglednica 2. *Pravice bolnikov do samoodločanja in zdravstvenih delavcev do svetovanja o komplementarnih metodah.*

n = 40	se v celoti strinjam		se strinjam do določene mere		se ne strinjam	
	n	%	n	%	n	%
Bolniki imajo pravico do samoodločanja o katerem koli načinu zdravljenja	33	82,5	6	15	1	2,5
Zdravstveni delavci naj bi imeli pravico bolnikom predlagati tudi komplementarne metode zdravljenja, kadar menijo, da bi jim le-te izboljšale počutje ali zdravstveno stanje	19	47,5	17	42,5	3	7,5
Zdravstveni delavci ne smejo bolniku predlagati komplementarnih metod, ker jih uradna medicina zavrača	5	12,5	15	37,5	18	45,0

Zdravstveni delavci naj bi imeli pravico bolnikom predlagati tudi komplementarne metode zdravljenja, kadar menijo, da bi jim le-te izboljšale počutje in/ali zdravstveno stanje

Izid ankete: S trditvijo **se v celoti strinja 19** ali **47,5 %** vprašanih in **se strinja do določene mere 17** oziroma **42,5 %** vprašanih.

Informiranost o svoji bolezni, načinih in možnostih zdravljenja ter pričakovanih izidih je bolnikova pravica, ki je zapisana v zakonih. Zdravstveni delavec naj bi bolniku posredoval vse informacije, ki zadevajo njegovo zdravstveno stanje in jih od zdravstvenega delavca pričakuje ali zahteva.

Eden od izzivov pri ugotavljanju uporabnosti komplementarne terapije je vsekakor iskanje informacij, ki pripomorejo k odločanju o terapijah (Fitch et al, 1999). Različne študije so ugotovile nezadovoljstvo bolnikov z dobljenimi informacijami med zdravlje-

njem bolezni. Nekaj študij je odkrilo, da so pogovori o nekonvencionalnih metodah med zdravnikom in bolnikom zelo redki, čeprav bi bili v bolnikovo korist. Večina bolnikov tudi zdravniku ne poroča o uporabi komplementarnih metod (Fitch et al, 1999).

Bolniki se pri iskanju informacij pogosto obračajo na medicinske sestre in skušajo dobiti njihovo mnenje. Ker je mnenje lahko pomembno pri bolnikovi odločitvi, naj bi medicinske sestre bolniku posredovale ustrezne, objektivne podatke o koristnih metodah komplementarnega zdravljenja.

V raziskavi, ki jo je izvedla Fitch s sodelavci (1999) med medicinskimi sestrami, je bilo prvenstveno izpostavljeno, da morajo biti informacije, ki zadevajo nekonvencionalne metode, na voljo tako bolnikom kot zdravstvenim delavcem. Intervjuvane tuje medicinske sestre so izrazile tudi prepričanje, da morajo biti zdravstveni delavci pripravljeni na odprt pogovor z bolnikom o možnih terapijah, ker imajo bolniki pravico do informacij, ki jim pomagajo pri odločanju.

V naši anketi je ena od medicinskih sester izpostavila trenutno dilemo, povezano s predlaganjem komplementarnega zdravljenja:

V trenutni situaciji tudi stanje na področju komplementarnih terapij in terapevtov pri nas ni popolnoma jasno. Zato je tudi iz tega vidika tvegano svetovati.

Če vzamemo v ozir pravico bolnika, da je informiran in dolžnost zdravstvenega delavca, da bolnika informira, potem morajo biti podane tudi objektivne možnosti (ureditev), da do tega dejansko pride tudi na področju komplementarnega zdravljenja.

Zdravstveni delavci ne smejo bolniku predlagati komplementarnih metod, ker jih uradna medicina zavrača

Izid ankete: S to trditvijo se **18 ali 45 %** vprašanih **ne strinja**, **15 ali 37,5 %** pa se **strinja do določene mere**.

Pri tej trditvi se srečamo z dvema etičnima dilemama. Prva je povezana z ugotavljanjem, kaj ima prednost – bolnikove potrebe ali uradno stališče medicinske stroke. Ali uradno stališče lahko zanemari bolnikove potrebe? Poleg tega uradno stališče ni povezano s temeljnimi etičnimi načeli – ugotavljanje in »delanje dobrega«, preprečevanje škodljivega in odločanje za manjšo škodo, kadar se škodi ni moč izogniti. Zato medicinske sestre kot zdravnikove sodelavke vidimo potrebo po ponovnem/novem oblikovanju stališč do nekonvencionalnega zdravljenja in selektivni pristop.

Druga etična dilema zadeva vprašanje, ali je zdravstvena nega kot samostojna disciplina pri etičnem odločanju podrejena medicinskim etičnim stališčem, ali ima pravico izpostavljati lastna etična videnja in smernice za svoje člane. V praksi se je že večkrat izkazalo, da so načelna medicinska stališča lahko v nasprotju z etičnimi dolžnostmi in nalogami medicinske sestre. Ker pa se obe stroki srečujeta pri istem bolniku, bo potrebno usklajevanje različnih stališč, ki bodo v skupno dobrobit bolnika, medicine in zdravstvene nege.

V podporo nestrinjanja z zgornjo trditvijo bi dodala, da objektivni predlog (na bolnikovo željo) še ni terapija, o vzporedni terapiji se bo odločal bolnik sam.

Bolniki in zdravstveni delavci bi morali biti široko informirani o vrstah, uporabi komplementarnih metod

Izid ankete: S trditvijo se **strinja 24 ali 60 %** vprašanih, **15 ali 37,5 %** se jih **strinja do določene mere**.

Pridobivanje znanja o vrstah in uporabnosti komplementarnih metod je pomembno iz več razlogov:

- zaradi možnosti odločanja o ustrezni metodi v primeru lastne potrebe (bolniki in zdravstveni delavci),
- zaradi možnosti iskanja dodatnih informacij o učinkovitosti,
- zaradi možnosti svetovanja, kadar bolnik želi informacije,
- zaradi možnosti uvajanja v prakso,
- zaradi spremljanja učinkovitosti,
- zaradi možnosti raziskovanja,
- zaradi možnosti omejitve širjenja škodljivih ali neučinkovitih metod.

Kanadsko združenje medicinskih sester poudarja, da morajo imeti bolniki zaradi odločanja o sebi dostop do natančnih, pravočasnih in nepristranskih informacij o komplementarnem zdravljenju, ki temeljijo na objavljenih podatkih (Anon, 1999). Zdravstveni delavci morajo biti kritični bralci literature in se opirati na podatke dejanskih študij in ne na posamezna nepreverljiva poročanja.

Zdravstveni delavci/medicinske sestre v trenutni situaciji ne vedo/vemo dovolj o komplementarnih metodah, da bi lahko bolnikom ustrezno svetovali

Izid ankete: **32** medicinskih sester/zdravstvenih tehnikov ali **80 %** vprašanih se v celoti strinja s trditvijo.

Odsotnost komplementarnih metod zdravljenja v izobraževalnih programih zdravstvenih delavcev pri nas in molk o tem področju zdravljenja v strokovnih krogih ima za posledico omenjeno ugotovitev. Zdravstveni delavci pridobivajo vedenje (ne znanja!) o komplementarnem / alternativnem zdravljenju iz javnih medijev, veliko manj iz strokovne literature, zato so o tej tematiki pogosto informirani manj kot bolniki, ki iščejo sorodne informacije zase. Nezanimanje ali odklonilen odnos do vzporednega zdravljenja ima za posledico, da bolniki zdravstvenim delavcem ne povejo, da so se odločili za tovrstno zdravljenje, kar omejuje tudi informacije, ki bi jih zdravstveni delavci lahko pridobili od bolnikov. Nepoznavanje/neznanje omogoča obstoj tudi neučinkovitih komplementarnih metod.

Preglednica 3. Informiranost o komplementarnih metodah in potrebe po znanju.

n = 40	se v celoti strinjam		se strinjam do določene mere		se ne strinjam	
	n	%	n	%	n	%
Bolniki in zdravstveni delavci bi morali biti široko informirani o vrstah, uporabi komplementarnih metod	24	60,0	15	37,5	1	2,5
Zdravstveni delavci/MS v trenutni situaciji ne vedo/vemo dovolj o komplementarnih metodah, da bi lahko bolnikom ustrezno svetovali	32	80,0	6	15,0	2	5,0
Ob vse širši uporabi komplementarnih metod bi jih zdravstveni poklici morali uvrstiti v redne izobraževalne programe	18	45,0	20	50,0	2	5,0

Ob vse širši uporabi komplementarnih metod bi jih zdravstveni poklici morali uvrstiti v redne izobraževalne programe

Izid ankete: S trditvijo **se povsem strinja 18** vprašanih ali **45 %**. **20** vprašanih ali **50 %** se strinja do določene mere.

Naraščajoče zanimanje za komplementarne in alternativne metode, pozornost medijev na pozitivne izide, zanimanje medicinskih sester in naraščajoče število člankov o tej tematiki je v Ameriki in Angliji vzbudilo razmišljanje, da je izobraževanje s tega področja potrebno vključiti v redne študijske programe, tako na medicinskem področju kot na področju zdravstvene nege (Gaydos, 2001). V tuji literaturi najdemo poglavja o komplementarnih terapijah. Tako npr. angleški učbenik *Nursing knowledge&practice* (Mallik et al, 1998) vključuje krajša poglavja o komplementarnih terapijah, aromaterapiji, akupunkturi, akupresuri, refleksologiji, homeopatiji, hipnoterapiji, terapevtskem dotiku medtem, ko učbenik *Health promotion throughout the lifespan* ameriških avtorjev Edelmanna in Mandla (1998) temu posveča celo poglavje. Študija, narejena v Ameriki med medicinskimi sestrami, ki zagovarjajo holistično zdravstveno nego, je pokazala, da medicinske sestre komplementarne metode praktično uporabljajo tudi v praksi, najpogosteje akupresuro, aromaterapijo, biofeedback, glasbo, meditacijo, relaksacijo in terapevtski dotik ter zdravilni dotik (Frisch, 2001).

V našem prostoru potrebujemo vsaj osnovne informacije o najpogostejših komplementarnih metodah, njihovih učinkih in o zdravstvenih stanjih, pri katerih se uporabljajo. Obenem pa tudi strokovna izobraževanja za tiste medicinske sestre, ki bi se želele s komplementarnimi metodami podrobneje seznaniti ali jih morda celo uporabljati pri svojem delu. Omeniti je treba tudi, da so določene komplementarne metode že v uporabi na posameznih področjih (terapija z glasbo, barvami...), niso pa vključene v izobraževanje.

Uvajanje komplementarnih metod v prakso zahteva dogovor v okviru strokovnih utemeljitev med medicino in zdravstveno nego in oblikovanje strokovnih/etičnih smernic za področje zdravstvene nege po vzoru drugih držav, kjer so komplementarne metode legalno vključene v prakso zdravstvene nege.

VZROKI ODLOČANJA ZA KOMPLEMENTARNE METODE

Mnenja anketiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov o vzrokih za odločanje bolnikov o komplementarnih metodah

Vprašane medicinske sestre so izražale svoja mnenja o vzrokih iskanja dopolnilnega zdravljenja na osnovi že predstavljenih odgovorov z možnostjo dopolnitve z lastnimi mnenji ali izkušnjami.

Izidi izraženih mnenj so naslednji:

Zakaj se po vašem mnenju bolniki odločajo za komplementarno zdravljenje?	Število odgovorov
1. ker iščejo vse možnosti, ki lahko prispevajo k zdravljenju njihove bolezni	33
2. ker v komplementarnem zdravljenju iščejo uteho in zadnje možnosti ozdravitve (maligne bolezni)	32
3. ker je sodobna medicina usmerjena predvsem v medikamentozno zdravljenje in nima časa za celovito obravnavo bolnika	27
4. ker jim medicina pri njihovih težavah ne more pomagati	17
5. ker nimajo zaupanja v sodobno zdravljenje, zdravnika...	11
6. ker je komplementarno zdravljenje sodobni trend (»modna muha«)	3

Med možnimi lastnimi ugotovitvami so medicinske sestre navedle naslednje:

- *ker bi zase in za kakovost svojega življenja radi storili več kot omogoča medicina,*
- *ker želijo aktivno sodelovati v lastnem zdravljenju,*
- *ker uradna medicina nima časa za bolnikove težave, pogovor,*
- *ker se zdravilec bolj posveti bolniku,*
- *ker lahko bolj celovito in usmerjeno reši svoje probleme.*

Zakaj so se (bi se) medicinske sestre odločile za komplementarne metode zdravljenja?

Iz navedenih izkušenj in stališč medicinskih sester lahko ugotovimo predvsem pozitiven odnos do komplementarnih metod zdravljenja. 16 ali 40 % vprašanih že ima pozitivne izkušnje s komplementarnimi metodami ali pa zaznava koristi, zaradi katerih bi se odločale za tak način zdravljenja. V tem pogledu se medicinske sestre kot zdravstveni delavci veliko ne razlikujejo od raziskovanih neprofesionalnih skupin uporabnikov v tujini, kjer se za komplementarno zdravljenje po podatkih odloča 42 % ljudi (Silva, 2001; Anon, 1999).

Razlogi, zakaj se medicinske sestre odločajo za komplementarne metode, so pri posameznih medicinskih sestrah povezani z zaznavanjem holističnega videnja sebe ali drugega/bolnika in z osebnim dostojanstvom:

- *najprej oziroma prvič sem se za to odločila zaradi zdravstvenih težav, zdaj pa se za to vedno znova odločam, ker me tak način zdravljenja veliko manj razčloveči kot sodobna medicina,*
- *ker je potrebno človeka jemati kot celotno osebo,*
- *(bi se) v primeru težav, ki bi jih komplementarno zdravljenje lahko rešilo, zaradi bolj osebnega odnosa do mene in zaradi ohranitve dostojanstva, ki je v uradni medicini vedno bolj negativno izpostavljeno in zapostavljeno (v medsebojnem odnosu).*

Druga skupina zaznava uporabnost komplementarnih metod v zvezi z zdravljenjem in boljšim počutjem:

- *vedno sem se odločila v kombinaciji z medikamentozno terapijo – zaradi hude bolečine,*
- *ker zelo vpliva na ozdravitev,*
- *za boljše zdravljenje ali vsaj omilitev bolezni,*
- *zaradi večje možnosti ozdravitve,*
- *ker mi je pomagalo in ozdravilo moje alergije,*
- *zato, ker mi je to pomagalo,*
- *ublažiš težave, psihično počutje je boljše, ker storiš nekaj zase,*
- *zakaj se ne bi ublažile težave brez medicinskih pripomočkov, če se lahko,*
- *zaradi splošnega boljšega počutja.*

Ostali odgovori vključujejo preventivo, nezmožnost medicinskega zdravljenja in drugo:

- *zaradi preventive! Bolje »sprečiti nego lečiti«...,*
- *(bi se): v primeru, ko mi medicina ne more pomagati,*
- *če ne bi bilo druge možnosti sodobne medicine,*
- *sem se že...*

Nekaj medicinskih sester se o uporabi komplementarnih metod ni moglo opredeliti: *ne vem; se še nisem imela priložnosti (odločiti); ne vem, nisem še razmišljala o tem; jih premalo poznam in imam premalo znanja; nisem dovolj poučena o tem.*

Med odklonilna stališča do komplementarnega zdravljenja sta uvrščena samo dva odgovora:

- *bi se (odločila), če bi verjela, da nima stranskih učinkov,*
- *se ne bi (odločila), ker mi niso všeč, ker je to ŠARLATANSTVO.*

Kot vidimo, je od 23 medicinski sester, ki so posredovale lastna mnenja ali izkušnje s komplementarnim zdravljenjem, 16 pozitivno ovrednotilo njegove učinke.

Katere komplementarne tehnike uporabljajo medicinske sestre zase ali pri svojih družinskih članih

Med alternativnimi medicinskimi sistemi so medicinske sestre omenjale homeopatiijo, med psihofizičnimi metodami pa jogo in vizualizacijo.

Največkrat omenjene so biološko osnovane terapije kot čaji, naravna zelišča, izdelki iz zelišč, olja, eterična olja in aromaterapija, kreme, inhalacije, makrobiotični način prehranjevanja in zdravljenje z vodo ter kombinacije bio metod.

Medicinske sestre se odločajo tudi za manipulativne in fizične metode – masažo, shiatzu masažo, kiropraktiko.

Od energetskih terapij so medicinske sestre omenjale bioenergijo in drugo energetsko zdravljenje.

ZAKLJUČEK

Alternativne in komplementarne metode vedno bolj trkajo na vrata uradne medicine in zdravstvene nege. Odklonilni odnos do teh metod bo potrebno spremeniti, saj se uporabniki vedno pogosteje odločajo zanje in iščejo informacije tudi med zdravstvenimi delavci. Ravno zdravstveni delavci, ki naj bi skrbeli za celovito zdravje svojih bolnikov, se izogibajo komunikaciji o alternativnih/komplementarnih metodah, kar pri bolnikih vzbuja nezaupanje in prikrivanje uporabe teh metod. Molk pa prinaša več škode kot omenjene metode, tako bolnikom kot zdravstvenim delavcem. Iz raziskave izhaja ugotovitev, da zdravstveni delavci/medicinske sestre nimajo dovolj znanja o vzporednih metodah, da bi bolnikom lahko ustrezno svetovali, pri čemer se lahko zdi uporabniku vprašljiva »široka usposobljenost« zdravstvenega delavca za svoj poklic. Zakonska praznina na tem področju in odsotnost nadzora ter pomanjkljive informacije ne ščitijo bolnika/uporabnika, ampak ga prepuščajo samega v odnosu do izvajalca – zdravilca.

Medicinske sestre imajo lahko pomembno vlogo pri svetovanju bolnikom, katere komplementarne metode so zanje ustrezne. Druga možnost je uporaba komplementarnih metod pri svojem delu, saj zdravstvena nega v svoji filozofiji poudarja pomen holističnega pristopa do človeka. Prvenstvena naloga zdravstvene nege je ohranjanje in vračanje zdravja (ter pomoč do mirne smrti), zdravje pa pomeni vsestransko dobro počutje, ki ga lahko dosegamo tudi z uporabo komplementarnih in alternativnih metod.

Raziskava med slovenskimi medicinskimi sestrami je pokazala, da imajo do komplementarnih/alternativnih metod večinoma pozitiven odnos in, da si na tem področju želijo več znanja. Večina anketiranih medicinskih sester meni, da bi moralo biti urejeno zakonsko in tudi nadzorovano, podobno kot medicinsko zdravljenje. Tako bolniki kot zdrav-

stveni delavci bi morali biti široko informirani o uporabi komplementarnih/alternativnih metod, predvsem zaradi preprečevanja škodljivih posledic. Za ustrezno svetovanje pa v tem trenutku zdravstveni delavci nimamo dovolj znanja, iz česar sledi, da bi bilo dobro komplementarne/alternativne terapije/metode vključiti v redne izobraževalne programe zdravstvenih poklicev.

Predpogoj vsega ugotovljenega pa je seveda objektivno uradno strokovno stališče do komplementarnega in alternativnega zdravljenja.

Literatura

1. AHNA. American holistic nurses association. What is holistic nursing. <http://www.ahna.org/about/whatis/h>.
2. Anon. Complementary therapies – finding the right balance. Nursing now 1999. <http://www.cna-nurses.ca>
3. Cohen MH. Complementary medicine: legal status on non-license provider in the USA. Compl Ther Nurs Mid 2000; 6 (2): 98–101.
4. Debevec M. Alternativno zdravljenje raka: ali »zdravljenje«? v Medicina in alternativa v onkologiji. V: Lindtner J et al. (ur) Zbornik 10. Onkološki vikend, Kulturni center Laško, 25. in 26. Oktober 1996. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo. Kancerološka sekcija, Onkološki inštitut v Ljubljani, Zveza slovenskih društev za boj proti raku.
5. Edelman CL, Mandle CL. Health promotion throughout the lifespan. 4th ed. St.Louis: Mosby, 1998.
6. Fitch M, Gray RE, Greenberg M, Labrecque M, Douglas MS. Nurses' perspectives on unconventional therapies. Canc Nurs 1999; 22 (3): 238–45.
7. Foucault M. The birth of the clinic: an archeology of medical perception. New York: Pantheon Books, 1973.
8. Frisch NC. Nursing as context for alternative/complementary modalities. Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
9. Gaydos HL. Complementary and alternative therapies in nursing education: trends and issues. Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
10. Leonard BJ. Quality nursing care celebrates diversity. Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
11. Mallik M, Hall C, Howard D. Nursing knowledge & practice: a decision-making approach. London: Bailliere Tindall, 1998.
12. Nightingale F. Notes on nursing. What it is, and what is not. London: Gerald Duckworth & Company limited, 1970.
13. Norred CL. Innovations in Anesthesiology. www.carolnorred.mybravenet.com.
14. Penson RT, Castro CM, Seiden MV, Chabner BA, Lynch TJ. Complementary, alternative, integrative or unconventional medicine? Oncol 2001; 6 (5): 463–73.
15. Silva MC. Ethical issues in complementary/alternative therapies. Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
16. Snyder M. Overview and summary of complementary therapies: are these really nursing? Online Journal of Issues in nursing 2001; www.nursingworld.org/ojin/topic15.
17. Šmitek J. Etika in etična razmišljanja v zdravstveni negi. V: Klemenc D (ur), Pahor M (ur) Medicinske sestre v Sloveniji. Zbornik člankov s strokovnega srečanja z mednarodno udeležbo društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, Ljubljana, 4. decembra 2001. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, 2001.
18. Turk Z. Ali ima slovenska medicina alternativo? Jama 1999; 1.
19. Wayne BJ. Advising patients the use of complementary and alternative medicine. Appl Psy Bio 2001; 26 (3): 205–13.

Branka Červ

SOOČENJE ZDRAVSTVENE NEGE IN KOMPLEMENTARNIH TERAPIJ

NURSING MEETING COMPLEMENTARY THERAPIES

KLJUČNE BESEDE: *zdravstvena nega; komplementarne terapije; izobraževanje*

KEY WORDS: *nursing care; complementary therapies; education*

IZVLEČEK – V zadnjih treh desetletjih 20. stoletja so se komplementarne terapije dodobra udomačile v zahodnem kulturnem prostoru. Zdravstvena nega jih je zaradi skupnega holističnega nazora in poudarka na zdravih odnosu med terapevtom oz. medicinsko sestro in bolnikom s pridom vključevala v svojo prakso. Pri tem se še vedno odpirajo vprašanja šolanja, supervizije, dokumentiranja, raziskovanja in mnoga druga. Slovensko zdravstveno nego zato pred vključitvijo komplementarnih terapij v vsakodnevno delavno prakso čaka še veliko dela.

ABSTRACT – Last three decades methods of complementary therapy are quite familiar in Western countries. They are also included in nursing care because of their holistic approach and therapeutic relationship between patient and nurse/therapist. Important questions about education, supervision, documentation research etc. are exposed. Slovenian nurses/therapists have a lot of work before including these methods into their everyday working on their working places.

Vsi sistemi zdravljenja so na nek način parcialni in zato nepopolni. Izhajajo iz kulturnega okolja sredi katerega so se razvili (Porter, 1997, cit. po Macnish, 2001). Tradicionalni sistemi skušajo razumeti povezavo med bolnikom in kozmosom in popraviti odnos med njima. Sistem zahodne medicine pa se osredotoča predvsem na telo in njegovo kozmologijo. Rezultat tega je, da različni sistemi predpisujejo različne načine zdravljenja istih bolezni. Te razlike se ne pojavljajo kot posledica raziskav in različnih možnosti ampak so predvsem odraz različnih vrednot in verovanj v zvezi z boleznijo in zdravljenjem v različnih kulturah (Payer, 1990, cit. po Macnish, 2001). Vsak sistem zdravstvenega varstva, tudi naš zahodni, je rezultat lastne zgodovine in obstaja v določenem okoljskem in kulturnem okviru. Ko se ta okvir spreminja, se začne spreminjati tudi sistem zdravstva. Prilagaja se novim razmeram in se pod ekonomskimi, filozofskimi in lahko tudi verskimi vplivi na novo preoblikuje (Capra, 1983).

Komplementarne terapije tudi pri nas niso več nenavaden pojav. Vse več ljudi se zateka k njim po pomoč. V Veliki Britaniji uporabi take pomoč povprečno 4 – 5 milijonov ljudi na leto, v Združenih državah Amerike (ZDA) pa vsak četrti prebivalec. (Eisenberg et al., 1993, Stone, 1999, cit. po Rankin-Box, 2001). Za Slovenijo ni natančnejših podatkov, je pa znano, da se število tistih, ki obiskujejo alternativne in komplementarne terapije ter zdravilce veča. Ker te usluge niso vključene v sistem uradnega zdravstvenega varstva in zavarovanja, jih bolniki plačujejo sami.

Komplementarne terapije so preplavile zahodni kulturni prostor v zadnjih treh desetletjih 20. stoletja potem, ko je v 60-ih letih čez ta prostor zavel svež veter, ki je poleg novih terapij prinesel tudi okrepljene vzhodnjaške mistične vplive, razmah ekoloških in feminističnih gibanj in nenazadnje hipijevsko kulturo, pop glasbo in razširjeno uporabo drog. Na področju zdravstvene nege so se v tem obdobju, predvsem na področju ZDA, pojavile

številne nove teorije, ki so svoj fokus s problemsko – funkcionalnega modela preusmerile na odnos med medicinsko sestro in bolnikom (George, 2002), in ki so svoje koncepte začele opisovati v vse bolj abstraktnem jeziku. Komplementarne terapije v zdravstveni negi niso naletele na nerazumevanje in splošen odpor, kot se je to dogajalo v medicini, prej nasprotno. Medicinske sestre so jih, vsaj v tujini, v svoje delo pogosto vključevale in jih na podlagi novih teorij zdravstvene nege tudi same razvijale. Od kod ta navidezna nekritičnost zdravstvene nege do komplementarnih terapij? Kaj komplementarne terapije prinašajo v zdravstveno nego? S kakšnimi težavami se zdravstvena nega ob tem sooča? Na taka in podobna vprašanja bomo iskali odgovore v nadaljevanju.

Zdravstvena nega, predvsem njen teoretski in akademski del, ima s komplementarnimi terapijami kar nekaj skupnih točk. Poleg ostalega je tudi to razlog, da zdravstvena nega nima izrazito odklonilnega odnosa do komplementarnih terapij. V splošnem jima je skupen holistični pogled na svet in poudarjen pomen zdravilnega oz. terapijskega odnosa med medicinsko sestro oz. terapevtom in bolnikom. Nenazadnje pa ju družijo tudi dvom medicine o njuni znanstvenosti, čeprav nekatere raziskave kažejo, da je tudi v medicini le 15 % intervencij podprtih z zanesljivimi znanstvenimi dokazi (Buckle, 1997). To seveda ne pomeni, da bi bilo dobro znižati raven zahtev po znanstvenih raziskavah na omenjenih področjih. Nasprotno, kot kaže, tega povsod primanjkuje, zato je na vseh področjih potreben razvoj raziskav, poleg tega pa tudi posluh za drugačnost in strpen dialog.

Holizem je ena osnovnih predpostavk komplementarnih terapij in, vsaj teoretično, zvezda stalnica v zdravstveni negi. Florence Nightingale, pobudnica sodobne zdravstvene nege, je že v 50-ih letih 19. stoletja pisala in v praksi tudi dokazovala, da zgolj zdravilo ne more zagotavljati ozdravitve človeka, ker je za to potrebno veliko več. Sama je to opisovala kot do potankosti urejeno okolje in dober odnos medicinske sestre do bolnika (Nightingale, 1859). V takratnem ozračju kartezijske znanosti je bilo holizem verjetno težko drugače opisati.

Več kot 50 let kasneje so se v konceptualni zagati znašli znanstveniki, ki so poskušali opisati lastna dognanja na področju kvantne fizike. Njihov koncept holizma predpostavlja, da je vse povezano in prepleteno (Bohm, 1973, Talbot, 1991, cit. po Wright, Sayre-Adams, 2001). Po tem modelu bolnika ni mogoče gledati kot ločenega od terapevta. Kar vpliva na enega vpliva tudi na drugega. Holizem je torej več kot zaznava človeka kot biološko, socialno, psihološko in spiritualno bitje. Spodbuja nas v dojetje človeškega bitja kot dela univerzuma, ki je dinamična mreža povezanih in soodvisnih dogodkov od katerih nobeden ni izoliran (Wright, Sayre-Adams, 2001). Bohm (1973, cit. po Wright, Sayre-Adams, 2001) pravi, da »smo privedeni v novo dojetje nedeljive celote, kar zanika klasično idejo o možnostih analiziranja razdeljenih in neodvisno obstoječih delov sveta.« Holizem zahteva, da sežemo preko naše omejene definicije tega, kaj so ljudje in nam odpira pogled na terapevta in bolnika kot nič več ločeni bitji v skupnem iskanju zdravja. Skupaj smo ujeti v zdravilne procese. To novo paradigmo je v 70. letih preteklega stoletja v zdravstveno nego in v na področje zdravstvenega varstva med prvimi vnesla Martha Rogers s svojo teorijo o »enovitih človeških bitjih« (unitary human beings). Občutek skupne vpletenosti v proces zdravljenja, kjer izginjajo vse razlike, se temeljito razlikuje od tradicionalne paradigme, da je zdravljenje to, kar ena oseba naredi drugi (Wright, Sayre-Adams, 2001).

Zavestna udeležba bolnika in terapevta v procesu zdravljenja je predpogoj za ozdravitev in priteguje pozornost k pojmom zavesti in zdravilnega oz. terapijskega odnosa. Margaret Newman je v svoji teoriji razvila tezo, da je zdravje pravzaprav razširjanje zavesti. V tem smislu zavest ni samo to, kar se dogaja v našem umu v obliki misli, sanj in idej, ampak zadeva celotno telo in še širše, svet. Raziskave na področju psihonevroimunologije kažejo, kako čustva vplivajo na fizično telo. Druge raziskave potrjujejo možnosti zdrav-

ljenja na daljavo. To kaže, da je mogoče zavest pojmovati širše kot je običaj v uradnem sistemu zdravstva. Mogoče je, da različni postopki, ki jih pri zdravljenju uporabljajo terapevti, v manjši meri vplivajo na biologijo telesa in v večji meri pomenijo vzvod, ki skrene bolnikovo zavest, da mobilizira molekularno energijo telesa in druge vire za lastno zdravljenje (Wright, Sayre-Adams, 2001). Pri tem se spet spomnimo Florence Nightingale in njene vere v samozdravilno sposobnost telesa ob pomoči skrbne nege.

Težko bi trdili, da je vsak odnos med terapevtom in bolnikom zdravilen, da ima za posledico ozdravitev ali odpravo simptomov, razširjenje zavesti, občutek celostnosti ali boljše počutje, pa čeprav v umiranju. Za dober odnos z drugimi se ni mogoče izogniti odnosu do sebe. Naš potencial za pomoč drugim je povezan z odgovorom na vprašanje o tem kdo pravzaprav smo. To pomeni neprestano poglobljeno delo na sebi in zorenje skozi izkušnje. Kdor želi pomagati drugim, bi moral najprej pozdraviti lastne rane, se vrniti vase in opustiti željo po moči in nadziranju. Potem lažje nudi podporo drugim in jim pomaga slediti njihovo življenjsko pot, ne da bi v to vpletal lastne želje in pogled na svet. Zdravilen odnos temelji na zaupanju tako v terapevta kot v bolnika, da se lahko pozdravi. V takem odnosu terapevt pravzaprav ne pomaga ampak je na razpolago, v sebi osredotočen na način, ki drugemu dopušča samozdravljenje (Wright, Sayre-Adams, 2001). Opreделитеv se nanaša tako na zdravstveno nego kot na komplementarne terapije.

Vpeljava komplementarnih terapij v prakso zdravstvene nege odpira vprašanje predvsem v zvezi s tem, kako zagotoviti varnost in učinkovitost teh terapij za bolnika. S tem so povezana vprašanja izobraževanja, mentorstva in supervizije, dokumentiranja, raziskovanja, organizacijskega vidika sprememb, financiranja, politike, zakonodaje in mnoga druga. Prostor nas omejuje, da bi se lotili vseh, nekatera pa je vendarle potrebno odpreti, kajti zgolj navdušenje nad uvedbo komplementarnih terapij v zdravstveno nego še zdaleč ni dovolj za uspeh.

Glavna pozornost je na tem mestu namenjena šolanju, kot osnovi za kasnejšo prakso.

Redki so mojstri, ki se jim preko lastnih težkih izkušenj odpre možnost in sposobnost za zdravljenje. Vse ostale čaka trdo delo in učenje. Capra (1991) je takole primerjal zahtevnost šolanja v moderni znanosti in starodavnih mističnih izročilih: »...Vsakdo, ki želi ponoviti poskus v moderni subatomske fiziki, potrebuje veliko let predhodnega študija. Šele potem bo sposoben skozi poskus naravi zastaviti vprašanje in razumeti odgovor. Podobno zahteva globoka mistična izkušnja dolga leta šolanja pod vodstvom izkušenega mojstra, in podobno kot v znanosti, tudi tukaj čas, ki je temu namenjen, še ne zagotavlja uspeha...Mistična izkušnja torej ni nič bolj edinstvena kot je sodoben poskus v fiziki, po drugi strani pa tudi nič manj zapletena, čeprav je njena zapletenost drugačne vrste...Znanstveniki in mistiki so torej razvili skrajno zapletene metode opazovanja narave, ki so laikom nedostopne...«

Iz tega zornega kota je razumljivejša ugotovitev angleške medicinske sestre in aromaterapevke Jane Buckle (1997), ki je v svoji knjigi *Clinical aromatherapy in nursing* (Klinična aromaterapija v zdravstveni negi) zapisala, da se na področju komplementarnih terapij »kaže velika potreba po ustreznih izobraževanjih, ker enotedenska izobraževanja ali taka ob koncu tedna ne zadoščajo«. Podobno razmišljanje, ki ga je v ameriškem prostoru zapisala Susan Earle (cit. po Buckle, 1997) se glasi: »Ne zdi se mi, da bi masa ljudi, ki po dvo, štiri ali šestdnevni delavnici aromaterapije hodijo naokoli z diplomami in se pojmujejo za »diplomirane aromaterapevte«, karkoli pripomogla k slovesu in napredku aromaterapije.« Delni razlog je v tem, da je za varno in učinkovito prakso potrebno pridobiti obširna nova znanja in veščine. Tako je na primer v aromaterapiji med ostalim potrebno podrobno poznavanje kemijske sestave eteričnih olj, njihovo medsebojno delovanje in medsebojno delovanje eteričnih olj in zdravil, ki jih bolniku predpiše zdravnik, prav tako

pa tudi masažnih tehnik. Poleg kognitivnih znanj in veščin se kaže tudi potreba po zorenju v holizmu in pri nekaterih terapijah tudi v razvijanju finih občutkov zaznavanja.

Poleg »hitrih tečajev« pred katerimi svarita avtorici je v Veliki Britaniji in ZDA za medicinske sestre možen študij komplementarnih terapij na nekaterih programih dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja. Med drugim tudi razne krovne organizacije organizirajo različno dolga izobraževanja za svoje področje delovanja, včasih pa šole ustanavljajo karizmatični učitelji. Resnost takega študija lahko ponazorimo s primerom Šole zdravilstva Barbare Brennan, ki usposablja študente, da zaznavajo zvišane tresljaje, kar jim pomaga pri diagnosticiranju in zdravljenju. Predpogoj za vpis je opravljen izpit iz anatomije in fiziologije najmanj na ravni, ki je zahtevana za medicinske sestre in redna psihoterapija pri priznanem psihoterapevtu. Študij traja štiri leta v vsakoletnih petih strnjenih enotedenskih blokkih in vmesnem študiju literature in vajah. Znanje se preverja na izpitih. Po končanem osnovnem študiju je možno še dvoletno izpopolnjevanje. S tem je zagotovljena primerna izobrazba, pa tudi osebnostna rast in razvoj terapevta (Barnum, 1998).

Oddelek za zdravstveno nego pri Royal College of Nursing je leta 1992 v sodelovanju s Complementary Therapies in Nursing Special Interest Group (Posebna interesna skupina za komplementarne terapije v zdravstveni negi) izdal priporočila in navodila z naslovom »Choosing a complementary therapy course – what should you consider?« (Kaj je potrebno upoštevati pri izbiri šole za komplementarno terapijo?), ki so uporabna tudi v našem okolju. Najprej se osredotočajo na pregled osebnih razlogov za željo po takem šolanju. Ti razlogi so lahko:

- uporaba komplementarnih terapij v povezavi z zdravstveno nego,
- razvijanje nove poklicne kariere,
- izboljšanje samozavedanja.

Poleg tega je potrebno upoštevati nekatera praktična vprašanja:

- katere kvalifikacije so potrebne,
- dolžina šolanja,
- cena šolanja,
- ali je delovna organizacija pripravljena finančno pomagati,
- ali se kaže potencialna možnost za razvoj na področju trenutnega delokroga medicinske sestre.

Nad vse koristno bi se bilo je pozanimati, če se znanje preverja z izpiti pred izpitno komisijo in kakšna je zakonska ureditev Evropske skupnosti za ta področja šolanja. Glede vsebine in strukture šolanja je vredno preveriti, kaj od spodaj navedenega šolanje vključuje:

- supervizija praktičnega usposabljanja,
- anatomija, fiziologija, patologija in farmakologija,
- praktični izpit,
- teoretični izpit,
- supervizija klinične prakse,
- veščine svetovanja, sporazumevanja in samorazvoja,
- podpora za uvajajočega se terapevta,
- osnovne veščine poslovanja.

Dodatna vprašanja so še:

- Ali razvija šola holističen pristop?
- Kakšne so kvalifikacije učiteljev in ali so primerne?
- Koliko študentov bo v letniku (razmerje učitelj / študenti)?

Nekatere podatke je mogoče pridobiti iz pogovorov z ljudmi, ki so že zaključili šolanje ali z obiskom šole in pogovorom z učitelji (Byrne, 2001, Buckle, 1997).

Za mladega terapevta je mentorstvo v času uvajanja neprecenljive vrednosti, prav tako pa tudi kasnejša supervizija. Zaradi poudarka na odnosu med terapevtom in bolnikom in pomenu vsakega posameznega bolnika je pomembno, da terapevt ohranja živ odnos do dela, ki ga opravlja. Preudaren razmislek o lastnem delu in odnosih z drugimi mu je pri tem lahko v pomoč (Mackereth, 2001). Supervizija ni samo možnost, kjer se razrešujejo težave, ampak tudi mesto, kjer lahko dobimo povratne informacije o svojih vrlinah (Hallberg et al., 1994, cit. po Mackereth, 2001).

Dokumentiranje postopkov komplementarnega zdravljenja v načrtu zdravstvene nege je pomembno, ker nam omogoča oceno učinkovitosti. V zvezi z mnogimi terapijami obstaja namreč negotovost o tem, v kolikšni meri njihova zdravilnost v resnici prerašča placebo efekt, zato je v profesionalni zdravstveni negi, ki v svoje delo vključuje komplementarne terapije, beleženje in ocena vsakega posameznega postopka nujno (Rankin-Box, McVey, 2001). Za potrebe nadaljnjih raziskav je dobro vsaj osnovne parametre dokumentiranja čimbolj poenotiti na ravni države.

Raziskave o komplementarnih terapijah vključenih v zdravstveno nego so potrebne z vidika zagotavljanja varnosti in učinkovitosti teh terapij za bolnika pa tudi zato, da bi medicinske sestre lahko zagovarjale upravičenost uporabe teh terapij. V strokovnih krogih poteka razprava o tem, kateri tip raziskav je za to najprimernejši, saj nadziran klinični poizkus za raziskovanje vprašanj, ki se porajajo v komplementarnih terapijah, ni vedno najboljši. Primerno raziskavo je mogoče izbrati glede na zastavljeno raziskovalno vprašanje. V kliničnem okolju je mogoče na vprašanja o merljivih parametrih odgovoriti s kvantitativno raziskavo. Tako vprašanje bi se glasilo: »Ali aromaterapija zmanjšuje nespečnost pri starejših bolnikih?«. Na vprašanja o pomenu, motivaciji ali družbeni pomembnosti pa lahko odgovorimo s kvalitativno raziskavo. Tako vprašanje bi lahko bilo: »Kako gledajo medicinske sestre na uvajanje masaže na intenzivnem oddelku?« (Stevensen, 2001). Seveda je mogoče na težavo pogledati iz različnih zornih kotov. V takem primeru uporabimo triangulacijo. Eden od možnih načinov raziskovanja je tudi sistematični pregled literature o predhodnih raziskavah. Določene odgovore nam nudi sprotno preverjanje uspešnosti terapij, ki smo jih pred kratkim uvedli v prakso. Medicinske sestre, ki delujejo predvsem na raziskovalnem področju pa lahko raziskujejo učinek komplementarnih terapij tudi v laboratorijskem okolju. Poleg poznavanja komplementarnih terapij je za medicinske sestre nujno opoznavanje raziskovalnih metod. Priporočljivo pa si je zagotoviti tudi pomoč izkušenega raziskovalca, čas in finančna sredstva (Stevenson, 2001).

Kaj torej prinaša soočanje zdravstvene nege s komplementarnimi terapijami slovenskim medicinskim sestram?

Pred nami podrži ogledalo v katerem lahko vidimo šibkost našega sistema izobraževanja in posledično nesamostojnost zdravstvene nege v okviru zdravstva. Verjetno si je težko zamišljati uvedbo komplementarnih terapij s strani medicinskih sester, poleg tega pa še raziskovanja v že tako preobremenjenem delavniku, ki ga ne izpolnjuje samo zdravstvena nega, ampak še marsikaj o čemer pa medicinske sestre ne odločajo. Le-te bi potrebovale nova doslej zapostavljena znanja v okviru dodiplomskega fakultetnega izobraževanja, ki bi bilo podlaga za nadaljnji podiplomski študij, ker le orientacija v tem od kod prihajamo in kam gremo omogoča dobro opraviti tisto vmes ter bolj podpirati bolnika in manj zdravnika, kot je trenutna praksa (Pahor, 2001). Šele na suverenost na svojem področju dela in zdravo teoretsko in praktično osnovo zdravstvene nege je mogoče cepiti komplementarne terapije. V nasprotnem bomo kot pridne roke izvajale terapevtske postopke, ki jih bo domislil in odredil nek drugi um. To bi bilo razočaranje za bolnike, ki se

za komplementarne terapije odločajo v dobri veri, da bodo, poleg neinvazivnih terapevtskih postopkov, deležni več pozornosti in bolj holistične obravnave ter predvsem zdravilnega odnosa s terapevtom. Razočarane pa bi bile tudi medicinske sestre, ki se, v želji vnesti več holizma v trenutno fragmentirano zdravstveno nego, navdušujejo nad komplementarnimi terapijami.

V zdravstveno nego lahko holizem vnese le dober program izobraževanja, kajti kot pravi Jane Buckle (1997) »nobena komplementarna terapija sama na sebi ne more napraviti delovanja medicinske sestre bolj holističnega, ker je holizem nekaj kar prihaja od znotraj«. Pojavi se, ko skozi študij in izkušnje uspemo preobraziti svoj redukcionistični pogled na svet. Zato je mogoče upati, da nam ne bo zmanjkalo energije v naporih za boljše zdravstveno nego in bomo navdušenje nad uvedbo komplementarnih terapij v prakso zdravstvene nege lahko čimprej materializirali. (Holizem vključuje tudi moške.)

Literatura

1. Barnum BS. Nursing theory. Analysis, application, evaluation. Philadelphia, New York: Lippincott, 1998: 85–9.
2. Buckle J. Clinical aromatherapy in nursing. London, New York, Sydney, Auckland: Arnold, 1997: 3–25, 249–65.
3. Byrne C. Choosing a therapy. V: Rankin-Box D (ed). The nurse's handbook of complementary therapies. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 1–6.
4. Capra F. The turning point. Science, society and the rising culture. London: Flamingo, 1983: 333.
5. Capra F. The tao of physics. An exploration of the parallels between modern physics and eastern mysticism. Boston: Shambala, 1991: 26–44.
6. George JB. Nursing theories. The base for professional nursing practice. Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall, 2002: 9–12.
7. Mackereth PA. Clinical supervision. V: Rankin-Box D (ed). The nurse's handbook of complementary therapies. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 33–41.
8. Macnish S. Complementary therapies. V: Kinghorn S, Gamlin R. Palliative nursing. Bringing comfort and hope. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 99–113.
9. Nightingale F. Notes on nursing: what it is and what it is not. (Facsimile of the First Edition). London: Harrison, 1859.
10. Pahor M. Nurses in Slovenia and professionalization: one step forward, two backward. Besedilo predstavljeno na 5. konferenci Evropskega sociološkega združenja »Visions and Divisions: Challenges to European Society« v Helsinkih od 28. avgusta do 1. septembra 2001.
11. Rankin-Box D. Introduction. V: Rankin-Box D (ed). The nurse's handbook of complementary therapies. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 1–6.
12. Rankin-Box D, McVey M. Policy development. V: Rankin-Box D (ed). The nurse's handbook of complementary therapies. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 21–32.
13. Stevensen C. Research issues. V: Rankin-Box D (ed). The nurse's handbook of complementary therapies. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 43–56.
14. Wright SG, Sayre-Adams J. Sacred space – right relationship in health and healing: not just what we do but who we are. V: Rankin-Box D (ed). The nurse's handbook of complementary therapies. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 73–80.

Igor Kononenko

ZNANOST PREVERJA DUHOVNOST

SCIENCE EXAMINES SPIRITUALITY

KLJUČNE BESEDE: *znanost in duhovnost; molitev za zdravje; obsmrtna doživetja; modrost*

KEY WORDS: *science and spirituality; praying for health; NDE; wisdom*

IZVLEČEK – Duhovni pogled na svet mnogih tradicij vzhoda in zahoda in v zadnjem času gibanja Nove dobe (New Age) lahko obravnavamo kot (neznanstveni) model sveta, ki je konsistenten z nenavadnimi pojavi, ki jih današnja znanost ne zna obrazložiti. Model vključuje različne nivoje eksistence: materialni, energijski, čustveni, mentalni, nivo inteligence, ljubezni in volje. Seveda znanost ne more delati velikih korakov, da bi obrazložila vse pojave naenkrat. Danes je energijski nivo najbližje temu, da bi ga znanost vključila v svoj model sveta. V tem članku je opisanih pet takih pojavov, ki jih je znanost opazila, vendar jih ni moč razložiti s trenutnim poznavanjem naravnih zakonov:

1. Vpliv molitve zdravilcev na zdravje bolnikov
2. Obsmrtna doživetja
3. Predvidevanje bližnje prihodnosti
4. Telepatija in telekineza
5. Neposredno gledanje

ABSTRACT – Spiritual knowledge from various traditions, eastern and western religions, and most recently by so called New Age, can be viewed as (non-scientific) model of the world, which is consistent with unusual phenomena, which nowadays science is not able to explain. The model includes various levels of existence: materialistic, energetic, emotional, mental, level of intelligence, of love and level of will. Of course, science is not able to make large steps to include all the phenomena at once. Nowadays, the energetic level is very close to be included into the scientific paradigm. In this paper we overview five phenomena, which were noticed by scientific community but cannot be explained with current scientific knowledge. These phenomena are:

1. The influence of prayer of healers on patient health.
2. Near death experiences.
3. Presentment of near future.
4. Telepathy and telekinesis.
5. Direct vision.

KAJ JE TO DUHOVNI POGLED NA ŽIVLJENJE?

Duhovni pogled na svet je temelj vseh učenj velikih modrecev, pomembnih filozofovskih šol in svetih tekstov Vzhoda in Zahoda: tako učenja Sokrata, Platona, Marka Avrelija, Epikteta, Seneke, Plotina in Giordana Bruna kot tudi učenja Bude, Konfucija in Zaratustre; tako stoične in pitagorejske šole, alkemije in astrologije kot bramanizma, joge in taoizma; tako egipčanske Knjige mrtvih kot indijske Bhagavadgite in tibetanskega svetega teksta, opisanega v Glasu tišine. Čeprav odstopajo v podrobnostih ter v pristopih in tehnikah duhovnih poti, imajo vsa učenja enake temelje in pglavitne skupne točke:

1. Človek je sestavljen iz osebnosti (ega, nižje narave), individualne duše in enotnega duha (višje narave). Osebnost je sestavljena iz fizičnega telesa, življenjske energije (energijskega telesa), čustev (čustvenega telesa) in razuma (mentalnega telesa). Duh je sestavljen iz (višje, čiste) inteligence (modrosti), (brezpogojne) ljubezni (dobrote)

Prof. dr. Igor Kononenko, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za računalništvo in informatiko

Tel: +386 1 4768390, Igor.Kononenko@fri.uni-lj.si

Igor Kononenko je doktor računalniških znanosti, redni profesor na Fakulteti za računalništvo in informatiko v Ljubljani in predstojnik Laboratorija za kognitivno modeliranje.

in (svobodne) volje (moči). Duša je vmesni člen, ki povezuje osebnost z duhom (nekatera učenja se izogibajo besedi duša in večina učenj se izogiba besedi Bog, ker ju razum ne more spoznati).

2. Namen življenja je učenje modrosti in gojenje duhovnih vrednot: preprostosti, skromnosti in prave mere ponižnosti, sprejemljivosti, strpnosti in potrežljivosti, vztrajnosti, iskrenosti in poguma, vere in zaupanja ter ljubezni in sočutja. Končni cilj je spoznati samega sebe in preko razsvetljenja (blaženosti, nirvane) združiti materialno z duhovnim, tako da učenec postane mojster modrosti, ki preseže svoj ego, vzpostavi nadzor nad svojo osebnostjo, živi duhovne vrednote in postane učitelj. Modrecu se razširi metafizično srce preko vseh ljudi in ne dela več razlik med ljudmi. Njegova zavest se razširi, da dojame, da smo vsi z vsemi povezani.
3. Temeljni princip, ki omogoča učenje in napredovanje na duhovni poti, je reinkarnacija: duša se spušča v telo vedno znova, se uči in nabira izkušnje, dokler ne obvlada svoje osebnosti in doseže razsvetljenja.

Za razumevanje modrosti velikih učiteljev ni dovolj uporabljati logiko in razum, ampak jo je potrebno začutiti s srcem, intuicijo. Današnja filozofija je obdržala samo prvo, zaradi tega je seveda hudo omejena in ne more doseči starodavnih modrosti.

Z duhovnim pogledom na življenje so najverjetneje povezani pojavi, ki jih današnja znanost ne priznava, jih pa lahko vključimo v širši (zaenkrat neznanstven) model, ki vključuje materijo (fizično telo) na svoji najnižji ravni in je seveda nujno potrebna za uresničevanje smotrov in ciljev višjih nivojev (energijskega, čustvenega, mentalnega, nivoja inteligence, ljubezni in volje itd.). Seveda znanost ne prehiteva in poskuša korak za korakom pojasnevat posamezne fenomene. Danes je verjetno energijski nivo najbližje temu, da ga znanost prizna oziroma vključi v svojo paradigmo. Vse več raziskovalcev se ukvarja z raziskavo energijskega biopolja okoli živih objektov (Detela, 2002, Korotkov, 2002), ki mu popularno rečejo aura (Brennan, 1995).

V tem članku bomo v naslednjih razdelkih pregledali pet takih pojavov, ki jih je znanost opazila, vendar jih ni moč razložiti s trenutnim poznavanjem naravnih zakonov:

1. Vpliv molitve zdravilcev na zdravje bolnikov
2. Obsmrtna doživetja
3. Predvidevanje bližnje prihodnosti
4. Telepatija in telekineza
5. Neposredno gledanje

VPLIV MOLITVE ZDRAVILCEV NA ZDRAVJE BOLNIKOV

Na milijone ljudi vsakodnevno moli, vendar znanost do pred kratkim ni posvečala pozornosti religijskim ritualom, ker so subjektivni in naj ne bi imeli povezave z zunanjim, objektivnim svetom, ki je za znanost zanimiv. Mnogo študij je bilo narejenih, ki so pokazale pozitiven vpliv vere na zdravje ljudi (za pregled glej Apologetics, 2002). Vendar se pri teh študijah placebo efekt ali sugestija ni izključila. V zadnjih nekaj letih pa je bilo objavljeno že več znanstvenih raziskav vpliva molitve na daljavo na zdravje ljudi, ki so bile narejene v strogo znanstvenih scenarijih z dvojno slepimi poskusi, ki izključujejo sugestijo in placebo (Byrd, 1988; Harris in sod., 1999; Cha in sod., 2001; Lebovici, 2001). V teh študijah so bili pacienti naključno razdeljeni v eksperimentalno in kontrolno skupino, poklicni zdravilci ali »običajni« verniki so molili za zdravje ljudi v eksperimentalni skupini, ne da bi prišli osebno v stik s temi ljudmi. Za vsakega od pacientov v obeh

skupinah so pred in po terapiji z molitvijo zabeležili vrednosti parametrov, ki kažejo na zdravstveno stanje pacientov. V vseh štirih študijah so bile razlike statistično signifikantne v prid učinkovitosti molitve za zdravje.

V študiji Byrda (1988) je sodelovalo 393 srčnih bolnikov, 192 v eksperimentalni in 201 v kontrolni skupini. Med obema skupinama na začetku poskusa ni bilo nobenih signifikantnih razlik. Na koncu poskusa je imela eksperimentalna skupina signifikantno nižji ($p < 0.01$) koeficient »težavnosti obolenja«, kot ga iz različnih parametrov izmerijo v bolnišnici. Kontrolna skupina je potrebovala več ventilacijske pomoči, antibiotikov in sredstev za odvajanje seča.

V študiji Harrisa in sod. (1999) je sodelovalo 990 zaporednih pacientov, 524 v kontrolni in 466 v eksperimentalni skupini. Skupina molilcev je dobila samo seznam imen ljudi v eksperimentalni skupini in 4 tedne so molili za njihovo zdravje. Rezultat je pokazal, da je imela eksperimentalna skupina nižji ($p < 0.04$) koeficient težavnosti obolenja.

V študiji Cha in sod. (2001) so preverjali vpliv molitve na uspešnost zanositve pri umetnih oploditvah 219 žensk. Eksperimentalna skupina je imela 50% uspešno zanositev, kontrolna pa samo 26% ($p < 0.0013$).

V študiji Leibovici (2001) je sodelovalo 3393 pacientov, 1691 v eksperimentalni in 1702 v kontrolni skupini. Rezultat je pokazal, da je bila dolžina hospitalizacije signifikantno ($p = 0.01$) daljša za kontrolno skupino, kot tudi trajanje mrzlice ($p = 0.04$).

OBSMRTNA DOŽIVETJA

Obsmrtna doživetja se v Sloveniji in po svetu še vedno pri mnogih uvrščajo med tabu teme (Harpur in sod., 1997; Kubler-Ross, 1991; Moody in Kubler-Ross, 2001; Carter in Wells, 2001; Moody, 1975). Z izboljšanimi metodami oživljanja se število preživelih življenjsko nevarnih stanj povečuje. Hkrati pa se povečuje informacijska povezanost med ljudmi, tako da se o samem pojavu vse več piše v poljudni, v zadnjem času pa tudi znanstveni literaturi.

Pred kratkim je bila objavljena tudi obsežnejša znanstvena študija, ki je obsegala 344 zaporednih (neselekcioniranih) pacientov iz desetih nizozemskih bolnišnic, ki so bili uspešno oživljeni po tem, ko jim je srce nehalo biti (van Lommel in sod., 2001). 62 pacientov (18%) je poročalo o obsmrtnem doživetju. Pojav doživetja ni bil povezan niti s trajanjem ustavitve srca ali nezvesti niti z načinom zdravljenja ali strahom pred smrtjo preden je prišlo do ustavitve srca. Pri tem nobeden od pacientov ni doživel zastrašujočega ali mučnega obsmrtnega doživetja. Avtorji so zaključili, da samo fiziološka oziroma medicinska razlaga ne zadošča. Tudi psihološka razlaga je malo verjetna, saj strah ni bil povezan s pogostostjo obsmrtnega doživetja. Avtorji na koncu opozarjajo, da je treba upoštevati tudi teorijo o transcendenci zavesti, kjer v spremenjenem stanju zavesti identiteta, kognicija in čustva delujejo neodvisno od nezvestnega telesa, vendar zadržijo sposobnost nesenzorne percepcije, kar potrjujejo tudi vidna doživetja slepih med obsmrtnem doživetju (glej tudi Kononenko, 2002).

PREDVIDEVANJE BLIŽNJE PRIHODNOSTI

V psiholoških raziskavah je znano, da so čustvene reakcije povezane s prevodnostjo kože. Eden takih poskusov, kjer so merili prevodnost kože na prstih, ki so na ekranu gledali čustveno nevtralne in čustveno razburljive slike, sta opravila Bierman in Radin (1998). Ko sta analizirala meritve, sta, kot sta pričakovala, dobila statistično signifikantne

razlike, in sicer močan odziv (povečanje upornosti kože) pri razburljivih slikah, manjši pa pri nevtralnih slikah. Ker sta meritve opravljala v realnem času, sta narisala graf in prese- nečena ugotovila, da se odzivi statistično signifikantno razlikujejo pri razburljivih in nev- tralnih slikah že nekaj sekund preden so prostovoljci videli sliko. Rezultati nakazujejo na ne- vavadno sposobnost ljudi, da njihovo telo (merjeno preko prevodnosti kože) lahko pred- videva prihodnost vsaj za nekaj sekund vnaprej.

Bierman (2002) je želel dodatno preveriti nenavadne rezultate. Našel je dve bazi jav- no dostopnih podatkov o podobnih raziskavah, ki so imele zabeležene meritve tudi v času pred dogodki, ki so čustveno vplivali na preiskovance. V prvi študiji so imeli podoben scenarij, le da so preiskovanci opazovali poleg nevtralnih slik tudi živali (pajke in kače) ter erotične slike. Sodelovalo je 32 prostovoljcev in 54 prostovoljk, skupaj 88. V original- ni študiji so dobili statistično signifikantne razlike, in sicer najmočnejši odziv (povečanje upornosti kože) pri erotičnih slikah, manjši pri živalih, najmanjši pa pri nevtralnih slikah. V ponovni analizi so dobili skoraj signifikantne rezultate ($p = 0.07$) pri razlikovanju ero- tičnih od nevtralnih slik. Pri tem so ženske ($n = 54$) izkazovale statistično signifikantno razliko ($p = 0.03$), moški pa ne.

V drugi študiji z vlečenjem kart je pri 12 preiskovancih dobil signifikantne ($p = 0.05$) razlike v prevodnosti kože tik preden so preiskovanci obrnili zmagovalno oziroma tik preden so obrnili karto, ki prinaša izgubo.

TELEPATIJA IN TELEKINEZA

Mnogo ljudi ima občasno telepatsko doživetje, kar povečuje zaupanje v to, da je telepatija možna. Hkrati s prenosom informacije pa velja, da ta miselna informacija lahko vpliva tudi na fizični svet – na materijo. Raziskave telepatije in telekineze to tudi potrjuje- jo. Npr. rezultat dvanajst let natančnega in kritičnega eksperimentalnega dela vrhunskih strokovnjakov skupine PEAR (Princeton Engineering Anomalies Research – Princeton- ske raziskave anomalij v tehniki) Univerze v Princetonu in drugod po svetu potrjuje, da človek lahko zavestno vpliva na fizikalne procese ne glede na razdaljo med človekom in fizikalnim procesom ter da človek lahko zaznava občutke drugega človeka ne glede na razdaljo med njima (Jahn in sod., 1997; Dunne in Jahn, 1995).

V preteklosti so že mnoge raziskovalne skupine po svetu (od leta 1959 do 1987 je bilo opravljenih preko 800 študij, ki jih je opravilo več kot 60 različnih raziskovalcev) opravile podobne študije in vse so dobile podobne rezultate. Skupina PEAR je tako samo potrdila že prej dobljene rezultate, le da so poskusi te skupine precej bolj previdno in natančno načrtovani, preverjeni in rigorozno statistično obdelani, tako da ne puščajo več nobenega dvoma v verodostojnost objavljenih rezultatov. Podobne poskuse delajo tudi z živalmi in rastlinami in rezultati so podobni (Tompkins in Bird, 1973). Obstaja pa seveda še vedno vprašanje razlage teh fenomenov.

Rezultati poskusov skupine PEAR so pokazali na relativno majhen vpliv eksperimen- talnih oseb na spremembo obnašanja generatorja naključnih števil. Pri zavestnem vpliva- nju na povečanje števila ničel ali enic je bil rezultat vpliva v povprečju približno en spre- menjen izhod na 10.000 izhodov, kar je navidezno zgolj naključje. Vendar so rezultati statistično pomembni. Podrobna statistična analiza je potrdila, da je verjetnost, da bi po naključju dobili taka odstopanja, kot so jih, manjša od ene milijoninke! Nadaljnji poskusi so potrdili ponovljivost in statistično pomembnost rezultatov. Iz majhnosti vpliva, pa ven- dar statistične pomembnosti rezultatov, lahko sklepamo, da je ravno majhnost vpliva za- vesti na fizikalne procese vzrok, zakaj možnost vpliva zavesti na fizikalne procese do sedaj ni bila priznana v znanstvenih krogih. Le redko so se v javnosti pojavljali t.i. mediji,

ki so dokazovali telepatske sposobnosti, ki pa jih je bilo težko preveriti zaradi slabe ponovljivosti rezultatov.

Rezultati telepatskih poskusov na Princetonski univerzi ne bi bili pretirano presenetljivi, vsaj ne za tiste ljudi, ki imajo sami kako osebno izkušnjo s telepatskim ali intuitivnim prebliskom, če ne bi potrjevali, da je vpliv tudi **časovno neodvisen**. Eksperimentalno so namreč potrdili tudi vplive na materijo oziroma zavest za nekaj dni vnaprej in tudi za nekaj dni nazaj. Skupina PEAR je skrbno načrtovala dve vrsti poskusov: zavestni vpliv ljudi na generatorje naključnih števil ter poskusi zaznavanja občutkov oddaljenih ljudi, ki so bili izpostavljeni različnim situacijam. V obeh vrstah poskusov so bili rezultati neodvisni od prostorske, pa tudi časovne razdalje! Npr. poskuse z generatorji naključnih števil so ponavljali z različnim časovnim zamikom: oseba je imela za nalogo vplivati na rezultate generatorja naključnih števil v preteklosti (z zamikom do 336 ur = 2 tedna) in v bodočnosti (z zamikom do 72 ur = 3 dni). Pri tem so bili rezultati meritev v preteklosti shranjeni in jih do izvedbe poskusa ni nihče pogledal. Rezultati so bili enako pozitivni kot pri poskusih brez časovnega zamika.

NEPOSREDNO GLEDANJE

V Rusije je skupina pod vodstvom g. Bronnikovega in dr. Lognikove razvila metodo mentalnega treninga, namenjeno slepim in slabovidnim otrokom, da bi se lahko znašli v prostoru brez uporabe običajnega vida (Korotkov in Bundzen, 2002; Korotkov in sod., 2002). Intenzivni mentalni trening poteka več let in nekateri otroci (pa tudi redki odrasli, ker je učenje odraslih težje) so po tem sposobni izvensenzorne percepcije – neposredni vid, ki, kot kaže, ne uporablja fizične oči. Skupina ima velike uspehe pri rehabilitaciji slepih in slabovidnih otrok. Pri raziskavah neposrednega vida uporabljajo Kirlianovo kamero, ki pokaže specifičen vzorec korone prstanca, ki je značilen za t.i. spremenjeno stanje zavesti (Korotkov, 2002).

Zanimiv poskus so prikazali s palico, ki jo obračamo toliko časa, da vidimo samo najmanjši presek palice. Palica v tem primeru kaže proti središču našega vida. Če to ponovimo še enkrat na drugi lokaciji palice, dobimo enolično točko, ki predstavlja središče našega vida. Poskus pri osebah, ki so sposobne neposrednega gledanja, je pokazal, da središče neposrednega vida ni znotraj glave, kot je to pri običajnem vidu, ampak kakih 10 cm pred čelom.

Vse skupaj je precej neverjetno, vendar smo se lahko letos na konferenci v St. Petersburgu prepričali na lastne oči: dva otroka sta z zavezanimi očmi razpoznavala slike na računalniškem ekranu, eden od njih pa je celo z zavezanimi očmi bral iz naključno odprte knjige ter prebral vizitko naključno izbranega udeleženca konference.

ZAKLJUČEK

Vpliv molitve na zdravje, telepatija, telekineza, predvidevanje bližnje prihodnosti in neposredni vid so si med seboj podobni in mogoče bo v bližnji prihodnosti znanosti uspelo postaviti model, ki bi bil konsistenten s temi pojavi, in bo mogoče obsegal tudi energijski (eterični) nivo realnosti. Obsmrtna doživetja pa posegajo na višje nivoje realnosti in nas spominjajo, da ima življenje globlji smisel in namen, kot samo golo preživetje fizičnega telesa (do njegove smrti).

Vedar tudi telepatski poskusi na Princetonski univerzi mogoče nakazujejo, da je potrebno v opis sveta vključiti opazovalca – njegovo zavest oziroma svobodno voljo. Kljub

neintuitivnim rezultatom lahko slutimo razlago za te pojave ravno s pomočjo kvantne fizike. V kvantnem svetu namreč velja, da dokler stanja sistema ne pomerimo, so vsa stanja možna in njihove verjetnosti določa valovna funkcija. Tako dolgo, dokler se »kvantni objekt« premika po prostoru, ga opisuje valovna funkcija. Nikjer se v resnici ne nahaja, obstaja samo kot prekrivanje možnih poti in krajev bivanja. Če val naleti na oviro, detektor, fotografski papir, našo očesno mrežnico, se nemudoma spremeni v delček. Fiziki govorijo o »kolapsu valovne funkcije«. Mnoge možnosti se reducirajo na eno realnost. Valovna funkcija je porušena. Taka porušena se dogajajo neprestano in vsako preoblikuje možnosti v resničnost. Ali kot je formuliral fizik John Davidson: »Svet je tudi na najnižjem nivoju kreativen.« Toda ko proučujemo, kdaj natančno se valovna funkcija poruši, naletimo na nenavadno težavo: kvantna nenatančnost se prenese na vse udeležene merilne instrumente. Kje se je izvršil prehod od možnosti v realnost? Amit Goswami meni: v trenutku, ko kvantni svet trči oziroma se sooči z zavestjo. Univerzalna zavest povzroči, da se valovna funkcija poruši, zavest ustvari materijo, svet obstaja šele, ko ga zavest opazuje. Torej kvantni princip nedoločenosti stanja vse do meritve pravzaprav pomeni vse do meritve, ki jo izvrši zavestno bitje. Ta princip srečamo v različnih duhovnih učenjih, hkrati pa ga zagovarjajo tudi mnogi vrhunski fiziki. Veliki matematik John Von Neumann, ki je razvil rigorozno matematično osnovo kvantne mehanike, je verjel, da edino človeška zavest lahko zruši valovno funkcijo. Dobitnik Nobelove nagrade, fizik Eugene Wigner, je zapisal: »... (Iz povedanega) sledi, da je kvantni opis objektov pod vplivom vtisov, ki vstopajo v mojo zavest... Sledi, da ima zavest drugačno vlogo v kvantni mehaniki kot nezavedna merilna naprava.« Slavní fizik John Wheeler je naredil še korak naprej. Po njegovem se lahko veselje pojavi v fizični realnosti samo skozi opazovanje zavesti. Opazovalec je nujen za ustvarjanje veselja, saj je veselje stvaritev opazovalca.

Veliki modreci nas učijo, da se mora vsak soočiti sam s seboj in sebe spoznati. Vsak ima pri tem sam odločilno vlogo. Vsak je pomemben, enkrat, drugačen od ostalih (po zunanem in po notranjem). Duhovni pogled na svet izvira iz starodavnih tradicij in je plod notranjega uvida mnogih velikih mislecev in filozofov. Veliki učitelji samo spodbu-jajo, vendar ne morejo storiti ničesar namesto nas. Zato je filozofija (v prvotnem pomenu te besede) nujnost – vedno in prav zdaj, za vsakega človeka, da lahko začne odkrivati stvari z razumom in s srcem. Duhovni pogled na svet je konsistenten z znanstvenimi dejstvi, vendar, vsaj zaenkrat, mogoče pa tudi v principu, nedokazljiv, kot je neopisljivo vse kar presega razum in na prvem mestu sta to gotovo intuicija in smisel življenja, ki ju čutiš v srcu.

Literatura

1. Apologetics (2002) Scientific studies that show positive effect of religion on health. <http://www.godandscience.org/apologetics/religionhealth.html>
2. D. J. Bierman (2002) New developments in presentment research or the nature of time. In: J. Fernandes (ed.) *Frontier Science*, CTEC, Univ. Fernando Pessoa Press, Porto.
3. D. J. Bierman, D. I. Radin (1998) Anomalous unconscious emotional responses: Evidence for the reversal of the arrow of time. In: S. R. Hameroff et al. (eds) *Tucson III: Towards a Science of Consciousness*, MIT Press.
4. B. A. Brennan (1995) *Moc zdravnih rok*, Ljubljana, Gnosis-Quatro.
5. R. C. Byrd (1988) Positive Therapeutic Effects of Intercessory Prayer in a Coronary Care Unit Population, *Southern Medical Journal*, Vol. 81, No. 7.
6. K. Y. Cha, D. P. Wirth, R. A. Lobo (2001) Does prayer influence the success of in vitro fertilization-embryo transfer? *The Journal of reproductive medicine*, Vol 46, September 2001.
7. A. Detela (2002) *Magnetni vozli*, Ljubljana, Littera Picta.
8. B. J. Dunne, R. G. Jahn: Consciousness and anomalous physical phenomena, PEAR, Princeton University, Technical note PEAR 95004, May 1995.

9. T. Harpur (1997), *Life After Death*, McClelland & Stewart.
10. H. H. Carter, S. E. Wells (2001), *Guided Tour to the Afterlife: the Remarkable First-Hand Account of One Woman's Death and Her Adventures in a New Life After Death*, Hillbrook Publishing Company, Inc.
11. Harris, W. S., Gowda, M., Kolb, J. W., Strychacz, C. P., Vacek, J. L., Jones, P. G., Forker, A., O'Keefe, J. H., and McCallister, B. D. (1999) A Randomized, Controlled Trial of the Effects of Remote, Intercessory Prayer on Outcomes in Patients Admitted to the Coronary Care Unit. *Arch Intern Med.* 159:2273–2278.
12. R. G. Jahn, B. J. Dunne, R. D. Nelson, Y. H. Dobyns and G. J. Bradish: Correlations of random binary sequences with pre-stated operator intention: A review of a 12-Year Program, *Journal of Scientific Exploration*, 11 (3) 345–367, 1997.
13. Kononenko I. (2002) Ali lahko znanost razloži obsmrtna doživetja? Kognitivna konferenca, Ljubljana, IJS, 14–18 Oktober 2002, str. 138–141.
14. K. Korotkov (2002) *Human Energy Field – Study with GDV Bioelectrography*, Fair Lawn, NJ: Backbone Publ.
15. K. Korotkov, P. Bundzen (2002) Bioelectrography correlates of direct vision phenomenon. Technical report. St. Petersburg State Institute of Fine Mechanics and Optics, Technical University, Russia.
16. K. Korotkov, P. Bundzen, V. Bronnikov, L. Lognikova (2002) Bioelectrography correlates of direct vision phenomenon. Proc. 6. International scientific congress on GDV Bioelectrography, St. Petersburg, July 13–14, pp. 47–50.
17. E. Kubler-Ross (1991) *On Life After Death*, Celestial Arts.
18. Leibovici, L. (2001) Effects of remote, retroactive intercessory prayer on outcomes in patients with blood-stream infection: randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 323, 1450–1451
19. Pim van Lommel, Ruud van Wees, Vincent Meyers, Ingrid Elfferich (2001) Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands, *Lancet* 358: 2039–45.
20. A. R. Moody (1975) *Life After Life*, (Slovenski prevod: Življenje po življenju), Prosvjeta, Zagreb, 1984
21. A. R. Moody, E. Kubler-Ross (2001), *Life After Life: The Investigation of a Phenomenon—Survival of Bodily Death*, Harper, San Francisco.
22. P. Tompkins, C. Bird: *The Secret Life of Plants*, 1973.

Branka Lovrečič

ZDRAVILSTVO – ALI POTREBUJEMO NOVO ZNANSTVENO DISCIPLINO?

COMPLEMENTARY MEDICINE – DO WE NEED A NEW SCIENCE DISCIPLINE?

KLJUČNE BESEDE: *zdravilstvo; bioenergija; znanost; nerazloženo; nova paradigma*

KEY WORDS: *complementary medicine; bio-energy; science; new paradigm*

IZVLEČEK – Zdravilstvo je razširjeno v Evropi in po svetu. Zdravilstvo ima težave – zaradi nerazumevanja same narave zdravilstva, čemur botruje tudi nemoč in zadržanost sodobne znanosti. Bioenergija, homeopatija in drugo so znanstveno opaženi pojavi, pa zanje ni znanstvene razlage. Medicina in druge vede se morajo odpreti za razvoj nove paradigme.

ABSTRACT – Complementary medicine (CM) is used throughout Europe and the whole world. CM has problems, due to the lack of understanding of its genuine nature, which is also a contribution of incompetence and reluctance of contemporary science. Therapeutic touch, homeopathy etc. are scientifically documented, but science has no explanation for them. Medicine and other sciences should be open for the development of a new paradigm.

Namen prispevka in uporabnost za področje zdravstvene nege: na kratko seznaniti medicinske sestre in zdravstvene tehnike o razširjenosti zdravilstva po Evropi in svetu. Seznanitev s pojavi, ki so znanstveno opaženi, nimajo pa še znanstvene razlage. To je seznanitev z nekaterimi pojavi, s katerimi se pri vsakodnevnem delu lahko srečajo zaposleni v zdravstveni negi. Vedenje, da se pojavi, ki jih lahko opažajo, že tudi sistematično beležijo, da torej niso nekaj nenormalnega oziroma izmišljenega, naj bi jim dajalo samozavest v takih kritičnih trenutkih.

ZDRAVILSTVO JE RAZŠIRJENO V EVROPI IN PO SVETU

Od srede 80-ih let v Evropi opazujemo očiten porast in priljubljenost uporabe nekonvencionalne ali neuradne, alternativne, komplementarne, tradicionalne ali naravne medicine itn. Taki izrazi se uporabljajo v deželah, kjer prevladujoč zdravstveni sistem temelji na alopatski medicini, ali pa zdravilstvo ni vključeno v nacionalni zdravstveni sistem. Zaradi nezadostne znanstvene preverjenosti alternativne medicine in za jasno razločevanje od uradne medicine se je pri nas uveljavil izraz zdravilstvo. Z nekaj časovnega zaostanka smo tako tudi v Sloveniji priča hitremu širjenju zdravilstva. V Sloveniji je naštetih vsaj 124 različnih praks, tehnik, metod zdravilstva (Lovrečič, 2002). S temi metodami se zdravi celo 57,3 % Slovencev (Premik, Leskovšek 2001). Zdravilstvo je pomembno predvsem za razvijajoči se svet, tako v hitro rastočem zdravstvenem sistemu kot zaradi ekonomske pomembnosti. V Afriki uporablja zdravilstvo 80 % prebivalstva. V Aziji in Latinski Ameriki ljudje še naprej uporabljajo zdravilstvo zaradi zgodovinskih okoliščin in zaradi kulturnih (svetovno nazorskih) prepričanj. Na Kitajskem je okoli 40 % zdravstveno

oskrbovanih ljudi z zdravilstvom. V Avstraliji je vsaj enkrat uporabilo zdravilstvo 48 % prebivalstva, v Kanadi 70 % in 42 % v ZDA (WHO, 2002).

V Evropi ni države (ni podatkov za Portugalsko in Albanijo), kjer ne bi bilo razširjeno zdravilstvo (WHO 2001). Seznanjenost in uporabnost hitro narašča, kar kaže najnovejši nemški članek (Tuffs 2002): »Trije od štirih Nemcev so že uporabili komplementarna ali naravna zdravila«. Po tem viru je bilo leta 1995 v Nemčiji okrog 5.700 zdravnikov s specialnim izobraževanjem za naravno medicino, z letom 2000 pa že 10.800. Devetdeset odstotkov (90 %) uporabnikov naravnih zdravil bi tako zdravljenje priporočili drugim. Najpogostejše uporabnice so ženske, starejše od 45 let z visoko izobrazbo in s kroničnimi boleznimi. Vendar 80 % populacije ne bi uporabilo zdravilstva za akutna obolenja.

Uporabnost metod zdravilstva je različna od države do države. Najbolj priljubljene metode v Evropi so akupunktura, homeopatija, kiropraktika, osteopatija, fitoterapija, nato ji sledijo ostale. V svetu so poleg omenjenih še najbolj razširjene tradicionalna kitajska medicina, ajurveda (indijska medicina), uhani (arabska medicina) in naturopatija. Ponekod so dovoljene vse zdravilske metode in jih lahko opravljaja tako zdravstveno osebe kot zdravniki npr. na Danskem, Nizozemskem, v Nemčiji, na Norveškem, v Veliki Britaniji. Drugod je zdravilstvo dovoljeno izvajati le zdravniku npr. v Avstriji, Italiji in v Luksemburgu. V večini evropskih držav je status zdravilstva oz. vsaj nekaterih metod zdravilstva zakonsko urejen. V vseh evropskih državah pa je, ne glede na zakonsko urejenost, v praksi vidna tolerantnost do uporabe zdravilstva in so sodni procesi ali pregoni redki. Javne zdravstvene zavarovalnice zasebne krijejo vsaj nekatera zdravilska zdravljenja po večini evropskih držav (Lovrečič, Ružič, 2002).

Po več letnih prizadevanjih zdravilcev združenja KONAZ (sklepi prvega in drugega kongresa) ter drugih zainteresiranih je v Sloveniji sprejeta odločitev na ravni Ministrstva za zdravje, da se bo do vstopa v EU pripravil in uredil status zdravilstva s posebnim zakonom.

NERAZUMEVANJA SAME NARAVE ZDRAVILSTVA

Zdravilstvo lahko vključuje zdravljenje z zdravili, v kar je vključeno zeliščarstvo v raznih oblikah, živalski deli in/ali minerali, lahko poteka brez zdravil kot v primeru akupunkture, manualnih terapij in duhovnih terapij.

Medicina v Evropi ne sprejema zdravilstva zato, ker je to enakovreden sistem medicini, vsaj v preventivnem in rehabilitacijskem obdobju zdravljenja bolnika. Uporaba zdravilstva se širi zaradi pritiska uporabnikov, ki želijo bolj »zdravo« zdravljenje in tudi zaradi pomanjkljivosti medicine (razlogov je več, o njih piše Rožman, 1993) Zdravilstvo se sprejema, ker je tudi pomembna ekonomska kategorija, saj se po primerjalnih ocenah z ZDA samo pri nas letno porabi za zdravilstvo 10 milijard tolarjev (Rožman, 1993). V ZDA so za leto 1997 ocenjeni dodatni izdatki za zdravilstvo okoli 2700 milijonov US dolarjev. V Avstraliji so ocenjeni letni stroški za zdravilstvo na 80 milijonov, v Kanadi na 2400 milijonov in v Veliki Britaniji na 2300 milijonov (povsod) US dolarjev (WHO, 2002). Sicer je medicina do zdravilstva zadržana in skeptična.

Izrazito odklonilen odnos do zdravilstva ima slovenska medicina: *Pravilnik o zdravniških licencah* (UL RS št. 109, 1999) zahteva podpis izjave zdravnika, da »se ne bo ukvarjal z zdravilstvom oziroma mazaštvom«. V tej izjavi se skriva cehovska zaprtost poklica zdravnika, ne izraža pa se znanstvena radovednost medicine. Zakaj medicina tako težko sprejema zdravilstvo in ne prične s proučevanjem njegovih prednosti? Zakaj se na zdravilstvo z lahkoto obesijo izrazi kot je šarlatanstvo in mazaštvo? Poleg drugih dejavnikov, bi lahko bil osnovni odgovor: nerazumevanje prave narave zdravilstva. Očitno se

sodobna znanost v veliki meri zdravilstva še ne zna pravilno spoprijeti, zato tudi ne zna izoblikovati zadovoljivih razlag. Tu se začne začarani krog, ker nima razlag, mu ne zaupa in ga ne sprejema. K sreči se začarani krog počasi prekinja.

PRIMERI, KI SO ZNANSTVENO POTRJENI, PA ZANJE NI ZNANSTVENE RAZLAGE

Pri človekovem psihičnem ali duhovnem življenju obstaja veliko fenomenov, ki so znanstveno opaženi, pa niso razloženi. Kononenko v svojem referatu na Konferenci kognitivne znanosti podaja pet pojavov (Kononenko, 2002):

1. Vpliv molitve zdravilcev na zdravje pacientov
2. Obsmrtna doživetja
3. Predvidevanje bližnje prihodnosti
4. Telepatija in telekineza
5. Neposredno gledanje

Na isti konferenci Jerman dodaja k temu še pet pojavov s področja zdravilstva in biologije (Jerman, 2002):

6. akupunktura,
7. homeopatija,
8. biološki in subtilni fizikalni učinki ultrašibke biološke radiacije iz organizmov,
9. občutljivost organizmov na zelo šibka magnetna in elektromagnetna polja,
10. inteligenca bakterij pri zasnovi lastnega genetskega inženiringa.

V tem prispevku bom omenila še osmi fenomen, t. j. bioenergijo ali zdravilen dotik (therapeutic touch), ki naj bi bila najbolj razširjena metoda med slovenskimi zdravilci.

Praksa bioterapije ali bioenergijskega zdravljenja ali zdravilnega dotika je znana že od pradavnine (ancient times) in vključuje znanstveno neprepoznano »bioenergijo« (Jerman, Ružič, 2002). Po prepričanju izvajalcev bioenergijske terapije vključuje radiacijo »bioenergije« – obliko vitalne ali zdravilne energije od zdravilca do zdravljenca. Ali je tu res fizična energija oz. posrednik (agent), ki bi se ga dalo empirično dokazati, je seveda znanstveni izziv. Nekaj poskusov v tej smeri je bilo najprej s Kirlianovo fotografijo, ki slika razelektritev koron okrog prstov in palcev. Inštitut Bion je izvedel pilotske preizkuse na bolnikih in posebnem sistemu kalic (Jerman in sod., 1994) in nato še nekaj poskusov s šibko energijsko-informacijsko emisijo iz organizmov, posredovano skozi vodo, spremljano prek organizmov (Jerman in sod., 1996) ali instrumentalno (Berden in sod., 1997). Te meritve so pokazale, da bioenergija ni samo predsodek, ampak jo je potrebno nadalje raziskovati.

Leta 2001 je BION naredil poskus z dvema osebama: t. i. bioterapevtko in drugo naključno izbrano osebo. Obe sta z rokami obsevali vodo, s katero so zalivali kalice. Voda je bila prej pretresana z lesenim kladivom, pri drugem eksperimentu pa z magnetom. Rezultati so pokazali, da vročinski stres kalic kreše ne zavre toliko, če je bila voda izpostavljena človeškemu energijskemu polju. Delovanje se je pokazalo pri obeh osebah. Vsi ti poskusi so pokazali, da dobro razvit in občutljiv rastlinski senzorni sistem prek vode, lahko zazna sevanje iz človeške roke neznane fizične osnove (Jerman, Ružič, 2002).

Ti eksperimenti Inštituta Bion so na posreden način pokazali določene oblike energijsko šibke, a bioinformacijsko dejavnega sevanja iz živih organizmov. Taka emisija spremeni vodo na še ne povsem poznan način in živi organizmi lahko vplivajo drug na drugega skozi nekemično spremembo vode (Jerman in sod., 1996).

Z bioenergijo se verjetno, od vseh znanstveno (še) nerazložljivih pojavov, raziskovalci po svetu še najbolj ukvarjajo. S pomočjo iskalnikov na spletu se takoj pokaže 180 naslovov (knjig, člankov, raziskav), ki obravnavajo bioenergijo. Če pa poiščemo malo širše holistično zdravljenje »Holistic Nursing and Energy Medicine«, dobimo 550 naslovov različnih avtorjev v različnih časih in različnih krajih. Tako raziskovanja po svetu, kot tudi vsa ta večletna raziskovanja Inštituta Bion, navajajo k razmišljanju, da ima bioenergija neko realno (fizikalno) osnovo, saj kažejo mnogi rezultati visoko statistično značilnost.

ZAKLJUČEK

Mnoge metode zdravljenja temeljijo na bioenergiji. Zdravilci uporabljajo pri svojem delu tudi druge metode in načela, vključno z nekaterimi še nepojasnjenimi pojavi, ki jih navajata Kononenko (2002) in Jerman (2002). Seveda postopajo v skladu s svojim, zdravilskim razumevanjem teh pojavov. Kljub temu, da je bioenergija kot pojav že opažena, uveljavljena znanost zanjo nima prave razlage. Ko bo znanost sprejela in potrdila pojav bioenergije (pa tudi homeopatije in drugih metod), se verjetno tudi zdravilstvu ne bo več pridajala pomanjševalnica »mazaštvo in šarlatanstvo«, razen seveda na stopnji, ko je lahko šarlatan vsak strokovnjak tudi zdravnik, pri svojem morebiti nevestnem delu.

Zdravilstvo na osnovi različnih danes znanstveno še nerazloženih pojavov je tako razširjeno in uspešno, da bi morala znanost narediti o tem pojavu reseno razmisliti. Potreben je torej smel korak za znanstveno obravnavo zdravilstva, s čemer bi lahko raziskovalci prišli do spoznanja zakonitosti, ki bi lahko zdravilstvo pojasnile tudi v medicini najbolj oddaljeni obliki – duhovnih terapijah. Ta korak ne bo potreben samo medicini, ampak tudi ostalim znanostim (prvenstveno fiziki, biologiji). Če tega nobena od sodobnih ved ne bo mogla storiti, bo za razumevanje nove paradigme potrebno spodbuditi nastanek nove znanstvene discipline.

Literatura

1. Berden M., Jerman I., Škarja M. (1997): Indirect instrumental detection of ultraweak, supposedly electromagnetic radiation from organisms. *Electro Magnetobiol* 16 (3): 249–266.
2. Jerman I., Berden M., Ružič R. (1996): Biological influence of ultraweak supposedly EM radiation from organisms mediated through water. *Electro Magnetobiol* 15 (3): 229–244.
3. Jerman I., Kuštor V., Kurinčič-Tomšič M. (1994): Biotherapy – one of the most common method of unconventional healing in Slovenia. COST B4, The Conference on Complementary Medicine Research: An International Perspective. London June 19–20, 1994. Published in: COST B4 *Unconventional medicine published papers*, pp. 91–105.
4. Jerman I., Ružič R. (2002): Detection of human energy field with biological sensor system. Cognitive sciences. Proceedings C of the 5th International Multi-Conference. (Ed. Detela A, Gams M, Repovš G). October 14–18, 2002. Ljubljana, Slovenija, Inštitut Jožef Štefan, Ljubljana. str. 49–50.
5. Jerman I (2002): Emerging emergent biology. Information Society IS'2002. Cognitive sciences. Proceedings C of the 5th International Multi-Conference. Ed. (Detela A, Gams M, Repovš G). October 14–18, 2002. Ljubljana, Slovenija, Inštitut Jožef Štefan, Ljubljana. str. 47–48.
6. Kononenko I. (2002): Znanost preverja duhovnost. Information Society IS'2002. Cognitive sciences. October 14–18, 2002. Ljubljana, Slovenija. Inštitut Jožef Štefan (predavanje brez objave).
7. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review. World Health Organization. 2001.
8. Lovrečič B., Ružič R. (2002): Zasnove strokovnih podlag za pravno urejanje zdravilstva v Sloveniji. Inštitut BION, Ljubljana.
9. Pravilnik o zdravniških licencah, Ur. l. RS št. 109/99.
10. Premik M, Leskovšek E (2001): Socialno medicinski vidiki alternativne medicine. V: 1. Kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. KONAZ, 9–11. Junija, 2000, Slovenske Konjice. SEG, Ljubljana, Zbornik. Ljubljana 2001. str. 17–18.

11. Prvi kongres komplementarnega in naravnega zdravilstva Slovenije. KONAZ, 9.-11. junija 2000, Slovenske Konjice, SEG, Ljubljana, Zbornik, Ljubljana 2000.
12. Rožman P. (1993): Nekonvencionalne medicinske metode, Položaj in perspektive, *Zdravniški vestnik*, 62–10.
13. Tuffs A (2002): Three out of four Germans have used complementary or natural remedies, Heidelberg BMJ (November 2); 325:990.
14. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005, World Health Organization.

Branka Červ

KOMPLEMENTARNE¹ TERAPIJE V PALIATIVNI² ZDRAVSTVENI NEGI

COMPLEMENTARY THERAPIES IN PALLIATIVE NURSING CARE

KLJUČNE BESEDE: *komplementarne metode; paliativna zdravstvena nega*

KEY WORDS: *complementary therapies; palliative nursing care*

IZVLEČEK – Zaradi zanikanja smrti, ki je značilno za zahodno kulturo in posledičnih težav pri skrbi za umirajoče, so v 60. letih preteklega stoletja začeli ustanavljati hospice, ki so umirajočim in njihovim svojcem nudili primerno skrb in nego. Razvila se je paliativna zdravstvena nega, ki posebno pozornost namenja odnosu med bolnikom in medicinsko sestro. Pri skrbi za umirajoče in njihove svojce so ji v pomoč različne komplementarne terapije. Na kratko so predstavljene vizualizacija, zdravilni dotik, aromaterapija in glasbena terapija. Navedene so prednosti in slabosti vključitve komplementarnih terapij v paliativno zdravstveno nego.

ABSTRACT – A denial of death is characteristic for western culture. Because of this hospices were founded in sixties, where appropriate care was offered to the dying patients and their relatives. Palliative nursing care was developed and special emphasis was given on relationship between patient and nurse. In addition to nursing care nurses can use different methods of complementary therapies. Some advantages and disadvantages are presented by putting complementary therapies in nursing care.

Smrt, ki je poslednja preobrazba in prehod v vrsti mnogih, ki si sledijo skozi človeško življenje, je dandanes nekaj o čemer neradi razmišljamo ali govorimo. V svoji knjigi z naslovom *O smrti in umiranju*, ki jo je leta 1969 izdala v Ameriki živeča Elisabeth Kubler-Ross je zapisala, da »živimo v družbi, ki zanika smrt. Umirajoče in stare osamimo. Razlog je v tem, da nas neprestano spominjajo na našo lastno umrljivost.« Takrat je v Londonu, po zaslugi dela Cicely Saunders, že dve leti deloval prvi hospic. Gibanje se je hitro razširilo po svetu. V zgodnjih 80-ih letih je paliativna zdravstvena nega v Veliki Britaniji postala specialnost. Danes so možni različni načini izobraževanja s področja paliativne oskrbe, od tečajev in konferenc do dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja (Gamlin, 2001). Marsikatero vključuje tudi teme s področje komplementarnih terapij.

V Sloveniji je prišlo do realizacije ideje o pomoči umirajočim in njihovim svojcem sredi 90-ih let z ustanovitvijo prvega hospica. Nato je bil na prelomu tisočletja ustanovljen

Branka Červ, Pot k ribniku 26, 1000 Lj ubljana, branka_cerv@hotmail.com

¹ Komplementarne terapije / medicina / načini zdravljenja / zdravilstvo so zamenljivi pojmi. Podoben pomen ima tudi naravno zdravilstvo. Američani za podobne namene uporabljajo izraz komplementarna in alternativna medicina (CAM). Macnish (2001) opredeljuje kot komplementarne terapije tiste terapevtske postopke, ki zdravijo ali lajšajo simptome. To so npr.: aromaterapija, akupunktura, masaža, hipnoterapija. Alternativna medicina pa pomeni celovite medicinske sisteme, ki jih poučujejo izven sistema izobraževanja konvencionalne medicine. Imajo izdelane postopke preiskovanja, diagnosticiranja in zdravljenja bolezni. Sem prištevamo kitajsko in ayurvedsko medicino, homeopatijo in zeliščno medicino.

² Beseda paliativen izhaja iz latinske besede »palliatum« s plaščem ogrnjen, iz »pallium« grški plašč, povrtnik in pomeni olajšujoč, blažilen, pomirjevalen (Verbinc, 1987). Simbolično je bolniku in njegovim svojcem nudena toplota in zaščita. Simptomi so lajšani s postopki, katerih osnovni in edini namen je, da bolniku zagotovijo tolažbo in udobje.

Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana, ki utira pot paliativni oskrbi v naš zdravstveni in šolski sistem. Na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani pa letos poteka prvo poskusno leto uvajanja mednarodnega multidisciplinarnega študija paliativne oskrbe pod vodstvom Majde Pahor in Birgit Rasmussen.

Zdravstvena nega umirajočih zahteva poglobljena znanja in veščine za lajšanje bolečin in drugih neprijetnih simptomov, ki znižujejo kakovost bolnikovega življenja. Poleg tega pomagajo medicinske sestre bolnikom tudi pri premagovanju psiholoških in duhovnih težav ter pri težavah, ki jih ima v odnosu z okoljem. Srčika paliativne zdravstvene nega pa je odnos, ki se oblikuje med medicinsko sestro ter bolnikom in njegovimi svojci (Coyle, 2001). Pri poskusu pomagati sočloveku osmisliti življenje in mu olajšati prehod v neznano so komplementarne terapije dobrodošla neinvazivne in nefarmakološka pomoč.

Paleta komplementarnih terapij, ki jih v tujini uporabljajo za pomoč umirajočim bolnikom in včasih tudi njihovim svojcem je široka (Osterlund, Beirne, 2001):

- vizualizacija,
- hipnoza,
- zdravilni dotik / terapevtski dotik,
- refleksna masaža stopal,
- akupunktura,
- masaža telesa, – akupresura,
- glasbena terapija,
- umetnostna terapija,
- aromaterapija,
- meditacija,
- molitev,
- biofeedback,
- terapija s pomočjo humorja,
- reiki.

Nekaj najpogostejše uporabljenih terapij in njihov vpliv na izboljšanje bolnikovega počutja je predstavljenih v nadaljevanju.

Vizualizacija je razmišljanje v podobah, nekaj podobnega kot pri sanjarjenju. Za zdravilne namene so jo uporabljal širom sveta, v zahodnem kulturnem izročilu približno do sredine 17. stoletja (Epstein, 1989).

Namen vizualizacije je povzročanje fizioloških sprememb, izboljšanje vpogleda v lastno psihično naravo in okrepitev zaznavanja čustev. Uspešna je za pomoč pri lajšanju bolečin, slabosti in bruhanju, ki ju povzroča kemoterapija, zmanjšanju alergičnih reakcij, znižanju krvnega tlaka, lajšanju želodčno – prebavnih težav in blažitvi motenj ritma srca. Vse te težave izzivajo stres, ki poleg tesnobe in utrujenosti zmanjšuje sposobnost prenašanja bolečin. Z vizualizacijo lahko prekinemo ta začarani krog. Sprostitev, ki jo s tem dosežemo zmanjša mišično napetost in krče. Bolniku je s tem omogočen počitek in spanje, kar pripomore k lažjemu prenašanju bolečin. Vizualizacijo lahko uporabljamo tudi za odvrnitev pozornosti. Na ta način se spremeni zaznava bolečine. Že kratek premor je bolniku lahko v olajšanje (Osterlund, Beirne, 2001).

Raziskave so pokazale, da je uporaba vizualizacije za pomoč bolnikom upravičena z vidika učinkovitosti in varčnosti. Poleg lajšanja telesnih težav, nudi tudi čustveno in duhovno ugodje. Uporabna je praktično za vsakega bolnika, ki pristane na tako pomoč (Osterlund, Beirne, 2001).

Teoretična osnova za **zdravilni dotik** je prastaro prepričanje o prisotnosti univerzalne energije, ki prežema in obkroža materialni svet ter se neprestano giblje in spreminja. Ena od oblik te univerzalne energije je »energijsko polje človeka«. Pojmujemo ga kot polje energije okoli telesa, ki je dovzetno za pozornost in namero. Zdravilni dotik lahko izvajamo tako, da se bolnikovega telesa dotikamo, ali pa, da z dlanmi drsimo skozi energijo nekaj centimetrov od telesa (Osterlund, Beirne, 2001).

Bolniki po terapiji pogosto občutijo upad tesnobe in zmanjšanje bolečine, poleg tega pa še nerazložljivo sproščenost in čustveno ugodje. Povprečno zmanjšanje bolečine v raziskavi, ki so jo opravili v Queen's Medical Center v Honoluluju, je bilo 2,8 stopenj na desetstopenjski lestvici, povprečno zvišanje sproščenosti pa je bilo 1,8 stopnje na štiristopenjski lestvici. Druge raziskave so pokazale, da zdravilni dotik poleg že omenjenega zmanjšuje nemir, tesnobo in simptome, ki jih povzroča kemoterapija ter izboljšuje celjenje ran. Za umirajoče bolnike je dobrodošel, ker ugodno vpliva na depresijo in blaži težave z dihanjem, kašelj, kolcanje, drisko, boleče krče v trebuhu, zaprtje, zvišano temperaturo, bolečino in tesnobo povezano z AIDS-om. Uporaben je za vse bolnike, ki ga želijo. Omejitev velja le za aktivno psihotične in paranoide bolnike (Osterlund, Beirne, 2001).

V **aromaterapiji** se za terapevtske namene uporabljajo eterična olja, ki so destilirana iz različnih delov rastlin. Pri tem je pomembno, da so čista, brez sintetičnih primesi. Eterična olja lahko uporabljamo za inhalacije, v kopeli, raztopljena v nosilnem olju, pa tudi za masažo telesa ali njegovih delov, na primer dlani ali stopal (Osterlund, Beirne, 2001). V Franciji posebej specializirani zdravniki predpisujejo eterična olja za zaužitje (preko ust).

Eterična olja so uporabljale že stare civilizacije. Evropske farmakopeje šestnajstega stoletja navajajo vsaj 80 eteričnih olj za zdravljenje različnih bolezni. Severnoameriški staroselski šamani kopajo bolnike v dišavah, da bi jim pomagali pri osebni preobrazbi. V Franciji pa leto 1928 pomeni začetek posebne veje znanosti imenovane aromaterapija (Osterlund, Beirne, 2001).

Poleg tega, da so se eterična olja izkazala pri zdravljenju opeklin in zaradi svojega protibakterijskega in protivirusnega delovanja tudi pri zdravljenju ran, imajo sprostitven učinek, lajšajo bolečino in tesnobo, nespečnost in težave pri dihanju. Študija opravljena na umirajočih bolniki je potrdila zmanjšanje telesnih težav in tesnobe, poleg tega pa so bolniki poročali tudi o izboljšanju kakovosti življenja. V hospicu v San Diegu so eterična olja uspešno uporabili za uravnavanje razpoloženja in čustev bolnikov, za sprostitvev, odpravo obsesivnih misli, strahu pred smrtjo, slabosti in težav z dihanjem (Osterlund, Beirne, 2001).

Glasba je kot način zdravljenja poznana že več kot 4000 let. Tudi Florence Nightingale je opazila zdravilen učinek glasbe na bolnike. Kot samostojna zdravstvena disciplina se je **glasbena terapija** formirala v štiridesetih letih preteklega stoletja (Osterlund, Beirne, 2001).

Zaradi ugodnega vpliva glasbe na lajšanje bolečin, stresa in tesnobe, na spremembo razpoloženja, sproščenost in, ker olajšuje žalovanje in prehod v smrt, ima glasbena terapija svoje mesto tudi v paliativni oskrbi. Ponekod v ta namen izšolani glasbeniki, na povabilo medicinske sestre igrajo ob postelji umirajočega. Bolniki so izbrani zaradi tesnobe, ki jo občutijo, strahu pred smrtjo, družinskih težav, osebnostnih konfliktov, težav z dihanjem in mnogih drugih. Posebno blagodejni so zvoki harfe. Ugodno pa na bolnike vpliva tudi petje, če ni drugih možnosti pa tudi predvajanje posnete glasbe (Osterlund, Beirne, 2001).

Prednosti, ki jih ima uporaba komplementarnih terapij za bolnika so številne:

- Z uporabo komplementarnih terapij se bolnik nauči veščin, ki mu omogočajo nadzor nad položajem v katerem se je znašel in zmanjšujejo občutek nemoči, ki je pogost spremljevalec rakavih obolenj.
- Od bolnika se pričakuje aktivno sodelovanje in zavzetost za ozdravitev ali izboljšanje, ki naj bi ga dosegel. Moč je v njegovih in ne v terapevtovih rokah.
- Čas, ki je namenjen terapiji je ponavadi daljši kot pri konvencionalnem načinu zdravljenja. To omogoča lažjo izmenjavo informacij in bolniku daje priložnost, da je njegova zgodba slišana.
- Komplementarne terapije ponujajo nefarmakološke možnosti za lajšanje simptomov.
- Komplementarne terapije omogočajo telesni stik, bližino in zaupnost. Terapije pri katerih se uporablja dotik, omogočajo telesu, da spregovori.
- Komplementarne terapije lahko posameznika povežejo z njegovim čustvenim in duhovnim svetom.
- Komplementarne terapije pogosto izboljšajo in okrepijo delovanje ostalih načinov zdravljenja.
- Bolnik pogosto občuti hitro, čeprav včasih le kratkotrajno olajšanje (Macnish, 2001).

Med slabosti komplementarnih terapij za bolnika lahko štejemo naslednje:

- Vsak postopek zdravljenja s komplementarnimi terapijami je lahko potencialno nevaren, o čemer se je potrebno pogovoriti z bolnikom.
- Nekateri ljudje imajo raje pasiven odnos do lastnega zdravja in dobrega počutja. Še posebno težko se odločajo takrat, ko so težko bolni in izčrpani.
- Komplementarne terapije so lahko za nekatere bolnike predrage, če način njihovega financiranja ni širše družbeno urejen. To omogoča izbiro tovrstnega načina zdravljenja premožnejšim posameznikom, kar ni prav, ker ne spoštuje načela enakosti za vse ljudi.
- Zdravniki in medicinske sestre so dolžni po najboljših močeh skrbeti za bolnika. Odgovorni so za vsako napotitev h komplementarnemu terapevtu, kar jih zavezuje, da to področje dobro poznajo (Macnish, 2001).

Možnost uporabe komplementarnih terapij v paliativni zdravstveni negi je obetavna. Neagresivne metode lajšanja težav so dobrodošla pomoč trpečim bolnikom in medicinskim sestram, ki skrbijo zanje.

Literatura

1. Coyle N. Introduction to palliative nursing care. V: Ferrell BR, Coyle N (ed). Textbook of palliative nursing. Oxford, New York Oxford University Press, 2001: 3–6.
2. Epstein G. Healing visualizations. Creating health through imagery. New York, Toronto, London, Sydney, Auckland: Bantam Books, 1989: 1–9.
3. Gamlin R. Palliative nursing: past, present and future. V: Kinghorn S, Gamlin R. Palliative nursing. Bringing comfort and hope. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Bailliere Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 3–12.
4. Macnish S. Complementary therapies. V: Kinghorn S, Gamlin R. Palliative nursing. Bringing comfort and hope. Edinburgh, London, New York, Philadelphia, St. Louis, Sydney, Toronto: Bailliere Tindall & Royal College of Nursing, 2001: 99–113.
5. Osterlund H, Beirne P: Complementary Therapies. V: Ferrell BR, Coyle N. Textbook of palliative nursing. Oxford, New York: Oxford University Press, 2001: 374–8 1.
6. Verbine F. Slover tujk. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1987: 518.

Mateja Rončelj, Mihaela Skoberne

AROMATERAPIJA MED PORODOM*

AROMATHERAPY DURING LABOUR

KLJUČNE BESEDE: aromaterapija, eterična olja, zdravstvena nega, porod

KEY WORDS: aromatherapy, essential oils, nursing care, delivery

IZVLEČEK – Poleg uradnih oblik zdravljenja se med ljudmi vedno bolj uveljavljajo naravne terapije kot je aromaterapija. Le-tej na področju porodniške zdravstvene nege, porodna bolečina predstavlja velik izziv. Mnoge matere si prizadevajo izogniti se farmakološkim oziroma invazivnim oblikam lajšanja porodne bolečine kar prispeva tudi k popularnosti te metode.

Članek daje nekaj informacij o aromaterapiji med porodom. Naloga babic, ki so zainteresirane za alternativne oblike lajšanja porodne bolečine pa je, da pripravijo temeljite študije o koristnosti eteričnih olj, načinih uporabe in možnih stranskih učinkih.

ABSTRACT – Besides official therapies nowadays different forms of natural therapies are used such as aromatherapy. Managing pains during giving birth presents a great challenge in midwifery. A lot of mothers try to avoid pharmacological or invasive forms of reducing pain. It makes aromatherapy more popular and useful. Some information about aromatherapy are portrait in the article. It's desired that midwives interesting in alternative forms of reducing delivery pain would prepare some studies about advantages and disadvantages of this method.

UVOD

Aromaterapija nam pomaga, da bolje spoznamo svoje telo in zato prej odkrijemo morebitne nepravilnosti ali znake, ki nas opozorijo na bolezen. Svoje telo se naučimo sprejemati in mu lahko z masažo in eteričnimi olji posvečamo veliko pozornosti, hkrati pa navezujemo pristen stik s svojimi bližnjimi in jim na poseben način izrazimo svojo naklonjenost in ljubezen. Aromaterapija lahko ljudi med seboj zelo poveže. Mene in mojo družino je že in lahko z gotovostjo rečem, da je bilo spoznavanje sveta aromaterapije eno najprijetnejših opravil v mojem dosedanjem življenju (Rončelj, 1998).

Najboljša pot do zdravja je vsakodnevna aromatična kopel in masaža z eteričnimi olji (Hipokrat cit. po England, 1994).

Aromaterapija pomeni kakršnokoli uporabo eteričnih olj, ki koristi posamezniku (Devereux, 1995).

Aromaterapija pomeni terapevtsko uporabo posebej pripravljenih eteričnih olj (Trevelyan in Booth, 1994).

Morda je najlepše predstavil aromaterapijo Brown (1993), ki jo pojmuje kot »resnično celostno terapijo, katera uporablja eterična olja pri zdravljenju, da bi dosegla telesno, duhovno in psihično ravnotežje«.

Aromaterapija se uporablja pri vzpostavljanju stika med varovanci in zdravstvenimi delavci in sicer z dotikom preko masaže. Preko dotika in prijetne arome eteričnih olj lahko človeku zelo polepšamo življenje in pogled nanj.

Pri človeku povečuje:

- zaupanje,
- sprošča mišično napetost,

Mateja Rončelj, dipl. m. s., Klinični center Ljubljana, SPS Pediatrična klinika, Služba za gastroenterologijo
Mihaela Skoberne, viš. med. ses., spec. superv., pred., Visoka šola za zdravstvo, Univerza v Ljubljani;

* Članek je nastal na podlagi diplomske naloge (Rončelj, 1998) na Visoki šoli za zdravstvo, univerza v Ljubljani.

- pomaga pri sproščanju endorfinov, ki so naravni telesni blažilci bolečine,
- poveča sprostitve, ki lahko še dodatno pripomore k hitrejšemu ozdravljenju (Sanderson in Carter, 1994).

Eterična olja so dragocen zaklad, ki nam ga je podarila narava, oziroma so dišave, ki se v obliki drobcenih oljnih kapljic nahajajo v različnih delih rastlin (cvetovih, skorji, sadežih, koreninah, listih,...). Za rastlino pomenijo zagotovilo nadaljnega obstajanja (privabljanje insektov), zaščito pred mikroorganizmi (gobe, bakterije...), vzpostavljanje stika z okolico in poleg tega igrajo pomembno vlogo v metabolizmu rastlin – podobno kot človekovi hormoni. Ker vsebujejo vse značilnosti rastlin, predstavljajo esenco, dušo rastline.

Pri eteričnih oljih gre za visokoodstotne koncentrate, ki jih razen redkih izjem (eterično olje sivke, poprove mete, melise in vrtnice) ne smemo uporabljati nerazredčenih. V nasprotnih primerih lahko povzročijo vnetja kože in sluznice, kar se lahko stopnjuje tudi do razjed (Rieder in Wollner, 1995).

Pri eteričnih oljih velja: manjša kot je koncentracija, globlje bo eterično olje prodrlo v čustveno-psihološko raven, večja kot je, bolj bo delovalo zgolj na fizično telo (Worwood, 1993).

V tujini, predvsem v Angliji, je veliko medicinskih sester in babic dodatno usposobljenih za aromaterapevke in aromaterapijo tudi veliko in uspešno uporabljajo v času nosečnosti, pri vodenju porodov in po porodu. V Sloveniji pa na žalost ni možnosti izobraževanja na tem področju, zato je napredek in uporaba aromaterapije v porodništvu odvisna od zanimanja babic in posluha vodstva za to dejavnost.

ZGODOVINA AROMATERAPIJE

V starodavnih civilizacijah so določene rastline veljale za svete in so jih uporabljali kot obredno daritev, in sicer pogosto tako, da so jih sežigali. Ostanke kadila iz okoli leta 1500 pr. n. š. so našli v Egiptu. Kadilo so imeli za hrano bogov. Menili so, da imajo svete rastline posebno moč, zato so jih povezovali z zdravljenjem.

V času neolitika ali nove kamene dobe (pred letom 4000 pr. n. š.) so na Vzhodu, pa tudi na nekaterih področjih v Evropi, odkrili postopek ekstrakcije maščobnega olja iz različnih rastlin s pomočjo stiskanja.

V dolgih časovnih obdobjih so odkrivali različne lastnosti zelišč. Počasi so začeli spoznavati stopnjo toksičnosti rastlin; nekaterih so se v celoti izogibali, medtem ko so druge uporabljali pazljivo in previdno.

V starem veku so uporabljali kreme, zlasti v vročem suhem podnebju, kakršno je v Egiptu, kjer je bila uporaba olj za telo pomemben del življenjskega stila in zdravljenja. Našli so številne posode, ki so jih po obliki sodeč uporabljali za olja.

Olja so uporabljali v različne namene: zdravilne, obredne, kozmetične in tudi v postopkih mumificiranja. Zdi se, da so najbolj ohranjene prav tiste mumije, pri katerih so uporabili velike količine različnih olj.

Uporaba eteričnih olj, zlasti umetnost parfumiranja, je bila ena izmed številnih stvari, ki so se jih stari Grki naučili od Egipčanov.

Rimljani so znanje, ki so ga pridobili Grki, kasneje uporabili in razširili. Preparate iz olj so uporabljali za telo, oblačila, postelje in v domovih.

V desetem stoletju našega štetja je arabski alkimist Avicenna odkril metodo destilacije. Prvo eterično olje, ki so ga ekstrahirali, je bilo iz vrtnic..., konec trinajstega stoletja je postalo najbolj priljubljeno eterično olje sivke.

Izraz *aromatherapie* je prvi uporabil francoski kemik Gattefosse, ki se je ukvarjal z eteričnimi olji v kozmetiki. Leta 1928 je izdal knjigo, v kateri je opisal uporabo eteričnih

olj v dermatologiji. Za to področje se je začel zanimati, ko si je v laboratorijski eksploziji hudo opeknel roko, ki jo je nato pomočil v sivkino olje. Presenečen je bil, da se je roka pozdravila v zelo kratkem času, ne da bi prišlo do okužbe, opekline pa tudi ni pustila brazgotine.

V prvi svetovni vojni je z eteričnimi olji zdravil ranjence v lazaretu: preprečevala so gangrene, vnetja ran, celila rane, omogočala hitro zaraščanje, zniževala temperaturo in lajšala bolečine. Ker so učinkovala tudi na dušo, so krepila bolnikovo voljo do življenja.

Danes se lastnosti rastlinskih esenc uporabljajo za številne farmacevtske preparate, vendar se ortodoksna medicina kljub dolgi tradiciji uporabe eteričnih olj še vedno trdovratno upira, da bi v celoti priznala njihov prispevek (prispevek olj, ki jih uporabljamo v naravni obliki). Eden izmed glavnih argumentov je, da njihovega načina delovanja ne poznamo v celoti. Z drugimi besedami, ne znamo ga znanstveno analizirati (Devereux, 1995).

IZVAJANJE AROMATERAPIJE

Aromaterapijo izvajamo z eteričnimi olji, ki jih pridobivamo na različne načine, glede na dele rastlin, ki vsebujejo dišeče snovi. Najpogostejši način pridobivanja eteričnih olj je z vodno paro. Nadalje jih pridobivamo po metodi hladnega stiskanja, centrifugiranja in filtriranja, po metodi izcejanja oziroma izluženja ter s pomočjo alkohola (Rieder in Wollner 1995).

V eteričnih oljih so: kisline, alkoholi, aldehidi, estri, ketoni in fenoli (Devereux, 1995).

Trevelyan in Booth (1994) opisujeta tri načine delovanja eteričnih olj na naše telo: farmakološko, fiziološko in psihološko.

Načini uporabe eteričnih olj na področju aromaterapije (Devereux, 1995) so: masaža, obkladki, inhalacija, parna inhalacija, grgranje, kopel, tuširanje, kopel nog, umivanje določenega dela telesa in odišavljanje prostorov.

Pri pripravi in uporabi eteričnih olj se moramo držati navodil, ki jih priporoča strokovna literatura. S tem se izognemo neželenim učinkom pa tudi negativni presoji oziroma oceni, ki bi zmanjšala njihovo uporabno vrednost v praksi. N. pr. : eterična olja so za masažo preveč koncentrirana, zato jih uporabljamo razredčena. Za razredčevanje Fawcett (1993) svetuje mandljevo olje, avokadovo, jojobino olje in olje pšeničnih kalčkov. Shranjevati jih moramo stran od neposredne svetlobe, kjer ne bodo izpostavljena ekstremnim temperaturam in vlagi. Kot vsa druga zdravila, jih moramo hraniti izven dosega otrok in živali.

Med nosečnostjo in porodom naj bodo uporabljene raztopine vedno 2%; to pomeni, da na eno čajno žličko osnovnega olja dodamo 2 kapljici eteričnega olja.

Za masažo celega telesa boste tako potrebovali 30 ml osnovnega olja in 12 kapljic eteričnega olja.

AROMATERAPIJA MED PORODOM

Ob rojstvu je najbrž vsaka mati vznemirjena, pa tudi prestrašena in napeta, ko razmišlja, kako bo potekal porod. Za dobro sodelovanje pri porodu je potrebna umirjena in kolikor je le mogoče sproščena mati. Prav tu lahko veliko dosežemo s prijetnimi dišavami v porodni sobi in s sproščujočo masažo. Predvsem pa je pomemben pogovor s porodnico in seveda prisotnost partnerja ali druge osebe, ki je porodnici lahko v veliko pomoč in podporo.

Čudovito dobrodošlico lahko pripravimo otroku, ki vstopa v ta svet, če je to svet dišav eteričnih olj, ki jih je navajen oz. jih pozna že iz časa življenja v maternici. Uporaba

aromaterapije med porodom pripomore k boljšemu telesnemu in psihičnemu počutju, saj eterična olja sproščajo. Če je mati med porodom sproščena in umirjena, se to ponavadi prenese tudi na otroka (Brown, 1993).

Porod je psihično in telesno težko opravilo za žensko. Pogosto so prisotni strah, zaskrbljenost in tesnoba, ki so posledica strahu pred bolečino. Ta strah pospeši sproščanje adrenalina v telesu, kar upočasni oz. zavre napredovanje poroda v zgodnji fazi (Odent, 1992).

Visoka stopnja zaskrbljenosti in strahu onemogočita sproščanje v telesu naravno prisotnih pomirjevalnih sredstev, blažilcev bolečine, encefalinov in endorfinov. Ti hormoni namreč onemogočajo ženski, da bi se sprostila, prepustila govorici svojega telesa ter tako pospešila potek poroda (Burns, 1992).

Fawcettova (1993) svetuje nosečnici oz. porodnici, naj že v nosečnosti poskrbi, da bo partner seznanjen z uporabo eteričnih olj, ki jih namerava uporabiti med porodom, če bo med porodom pripravljala in izvajala aromaterapijo, ki sta jo že prej skupaj načrtovala, oziroma poprosi babico, da ji pomaga.

»Začetek poroda je vedno vznemirljiv, ko se porodnica zave, da je nosečnosti konec in bo kmalu objela novorojenčka. Porodnica naj poskusi ostati mirna in sproščena, k čemur pripomore nekaj kapljic njej najljubšega eteričnega olja v dišeči svetilki. To pomaga pri koncentraciji in ohranitvi energije, med opravljanjem še zadnjih priprav. Ko popadki postanejo močnejši, naj se porodnica osredotoči in umiri, varčuje z energijo in počiva, kolikor je le mogoče. Na tem mestu bo porodnici morda prijala sproščajoča aromatična kopel« (Fawcett, 1993).

Če je porod še tako dobro načrtovan, je to vendarle nepredvidljiv in dramatičen dogodek, zato je potrebno vsa olja pripraviti že vnaprej. Vsaka steklenička naj bo opremljena z nalepko, na kateri je napisano ime ženske, ime olja in zakaj se le-to uporablja (England, 1994).

NAPETOST

Med popadki se je potrebno čimbolj sprostiti in počivati. K temu prav gotovo pripomorejo masaža hrbta, ramen, vratu, nog in bokov. Predvsem se osredotočimo na boleča mesta (Fawcett, 1993).

Eterično olje sivke zmanjša materinsko zaskrbljenost, izboljša razpoloženje, sprošča in umirja. Eterično olje evkaliptusa pomirja in osvežuje. Eterično olje kamilice preprečuje razburjanje. Limonino in mandarinino eterično olje osvežujeta in izboljšata razpoloženje. Eterično olje peperminta osvežuje.

Eterično olje vrtnice deluje antidepresivno in pomirja, prav tako deluje jasminovo eterično olje. Eterično olje muškatne kadulje zmanjša stres in napetost (Burns in Blamey, 1994).

Majaronovo in rožmarinovo eterično olje se uporabljata v kopeli, za odišavljanje prostora, inhalacije, ali pa za masažo, ki privede do sprostitve (Devereux, 1995).

Nekaj kapljic nerolijevega eteričnega olja v posodi z vročo vodo, poleg porodnične postelje prežene napetost (England, 1994).

Masaža ramen in vratu učinkuje zelo pomirjevalno. Rame in vrat si porodnica lahko masira sama leže ali sede, kakor ji je bolj udobno. Uporabi malo masažnega olja in masira ob strani vratu in ramena z dlanjo nasprotne roke, ki jo najprej pritisne ob podlago, potem pa drsi preko vratu in rame z rahlimi krožnimi gibi, kot kaže slika št. 1. Tako masira obe strani vratu in nazaj po hrbtu preko rame, kolikor daleč seže brez hujšega napora (Fawcett, 1993).



Slika 1. Masaža ramen in vratu (Fawcett, 1993)



Slika 2. Masaža bokov (Fawcett, 1993).

Masaža bokov sprosti porodnico, prepreči morebitne krče v zadnjici in na področju bokov. Porodnica naj leže na bok, pokrči eno nogo, tako da koleno približa prsim in masira površino celotnega boka z močnimi in nežnimi krogi, od sprednje črevnične kosti, preko boka, pa preko zadnjice, kot kaže slika št. 2. Potem se prevali na drugo stran in ponovi masažo (Fawcett, 1993).

Slabost in bruhanje

Eterična olja peperminta, bazilike, kamilice, janeža in sivke preprečujejo slabost in pomirjajo želodec (Devereux, 1995).

Ena kapljica eteričnega olja poprove mete na čelu porodnice, lahko povzroči pekoč občutek, zmanjšuje pa občutek slabosti (Burns in Blamey, 1994).

Mišični krči

Krči se lahko pojavijo tudi med porodom, kadar je porodnica dolgo v določenem položaju, tako da je moten krvni obtok, posebno če kleči ali čepi.

Občasno stanje in masaža nog med porodom lahko preprečita nastanek krčev. Pomembno je tudi raztegovanje mišic nog. Masaža naj vedno poteka v smeri proti srcu, da se tako pospeši krvni obtok (Fawcett, 1993).

Za ublažitev krčev nog, Worwoodova (1993) svetuje kopel nog z naslednjimi eteričnimi olji:

- 5 kapljic eteričnega olja krvomočnice, 10 kapljic sivkinega eteričnega olja in 2 kapljici eteričnega olja ciprese.

Olja, ki jih uporabljamo v porodni sobi

Najpomembnejša olja, ki jih uporabljamo v porodni sobi, so:

Eterično olje vrtnice (Rosa damascena):

- sprošča maternico, pomaga mehčati medenične vezi, da se kosti porodnega kanala lažje razmaknejo in po porodu povrnejo v prvoten položaj, naravni antiseptik, blag anestetik, podpira delovanje srca (Worwood, 1994);

- podpira delovanje krvnega obtoka, kar vpliva na globoko in pomirjujoče dihanje. Deluje antidepresivno. Njegov vonj, ki je zelo prijeten, pomaga sproščati živčno napetost. Lahko ga uporabimo samostojno (seveda razredčeno z osnovnim oljem) ali pa dodamo sivkino eterično olje (England, 1994);
- zagotavlja in krepi samozaupanje (Fawcett, 1993).

Eterično olje nerolija (Citrus aurantium):

- vpliva na živčni sistem in olajša dihanje, še posebno med sopenjem; njegov pomirjujoč učinek skrbi za zalogo kisika v krvi in v možganih in preprečuje hiperventilacijo, v manjši količini (1–2 kapljici v razpršilniku na dan) ima pomirjujoč učinek, v nasprotnem primeru pa spodbujevalen; antidepresiv, antiseptik, povečuje zadovoljstvo (Worwood, 1993);
- 1–2 kapljici na krpico ali v razpršilec pomaga k pravilnem dihanju (England, 1994).

Eterično olje sivke (Lavandula angustifolia):

- spodbuja delovanje krvnega obtoka, je blag anestetik, pomirja, deluje protivnetno in protivirusno, pospešuje celjenje odprtih ran, pomaga pri glavobolu, omedlevici (Worwood, 1993);
- blaži bolečino, ojača popadke, omili glavobol, ki je posledica napetosti in strahu pred neznanim (predvsem pri ženskah, ki prvič rojevajo). Zaradi antiseptičnih učinkov ga lahko uporabimo v dišavni svetilki v porodni sobi, da očisti zrak (England, 1994).
- pospeši potek poroda (Burns in Blamey, 1994).

Eterično olje muškatne kadulje (Salvia sclarea):

- spodbuja delovanje dihal, mišičja in rodil. Je blag anestetik in pospešuje potek poroda (Worwood, 1993);
- sprošča napetost, lahko pa naredi ljudi tudi zmedene, zaspane. Vsekakor pa zmanjša bolečino. Bolj so priporočljivi obkladki kot masaža. Uporaba tega eteričnega olja se ne svetuje, če porodnica skozi masko vdihava mešanico kisika in dušikovega oksidula (posebna previdnost pri uporabi!);
- masaža trebuha med popadki (England, 1994);
- sprošča napetost in spodbuja popadke in s tem pospeši porod (Burns in Blamey, 1994).

Eterično olje krvomočnice (Pelargonium graveolens):

- spodbuja krvni obtok, kar olajša dihanje, krepi maternico, vleče skupaj razvlečena tkiva, tako da je zelo primeren za uporabo po porodu, dobro vpliva na rodila, deluje antidepresivno (Worwood, 1993);
- uravnava čustva (England, 1994).

Eterično olje jasmína (Jasminum grandiflorum):

- je toplo in dišeče olje, ki je izredno priporočljivo med porodom. Preprečuje, omili krče, kar zmanjša bolečino. Ojača popadke, kar skrajša potek poroda. Jasmin deluje kot pomirjevalo, pomaga zbrati energijo, izboljša razpoloženje. Je idealno olje, ki ga porodnica izbere, ko jo je strah, je napeta ali potrebuje več samozavesti. Pomaga tudi k pravilnem dihanju. Pri masaži ga lahko uporabljamo skupaj z eteričnim oljem sivke. Pomaga pri izločanju posteljice (England, 1994).

Eterično olje mandarine (Citrus madurensis):

- obnavlja energijo (Fawcett, 1993).

Eterično olje kamilice (Anthemis nobilis):

- omili notranjo napetost (Fawcett, 1993);
- zmanjša bolečino (Burns in Blamey, 1994).

Aromaterapija v različnih porodnih dobah

Različna eterična olja se uporabljajo v posameznih porodnih obdobjih.

Prva porodna doba

V tej porodni dobi se mišice maternice krčijo, da se razširi maternični vrat in se porodi otrok. Pri privesnicah traja porod povprečno 10–12 ur. Občutek nerazložljivega strahu je v prvi porodni dobi povsem normalen in pričakovan (Fenwick, 1993).

Englandova (1994) svetuje partnerju oziroma osebi, ki izvaja aromaterapijo (babica), naslednje: »Če se porod začne zvečer, je primerna sproščajoča kopel z 2–3 kapljicami sivkinega eteričnega olja. Porodnico masiramo, če jo boli hrbet. Obkladek na spodnji del hrbta ali trebuha pospeši potek poroda in omili bolečino (v 300 ml tople vode kapnemo 2 do 3 kapljice eteričnega olja muškatne kadulje, jasmína ali sivke in to dobro premešamo. Namočimo krpo v to mešanico, jo ožmemo in položimo na predel, kjer je prisotna bolečina; pustimo jo tam, dokler bolečina ne popusti ali se obkladek ne shladi; postopek ponovimo, če je potrebno). Priporočljiva je tudi pogosta menjava položaja. Porodno sobo osvežimo z eteričnimi olji (v posodo vroče vode kapnemo 3 kapljice porodničinega najljubšega eteričnega olja ali kombinacijo dveh od naslednjih eteričnih olj: sivke (sprošča, antiseptik), bergamonta (antidepresiv), krvomočnice (dviga razpoloženje), limone (osvežuje, posebno, če je porodnica utrujena zaradi dolgo trajajočega poroda).«

Masaža trebuha omili bolečine, ki so posledica popadkov. Če je porodnici udobno na vseh štirih okončinah, kot kaže slika št. 3, ji lahko nežno zibanje sem ter tja prinese olajšanje. Partner oz. oseba ki izvaja aromaterapijo, naj poklekne ali stopi za njo in z nežnimi krožnimi gibi masira trebuh ob straneh, od zgornjega dela pod rebri, pa navzdol proti stegnom in spet navzgor. Te gibe ponavlja, dokler porodnici to prija.

Med popadkom Fenwickova (1993) priporoča, naj se porodnica sproščeno nasloni naprej in glavo nasloni na lakti.



Slika 3. Masaža trebuha (England, 1994).

Masaža spodnjega dela hrbta oz. križa omili bolečine in porodnico sprosti. Z močnimi, ritmičnimi, krožnimi gibi partner ali oseba, ki izvaja aromaterapijo, masira spodnji del hrbta, kot kaže slika št. 4. S palcema pritisne na sredino leve in desne strani zadnjice in spusti. Nekajkrat ponovi. Na križni predel pritiska tudi s površino celotne dlani, kar povzroča veliko mero ugodja. Masira močno s krožnimi gibi (England, 1994).



Slika 4. Masaža križa (England, 1994).

Prehodna faza poroda

Porodnici je ponavadi najteže ob koncu prve porodne dobe, ko so popadki najmočnejši. Trajajo kakšno minuto, med njimi pa je samo minuta odmora, torej je malo časa za počitek med dvema popadkoma. Temu obdobju, ki ponavadi traja kakšne pol ure, pravimo prehodna faza. Porodnica je utrujena, morda pobita in jokava, sitna ali samo slabo razpoložena. Mnogim je slabo, včasih bruhamo in drgetajo. Verjetno bo porodnico močno sililo, da bi pritiskala, vendar ne sme, če maternično ustje še ni popolnoma odprto (Fenwick, 1993).

V tej fazi se nekaterim porodnicam prično tresti noge. Pomagata jim lahko partner in babica, ki masirata porodničine noge, kar jih pomiri.

V tem obdobju lahko porodnico zelo pomiri in osveži:

- mokra krpa preko obraza, ki je predhodno namočena v posodo hladne vode z dodatkom 2 kapljic eteričnega olja vrtnice, nerolija ali sivke (England, 1994).

Druga porodna doba

Ko je maternično ustje popolnoma odprto, se druga porodna doba začne. Je veliko manj težavna kot prva, ker lahko ženska svojemu telesu pomaga. Ob popadkih namreč pritiska in tako skupaj z materničnimi krči iztisne otroka.

Čeprav so v drugi porodni dobi popadki močnejši, niso tako boleči kot prej. Pritiskanje je naporno, vendar če porodnica posluša babico, ki vodi porod, ji bo ta svetovala, kdaj naj pritiska, da ne bo po nepotrebnem rabila moči, ali da bi se ne strgal presredek. Porodnica naj si vzame čas in pritiska z zadovoljstvom. Pri prvem otroku traja druga porodna doba kakšno uro (Fenwick, 1993).

Mirno, nadzirano dihanje pomaga čez ta vrhunec popadkov in pomaga ohraniti moči za rojstvo otroka. Če ima porodnica občutek, da ne more nadzirano in mirno dihati, pomaga 1–2 kapljici nerolijevega eteričnega olja na krpici poleg glave.

Med popadki naj se porodnica poskuša sprostiti. Ko prihaja naslednji popadek, naj si ga predstavlja kot val, ki ji prihaja naproti. Telo naj popolnoma prepusti valu, ki doseže vrhunec, se tam nekaj časa zadrži (tako kot bolečina), potem se umiri in izravna z morskovo površino. Tako minevajo tudi popadki, eden za drugim.

1–2 kapljici eteričnega olja mandarine, nerolija, ylang-ylanga ali krvomočnice kapnjene na krpico porodnica vdihava, da umiri dihanje in izboljša razpoloženje.

2–3 kapljice eteričnega olja nerolija, ylang-ylanga ali krvomočnice v posodi z vročo vodo, nameščeni v porodni sobi (England, 1994).

Rojstvo

V drugi porodni dobi doseže porod višek. To je zelo vznemirljivo, ker se starša lahko dotakneta novorojenčkove glave, takoj ko se prikaže, potem pa ga lahko tudi stisneta k sebi. Po otrokovem rojstvu mati in tudi oče, če je prisoten, ponavadi začutita veliko olajšanje, tudi začudenje, lahko ju oblijejo solze veselja in ju preplavi občutek nežnosti do tega majcenega bitja, ki je popolnoma njuno (Fenwick, 1993).

Tretja porodna doba

Zadnja porodna faza predstavlja izločitev posteljice oz. placente. Ta faza gre »kar mimo«¹ novonastalih mamic, saj jih pogosto tako močno prevzame novorojeno dete. Mati naj v teh trenutkih resnično uživa, saj si jih bo verjetno za vedno zapomnila.

Obkladek na spodnji del trebuha pospeši izločitev posteljice (2–3 kapljice jasminovega eteričnega olja v posodo z vročo vodo, za namakanje krpe za obkladke). Ohlajene obkladke je potrebno menjati, dokler se posteljica ne porodi.

Po porodu je priporočljivo, da otročnica malo zaspi, da si odpočije. Pogosto pa je za spanje preveč razburjena. Pomaga lahko nekaj kapljic nerolijevega ali sivkinega eteričnega olja na robčku poleg glave. Otročnica naj se uleže, zapre oči, se sprosti in morda tudi malo zaspi.

Porod je delo. Verjetno najtežje izmed vseh, ki jih ženska opravi v svojem življenju. Naša naloga je, da to delo materi in otroku olajšamo, kolikor je seveda mogoče (England, 1994).

RAZPRAVA

Aromaterapija temelji na uporabi eteričnih olj, ki imajo poleg oddajanja določenega vonja tudi specifične zdravilne učinke. Pri ravnanju z eteričnimi olji se moramo ves čas zavedati, da so to visokoodstotni koncentraciji kemičnih snovi, ki lahko ob nepravilni uporabi dajo mnoge neželene stranske učinke. Vonj, ki nam prija, nam priča tudi prijetno razpoloženje. Preko tega pa vpliva na naše počutje in razpoloženje, tako pa tudi na zdravje. Veliko je načinov uporabe eteričnih olj, vendar je največkrat omenjena uporaba eteričnih olj za odišavljanje prostorov in masažo telesa.

Z aromaterapijo pristopimo k varovancu celostno. Eterična olja vplivajo na psiho, saj izboljšajo razpoloženje, dvigujejo samozavest, povečajo koncentracijo... Delujejo tudi na telesno zdravje, saj z redno in pravilno uporabo dajejo vidne rezultate (npr. sproščene mišice, odpravo strij, znižanje telesne temperature...). Preko teh dveh komponent pa uporaba aromaterapije vpliva tudi na socialno blagostanje. Ob uporabi eteričnih olj se pogosto

počutimo kot »bogovi«, saj lahko primerno izbrano eterično olje pričara prav posebno vzdušje in na videz še tako umeten in neprijazen prostor. Porodno sobo lahko spremeni v domač, prijeten prostor, v katerem starša z velikim veseljem pozdravita in izrečeta dobrodošlico svojemu otroku.

V literaturi pogosto naletimo na opozorilo, naj se o uporabi eteričnih olj pred uporabo vedno posvetujemo z izobraženimi in usposobljenimi aromaterapevti. To opozorilo težko upoštevamo v našem prostoru, saj ni možnosti za izobraževanje aromaterapevtov. V tujini se aromaterapevti izobražujejo na podoben način kot pri nas farmacevti. Mnoge babice se dodatno izšolajo za aromaterapevke. Tako so le te popolnoma pristojne za vodenje poroda z uporabo aromaterapije, ker dobro poznajo eterična olja in njihovo delovanje. Pri nas možnosti za pridobitev naziva aromaterapevt ni, in glede na težko prodiranje alternativnih oblik zdravljenja menimo, da te možnosti ne bo kaj kmalu. To je lahko tudi eden od razlogov, zakaj jo je tako težko uvesti v slovenske porodnišnice.

Aromaterapija je prisotna predvsem kot ljubiteljska dejavnost. Pri nas je zelo razvita na področju kozmetike in le redki vedo, da je priznana oblika zdravljenja v tujini in da porod lahko poteka z njeno pomočjo brez uporabe zdravil za lajšanje porodne bolečine (Fawcett, 1993).

ZAKLJUČEK

Članek je le kratek pogled v širok svet aromaterapije. Morda se zdi kot sklop navodil za uporabo eteričnih olj, vendar je aromaterapija zelo uporabna dejavnost in je kot taka v literaturi tudi predstavljena. Možnosti za njeno uporabo v zdravstveni negi so skoraj neomejene. Poleg v članku omenjenega področja, se lahko uporablja pri starostnikih, umirajočih, ljudeh s pridobljenimi ali prirojenimi nesposobnostmi, kot tudi v kozmetiki, kulinariki, itd.

Nekateri se bomo spomnili nanjo morda le ob Božiču, drugim pa nam bo dišavna svetilka v stanovanju za izboljšanje razpoloženja in sproščanje, vtkana v vsakdanje življenje, prispevala k ohranitvi duševnega zdravja, ki ga kot človeška bitja tako nujno potrebujemo.

Literatura

1. Brown D. Aromatherapy. London: Hodder and Stoughton, 1993.
2. Burns E. Dedicated to better birth. International journal of aromatherapy. Vol. 2, No 1, 9, 1992.
3. Burns E, Blamey C. Using aromatherapy in childbirth. Nurs Times 1994; March 2: 9, 54–60.
4. Devereux C. Aromaterapija. Ljubljana: DZS, 1995.
5. England A. Aromatherapy for mother and baby. Rochester: Healing Arts Press, 1994.
6. Fawcett M. Aromatherapy for pregnancy and childbirth. Dorset: Element, 1993.
7. Fenwick E. Nega matere in otroka. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1993.
8. Odent M. Lecture, childbirth past, present and future: The nature of birth and breast feeding. London: Bergin and Garvey, 1992.
9. Rieder B, Wollner A. V svetu dišav. Ljubljana: Duena, 1995.
10. Sanderson H, Carter A. Healing hands. Nurs Times 1994; March 16: 46–8.
11. Trevelyan J, Booth B. Aromatherapy. Nurs Times 1994; September 21: 3–16.
12. Worwood VA. The fragrant pharmacy. London: Macmillan, 1993.

Blaž Bertoncely

MASAŽA – ZDRAVLJENJE Z DOTIKOM

MASSAGE – HEALING TOUCH

KLJUČNE BESEDE: masaža; zdravilni dotik; vrste masaž; tradicionalna tajska masaža

KEY WORDS: *massage; healing touch; different kinds of massage; traditional thai massage*

IZVLEČEK – Avtor opisuje zgodovino in vlogo masaže v azijski in zahodni kulturi kot najstarejšo obliko zdravljenja. Enostavno opisuje najbolj znane tehnike masaž ter pojasni vpliv na fizično telo. Bolj podrobno pojasni naravo tradicionalne tajske masaže kot eno izmed tradicionalnih azijskih pristopov do telesa, uma in duha.

Abstract – Author is describing history and influence of massage as oldest healing technique in Asian and European culture. Author describes well known massage techniques and their impact on physical body. There is also detailed explanation about nature of the traditional thai massage as one of the traditional Asian path to body, mind and soul.

UVOD

Masaža je verjetno stara toliko, kot je staro človeštvo. Masaža je nekaj, kar vsi pogosto počnemo instinktivno (ko nas nek del telesa boli, se ga dotikamo ali masiramo). Masaža je primerna za vašega partnerja, člane družine, prijatelje, bolnike, pa vse do razvajanja domačih hišnih živali. Z masažo vplivamo tako na telo kot tudi na duševnost. Zdravilnega pomena masaže in prijetnega fizičnega dotika so se zavedali tako stari Grki in Rimljani kot tudi tradicionalne azijske in druge kulture.

»Masaža je lahko izraz ljubezni in skrbi, kot tudi orodje za zdravljenje telesa, uma in duha. Masaža je umetnost dajanja in sprejemanja dotika. Toplino, varnost, užitek in varnost komuniciramo preko rok. Z nežnimi, ritmičnimi dotiki preko telesa vzpostavljamo stik s celotnim človekom. Nežni gibi preko kože in mišic vabijo telesno tkivo k sprostitvi napetosti in občutenju globoke sprostitve.« (McNamara, 1994; Fearherstone, Forsyth, 1997).

Masaža je najbrž najstarejša in najpreprostejša oblika zdravljenja. V tradicionalnih kulturah, zlasti na Vzhodu, se zdi povsem samoumevno, da redna masaža koristi ljudem vseh starosti. Pri nas na Zahodu so koristnost masaže sicer vedno priznavali v športu, šele pred nedavnim pa se je njena raba preselila tudi na druga področja. Vse prepogosto se bojimo dotikati drug drugega, a vse več raziskav dokazuje izjemno učinkovitost dotika – in dotik je bistvo masaže. Masaža lahko spodbuja ali miri, kar je odvisno od hitrosti in globine gladenja. Ena izmed prednosti masaže je v tem, da jo je prav tako prijetno dajati kot prejemati. Znanstveno je dokazano, da gladenje domače živali človeka sprošča in znižuje krvni tlak. Gladenje človeka ima enak učinek (Lidell L. in drugi, 1989: 6).

VRSTE MASAŽ

Obstaja veliko modalnih tehnik masaž. Po izvoru jih lahko razdelimo v dve skupini. Ene izhajajo iz daljnega Vzhoda, druge pa iz našega kulturnega okolja, tj. Zahoda. Vzhodnjaške masaže spadajo v t.i. tradicionalno oz. naravno medicino. V Indiji poznajo ajurvedsko masažo (značilna zanjo je uporaba olj), na Tajskem NUAD BO RARN, tradicionalno tajsko masažo (nanjo vplivata tako joga kot tradicionalna kitajska medicina), na Kitajskem poznajo TUI-NA masažo, na Japonskem SHIATSU. Navedene tehnike imajo pomembno skupno lastnost – celostni pogled na človeka (človek kot fizično, duševno, energetsko in duhovno bitje).

V Evropi je najbolj znana klasična masaža, ki jo poznamo pod imenom švedska masaža. Kot pove že njeno ime, izhaja iz Švedske. Njen utemeljitelj je bil Per Henrik Ling, švedski zdravnik in profesor, ki je v eni modalni tehniki združil elemente grške, kitajske, egipčanske in rimske tehnike. Leta 1814 je v Stockholmu ustanovil šolo za učenje masaže in gimnastike, ki je temeljila na znanstvenih principih (Featherstone, Forsyth, 1997: 323). Pri tej tehniki se uporabljajo osnovni prijemi kot so gnetenje, gladenje, udarjanje in blago raztezanje. Na zahodu so v zadnjih desetletjih razvile tehnike masaže, kot so kranio-sakralna terapija (od glave proti križu), živčno-mišična masaža, itd.

VPLIV MASAŽE NA TELO IN UM

V fiziološkem smislu masaža deluje na mišice, vezi in kite, pospešuje obtok krvi in limfe, hrani celice, povečuje izločanje odpadnih snovi in pomaga čistiti kožo.

Pomembno je, da se maserji zavedajo še danes zelo aktualnega in veljavnega Hipokratovega pravila »predvsem ne škoduj.« Čeprav je masaža večinoma brez stranskih učinkov, ni priporočljiva v primerih povišane temperature, okužb, rakavih obolenj, srčnih bolezni, pritiskov na krčne žile (kar lahko povzroči poškodbo občutljivih krvnih žil) (Featherstone, Forsyth, 1997: 323).

NUAD BO RARN – Tradicionalna tajska masaža

Ko govorimo o tajski masaži je pomembno, da posebej izpostavimo izraz »tradicionalna«, saj jo ta oznaka nedvomno razmejuje od erotične masaže, s katero pogosto na zahodu zamenjujejo to starodavno naravno terapijo za večjo fleksibilnost telesa, sprostitve in energetsko ravnovesje. Zaradi različnih kulturnih in drugih vplivov sta se na Tajskem izoblikovali dve vrsti tradicionalne tajske masaže: južno tajski stil, ki uporablja močnejše potiske in pri katerem je večji poudarek na akopresuri in severno tajski pristop, ki je zmes pasivne joge, refleksološke masaže stopal in dlani in kitajske akopresure (stimulacija energetskih točk). V skladu s tradicionalno tajsko medicino, potuje telesna vitalna energija po energetskih kanalih, ki se imenujejo SEN (linije). Pomemben del tajske masaže je manipulacija teh energetskih poti, ki potekajo vzdolž celotnega telesa. Ta življenjska energija (ki jo Kitajci imenujejo Chi, Indijci pa prana) nadzoruje vse telesne, mentalne in čustvene procese. Kakršnakoli zapora ali neravnovesje v tem pretoku povzroči bolečino ali bolezen. Pri pravilnem delovanju energijskega sistema in uravnoteženem energijskem pretoku, se počutimo srečni in sproščeni. Pri tajski masaži (ponavadi s palcem obeh rok) pritiskamo na te Sen linije in s tem sprostimo energijske zapore in zaustavitve. Pritiskanje na točke in nenasilno raztezanje mišic poveča energetski pretok. Dajanje tajske masaže je potrebno razumeti kot dvosmerni proces, saj ne gre samo za fizično

izkušnjo, temveč za subtilno izmenjavo energij med dvema posameznikoma (Maria Mercati, 1998: 10–15).

Potek tradicionalne tajske masaže

Masažo se izvaja na tleh, oblečeni v udobna in lahkotna oblačila. Na Tajskem se celotno tehniko izvaja tri ure, na zahodu v povprečju polovico časa manj. Masažo vedno začnemo z manipulacijo SEN linij na nogah in stopalih, nato pa nadaljujemo z masažo trupa, hrbta in na koncu še obraza in lasišča. Posebnost te azijske tehnike masaže je v tem, da se jo, tako kot hatha jogo, izvaja v mnogih telesnih položajih: leže na hrbtu, boku in trebuhu, ter v sedečem položaju. Ker mnogo razteznih prijemov spodnjih in zgornjih udov izgleda kot jogijske asane, NUAD BO RARN ponekod na zahodu imenujejo »joga za lene ljudi.« Celotna tehnika vsebuje 134 različnih gibov in prijemov, ki si sledijo v logičnem in smiselnem sosedstvu (Chongkol Setthakorn, 1992).

ZAKLJUČEK

Ne glede ali ste bolni, stari ali mladi, vsakomur lahko dobra masaža koristi. In kot učijo vse tradicionalne vzhodnjaške tradicije: masaža je aktivnost, pri kateri ima korististi, ki jo sprejema, kot tudi tisti, ki masažo daje. Če jo izvajamo v pravem duhu, umirjeno in intuitivno, »povezani« s klientom vemo, da ni pomembno zgolj tehnično znanje masaže, temveč predvsem naš pristop in čustveno-mentalno stanje, v katerem masažo izvajamo.

Bolniki se ob zdravljenju (ali v trenutku seznanitve z resnejšo diagnozo) pogosto počutijo kot otroci – prestrašeni, ne vedo, kaj se točno dogaja in v njih se porajajo zmedeni občutki. Ob takih trenutkih se spomnite, da lahko nudite pomoč zelo enostavno: ob sebi imate vedno na razpolago osnovno in pomembno komponento masaže – človeški zdravilen dotik.

Literatura

1. Mercati M. Thai massage manual, Eddison Sadd Editions Limited, 1998.
2. Setthakorn C. »Nuad bo rarn«, Ancient massage of Thailand, ITM, interno gradivo, 1992.
3. Lidell L. in drugi: ABC masaže, Ljubljana: Mladinska knjiga, 1989.
4. Fearherstone C, Forsyth L. Medical marriage, Findhorn press, 1997.
5. McNamara P. Massage for people with cancer. Wandsworth Cancer Support Centre, 1994. V: Fearherstone C, Forsyth L. Medical marriage, Findhorn press, 1997.

Branka Kokalj

DOTIK**THERAPEUTIC TOUCH**

KLJUČNE BESEDE: *dotik; terapevtski dotik; bolniki; zdravstvena nega*

KEY WORDS: *touch; therapeutic touch; patients; nursing*

IZVLEČEK – Članek opisuje dotik, kot vrsto nebesedne komunikacije in dotik kot terapevtsko smer. Dotik je dobro razvit primarni čut, ki ima izrazit čustven pomen. Zdravstveni delavci se pogosto srečujejo z dotikom; potreben je za ugotavljanje diagnoze, pogosto bolnike z dotikom pomirimo, jim dvignemo samozavest in s tem pridobimo za sodelovanje. Pri terapevtskem dotiku pa pride do pretoka energije, ki pripomore k boljšemu počutju in hitrejšemu okrevanju.

ABSTRACT – A touch is described as a tool of nonverbal communication and as a therapeutic act. A touch is very well developed primitive sense with a great emotional importance. Health workers, especially nurses are very familiar with touch. It is used for some purposes: for relaxing or soothing the patients, for giving up self – confidence, for their better cooperation. Therapeutic touch stimulates the process of exchanging energy and participates in better feeling and faster convalescence.

UVOD

Dotik je med najbolj uporabnimi načini nebesedne komunikacije zlasti pri otrocih in umirajočih. Dotik lahko nadomesti besede. Potreba po dotiku obstaja že od nekdaj. Pravi jo, da je dotik čaroben in skrivnosten, zaradi svoje moči in ker ga v življenju potrebujemo. Kadar bolnik potrebuje pomoč je popolnoma naravno, da se ga medicinske sestre dotikajo. To pa ima tudi določeno tveganje, saj lahko s tem kršijo bolnikovo pravico do osebne integritete.

Uporaba dotika je gotovo najbolj naraven in človeški način lajšanja bolečine in sproščanja napetosti, pa naj gre za tolažilno in spodbudno trepljanje po ramenu ali za materino božanje otroka po padcu.

Prvi avtor, ki je zdravljenje z rokami opisal kot naravni in nebožanski pojav je bil pripadnik Hipokratove šole v Grčiji v 5. stoletju p.n.š. Omenja, da mu je pogosto uspelo ublažiti bolečine bolnikom ter olajšati tegobe s polaganjem rok na boleče dele ali s pomikanjem rok nad bolečo površino, »kot da bi bila v mojih rokah kakšna posebna moč«. Težnja mehanicistične medicine, ki jo je spodbujala Hipokratova šola pa je obrnila medicino v drugačno smer. Zaradi tega so se s to obliko zdravljenja ukvarjali predvsem spiritualistični zdravitelji, dokler jim cerkev ni postala sovražna. Zaradi tega so zdravljenje z rokami vse do 17. stoletja prikrivali, kajti zdravitelji so bili v nevarnosti, da bi jih kot čarovnike zažgali na grmadi. Potem pa se je ta način ponovno pojavil, ko se je v začetku 70-ih let 20. stoletja Dolores Krieger začela zanimati za zdravljenje z rokami. Skušala je oživiti polaganje rok s postopkom, ki ga imenuje terapevtski dotik. Poudarja, da terapevtski dotik povezuje preprost zdraviteljski princip s strogostjo in močjo moderne znanosti. Dolores Krieger se je rodila z edinstveno zmožnostjo opazovanja pretoka energije okoli živih bitij. Ugotovila je, da je terapevtski dotik mogoče uveljaviti pri vsakem bolniku, ne glede na način zdravljenja. Raziskava, ki jo je vodila, je pokazala, da lahko terapevtski

dotik in polaganje rok vplivata na hemoglobin in rdeče krvničke, ki po telesu prenašajo kisik, kar pripomore k boljšemu počutju in hitrejšemu okrevanju (Inglis, West, 1988).

TERAPEVTSKI DOTIK

Terapevtski dotik je oblika ene izmed najstarejših terapij. Pri terapevtskem dotiku so orodje roke, z njimi se poveže energetska polje zdravitelja in bolnika. Vzpostavi se ravno-vesje v energetskem polju, kar privede do raznih sprememb. Bolnik čuti olajšanje, ni več nervozen, zmanjša se mu bolečina. Ta odziv pripomore k boljšemu splošnemu stanju in s tem hitrejši ozdravitvi. Terapevtski dotik ne zahteva izučenega praktika. Dajalec skuša doseči sproščeno stanje, v katerem bi zdravilni sili omogočili vplivati na jemalca. Božanje je potrebno za umirjanje polja in jemalcu omogoča sprejemati zdravilno silo, ki se prenaša s polaganjem rok. Delovanje te sile se da odkriti po celi vrsti znakov: glas jemalca postane tišji, dihanje počasnejše in globlje, jemalec pogosto občuti ugodje, splošno sproščenost, koža dobiva rožnat odtenek, ki se najprej pojavi na licih, potem pa se razširi po celem telesu. Kriegerjeva trdi, da zdravitelj oziroma medij pri zdravljenju nista bistvenega pomena. Ne pomeni, da gre le za psihološki učinek. Dajalec in jemalec lahko delujeta tudi po izven čutni poti.

Umirjanje in gladenje temelji na domnevi, da se resnične meje telesa v obliki energetskega polja raztezajo preko fizičnega telesa. Dolores Krieger trdi, da je terapevtski dotik dar, ki je na voljo vsakomur. Poudarja pa, da se mora človek zavedati svojega interesa za zdraviteljstvo, da ga mora privlačiti, kajti med zdraviteljem in bolnikom nastane zelo tesen medsebojen vpliv, ki je lahko psihološko zelo nevaren, če je napačen. Zdravitelj mora poznati samega sebe, imeti mora pravilno motivacijo in mora razumeti dinamiko zdravljenja: bolnik se končno zdravi sam, zdravitelj pa le požene ta proces (Inglis, West, 1988).

Zdravljenje z rokami

Med terapevtske dotike štejemo tudi zdravljenje z rokami. Zdravitelji z rokami pogosto odkrijejo svojo sposobnost po naključju, kadar na primer koga zaboli glava in bolečina izgine, ker ga pobožajo po čelu. Ker zdravitelji svoje sposobnosti odkrivajo predvsem tako, standardne metode za zdravljenje ni, četudi zdravitelji najpogosteje polagajo roke na bolnikovo glavo ali jih držijo tik nad njo in se je dotaknejo šele čez čas. Isto počnejo tudi nad drugimi obolelimi mesti. Reakcije bolnikov na zdravljenje z rokami so zelo različne, zaradi tega je težko govoriti o učinkovanju na splošno. Kljub temu pa obstaja skupen pojav. Dr. Alec Forbes, zdravnik, ki se je zelo zavzemal za priznanje zdraviteljstva kot koristne terapije piše, da bolnik najprej občuti vročino tam, kjer zdravitelj drži roke, včasih pa na bolnem delu telesa. Vročina je lahko slabotna ali pa tako huda, da jo bolnik komajda še zdrži. Resničnega povečanja temperature pa po pravilu ni in se ga ne da zabeležiti s toplomerom. Namesto vročine lahko bolnik občuti tudi hlad ali ščemenje na mestu pod zdraviteljevo roko. Včasih bolnik občuti nekaj, kar je podobno električnemu sunku skozi ude ali po hrbtenici. Ni pa nujno, da bolnik sploh karkoli občuti. Ko je seansa končana, se lahko pojavijo telesne spremembe. Bolnik, ki se na primer ni mogel pripogniti, se lahko dotakne prstov na nogah. (Inglis, West, 1988)

Masaža

Tudi masaža je eden izmed najstarejših zdravilnih postopkov. Prva poročila o njeni uporabi za lajšanje bolečine segajo v čas okoli leta 3000 p.n.š. V masaži lahko vidimo

posebno obliko struktuiranega ali terapevtskega dotika. Sistematična uporaba masaže, ne le da obnavlja in pogloblja medčloveške stike, temveč prinaša tudi občutek olajšanja, potem ko popusti mišična napetost. Še posebej blagodejen je lahko njen učinek pri negovanju umirajočih, saj pomeni močno orožje zoper občutek nemoči in obupa, ki obdajata smrtno posteljo (Pietroni, 1996).

DOTIK – TAKTILNA KOMUNIKACIJA

Dotik je dobro razvit primarni čut, ki je prisoten od rojstva do smrti. Dotik je prvi občutek, ki ga zazna zarodek v materinem telesu. Tudi kasnejše spoznavanje zunanjega sveta pri otroku je povezano z dotikanjem, saj se njegovi vedenjski vzorci oblikujejo predvsem na osnovi neposrednih izkušenj z bližnjimi ljudmi. Pa tudi odrasli ljudje izražajo svojo potrebo po dotiku, saj jih pomiri in ugodno vpliva na njihovo počutje. V zdravstveni negi je dotik pogosto neizogiben, saj je potreben za izvajanje določenih aktivnosti zdravstvene nege, vendar pa je pri tem potrebno ohranяти profesionalno oddaljenost, zato se izogibamo nepotrebnih dotikov. Če je dotik profesionalen ima bolnik boljši občutek, je bolj zaupljiv in ima pozitiven odnos do medicinske sestre. Bolnik čuti, da ga medicinska sestra sprejema, počuti se sproščenega, pomirjenega in je pripravljen sodelovati.

Izkušnje bolnikov pri dotiku

Raziskave kažejo, da imajo vsi tako moški kot ženske raje, da se jih dotika ženska. Medicinske sestre se večkrat dotikajo bolnikov, kot njihovi kolegi zdravstveni tehniki. Pogostejše se dotikajo žensk. Najpogostejši deli telesa, ki se jih dotikajo so dlani, ramena, hrbet in noge. Bolniki imajo raje, če se jih dotika od pasu navzgor. Dotiki so pogostejši tam, kjer so pogoji za zdravstveno nego in zdravljenje slabši. Večina bolnikov je opisalo dotikanje kot topel, nežen in prijeten občutek. Medicinske sestre so ocenili že po načinu dotikanja. Večina bolnikov se nauči sprejemati dotik, ker rabijo pomoč. Dotik da bolnikom občutek varnosti, dvigne jim samozavest in imajo občutek, da zdravstvenim delavcem ni vseeno; čutijo, da so vredni dotika. Bolniki imajo raje, da se jih dotika z golimi rokami, ker jim je to prijetneje, razumejo pa, da so rokavice pri nekaterih opraviilih nujno potrebne za zaščito. Bolniki imajo raje, da se jih dotika medicinska sestra kot zdravnik. Tudi sami se medicinskih sester dotikajo precej pogosto, zdravnikov skoraj nikoli (Routasalo, Isola 1996).

Predvsem starejšim bolnikom pomeni stisk roke zelo veliko, pri tem čutijo spoštovanje in imajo občutek, da zdravstvenim delavcem nekaj pomenijo (Črnčec, Lahe 2001).

Izkušnje medicinskih sester pri dotiku

Medicinske sestre so opisale dotik bolnikov kot naraven in pomemben, predvsem pri starejših ljudeh, s katerimi so delale dalj časa. Dotikanje starih ljudi je kot bi delal z majhnimi otroki, gre za nego šibkejših. Medicinske sestre so imele tudi slabe izkušnje z dotiki bolnikov, ki so jih opisale kot praskanje, ščipanje, grizenje, predvsem je to neprijetno kadar se dogaja mlajšim medicinskim sestram. Starejše, izkušene kolegice so ta dejanja razumela kot izražanje bolnikovih čustev. Nekatere medicinske sestre so občutile dotikanje moških bolnikov kot spolno naravnano in neprijetno. Kljub vsemu pa je prijateljsko in hvaležno dotikanje bolnikov izrednega pomena za medicinske sestre (Routasalo, Isola, 1996).

ZAKLJUČEK

Dotik je čaroben in edinstven, če je uporabljen v pravem trenutku in na pravilen način. Včasih je dotik lahko tudi neprijeten in stresen, zato naj bi se medicinske sestre dotikale bolnikov premišljeno, pri čemer bi bila ohranjena bolnikova osebna integriteta.

Ob tej priložnosti bi rada opozorila na teorijo Marthe Rogers.

Teorija je model »življenjskega procesa«. Njen teoretični pogled na zdravstveno nego izhaja iz splošne teorije sistemov in zagovarja znanost o enotnosti človeka. Spoznanja Rogersove teorije temeljijo na krepitvi in ohranjanju simfonične interakcije med človekom in okoljem, na skladnosti in celovitosti človeka, usmerjanju in preoblikovanju obnašanja človeka in vzorca okolja, da bi dosegli najboljše možno zdravje, kar najboljše razvili zdravstveni potencial posameznika. Specifičnost njene teorije je, da poudarja, da sta človek in okolje odprti energijski polji, ki sta v stalnem procesu izmenjave energije. Življenjskemu procesu doda še pomen četrte dimenzije, to je čas, zato poudarja, da je vsak dogodek v človekovem življenju enkrat in neponovljiv (Bohinc, Cibic, 1995).

Zdravstveno nego opisuje kot stalen proces, da identificiramo k zdravju orientirane energije, da bi dobili informacije o organizaciji bolnikovega energetskega polja, pri čemer lahko vključujemo terapevtski dotik.

Literatura

1. Bohinc M., Cibic D. Teorija zdravstvene nege. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo, 1995: 55–9.
2. Črnčec M., Lahe M. Posebnosti starostnika s poudarkom na komunikaciji. Obzor Zdr N 2001; 35: 51–5.
3. Inglis B., West R. Alternativna medicina. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1988: 247–60.
4. Pietroni P. Alternativni načini zdravljenja. Ljubljana: Domus, 1996: 54–5.
5. Routasalo P., Isola A. The right to touch and to be touched. Nursing Ethics 1996; 3: 163–75.
6. Sayre-Adams J. Therapeutic Touch. A–Z of Complementary Therapies. 1996: 501–7.

Vida Lukač

UPORABA REFLEKSNE MASAŽE, AROMATERAPIJE IN BARVNE TERAPIJE V ZDRAVSTVENI NEGI

USAGE OF REFLEXOTHERAPY, AROMATHERAPY AND COLOR THERAPY IN NURSING

KLJUČNE BESEDE: energija; refleksna masaža stopal; svetloba in barve; eterična olja; zdravstvena nega

KEY WORDS: energy; reflexotherapy of feet; light and colours; essential oils; nursing

IZVLEČEK – V uvodu avtorica predstavlja njeno prvo srečanje z refleksno masažo stopal, nato sledi kratek zgodovinski pregled uporabe različnih naravnih tehnik za zdravljenje.

Avtorica opisuje način delovanja refleksne masaže stopal na človeka ter njeno dopolnjevanje z drugimi terapijami – barve, eterična olja. V razpravi je poudarjena uporaba refleksne masaže, barv in aromaterapije v zdravstveni negi. Članek zaključuje z mislijo, da tudi medicinska sestra pri svojem delu z bolnimi ali zdravimi posamezniki potrebuje znanje različnih naravnih tehnik zdravljenja.

ABSTRACT – In the preface, the author presents with the authors first experiences with Therapeutic Foot Massage. This is followed by a short historical survey of using various techniques for natural healing. The author describes the effects of reflexology on people and about interactions between reflexology and other kinds of healing therapies (colour therapy, aromatherapy). In the discussion, the emphasis is on the usage of reflexology, colour therapy and aromatherapy in nursing. She concludes with the thought, that every nurse needs to know something about somekind of technique of natural healing, when dealing with allkinds of patients.

UVOD

V današnjem času je možnosti za pridobivanje znanj in veščin o naravnem zdravljenju veliko, pred leti pa je bilo to težje dostopno. Različne zdravstvene težave nas samih, naših bližnjih ali pa neozdravljiva bolezen nekoga, ki smo ga imeli radi, je v nas prebudila željo, da bi pomagali tudi na »drugačen«, način. Tudi sama sem na tak način spoznala refleksno masažo stopal. Ena prvih usposobljenih slovenskih refleksoterapevtk, patronažna medicinska sestra Jana Prezelj, je pomagala moji sestri v času njene težke, neozdravljive bolezni. Takrat sem spoznala, da to ni zgolj fizičen dotik, ampak mnogo, mnogo več. Ko je prišla sestrino stopalo, je brala iz njega kot iz odprte knjige življenja. Vse stiske, vse neizrečene občutke krivde, zamere, strahove in neuslišane želje so spet našle prosto pot, da jih je izpovedala in s tem odpravila energijske zapore, ki so jih le te povzročale. Moja sestra bolezni ni mogla premagati, kljub temu pa si je z uporabo različnih tehnik (vizualizacije, meditacije, refleksne masaže stopal, zdrave prehrane) olajšala mnoge težave, zmanjšala bolečine in se v miru poslovila od nas.

Ko spoznaš en način zdravljenja, se ti odpre še mnogo drugih področij, ki prvo lahko dopolnjujejo. Poleg refleksne masaže stopal sem tako spoznala še barvno terapijo, tajsko masažo, aromaterapijo, ...

Vida Lukač, dipl. m. s., samostojna svetovalka, vodja Zdravstveno negovalne službe; Dom Tisje, Črni potok 13, Šmartno pri Litiji
e-naslov: vida.lukac@ssz-slo.si ali tisje@ssz-slo.si ali barbara.lukac@siol.net (doma)

KRATEK ZGODOVINSKI PREGLED

Naši predniki so ugotovili, da okoli njih valovi energija, ki se izraža na različne načine: kot zvok, barva, vonj, zdravilen dotik,... Pred 12000 leti je stara perujska civilizacija Inkov uporabljala refleksno masažo stopal. Njihovo znanje se je prenašalo iz roda v rod in severnoameriški Indijanci njihov način zdravljenja uporabljajo še danes.

Posebno izurjeni so bili stari Egipčani. Arheologi so odkrili, da so imeli v svojih templjih posebne zdravilne dvorane, ki so bile zgrajene tako, da je sončna svetloba obsijala steklene prizme na stropu, le te pa so svetlobo razpršile v celoten barvni spekter. S pomočjo barvne diagnostike so ugotovili, katero barvo potrebuje posameznik in ga v posebni sobi, ki je bila osvetljena z določeno barvo, tudi zdravili. Medtem ko so Kitajci razvijali akupunkturo in refleksno masažo stopal, so Egipčani razvili pravo znanost o eteričnih oljih – uporabljali so številne aromatične rastline in eterična olja za telo in dušo, pa tudi za balzamiranje mrtvih. Prav tako so Grki, Indijci, Kitajci, drugi vzhodni narodi in ameriški Indijanci uporabljali barve, pa tudi različna eterična olja za zdravljenje, nego telesa in različne verske obrede. Aristotelov učenec Avicenna, rojen 980, filozof in zdravnik, je v svojem znamenitem delu Kanon medicine, opisal pomembnost barv pri diagnostiki in zdravljenju, prav tako pa je opisal tudi zdravilne in aromatične rastline. Tudi v Evropi so uporabljali številne načine za preprečevanje in zdravljenje bolezni (barve, eterična olja,...). Najuglednejši zdravnik v obdobju renesanse je bil Theophrastus Bombastus von Hohenheim, imenovan tudi Paracelsus, ki je uporabljal svetlobo in barve skupaj z različnimi čudodelnimi napitki, zelišči, minerali in talismani. Konec srednjega veka z razvojem medicine (predvsem kirurgije in razkuževanja), je uporaba barv, eteričnih olj ter različnih manualnih tehnik za zdravljenje upadla. Oživilo je zopet konec 19. stoletja v Severni Ameriki, kjer so številni fiziki, kemiki, zdravniki ter psihologi odkrivali učinek barv na minerale, rastline, živali in ljudi. Različni avtorji (na primer Rudolf Steiner, profesor Max Luscher, Theo Gimbel) so trdili, da je nagnjenost k določenim barvam odraz stanja duha ali neravnovesja med žlezami z notranjim izločanjem. V petdesetih letih prejšnjega stoletja so raziskave dokazale, da je poporodno zlatenico mogoče učinkovito zdraviti z modro svetlobo, kar se uporablja še danes. Tudi laserski žarki in polarna svetloba (Bioptron) so v današnji medicini nepogrešljivi (Wills, 2000).

Raziskovali so tudi vpliv eteričnih olj na razvoj mikroorganizmov in z antibiogrami dokazali, da vsa eterična olja delujejo bakteristatično ali baktericidno, nekatera prav na določeno vrsto bakterij.

Številni psihologi in zdravniki so ugotovili, da na nastanek in razvoj bolezni ne vplivajo le mikroorganizmi, okolje, higiena, prehrana ampak, da ima pogosto ključni pomen pri nastanku bolezni naša duševnost, naše odzivanje na različne življenjske situacije ter moč našega pozitivnega ali pa negativnega razmišljanja. Prav tako so fiziki, biologi, kemiki in drugi ugotovili, da energijo, ki nas obdaja, zaznavajo naša čutila, jo sprejmejo in jo prenašajo v različne dele organizma, kjer odstrani nastale energijske zapore in s tem povezane bolezni.

Človek posreduje sporočila in jih tudi sprejema s pomočjo besedne in nebesedne komunikacije. Besedni del predstavlja le 7% sporazumevanja, ostalo pripada nebesednemu delu (drža telesa, mimika obraza, hitrost dihanja, višina in barva glasu,...). Na poseben način pa govorimo tudi s telesnim vonjem, z barvami, ki jih uporabljamo v vsakdanjem življenju, in z dotikom (Kovačev, 1997).

Terapevtski dotik je začela dr. Dolores Krieger (Inglis in West, 1988), profesorica na Newyorški univerzi, ki je predavala zdravstveno nego. Ugotovila je, da je terapevtski dotik dar, ki je na voljo vsakomur. Pri terapevtskem dotiku gre za kroženje energije med dajal-

cem (medicinsko sestro) in jemalcem (bolnikom ali zdravim posameznikom). Umirjanje z božanjem ali polaganjem rok nad bolečim predelom telesa temelji na domnevi, da se meje telesa raztezajo preko fizičnega telesa. Pomiritev bolečega energetskega polja in usmeritev energije v tiste predele telesa, ki jo potrebujejo, je poglavitna vrednost terapevtskega dotika. Te vrste zdravljenja bolečine se učijo študentke zdravstvene nege v ZDA in Angliji.

REFLEKSNA MASAŽA STOPAL

Posebna oblika masaže oziroma terapevtskega dotika je refleksna masaža stopal. Kot je že bilo zapisano, se je razvila pred več kot desetisoč leti med Inki, poznali in uporabljali so jo Kitajci, prav tako tudi Egipčani. Na spodnji sliki je prizor naslikan na steni piramide v Egiptu in prikazuje uporabo refleksne masaže stopal in dlani. Razvoj današnje refleksne masaže je začel dr. William Fitzgerald, otorinolaringolog leta 1900, ki je ugotovil, da obstaja povezava med stopali, dlanmi in celotnim telesom. Ko je izvajal pritisk na določene točke, je povzročil proti bolečinski učinek na določenem delu telesa ter tako spoznal, da obstajajo refleksne povezave med stopali, dlanmi in telesom oziroma organi.

Zaradi boljšega razumevanja je telo razdelil na deset telesnih con, ki enakomerno porazdelijo človeka in pokažejo energetske povezave med organi glave, trupa in okončinami.

Njegovo delo je nadaljevala Eunice Ingham, ki je refleksno masažo stopal raziskovala in razvila posebno tehniko prijmov, ki se še danes uporablja po vsem svetu (Wills, 1999).

Kaj je refleksna masaža stopal?

Refleksna masaža stopal vključuje posebno masažo stopala in različne tehnike pritiska na refleksne cone na stopalih ali dlaneh z namenom, da odstrani energijske zapore. Energija tako prosto teče po telesu in telo se vrne v stanje ravnovesja.

Na stopalih in dlaneh se nahaja na tisoče živčnih končičev, ki so z energijskimi kanali povezani z organi in predstavljajo refleksni zrcalni odsev tega organa (na primer glave) na stopalu (Marquardt, 2000).

Refleksoterapevt masira določene refleksne točke, ne da bi izvajal mišično masažo; se dotika akupunkturnih točk, ne da bi izvajal akupunkturo; dotika se kosti, a ne izvaja masaže kosti; opazi limfne strdke, a ne izvaja limfne drenaže (Marquardt, 2000).

Energijske zapore na refleksnih točkah imajo različne vzroke: poškodbe, stres, slabo prehrano, nezdrav življenjski stil, težave na čustvenem področju, slabe medsebojne odnose, izgubo smisla življenja zaradi različnih vzrokov, strupe iz okolja, razna elektromagnetna sevanja in številne druge. Refleksoterapevt skuša skupaj z bolnikom poiskati vzroke zapor in jih odpraviti. Če vzroka ne najdemo, potem bolnik vedno znova zapre energijske kanale, ki jih je refleksoterapevt pred tem sprostil. In tako se počasi, včasih pa tudi kmalu začnejo pojavljati bolezenski simptomi oziroma bolezní različnih organov. Refleksoterapevt lahko odkrije zaporo na refleksni točki tudi nekaj let pred izbruhom bolezní. Refleksna točka boli, če je motena napetost tkiv, ki lahko traja nekaj ur ali več mesecev. Če energetske blokade trajajo dolgo časa, lahko na refleksni točki otipamo prave kristalčke. Bolečina je varuh in čuvaj zdravja, saj nas opozarja, da z našim telesom ni vse prav. Hkrati pa je tudi opomin duši, da je v našem načinu življenja ali naši miselni naravnosti nekaj narobe (Fercher, 1995). Pravijo, da je telo vedno izraz duše, zato lahko na začetni stopnji energijske zapore naredimo največ za svoje zdravje, s spremenjenim načinom življenja in pozitivno miselno naravnostjo.

Refleksna masaža stopal ima pozitivne učinke na vse organe in organske sisteme, živčni sistem, sistem žlez z notranjim izločanjem, s pomočjo masaže lahko učinkovito odpravljamo ali zmanjšujemo bolečine, vplivamo pa tudi na druge ravni človeka (čustvene, presnovne, mentalne). Refleksna masaža aktivira v telesu lastno zdravilno energijo, zato se po terapiji lahko pojavijo reakcije, ker skuša telo odstraniti strupe, ki so se v njem nakopičili. Največkrat se pokažejo reakcije na izločilih, ledvicah, črevesju, koži in dihalih (Fercher G., 1995):

- poveča se dnevno izločena količina seča;
- pogostejše je odvajanje in flatulenca;
- na koži se lahko pojavijo izpuščaji ali mozolji;
- povečano je znojenje;
- izcedek iz nosu, sapnic, kašelj;
- slabost, vrtoglavica;
- izcedek iz nožnice;
- povišana telesna temperatura, utrujenost, glavobol;
- moteno spanje ali zelo globok spanec.

Najpogostejše pa se bolnik po masaži dobro počuti in mirno spi.

Število zdravljenj določi terapevt, ki se ravna po reakcijah in bolnika. Obstaja tudi nekaj kontraindikacij za tovrstno masažo:

- bolniki z rakavimi obolenji, ki so na kemoterapiji ali hormonalni terapiji;
- bolniki, ki imajo bolezni ožilja (tromboza, flebitis, varice na stopalih)
- nosečnice prve tri mesece oziroma, če imajo v anamnezi spontani splav;
- osteoporoza, poškodbe kosti in sklepov.

Refleksno masažo lahko izvajamo tudi na rokah, dlaneh, če so na stopalu glivice, bradavice,...

Refleksno masažo lahko dopolnjujemo z različnimi drugimi terapijami, tako da so skupaj še bolj učinkovite. Najpogostejše uporabljamo:

- barve, ki jih apliciramo na določene refleksne točke organa na stopalu (o tem uči kromoterapija);
- aromaterapijo z uporabo eteričnih olj;
- klasično masažo.

REFLEKSNA MASAŽA IN UPORABA BARV

Pri barvni refleksni masaži refleksoterapevt s pomočjo posebne barvne svetilke usmerja svetlobo na tiste točke, kjer je blokada energije, na primer: posameznik ima blokada na točki za grlo, hkrati pa ima tudi težave – vnetje. Terapevt najprej zmasira celotno stopalo, potem pa še osvetljuje refleksno točko za grlo z določeno barvo – v tem primeru 30 sekund s turkizno (zdravilna barva), nato pa še 30 sekund z rdečo (komplementarna barva, ki utrdi osnovno zdravilno barvo). Barvni refleksoterapevt izdela tudi posebno karto hrbtnice, s pomočjo katere ugotavlja, kje so še energetske blokade, na katerih ravneh (telesni, presnovni, čustveni, mentalni), postavi tako imenovano barvno diagnozo ter določi, katero splošno in komplementarno barvo človek potrebuje za zdravljenje. Posameznika nauči tudi različnih tehnik vnašanja barv v telo: uporabljati vizualizacijo z barvami, uporabljati barve s pomočjo raznobarnih tkanin iz naravnih materialov za del telesa, kjer je energijska zavora in drugih načinov. Zato mora imeti terapevt dovolj teoretičnega znanja o barvah (Wills, 1998).

SVETLOBA IN BARVE

Svetlobo sprejemamo skozi oko. Mrežnica z receptorji usmerja elektromagnetno valovanje po vidnem živcu preko talamusa do optičnega centra v možganski skorji, kjer se odvija proces vidne zaznave. Psihologi imenujejo ta proces »centralna transformacija« optičnih vtisov. Ta ugotovitev je pomembna, da lahko razumemo človekovo počutje v prostoru pod vplivom barv in svetlobe, pa tudi, zakaj človek lahko vidi svetlobo in barve v domišljiji, spominu, sanjah, brez neposrednega stika z zunanjimi optičnimi dražljaji (Trstenjak, 1978). Človeško oko zaznava elektromagnetno valovanje z valovnimi dolžinami od 380 nm do 780 nm. Najdaljše valove, najnižjo frekvenco in najmanj energije ima rdeča svetloba, najkrajše valove, najvišjo frekvenco in največ energije pa ima vijolična barva. Vmes so razporejene ostale barve.

Barve vplivajo na celotno fizično telo človeka, vendar posamezen organ, organski sistem, žleza z notranjim izločanjem,... niha v določeni barvi; na primer oči – v indigo barvi, srce – zeleno, želodec – rumeno, itd...

Vsa zemeljska bitja, prav tako pa tudi človeka, obdaja in prežema raznobarvno svetlobno polje – aura, ki je sestavljena iz več plasti. Najbližja plast fizičnemu telesu je eterično telo, ki vsebuje čakre in energetske kanale – nadije. Čakre so podobne vrtincem, ki vrtinčijo energijo. Absorbirajo prano ali življenjsko energijo, jo razporedijo, pošljejo po nadijih do živčnega sistema, žlez z notranjim izločanjem in v krvni obtok. Obstaja sedem velikih čakr in enainvajset majhnih. Pet velikih čakr je razporejenih vzdolž hrbtenice, šesta leži med obrvmi in sedma na vrhu glave.

Vsaka čakra niha z določeno frekvenco – določeno barvo: prva – korenska z rdečo; druga – sakralna oranžno; tretja – čakra sončnega pleteža rumeno; četrta – srčna zeleno; peta – grlena modro; šesta – čelna indigo; sedma – kronska vijolično (Wills, 2000).

Barve lahko sami vnesemo v naše življenje na različne načine. Lahko uporabljamo tehnike vizualizacije ali pa prebarvamo stene prostorov, v katerih bivamo. Barve vplivajo na nas preko oblačil, ki jih nosimo. Če se v njih dobro počutimo, nas naredijo samozavestnejše. Nagnjenost k določenim barvam je izraz globljih plasti človeka, zato nam barve lahko marsikaj povedo o osebnosti človeka, ki jih uporabljajo.

Barve vnašamo v telo tudi s hrano: rdeči paradižnik, rdeče meso, češnje; modre borovnice, ali slive; zelena solata, grah, olive; rumena paprika, koruza, grenivke, sir; oranžen korenček, pomaranče, marelice; indigo jajčevci, grozdje, vijolične rdeče zelje, grozdje,... Obrok hrane, ki je sestavljen iz različnih barv, nam vzbudi tek in obratno. Živila, ki so v rdeči, oranžni in rumeni barvi nas grejejo; zelena, modra in vijolična nas ohlajajo.

Tudi različni minerali, dragi in poldragi kamni imajo različne barve: rdeč rubin, oranžen jantar, rumen citrin, zlato, zelen smaragd, modri akvamarin, indigo lapis lazuri, vijoličen ametist,...

Strokovnjaki, ki se ukvarjajo z barvami, ugotavljajo, da na organizem vpliva tudi zvok, ki nas obdaja. Rdeči barvi ustreza ton C, oranžni ton D, rumeni ton E, zeleni ton F, modri ton G, indigo ton A, vijolični ton H, beli pa vsi toni (Kovačev, 1998).

Eterična olja posameznih rastlin naj bi povečala asimilacijo barve v telesu, zato priporočajo za različne barve različna eterična olja: rdeča – mirtha, pačulij; oranžna – sandalovo, ingverjevo; rumena – limonovo; zelena – borovo, bergamovo, melisino, modro – sivkino.

REFLEKSNA MASAŽA IN AROMATERAPIJA

Aromaterapija pomeni uporabo voha in vonjav pri preprečevanju in zdravljenju najrazličnejših motenj. V ta namen se uporabljajo aromatične esence – eterična olja, ki jih

dobijo pri posebni predelavi iz različnih rastlin, njihovih listov, cvetov, korenin, skorje in plodov.

Rastlini zagotavljajo zaščito pred mikroorganizmi, privabljajo insekte, čebele, omogočajo vzpostavlanje stika z okolico in poleg tega igrajo pomembno vlogo v metabolizmu rastlin, podobno kot človekovi hormoni. Ker vsebujejo vse značilnosti rastline, predstavljajo esenco, dušo rastline. Za ljudi so pomembne, ker predstavljajo most s kozmosom, kajti rastlina je edino živo bitje, ki lahko spremeni sončno svetlobo (kozmično energijo) v hrano s procesom fotosinteze. Eterična olja so sestavljena iz več sto kemičnih substanc, večinoma so alkoholi, estri, fenoli, terpeni, aldehidi, in ketoni, ki obstajajo v točno določenih kombinacijah in jih sintetično ni mogoče izdelati (Rieder, Wollner, 1995).

Vonj je najstarejše čutilo. V pradavnini so ljudje z njegovo pomočjo iskali hrano, ugotavljali nevarnost, spoznali pravega partnerja. Čutilo za vonj leži v svodu nosne votline, vohalna sluznica ima površino 1 cm², iz katere štrli okrog 20 milijonov tankih dlačic, ki so v resnici končiči vohalnih živcev. Ti receptorji za vonj prevajajo dražljaje v živčna sporočila, ki jih zbirata glavna vohalna živca. Po vohalnih živcih se sporočilo prenaša v del možganov, ki se imenuje limbični sistem (v možganskem deblu), ki je evolucijsko starejši možganski del. Od tu se sporočila prenašajo v hipotalamus in hipofizo. Preko teh središč vpliva vonj na vse telo, kajti preden z našim logičnim mišljenjem dojamemo, kaj se dogaja, so vonjave že spodbudile sprostitve različnih nevrottransmiterjev (endorfin, serotonin, adrenalin,...), ki v nas sprožijo kompleksno verižno reakcijo (Rieder, Wollner, 1995).

Eterična olja delujejo na organizem tudi preko kože, saj skozi kožo prodrejo v vezno tkivo, limfo, mišičje in po krvnem obtoku do posameznih organskih sistemov.

Pri vdihavanju pridejo tudi v sapnika, sapnice in skozi pljučne mešičke v številne krvne kapilare, kri pa jih ponovno odnese v odgovarjajoče organe (Rieder, Wollner, 1995).

V Franciji in Angliji, kjer je aromaterapija zelo razvita, se uporabljajo eterična olja tudi za uživanje preko ust, vendar le redko. Predpiše pa jih za to usposobljen zdravnik (Tisserand, 1988).

Eterična olja lahko uporabljamo na različne načine in refleksoterapevt, ki jih pri delu uporablja, lahko posamezniku svetuje najprimernejšo uporabo. Najpogosteje uporablja aromaterapevtsko masažo (blaga klasična masaža z eteričnimi olji), če je pri refleksni masaži ugotovil energetske blokade na določenem delu telesa oziroma organu. Vedno izberemo največ 3 do 4 različna eterična olja, ki jih mešamo v nosilnem olju (to so: mandljevo olje, korenčkovo olje, olje pšeničnih kalčkov, jojobino olje,...). Za odrasle uporabljamo 2 % raztopino (na primer: v 20 ml nosilnega olja damo 10 kapljic eteričnega olja), za občutljive ljudi in nosečnice se uporablja blaga 1% raztopina (v 20 ml nosilnega olja – 5 kapljic eteričnega olja), pri majhnih otrocih in dojenčkih pa le 1 kapljica eteričnega olja v 10 ml nosilnega olja. Vedno uporabljamo olja, ki imajo za človeka, ki so mu namenjena, prijeten vonj (Tisserand, 1998).

Refleksoterapevt lahko vmasira primerno eterično olje tudi v določene refleksne točke na stopalu.

Eterična olja se uporabljajo tudi v dišavnih svetilkah, ki sicer nimajo tako močnega učinka kot aromaterapevtska masaža, lahko pa vonj človeka sprosti ali stimulira.

Uporabljajo se tudi inhalacije eteričnih olj, najpogosteje pri različnih prehladnih obolenjih.

Eterična olja uporabljamo kot dodatek kopeli. V vodo kanemo največ 5–6 kapljic eteričnega olja. Najbolje je, da ga predhodno zmešamo z 1 do 2 žlicama nosilnega olja. Takšna kopel učinkuje podobno kot masaža na vse telo. Od vrste dodanega olja je odvisen tudi učinek. Če želimo znižati povišano telesno temperaturo, dodamo vodi sivkino olje,

pri bolečinah v mišicah dodamo mešanico rožmarinovega, metinega in sivkinega olja; možnosti je nešteto.

Uporabljamo lahko tudi obkladke in ovitke telesa z eteričnimi olji, na primer pri visoki temperaturi lahko damo ovitke z evkaliptusovim oljem na noge (ovijemo podplate in gležnje).

RAZPRAVA

Našteti so le nekaj komplementarnih tehnik, ki dokazano izboljšujejo počutje in zdravje ljudi. Če smo medicinske sestre tiste, ki smo ob bolniku največ časa, potem smo skoraj dolžne, da zanj storimo še nekaj več kot zgolj naučene medicinsko tehnične posege in negovalne intervencije. V procesu zdravstvene nege medicinska sestra bolniku ugotavlja njegove aktualne ali potencialne probleme, ki zaradi bolezni nastanejo, opazuje simptome in etiologijo nastanka negovalnega problema, postavi negovalno diagnozo ter načrtuje negovalne intervencije, katerih namen je preprečevanje ali zaustavitev poslabšanja zdravstvenega stanja. S prej naštetimi tehnikami na primer z refleksno masažo lahko postavimo negovalno diagnozo in hkrati omilimo bolezenske simptome ali preprečimo poslabšanje stanja, saj vzpostavimo spet prost pretok energije po telesu.

Tudi barve so za človekov čustveni svet, za celostno doživljanje sveta, v katerem živimo zelo pomembne. Morda se vsi premalo zavedamo, kako pust in prazen svet in kako siromašno bi bilo naše čustveno doživljanje brez barv.

Zdravi ljudje si lahko svoje potrebe po barvah zagotavljamo s sprehodi v naravi, ogledom gledališča, obleko, hrano, itd..., življenje težko bolnih pa je pogosto omejeno na en prostor, na oddelek bolnišnice, na socialni zavod, kjer preživlja svojo starost. Prostore, kjer bivamo bi morali zato skrbno načrtovati, pravilno izbrati in usklajevati barve prostorov in opreme, posteljnine in osebne perila. Tudi delovno obleko zaposlenih, ki izvajajo zdravstveno nego, zdravljenje in rehabilitacijo, bi morali prilagoditi bolnikom (modra barva sicer pomirja, vzbuja zaupanje, hkrati pa je hladna, oddaljena in zato na oddelkih za otroke ali depresivne ljudi manj primerna). Vsak človek bi si moral v času šolanja pridobiti nekaj znanj o vplivu barv in uporabi barv. Medicinska sestra je strokovnjakinja na področju zdravstvene nege, ki vključuje po Virginiji Henderson aktivnosti, ki izhajajo iz temeljnih potreb. Na temeljne življenjske potrebe pa imajo barve močan vpliv, zato bi jih medicinska sestra morala poznati in uporabljati pri svojem delu. Kot poznavalka bi sodelovala z načrtovalci novih prostorov, pri nabavi bolnišničnega perila, svetovala in uporabljala bi lahko barve pri posameznikih z določenimi težavami (modro barvo odeje, da lažje zaspijo, oranžne dodatke v dnevnih prostorih za boljše razpoloženje; naučila bi lahko ljudi s težavami, stiskanjem v grlu, da bi vizualizirali svetlomodro barvo, ki obseva predel grla itd..

Tudi z znanjem aromaterapije lahko izboljšamo kakovost življenja bolniku, pa tudi sebi in svojim bližnjim. Eterična olja imajo raznovrstne učinke. Vsa eterična olja so močna razkužila, poleg tega pa vsako deluje na njemu lasten, specifičen način. Na zahodu (Anglija, ZDA,...) jih uporabljajo za najrazličnejše namene. Veliko uspehov imajo pri otrocih, ki imajo težave pri učenju, ki so hipoaktivni ali hiperaktivni. Morda smo že pozabili, da so bila prva zelo učinkovita zdravila pridobljena iz rastlin (Tissernad R., 1988).

Eterična olja so tako vsestransko uporabna tudi pri delu medicinske sestre. Naj našteto nekaj primerov: v izparilnike kapnemo izbrano eterično olje. Če želimo pomiriti nemirne, dementne bolnike, dodamo eterično olje majarona in sivke. V kolikor pa želimo, da v času jesenskih prehladov le te preprečimo in osvežimo zrak, kanemo na filter aparata nekaj kapljic čajevca, limone in sivke (ne več kot 8 kapljic).

Z eteričnimi olji delujemo na vse ravni človeka, zato lahko pri težko bolnemu in umirajočemu z dodatkom eteričnega olja, ki učinkuje na duševno in duhovno raven (sivka, grenivka, limona, bergamotka, melisa, jasmin,...), veliko pomagamo, saj umirjajo in sproščajo.

ZAKLJUČEK

Že v starih časih so ljudje uporabljali najrazličnejše načine za doseganje dobrega telesnega in psihičnega počutja, preprečevanje in zdravljenje bolezni, lajšanje trpljenja in ponovno rehabilitacijo po poškodbah, boleznih ali pa mirno smrt. Pozabljena znanja so v zadnjih desetletjih začeli odkrivati različni strokovnjaki, ki skušajo z znanstvenimi metodami potrditi učinek barv, vonja, zvoka, dotika in drugih metod na delovanje našega telesa. V zahodnih državah (ZDA, Velika Britanija,...) ta znanja in veščine uporabljajo tudi medicinske sestre pri delu z bolniki. Zdravilni dotik in uporabo eteričnih olj v zdravstveni negi učijo v različnih šolah za medicinske sestre. V naši državi teh znanj medicinske sestre v teku šolanja ne moremo pridobiti, saj so le ta del komplementarne medicine. Nekaj načinov naravnega zdravljenja pa bi morala poznati in uporabljati vsaka medicinska sestra, saj so uporabni na vseh področjih njenega dela. Za boljše osebno počutje, manj stresno življenje in zdravstveno nego, ki vključuje tudi uporabo energije, ki nas obdaja, lahko bolniku ponudimo več možnosti za preprečevanje bolezni, zdravljenje in rehabilitacijo.

Sedanost nam vsem prinaša izredno hiter način življenja. Mudi se nam, nimamo časa zase, pogosto tudi ne za svoje otroke in partnerje, zato postajamo v medsebojnih odnosih površni, težave in konflikte potiskamo v svojo notranjost, jih skrijemo pred samim seboj in pred drugimi, dokler ne planejo na dan še večji kot so bili, močnejši in nas upognejo. Različni strokovnjaki so mnenja, da negativna čustva povzročajo večino bolezni današnjega časa. Znanj o sebi, o vplivu misli in čustev na naše življenje se pravzaprav nismo učili ne doma, ne v šoli. Spoznanja o čustveni inteligenci, o moči pozitivnega mišljenja, o življenjski energiji, ki prežema vse okoli nas in v nas smo nekateri začeli šele spoznavati. S poznavanjem različnih načinov sproščanja, zdrave prehrane, z uporabo ročnih in zaznavnih tehnik lahko dosežemo osebno rast in pomagamo svojim bližnjim in tistim, ki potrebujejo našo pomoč.

Medicinska sestra se pri izvajanju zdravstvene nege srečuje z ljudmi vseh starostnih skupin, z zdravimi in bolnimi. Poleg znanja, ki ji ga da redno šolanje, pa lahko z različnimi tehnikami, posebno še refleksno masažo stopal učinkovito pomaga bolnikom, ker odstrani energetske blokade ter tako izboljša zdravje in bolnika. Tudi težko bolnim in umirajočim lahko omili nekatere telesne težave (slabost, bruhanje, bolečino,...), zmanjša strah in omogoči mirno slovo.

Kot medicinska sestra bi lahko svetovala vsem skupinam bolnih ali zdravih posameznikov od nosečnic do starejših ljudi. Tako bi v njihov svet prinesla toplino, ki jo lahko poleg čutov (vid, voh, sluh, okus in tip) daje le empatičen odnos.

Literatura

1. Fercher G. Refleksnoconska masaža stopal – terapija. Ljubljana: Samozaložba, 1995.
2. Graham H. Zdravljenje z barvami. Ljubljana: Mladinska knjiga; 1998.
3. Kovačev A. N. Govorica barv. Kranj: Prešernova družba Vrba, 1997.
4. Marquardt H. Refleksoterapija stopal. Ljubljana: Tomark, 2000.
5. Rieder B, Wollner F. V svetu dišav. Ljubljana: Duen, 1995.
6. Trstenjak A. Človek in barve. Ljubljana: Dopisna delavska univerza – Univerzum, 1978.

7. Tisserand R. Aromatherapy for everyone. London: Penguin Books Ltd, 1988.
8. Wills P. Colour Therapy. Shaftesbury, Dorset: Element Books Limited, 1997.
9. Wills P. Color healing manual. London: Piatkus, 2000.
10. Inglis B, West R. Alternativna medicina. Ljubljana: Mladinska knjiga: Domus, 1988: 163–197.
11. Wills P. The reflexology manual. London: HEADLINE BOOK PUBLISHING, 1999.
12. Wills P. Reflexology and Colour Therapy. Shaftesbury, Dorset: Element Books Limited, 1998.

Marija Godec

AKUPUNKTURA

ACUPUNCTURE

KLJUČNE BESEDE: *akupunktura; nevrottransmiterji; bolečina*

KEY WORDS: *acupuncture; neurotransmitters; pain*

IZVLEČEK – Zanimanje za tradicionalno medicino je v zadnjih letih močno porastlo. Ponovno odkritje stare kitajske akupunkture, ki se je obdržala v zdravilstvu več kot 2000 let, je pritegnilo mnoge raziskovalce. Akupunktura je vbadanje igle v posebna mesta na telesu in je del tradicionalne medicine, ki verjame, da so vse bolezni in bolečine posledica nesorazmerja med dvema silama, ki jih imenujemo Yin in Yang.

Odkritje fiziologov na Kitajskem, da so bolj pomembni živci kot meridiani, je postavilo znanstvene ustanove akupunkture. (Han in Terenius, 1982, Takagi, 1982, Nathan, 1978). Prve kitajske ugotovitve, da akupunkturno analgezijo povzroči sproščanje nevrottransmiterjev, so potrdile poznejše farmakološke študije (Pomeranz, 1981, Han in Terenius, 1982, Takagi, 1982).

Malo je klinično vodenih študij o akupunkturni terapiji bolečine.

ABSTRACT – Interest in folk medicine gained enormous impetus in recent years by the rediscovery of the ancient Chinese practice of acupuncture, which has been in continuous practice for 2000 years.

The procedure involves the insertion of fine needles through specific points at the skin. The practice of acupuncture is part of a complex, fascinating theory of medicine in which all diseases and pains are believed to be due to disharmony between Yin and Yang, which flow in channels called meridians. The discovery by physiologist in China that the nerves are essential for effective pain relief by acupuncture placed the practice on a firm scientific basis (Han, Terenius, 1982, Takagi, 1982, Nathan, 1978). The involvement of specific neurotransmitters in acupuncture analgesia was indicated in early studies carried out in China and by a large number of subsequent neuropharmacological studies reviewed by Han, Terenius, 1982, Pomeranz, 1981, Takagi, 1982. There are few controlled clinical studies on acupuncture therapy of pain relief.

Zanimanje za tradicionalno kitajsko medicino (TKM) je v zadnjih dveh desetletjih močno poraslo predvsem z odpiranjem LR Kitajske svetu. Najbolj zanimiva je akupunktura, ki je del TKM. V zdravilstvu se je obdržala več kot 2000 let. Najstarejša znana knjiga o akupunkturi je Knjiga Rumenega Cesarja: »Nei Ching Suwen« (The Yellow Emperor's Classics of Internal Disease). (Ferkovič, Topalovič, 1983).

Akupunktura je doživljala obdobja vzpona in upadanja. Znano je, da je Sonbun, ki je leta 1911 ustanovil Kitajsko republiko, uvajal zahodno kulturo in medicino. Tradicionalna medicina se je obdržala le v oddaljenih provincah. 1949 je Mao Tse Tung ustanovil Ljudsko republiko Kitajsko. V zahvalo svojemu očetu, ki je bil bosonogi zdravnik, in njegovim tovarišem, ki so mu v pregnanstvu na severu leta 1930 pomagali, je ponovno oživel TKM. Prva poročila o akupunkturi so v Evropo prinesli francoski jezuiti. Izraz akupunktura je v evropsko izrazoslovje uvedel holandski zdravnik Willem Ten Rhyne leta 1683. Od takrat je po prvem navdušenju zanimanje za akupunkturo v Evropi naraščalo in upadalo skozi stoletja (Melzack, 1984).

Prim. Marija GODEC, dr. med., vodja službe za pooperativno lajšanje bolečine, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Klinični center Ljubljana

V sodobno medicino je uvedel akupunkturo francoski diplomat Georg Soulie de Morant. V dvajsetih letih bivanja na Kitajskem si je pridobil znanje in naslov zdravnika akupunkturnih ved. Leta 1928 je izdal knjigo *Kitajska medicina*. Akupunktura si je počasi utirala pot v Franciji; v začetku z zanimanjem in tudi s skepsjo. Napisanih je bilo vse več knjig in člankov. Kljub temu doživljajo zdravniki, ki so zdravili z akupunkturo, občasno nezaupanje svojih stanovskih kolegov in tudi očitke, da so mazači (Marcus, 1984, Warren, 1976). Podobno usodo je doživela akupunktura tudi v Angliji in drugod po Evropi.

Tradicionalna kitajska medicina je vzbujala zanimanje in burila domišljijo zaradi razlage, ki je bila nerazumljiva zahodnemu svetu. Kitajci verujejo, da v naravi vse zavisi od dinamičnega ravnotežja sil. Imenujejo jih Yin in Yang. Če sta sili v ravnotežju, je človek zdrav, če se poruši, ravnotežje zbolí. Yang je moški, prevladujoč, Yin je ženski, miren. Bolezni so Yin in Yang. Sili se pretakata po meridianih. Opisujejo štirinajst glavnih meridianov in vezne meridiane. Poleg meridianov obstaja še 361 akupunkturnih točk. Če je pretok sile, ki jo imenujejo »chi«, oviran, se pojavi bolezen. Oviro odkrijejo s pulzno diagnostiko. Na obeh straneh radialne arterije otipavajo pulz v treh globokih in treh površnih točkah. Vsaka teh točk pripada enemu od meridianov. Na ravnotežje sil vplivajo notranji in zunanji vplivi. (Matsumoto, 1974, Melzack, 1984, Warren 1976).

Zdravnik KTM zdravi bolnika v celoti in ne posamezno obolenje, zato pogosto uporabljajo za isto obolenje različne akupunkturne točke. Akupunktura je zabadanje igle v posebna mesta na telesu, ki jih imenujejo akupunkturne točke. Igle pustimo na mestu, občasno vrtimo s prsti ali stimuliramo z elektriko. Izdelane so iz različnih snovi, jekla, srebra, zlata, bambusa, odvisno od razvoja in dobe Kitajske. J. Ross v svoji knjigi *Zang Fu, The Organ Systems of Traditional Chinese Medicine* (Ross, 1985) piše, da ni možno primerjati sodobne medicine s TKM, organski sistem pa ni isto kot v zahodni medicini.

T. Matsumoto imenuje akupunkturo dodatno zdravljenje in ne alternativno. Za terapijo z akupunkturo se odločimo na osnovi zahodne medicine, kjer je bilo zdravljenje neuspešno, ali pa so neugodni stranski učinki (Marcus, 1984). TKM odloči pri izbiri akupunkturnih točk, ki jih stimuliramo.

Vincent in sod. (Vincent, 1986) v obširnem članku o presoji uspeha akupunkturne terapije razdeli akupunkturiste v zdravnike, ki zdravijo po načelih TKM, v zdravnike, ki deloma upoštevajo tradicionalna načela in se ravna po predpisani recepturi in v zdravnike, ki upoštevajo le recepturo. Razlika v uspešnosti zdravljenja pri posameznih skupinah še ni znana. Dokazali so le uspeh prave akupunkture od lažne.

V sedemdesetih letih so obiskovalci prinesli s Kitajske poročila in film o akupunkturni anesteziji, ki je presenetila svet. Po prvem navdušenju je kmalu prišlo bolj umirjeno poročilo, da zgolj akupunkturo uporabljajo le v 5–10 odstotkih vseh operacij pri bolnikih, ki so jih pred tem dobro seznanili z akupunkturo (Bonica, 1974). Akupunkturna anestezija pa je bila uspešna na zahodu. Vedno več je bilo poročil o izredno dobrih uspehih pri zdravljenju bolečin v križu, raznih neuralgijah, glavobolih, zobobolih, osteoartritisih velikih sklepov in podobno.

Priznani fiziologi (Han in Terenius, 1982; Takagi, 1982; Nathan, 1978) so s kolegi s Kitajske ugotovili, da so bolj kot meridiani pomembni živci pri terapiji bolečine z akupunkturo. Za analgezijo je potreben aferentni prenos. To so dokazali z infiltracijo akupunkturnih točk s prokainom; prav tako ni možno doseči akupunkturne analgezije (AA) pri paraplegikih, če stimuliramo točke pod okvaro za bolečino nad okvaro (Han in Terenius, 1982, Nathan, 1978, Takagi, 1982).

S Kitajske poročajo o prenosu AA s cerebrospinalno (možgansko) tekočino zajcev, ki so jih stimulirali, na zajce, ki niso bili stimulirani. Na več mestih istočasno dokažejo, da antidot za opiate, nalokson, izniči AA. To je dokaz, da akupunktura izdeluje telesu lastne

opiate-endorfine (Chiang in sod. 1975; Chung in sod. 1988; Han in Tenenius, 1982; Nathan, 1978; Pomeranz, 1981; Reichmanis in Beck, 1977; Takagi, 1982).

Omura (1976) opisuje spremembe v krvni sliki kot dokaz delovanja akupunkture na izločanje hormona ACTH. Uživanje kortizona zmanjša učinek akupunkture.

Omura in Ernst opisujeta vpliv akupunkture na obtok, predvsem na mikrocirkulacijo. Med akupunkturno stimulacijo opazujejo najprej zoženje žil, nato pa po prehodnem obdobju razširitev žil (Ernst in Lee; 1985, Omura, 1976). Nadaljnji poizkusi kitajskih fiziologov z infiltracijo posameznih predelov možgan, ki so bogati z endorfini, z naloksonom, so dodatno potrdili delovanje akupunkture na izločanje endorfinov. Z vrsto poizkusov so dokazali, da deluje akupunktura tudi na serotonin v centralnem živčnem sistemu, ki je tam močan analgetik (Pomeranz, 1981). Pomeranz in Cheng, 1979 opišeta posebne receptorje za akupunkturno, ki jih sestavljajo žile, živci in vezivo. Melzack primerja akupunkturne točke s točkami proženja v zahodni medicini. 71% akupunkturnih točk se ujema s točkami proženja (Melzack in sod., 1977). Nakatani in Yamashita opišeta zmanjšan električni odpor na akupunkturnih točkah in trdita, da to urejuje vegetativni živčni sistem. Nakatani je opisal Ryo Do Raku akupunkturo, ki je sodobna oblika kitajske akupunkture (Warren, 1976). Ušesna akupunktura je evropska akupunktura. Opisal jo je francoski zdravnik Nogier (1972). Uhelj predstavlja homunkulus, kjer posamezne točke ustrezajo različnim organom.

Presenetljivo dober učinek zdravljenja bolečin v križu z injekcijami lokalnega anestetika v bolečih točkah, sproži domnevo, da je dovolj le vbod in zdravilo ni potrebno.

Leta 1979 opiše Lewit »učinek igle«, 1980 pa Frost v dvojni slepi študiji potrdi (Lewit 1979; Frost in sod., 1980).

Melzack uvrsti akupunkturo med zdravljenje z močnim draženjem (Melzack, 1984). Dražimo z iglami, toploto-moksibustija (posebno pripravljeno listje pelina, ki enakomerno izgoreva), elektriko ali s prsti-akupresura.

Opiše tri glavne lastnosti akupunkture:

1. močan dražljaj dvigne prag za bolečino – sproži analgezijo,
2. pogosto dražimo oddaljeno od obolelega mesta, da dosežemo AA,
3. kratkotrajno draženje, ki traja od nekaj sekund do pol ure ali dlje, sproži učinek, ki traja nekaj ur, dni, tednov ali pa za vedno odpravi bolečino.

Možna razlaga je, da draženje debelih in tankih živčnih vlaken v akupunkturni točki sproži po aferentni poti inhibitorni sistem, ki je segmentni in centralni.

Segmentno delovanje pojasni delovanje akupunkturne na kontralateralni (nasprotni) strani. Pri neuralgijah obraznega živca trigeminusa ali poškodbah na udih so stimulirani na kontralateralni (nasprotni) strani in dosegli AA (Pomeranz, 1981).

Centralni zaviralni sistem deluje preko možganskega debela na višje centre in navzdol v hrbtenjačo. Vpliv na jedro raphe vzburi serotoninergični sistem, ki ima vpliv na izločanje serotonina v centralnem živčnem sistemu, vpliva na izločanje ACTH, glikokortikoidov in imunski sistem. Kljub mnogim razlagam delovanje akupunkture še ni povsem jasno.

Akupunkturo kot način zdravljenja je težko presojati z načini, ki jih uporabljamo v kliničnih študijah. Znanstvene izkušnje se močno razlikujejo od kliničnih.

Richardson (Richardson in Vincent, 1986) v preglednem članku o akupunkturnem zdravljenju pri bolečini našteva najbolj pogoste klinične študije, ki so bile objavljene v literaturi pri bolečinah v križu, glavobolih, bolečinah v vratu, raznih neuropatijah, zobobolih, revmatičnih bolečinah, bolečinah pri degenerativnih obolenjih kosti, fantomskih bolečinah in poherpetičnih bolečinah. Težave so v izbiri bolnikov in bolezni, izvajanju dvojno slepe študije in presoji uspehov.

Največkrat opisujejo anketo za zbiranje podatkov. Nekaj avtorjev je uporabilo tudi bolj objektivne metode, kot so elektromiografija in spremembe v krvni sliki. Uspehi zdravljenja se močno razlikujejo. Nekateri opisujejo le placebo učinek, drugi navajajo 50–60 odstotni uspeh.

Kaj občuti bolnik po akupunkturi?

1. bolečina vsaj delno popusti,
2. sprosti se krč mišice,
3. nekateri občutijo toploto na samem mestu vboda ali pa na oddaljenem mestu,
4. večina bolnikov je sproščenih, včasih rahlo euforičnih ali pa so zaspani.

Ali je akupunktura lahko nevarna?

Najbolj nevarna je akupunktura takrat, kadar zdravimo bolečino, ne da bi skušali najprej najti njen vzrok. Bolečina je znak, ki bolnika opozori, da je bolan in ga privede k zdravniku.

Zabiranje igel je poseg, ki ga spremljajo zapleti. Največja je nevarnost prenosa okužbe z umazanimi iglami. V zadnjem času se je nevarnosti prenosa zlatenice pridružil še AIDS. Igle morajo biti sterilne, kot velja za vse instrumente, ki jih uporabljamo pri krvavih posegih.

Po akupunkturi so opisane poškodbe pljuč, velikih žil, živcev in notranjih organov, če zabada igle tisti, ki ne pozna človekove anatomije do potankosti. Posledice so včasih lahko težke. Svetovna zdravstvena organizacija je decembra 1979 objavila listo bolezni, ki jih je možno zdraviti z akupunkturo (Ferkovič, Topalovič, 1983). Na seznamu je 41 različnih obolenj. Poleg tega so objavili tudi seznam stanj, ko se akupunktura ne izvaja: skrajna izčrpanost, pijanost, močno vznemirjenje, akutne psihoze (predvsem nagnjenost k samomorom!), pri bolnikih s spodbujevalcem srca, po radioaktivnem obsevanju.

Akupunkturo se izogibamo tudi v nosečnosti, ob jemanju kortizona, po obilnih obrokih, pri jemanju močnih pomirjeval. Igle ne vbadamo v zagnojena področja, razne bule, bradavice in popek. Prav tako ne zdravimo bolnikov, ki imajo motnje strjevanja krvi, z iglami.

»Akupunktura je tukaj in sedaj je čas, da preprečimo, da pride v roke nestrokovnjakom in mazačem!« so izjavili člani državnega sveta raziskovalcev na področju medicine v Minnesoti, v Združenih državah – State Board of Medical Examiners v Minnesoti, ZDA, ki nadzorujejo zdravstvo v državi. Predpisi o pogojih za izvajanje akupunkturne terapije se močno razlikujejo od dežele do dežele. V glavnem so si edini, naj akupunkturo izvaja tisti, ki zna zdraviti in ima za to potrebno izobrazbo (Warren, 1976).

Podobno kot drugo po svetu je akupunktura tudi v Sloveniji doživela razmah v sedemdesetih letih. Prva večja skupina zdravnikov iz Jugoslavije je odšla na Kitajsko. Vrnili so se z znanjem in diplomami iz akupunkture.

Začeli so se tečajji iz akupunkture tudi v bivši Jugoslaviji. Sprva so jih vodili Kitajci, pozneje pa zdravniki, ki so si pridobili znanje na Kitajskem. V Sloveniji so priznali akupunkturo kot način zdravljenja in je zavedena v knjigi: Enotni seznam zdravstvenih storitev in samoupravni sporazum o njegovi uporabi v svobodni menjavi dela.

Akupunkturo v Sloveniji lahko opravlja samo zdravnik, ki si je pridobil znanje v priznanem tečaju akupunkture, ki traja dlje kot 50 ur in ima potrdilo o preizkusu znanja. Pri delu mu pomaga medicinska sestra. Prostori morajo biti primerni in v skladu s predpisi o zdravstvenem varstvu, kjer se izvaja akupunktura. Vsi tehnični pripomočki morajo imeti atest, priložena navodila za uporabo in redno vzdrževanje. Igle za akupunkturo se čistijo in sterilizirajo po navodilu, ki sta ga izdala Zavod za zdravstveno varstvo in Klinični center za preprečevanje okužbe z AIDS-om.

V Sloveniji se izvaja akupunktura v osnovnih zdravstvenih organizacijah, bolnicah in naravnih zdraviliščih. Kljub vsem navodilom pa je akupunktura verjetno zašla tudi na neprimerna mesta.

ZAKLJUČEK

Akupunktura si je utrla pot v zahodno medicino kot že prenekateri pradačni način zdravljenja. Njeno delovanje kljub vsem znanstvenim raziskavam še ni povsem jasno. Morda bo bodočnost odgovorila na vprašanje, zakaj se je toliko let obdržala v zdravilstvu in kaj so vedeli Kitajci, kar sodobni človek ne ve.

Če želimo, da se akupunktura obdrži kot priznani način zdravljenja, kar je že dokazala, jo moramo uporabiti ob pravem času pri bolnikih, ki jim lahko koristimo z enostavnim posegom, ki v rokah poznavalca nima neugodnih posledic.

Literatura

1. Bonica J. J.: Anaesthesiology in People's Republic of China, 1974, Anaesthesiology, 40, 175–184.
2. Chiang C. Y., Liu J. Y., Chu T. A., Pai Y. H., Chang S. C., 1975, Study on spinal ascending pathway for effect of acupuncture analgesia in rabbits, *Scientia Sinica* 18, 651–658.
3. Chung J. M., Pai K. S., Nam S. C.: Peripheral conditioning stimulation produces differentially greater antinociceptive effect on noxious thermal response in the cat, *Dubner Gebhart: Proceeding of 7th World Congress on Pain*, str. 577–582, 1988, Elsevier.
4. Ernst M., Lee M. H.: Sympathetic vasomotor changes induced by manual and electrical acupuncture of Hoku point visualised by thermography, *Pain*, 21 (1985) str. 25–33, Elsevier.
5. Ferkovič M., Topalovič M.: Akupunktura, priručnik za liječnike i studente medicine, str. 275–276, Školska knjiga, Zagreb 1983.
6. Frost F. A., Jessen B., Siggard-Andersen J., 1980: A controlled double blind comparison of mepivacaine injection versus saline injection for myofascial pain, *Lancet* 8, March: 499–501.
7. Han J. S., Terenius L., 1982: Neurochemical basis of acupuncture analgesia, *Annual Review of Pharmacology and Toxicology* 22 str. 193–220.
8. Lewit K., 1979: The needle effect on the relief of myofascial pain, *Pain* 6: 83–90.
9. Matsumoto T.: Acupuncture for Physicians, 1974, Charles Thomas Publisher, ZDA, str. 3–22.
10. Melzack R.: Acupuncture and related forms of Folk Medicine, Wall P., Melzack R., *Textbook of Pain*, 1984, Churchill Livingstone, str. 691–700.
11. Marcus P.: Acupuncture in Medicine, *British Medical Acupuncture Society Journal*, May, 1984, BMAC, London Wc24 1AF.
12. Melzack R., Stillwell D. M., Fox E. J. 1977: Trigger points and acupoints for pain: correlations and implications, *Pain* 3: 3–23.
13. Nathan P. W. 1978: Acupuncture analgesia, *Trends in Neurosciences*, July 1978, str. 21–23.
14. Nogier P. F. M., 1972: *Treatise of auriculotherapy*, Maisonneuve, Moulin.les Metz.
15. Omura Y.: Pathophysiology of the Acupuncture on Cardiovascular and Nervous System, *Handbook of Medical Acupuncture* by Warren, 1976, VNR, New York, str. 87–116.
16. Pomeranz B.: Neural Mechanisms of Acupuncture Analgesia, *Persistent Pain, Modern Methods of Treatment*, Lipton, Volume 3, 1981, Grune & Stratton, str. 241–256.
17. Ross J., Zang Fu: *The Organ Systems of Traditional Chinese Medicine*, 1985, Churchill Livingstone, 1985.
18. Richardson P. H., Vincent C. A.: Acupuncture for treatment of pain, a review of evaluative research, *Pain*, 24 (1986), 15–40, Elsevier.
19. Reichmanis, Becker R. O. 1977: Relief of experimentally induced pain by stimulation at acupuncture loci, *Comparative Medicine East and West* 5, str. 281–288.
20. Takagi H., 1982: Critical review of pain relieving procedures including acupuncture. *Advances in Pharmacology and Therapeutics* 11 CNS, Pharmacology, Neuropeptide 1–79–92.
21. Vincent C. A., Richardson P. H.: The evaluation of therapeutic acupuncture: concept and methods, *Pain* 24 (198) str. 1–13, Elsevier.
22. Warren F.: *Medical Acupuncture*, 1976, Van Nostrand Reinhold Company.

Živan Krevel

HOMEOPATIJA, VAREN IN UČINKOVIT EMPIRIČNI SISTEM ZDRAVLJENJA

HOMEOPATHY, A SAFE AND EFFECTIVE EMPIRICAL THERAPEUTIC SYSTEM

KLJUČNE BESEDE: *homeopatija; Samuel Hahnemann; similia similibus curentur; zakon podobnosti; preizkus zdravila; potenciranje; zdravstvena nega*

KEY WORDS: *homeopathy; Samuel Hahnemann; similia similibus curentur; provings; potentising; nursing*

IZVLEČEK – Predstavljene so osnove homeopatije, dvesto let starega sistema zdravljenja, čigar duhovni oče je dr. Samuel Hahnemann (1755–1843). Temelji na zakonu podobnosti (*similia similibus curentur*), katerega sestavna dela sta preizkus zdravil na zdravih ter uporaba v preizkusih pridobljenih simptomov za izbor najprimernejšega homeopatskega zdravila za zdravljenje bolnih. Potenciranje je serijsko redčenje in na vsaki stopnji močno tresenje raztopine; slednje veča terapevtsko moč. Teoretsko podlago homeopatije predstavlja temeljno delo *Organon medicinske umetnosti* S. Hahnemanna. Predstavljeno je tudi nekaj bolezenskih stanj, ki jih je moč uspešno zdraviti s homeopatijo.

ABSTRACT – Theoretical foundations of homeopathy are introduced. It was founded 200 years ago by physician Dr. Samuel Hahnemann (1755–1843) and is based on the Law of Similars (*similia similibus curentur*). Provings are procedures, whereby the therapeutic potential of various substances is uncovered, which can then be used to choose the most appropriate (similar) homeopathic medicine to treat the sick. Potentising is serial dilution and shaking of the solution at each step, which increases the therapeutic effect of the solution. The theoretical foundation of homeopathy is S. Hahnemann's *Organon of the Medical Art*. A few clinical areas where homeopathy has much to offer are introduced.

Britanska kraljeva družina, John D. Rockefeller starejši, Yehudi Menuhin, J. W. Goethe, Mahatma Gandhi, mati Tereza in Tina Turner nimajo veliko skupnega, razen dejstva, da so (bili) veliki privrženci in podporniki homeopatske medicine. Za to obstaja samo en razlog: homeopatija je zelo varen in učinkovit sistem zdravljenja. Uporabljena je bila beseda sistem, kajti homeopatija ni samo metoda zdravljenja; je veliko več, saj temelji na biološkem zakonu podobnosti (*similia similibus curentur*), ki ga potrjujeta dvestoletna zgodovina homeopatije in terapevtska praksa številnih homeopatov po vsem svetu. Tudi zdravila, ki jih homeopatija uporablja, so še vedno tista, ki so jih z uspehom uporabljali že pred dvesto leti. Dodajajo se seveda tudi nova, tako da se materija medika stalno širi, a tudi pogloblja – osnovna zdravila pa ostajajo tista, ki so jih uporabljali že v 19. stoletju.

Namen prispevka je predstaviti osnove homeopatije in terapevtske možnosti, ki so velike tudi na področju zdravstvene nege.

DR. SAMUEL HAHNEMANN (1755–1843)

Brez opisa dela začetnika homeopatije, dr. Samuela Hahnemanna, o njej ni možno pisati. Rodil se je v revni, a pokončni protestantski družini. Že oče mu je govoril, da je pri

učenju pomembno dvomiti o vsem, ne pa pasivno sprejemati podatkov (zanj učenje ni pomenilo zgolj pomnjenje, temveč nenehno spraševanje: zakaj, kako in ali je to res). To je bil verjetno ključ do njegovih poznejših izjemnih spoznanj o zdravljenju.

Bil je izredno nadarjen in inteligenčen otrok – že pri 12. letih je pomagal financirati svoje šolanje s poučevanjem grščine. Znanje jezikov mu je pozneje pri študiju medicine in kemije v Leipzigu, na Dunaju in v Hermanstadtu, ko je prevajal in poučeval, omogočilo preživetje.

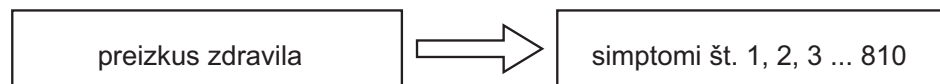
Prvi zakon homeopatije: *similia similibus curentur* (zakon podobnosti)

Eno od velikih del, ki jih je prevedel, je bila dr. Williama Cullenova (1710–1790) *Materia Medica*, v kateri je bilo tudi poglavje o skorji kininovca, iz katere se pridobiva kinin za zdravljenje malarije. Hahnemann se je odločil na sebi preizkusiti majhne odmerke kinina, kajti čudna se mu je zdela razlaga, po kateri naj bi bil kininovec zdravilen za malarijo zaradi grenkega okusa in astringentnega učinka. Poznal je namreč snovi, ki so bile bolj grenke in astringente od skorje kininovca, a pri zdravljenju malarije niso bile učinkovite. Pri preizkusu na sebi je opazil, da so se pojavili enaki simptomi, kot jih ima človek, ki boleha za malarijo: med drugim neredno utripanje srca, potenje in vročina. Ta preizkus je bil podlaga za prvi zakon homeopatije: *similia similibus curentur* (podobno se lahko pozdravi s podobnim – zakon podobnosti). Ugotovil je, da zdravilo, ki se uporablja za zdravljenje malarije, pri zdravem človeku povroči podobne simptome, kot jih ima človek s to boleznijo. V tej ugotovitvi je Hahnemann videl potencial za natančno in predvidljivo zdravljenje bolnih. Tudi ime vede izhaja iz tega osnovnega zakona: *homoiois* (pomeni v grščini enako) in *pathos* (bolezen).

Preizkus zdravila

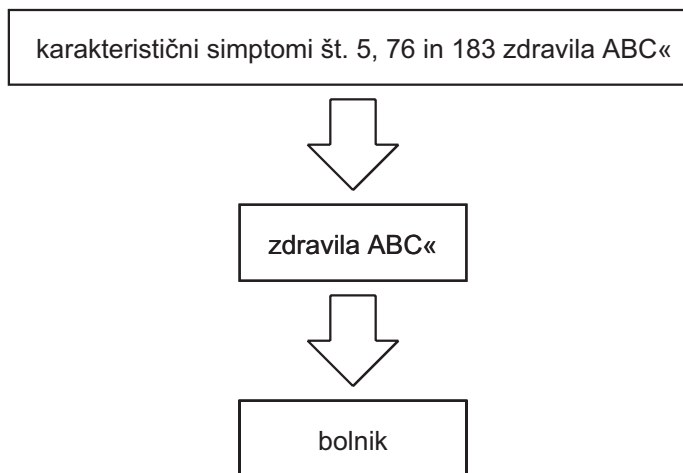
V naslednjih letih se je mrzlično lotil preizkušanja zdravil na sebi, svojih bližnjih in prostovoljcih in tako ustvaril svojo materijo mediko več kot sto zdravil, ki jo je pozneje uspešno uporabljal v praksi. Pri tem pa je iznašel metodo za odkrivanje zdravilne sposobnosti možnih zdravil: *preizkus* različnih snovi na zdravih ljudeh.

Pri preizkusu se raziskuje vpliv po homeopatskem postopku (potenciranje) pripravljenih snovi rastlinskega, mineralnega (posamezni elementi, na primer žveplo ...), kovine (baker, zlato, srebro, platina ...), živalskega (celi osebk – čebela, osa ali živalski izločki – sipino črnilo, strupi, mleko itn.) in človeškega izvora (okvarjena tkiva, bolezenski ali fiziološki izločki) na zdravih ljudeh. V zadnjih dvesto letih jih je bilo opravljenih zelo veliko, tako da homeopatska materija medika obsega že okoli 3000 zdravil. Kot je razvidno na sliki 2, razvijejo preizkušanci pri preizkusu zdravila »ABC« 810 različnih simptomov (v Hahnemannovi Materiji Medici Puri ima na primer žveplo (Sulphur) 810 različnih simptomov). Preizkusi so raziskovalno področje delovanja zdravnikov homeopatov. Večina tega dela je bila opravljena že v 19. stoletju



Slika 1. *Preizkus: povzročitev nastanka simptomov.*

V vsakdanjem praktičnem delu pa s podrobno anamnezo, ki nemalokrat traja dve uri ali celo več (na harvardski medicinski fakulteti celo priporočajo svojim študentom, naj se učijo anamneze pri zdravnikih homeopatih), iščejo simptome (tu so mišljeni tudi znaki). Pri tem so še posebej pomembni karakteristični simptomi, kot jih Hahnemann opisuje v 153. odstavku Organona: najbolj nenavadni in redki simptomi so tisti, ki najbolj določajo bolnika in so zato za določevanje primernega zdravila najpomembnejši. Če vzamemo prispodobo iz narave: če najdemo jezero na Finskem, je to nekaj vsakdanjega, če pa jezero najdemo v Sahari, je to nekaj izjemnega. V nasprotju z uradno medicino, ki podobne bolnike razvršča v isto diagnozo, skuša homeopatija pri bolnikih z isto diagnozo najti razlike, ki posameznega bolnika najbolj ločijo od povprečnega z isto diagnozo. Temu postopku pravimo **individualiziranje** – homeopatija zato ne pozna zdravil za bolezni. Pozna jih le za posamezne bolnike in zato bolnik za homeopata ni unikat le retorično, ampak dejansko. Zdravilo je »ukrojeno po meri« in predstavlja tako terapevtsko sredstvo kot tudi diagnozo obenem.



Slika 2. Zdravljenje: uporaba simptomov za izbor najprimernejšega zdravila.

Najmanjši odmerek

Hahnemann pa se ni ustavil pri tem. Nezadovoljen s stranskimi učinki svojih razredčenih zdravil je preizkušal uporabo vedno večjih razredčenin. Ugotovil je, da te ne delujejo več. Preblisk genialnosti ga je pripeljal do preizkusa redčenja, pri katerem pa je na vsaki stopnji razredčevanja raztopino močno stresal. Opazil je nekaj presenetljivega: v tem primeru se zdravilni učinek z redčenjem ni zmanjševal, ampak se je celo večal. To je pripisal tresenju raztopine. Postopek je imenoval **potenciranje** (tresenje daje raztopini moč ali potenco). Gre za paradoks: odmerek, gledano z očmi kemika, se z razredčevanjem manjša, zaradi narave postopka (na vsaki stopnji redčenja se raztopino močno pretrese) pa se terapevtska moč večja. To je potrjeno v več kot dvestoletni praksi s homeopatskimi zdravili. Vsak homeopat se zaveda moči višjih potenc in jih zato uporablja previdno. So pa seveda zdravila višjih potenc nepogrešljivi sestavni del njegovega terapevtskega arzenala, saj brez njih določenih bolezenskih stanj ne more uspešno zdraviti.

Glede na dejstvo, da gre za tako visoke razredčenine, v katerih z veliko statistično verjetnostjo ni več nobene molekule osnovne učinkovine, današnja fizika predvideva, da se informacija osnovne učinkovine s tresenjem ohrani v obliki organiziranosti molekul topila, s katerim se redči – najpogosteje sta to voda ali etanol (pomembno pri tem naj bi bilo, da je molekula topila bipolarna). Fiziki dokazujejo, da ima tudi vodna raztopina organizirano strukturo, prav tako kot led, ki je trdno agregatno stanje vode (Schulte, 1994). Potenciranje skušajo razlagati tudi z elektromagnetnimi pojavi (Smith, 1994).

Potenciranje predstavlja eno osnovnih vzvodov posmeha nasprotnikov homeopatije. Uporabljajo argumente, kot so: takšne »razredčenine z uporabo zdravega razuma ne morejo delovati« ali »takšna zdravila so le placebo« itn. Opozoriti pa jih moramo, da je bilo veliko znanstvenih odkritij na začetku zasmehovanih ali celo napadenih.

Organon medicinske umetnosti

To delo je teoretična podlaga homeopatije (Hahnemann, S. Brewster O'Reilly ed., 1996). Prva izdaja je izšla leta 1810, šesto izdajo pa je Hahnemann dokončal leta 1842. Knjiga je sestavljena iz 291 oštevilčenih odstavkov. Začne se s ključnim:

»Zdravnikova visoka in edina naloga je bolnim povrniti zdravje ali tako imenovana ozdravitev!«

Pri tem odstavku pa je zelo pomembno prebrati podčrtno opombo:

V podčrtni opombi se skriva veliko, kar opredeljuje homeopatijo:

1. Homeopatija si ne predstavlja, da bi lahko z raziskovanjem notranjosti človeka prišla do vpogleda v nepredstavljivo zapletenost te celote. Zaradi zapletenosti organizma si tudi ne predstavlja, da bi lahko ugotovila vzroke bolezni.
2. Homeopatija je, v nasprotju z uradno medicino (globalno medicino (J. Osojnik, 2002)) in nekaterih vej komplementarne medicine, empirična medicina: temelji na preizkusu zdravil ter na uporabi enega zdravila, izbranega po zakonu podobnosti. Klinična praksa potrjuje uporabnost v preizkusih pridobljenih simptomov, sočasno pa je tudi klinična praksa neke vrste preizkus, saj se pri zdravljenju odpravijo nekateri simptomi, ki niso bili opisani v preizkusih. Tako se s klinično prakso pogloblja materija medika.

S prvim odstavkom in njegovo podčrtno opombo postavi Hahnemann temelj homeopatiji, katere temeljne sestavine so (Hahnemann, S. Brewster O'Reilly ed., 1996, Coulter, 1975):

- zakon podobnosti,
- najmanjši odmerek (potencirano zdravilo),
- eno zdravilo (zdravljenje le z enim zdravilom).

¹ Zdravnikovo poslanstvo ni konstrukcija tako imenovanih sistemov s prepletanjem praznih špekulacij in hipotez, ki se nanašajo na osnovno notranjo naravo vitalnih procesov in načinov, kako bolezni nastajajo v nevidni notranjosti organizma (v čemer je tako veliko ambicioznih zdravnikov izgubljalo svoj talent in čas). Zdravnikovo poslanstvo ni trud v nešteti poskusih razložiti pojave oblike bolezni in njihove neposredne vzroke (ti nujno vedno ostanejo skriti), ki jih zavije v nerazumljive besede in napihnjen abstrakten besednjak, da bi bil videti zelo učen in tako očaral nepoučene, medtem ko obolelo človeštvo zaman vzdihuje in čaka na pomoč. Dovolj imamo takšnega učenega fanatizma, ki bi ga lahko imenovali *teoretična medicina*, za katero podeljujejo posebne profesure. Skrajni čas je, da vsi, ki se imenujejo zdravniki, prenehajo zavajati trpeče človeštvo s praznim govorjenjem in da *začnejo* takoj *ukrepati*, to pomeni resnično pomagati in zdraviti.

Poudariti je treba, da le dosledno spoštovanje teh temeljnih prvin, ki so podrobno opisane v Organonu, omogoča doseganje terapevtskega potenciala homeopatskih zdravil. Veliko je namreč t. i. homeopatov, ki iščejo bližnjice – dajejo več zdravil naenkrat, predpisujejo terapijo, ne da bi pri tem upoštevali zakon podobnosti ipd.

TERAPEVTSKI POTENCIAL HOMEOPATIJE

Nasprotniki homeopatije pripisujejo njene uspehe zaradi uporabe zelo razredčenih snovi učinku placeba. V zadnjem desetletju pa je bilo kljub metodološkim težavam pri izvajanju kliničnih raziskav kar nekaj zelo kakovostnih, ki s statistično veliko verjetnostjo kažejo, da je učinek homeopatskega zdravila večji od učinka placeba (Brown, Ennis, 2001; Kleijnen, Knipschild, Riet, 1991; Linde, Clausius, Ramirez in sod. 1997; Wayne, Yu, Tortella, 2001).

Bolezenskih stanj, ki jih zdravniki homeopati v praksi uspešno zdravijo, je zelo veliko. Homeopatska zdravila le stimulirajo homeostatske mehanizme v telesu, zato je nemogoče pričakovati uspeh pri stanjih, ki niso reverzibilna (npr. sladkorna bolezen tip I, irreverzibilna odpoved organa itn.). Pogosto imajo bolniki več diagnoz in je zaradi homeostatskega delovanja možno pričakovati izboljšanje celotnega psihofizičnega stanja organizma, to je pri več diagnozah sočasno. Nemogoče bi bilo na tem mestu napisati seznam vseh bolezenskih stanj, ki jih homeopatija lahko zdravi², zato se bom omejil na pogosto zdravljena po poročilu *The Faculty of Homeopathy/The Homeopathic Trust* iz leta 1999 (seznam predstavlja le manjši izsek vseh):

- a. *stanja, za katera obstaja v uradni medicini sorazmerno neučinkovito zdravljenje:*
alergije, analne fisure, bradavice, depresija, gripa, impotenca, infekcijska mononukleoz, intermitentne klavdikacije, kolike, mastalgija, hematomi, motnje ob dobivanju zob otrok, nočne more, ozeblina, patološka jeza, predmenstrualni sindrom, sindrom kronične utrujenosti/mialgični encefalomieliitis, strah/fobije, uretralni sindrom;
- b. *stanja, v katerih je zdravila uradne medicine potencialno nevarno uporabljati:*
nosečnost, dojenčki/mali otroci, starejši bolniki, anticipacijska anksioznost;
- c. *stanja, v katerih so stranski učinki uradnega zdravljenja lahko nesprejemljivi:*
anksioznost, depresija, nočni mišični krči, artroza;
- č. *stanja, v katerih je homeopatija uporabljena dopolnilno za zmanjševanje dolgotrajnega zdravljenja z uradno medicino:*
astma, atopični dermatitis, dismenoreja, konvulzije, migrenski glavoboli, nevralgije, ponavljajoče se vnetja srednjega ušesa, zaprtost;
- d. *stanja, v katerih je homeopatija izključno dopolnilna z namenom zmanjševanja specifičnih simptomov ali izboljšanja počutja:*
maligne bolezni, parkinsonova bolezen.

² Tako je na primer uporabo homeopatije pri reševanju najhujših bolnikov 21. marca 2002 na povabilo Slovenskega homeopatskega društva predstavil prof. dr. Michael Frass, profesor na medicinski fakulteti univerze na Dunaju in od leta 1991 direktor oddelka za intenzivno interno medicino bolnišnice na Dunaju, ki je mednarodno znan in priznan tudi zaradi svojega patenta za kombinirani ezofagealno-trahealni kombitubus. Predavanje z naslovom Izkušnje s homeopatskim zdravljenjem na univerzitetni kliniki na oddelku za intenzivno interno medicino na Dunaju, je bilo v Zdravstvenemu domu Ljubljana – Center.

V 19. stoletju se je razširil dober glas o homeopatiji, ker se je izkazala pri zdravljenju takratnih epidemičnih nalezljivih bolezni (rumena mrzlica, malarija, črne koze, tifus, kolera itn.). Tudi v naših krajih je uspešno deloval takrat zelo znani prior in homeopat, prijatelj Franceta Prešerna, Matej Faust Gradišek iz Šmartnega pod Šmarno goro pri Ljubljani, ki je v epidemiji kolere junija 1836 od 220 bolnikov izgubil le pet (2,27 %) (Šilc, 2000). V takratni uradni medicini je bila pri zdravljenju kolere smrtnost več kot 50-odstotna.

Homeopatija v zdravstveni negi

V bolj razvitih državah ima komplementarna in alternativna medicina (KAM, v angleščini *CAM*) že daljšo tradicijo tudi v zdravstveni negi. Po definiciji NCCAM (*National Center for Complementary and Alternative Medicine, ZDA*) je homeopatija uvrščena med alternativne medicinske sisteme (Desiree, 2002). NCCAM je organizacija, ki jo država podpira z več kot sto milijoni USD na leto. Za to podporo obstajajo objektivni vzroki: prevalenca KAM se je s 25 % leta 1990 zvečala na 42 % leta 1997, skupno število obiskov za zdravljenje s KAM je bilo leta 1997 629 milijonov, kar je veliko več kot v uradnem zdravstvu na primarni ravni (386 milijonov), stroški pa so znašali 21 milijard dolarjev, danes pa že več kot 27 milijard.

Homeopatija je alternativen medicinski sistem, je pa tudi celosten (holističen). Po definiciji AHNA (*American Holistic Nurses Association*) se na celostnost lahko gleda z dveh zornih kotov:

- iskanje povezave med biološko, psihološko, socialno in duhovno dimenzijo človeka, pri tem pa je celota več kot le sešetek vseh njenih delov
- človek je nedeljiva celota in je vključen v vzajemne procese z okoljem (AHNA, 2002).

AHNA podpira oba pogleda na celostnost.

V današnji tehnološki medicini in zdravstveni negi v njej bi lahko imela homeopatija veliko vlogo. Homeopatija namreč ne zdravi le bolezni, zdravi celega človeka – biološko, psihološko in duhovno dimenzijo neposredno, socialno pa posredno. Zato je uporabna na vseh področjih zdravstvene nege, tudi pri negi umirajočih bolnikov, kjer deluje lajšalno (paliativno), saj lahko zelo dvigne raven počutja – bolnik umre brez bolečin in v stanju notranjega miru.

ZAKLJUČEK

Homeopatija je varen in učinkovit sistem zdravljenja, ki temelji na zakonu podobnosti. Tistim, ki se poglobijo v njegove teoretične temelje (Organon) in njegovo obsežno materijo mediko, omogoča izjemne terapevtske uspehe. Kot veja komplementarne in alternativne medicine je spoštovanja vredna, saj uspešno zdravi tudi kronične bolezni, pri katerih ima uradna medicina slabše rezultate.

Poznavanje osnov homeopatije in njenih terapevtskih možnosti je pomembna tudi za vse, ki so vključeni v zdravstveno nego. Vedno več bolnikov namreč uporablja tudi homeopatijo kot dodatno podporno terapijo v procesu zdravljenja, nekateri pa se odločajo izključno za homeopatijo.

Literatura

1. American Holistic Nurses Association. What is Holistic Nursing?
Na naslovu: <http://www.ahna.org/about/whatis.html>. Pridobljeno 24. novembra, 2002.
2. Brown, V. Ennis, M. (2001) Flow-cytometric analysis of basophil activation: inhibition by histamine at conventional and homeopathic concentrations. *Inflammation Research* 50, Supplement 2, S47–S48.
3. Coulter H. L. (1975) *Homeopathic Medicine*, St. Louis, Formur, Inc. Publishers.
4. Desiree, L. (2002) 2nd International Scientific Conference on Complementary, Alternative and Integrative Medicine Research. *Medscape Primary Care* 4(1), 2002
Na naslovu: http://www.medscape.com/viewarticle/433481_print. Pridobljeno 15. novembra, 2002.
5. Faculty of Homeopathy, The Homeopathic Trust (1999) *Opportunities for Homeopathy Within the National Health Service*.
6. Hahnemann, S. Brewster O'Reilly, W. ed. Decker, tr. (1996) *Organon of the Medical Art*. Redmond, Birdcage Books.
7. Hahnemann, S. repr. ed. (1999) *Materia Medica Pura*, New Delhi, B. Jain Publishers (P) Ltd.
8. Kleijnen, J. Knipschild, P. ter Riet, G. (1991) Clinical trials of homoeopathy. *British Medical Journal*, 302: 316–23.
9. Linde, K. Clausius, C. Ramirez, G. Melchert, D. et al. (1997) Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet*, 350: 834–431.
10. Osojnik, J. (2002) Tradicionalna kitajska medicina kot medicinski sistem in kot komplementarna medicina. Osebnost posredovano.
11. Schulte, J. (1994) Conservation of Structures in Aqueous Ultra High Dilutions. V: Endler, P.C. Schulte, J. ed. *Ultra High Dilution Physiology and Physics*. Dordrecht / Boston / London, Kluwer Academic Publishers.
12. Smith, C. W. (1994) Electromagnetic and Magnetic Vector Potential Bio-Information and Water. V: Endler, P. C. Schulte, J. ed. *Ultra High Dilution Physiology and Physics*. Dordrecht / Boston / London, Kluwer Academic Publishers.
13. Šilc, J. (2000) *Doktor Faustus Prior usmiljenih bratov v Ljubljani in zdravnik na Kranjskem*. Tacen. Kulturno umetniško društvo Tacen. str. 90–91.
14. Wayne, J. Yu, L. Tortella, F. (2001) Neuroprotection from glutamate toxicity with ultra-low dose glutamate. *Neuropharmacology and Neurotoxicology*, vol. 12, no. 2.

Smilja Novak

PSIHOLOŠKE KARAKTERISTIKE BACHOVIH CVETNIH IZVLEČKOV IN ZDRAVLJENJE OSEBNOSTI

PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF BACH FLOWER REMEDIES AND HEALING OF PERSONALITY

KLJUČNE BESEDE: *Bachova metoda; cvetovi; negativna stanja uma; zdravljenje duha in telesa*

KEY WORDS: *Bach method, flowers, negative states of the mind, healig of the mind, spirit and body*

IZVLEČEK – Vsaka misel ima svojo nihajno frekvenco in temu ustrezno čustveno stanje. Ker imajo naše misli pogosto izvor v nezavednem stanju našega duha, nimamo nadzora nad njimi, vse dokler jih ne ozavestimo. Ko ozavestimo negativno misel, smo le na pol poti k ozdravitvi. Moramo jo namreč še preobraziti, spremeniti v pozitivno. Ena izmed možnosti zdravljenja oz. preobražanja negativnih misli in čustev v pozitivna, so cvetne in kristalinske esence cvetov višjega reda. Tako jih je imenoval dr. Bach. Te je ločil od cvetov nižjega reda, ki delujejo prvenstveno na telo, kot je npr. žajbelj, ki blaži kašelj. S to terapijo torej brišemo negativne miselne vzorce in programe ter jih nadomeščamo s pozitivnimi.

ABSTRACT – Every thought has its own frequency and corresponding emotional state. Because our thoughts often have a source in our unconscious state of spirit we don't have control over them, until we bring them to the conscious level. When the negative thought became counscious, we are only on a half way to the healing. We have to transmute it and tranform it into the positive. One possibility of healing and transforming the negative thoughts and feelings are flower, gem and crystal essences of the "higher level". That's how dr Bach named them. He distinguish flowers of the higher level from the flowers of the "lower level". They are working first of all on the body, like salvia which sooth coughing. With this therapy we erase negative thought patterns ang programs and replace them with the positive ones.

UVOD

Cvetna terapija deluje na osebnost, čustva in um. Vsakemu negativnemu stanju ustreza določena raztopina, ki negativne misli in občutke preoblikuje v pozitivne, dobre vibracije in nam s tem omogoča boljše počutje in zdravje. Ko postanemo mirni, potrpežljivi in manj preplašeni, imamo istočasno več moči za premagovanje življenjskih stresov in različnih težav. Če smo bolni oziroma imamo zdravstvene težave, bo naše telo, ko se umirimo in smo zadovoljni, reagiralo pozitivno, skladno z umom. Na ta način se aktivira naš imunski sistem in proces samoozdravljenja. Dr. Edward Bach je o učinkovanju cvetnih esenc leta 1936 zapisal (Bach, 1936): »Določene samorasle rože, grmi in drevesa višjega reda imajo zaradi svojih visokih vibracij moč, da zvišajo naše telesne vibracije in odprejo kanale za sporočila duhovnega jaza, da preplavijo našo osebnost s krepostmi, ki jih potrebujemo in odpravimo značajске pomanjkljivosti, ki povzročajo težave. Zmožne so povzdigniti osebnost in nam približati dušo, kot na primer lepa glasba ali druge čudovite, navdihujoče stvari. Tako si podarimo mir in se rešimo težav. Vibracije ne zdravijo tako, da neposredno napadejo bolezen, ampak preplavijo naše telo z lepimi vibracijami, v navzoč-

Smilja Novak, univ. dipl. psihologinja, svetovalka, zdravilka, tel./faks: 01 / 232 96 87

Avtorska agencija Slovenije

Diplomirala na Filozofski fakulteti Univerze v Ljubljani na Oddelku za psihologijo. Petnajst let bila šolska psihologinja na osnovni šoli, potem pa odprla zasebno svetovalnico, kjer kot zdravilka deluje še danes.

nosti katerih se ta raztopi kot sneg na soncu. Do pravega ozdravljenja ne more priti brez spremembe življenjske naravnosti, duševnega miru in občutka notranje sreče. «

Zdravila, ki se uporabljajo v Bachovi metodi zdravljenja, so vsa naravna, neškodljiva in ne povzročajo odvisnosti. V kombinaciji z drugimi zdravili ne škodujejo. Ne uporabljajo se neposredno za telesne težave, ampak odpravljajo bolnikove strahove, zaskrbljenost, brezup, razdražljivost itd. Ta stanja uma ne zavirajo samo izboljšanja bolnikovega počutja in ne upočasnijo ozdravitve, temveč se štejejo za primaren vzrok težav ali bolezni. Nprestana skrb ali strah zmanjšujeta človekovo vitalnost. Človek je razdražljiv, se slabo počuti, telo pa izgubi naravno odpornost. Ko sta dosežena mir in harmonija, se vrne povezanost uma in telesa. Ta omogoča življenjski sili, da zopet teče svobodno in s tem priskrbi telesu možnost, da ustvarja svoje lastno zdravljenje. Metodo in zdravila je odkril zdravnik z več kot 20-letno prakso na Harley Streetu v Londonu, bakteriolog, kirurg in homeopat, Edward Bach/M. B. Medicine bachelor, B. S. Bachelor of science, D. P. H. Doctor of public health, M. R. C. S. Master of Royal College surgeons, L. R. C. P. Lord of Royal College of physicians/, ki je leta 1930 opustil svojo donosno prakso v središču Londona. Odšel je na deželo ter ves svoj čas posvetil odkrivanju energij v rastlinskem svetu, ki bi povrnila vitalnost bolnikom, tako da bi bil trpeči sposoben premagati svoje skrbi, strah itd. in sodelovati pri lastnem zdravljenju (Bach, 1936).

Dr. Bach je razvil izjemno občutljivost tako v umu kot v telesu. Če je držal roko nad cvetočo rastlino ali cvet v dlani, je lahko začutil lastnost te rastline. Preden je našel določeno rastlino, je v sebi začutil neko negativno stanje uma, za katerega je bila ta rastlina potrebna. Istočasno je imel dar, da je imel tisto fizično težavo, ki je bila povezana s trenutnim stanjem uma. Hodil je po poljih in livadah in bil »voden« do rastline, ki mu je v trenutku povrnila spokojnost in mir in v kratkem času je bila pozdravljena tudi njegova telesna težava. Na ta način je našel 38 rastlin, s katerimi je premagal vsa možna negativna stanja uma. Razvrstil jih je v sedem skupin (Bach, 1936):

- I. STRAH (vrsta popona, krinkar, češnjelika sliva, trepetlika, rdeči kostanj)
- II. NEGOTOVOST IN NEODLOČNOST (rožič, mešič, encijan, uleks, gaber, divji oves)
- III. OSAMLJENOST (močvirska grebenika, nedotika, jesensko resje)
- IV. RAVNODUŠNOST (srobot, kovačnik, divja vrtnica, oljka, beli kostanj, gorjušica, popek divjega kostanja)
- V. PREOBČUTLJIVOST ZA VPLIVE IN MNENJA (repik, tavžentroža, oreh, bodika)
- VI. POTRTOST IN OBUP (macesen, bor, sladki kostanj, betlehemska zvezda, bela vrba, hrast, lesnika, brest)
- VII. PRETIRANA SKRIB ZA DRUGE (cikorija, sporiš, vinska trta, bukev, studenčnica)

Kapljice dr. E. Bacha lahko uživajo ljudje vseh starosti. Ni nevarnosti zaradi prevelikih količin ali neželenih stranskih učinkov. Jemljemo jih tako pogosto, kot je potrebno, vendar ne manj kot štirikrat dnevno šest kapljic. Priporoča se, da jih vzamemo kot prvo in zadnjo stvar v dnevu ter med zajtrkom in kosilom ter kosilom in večerjo. Kapljice je priporočljivo nekaj časa zadržati v ustih, da se doseže popoln učinek. Najmanj petnajst minut po zaužitju ne jemo in ne pijemo ničesar.

Rešilno zdravilo

Rešilno zdravilo je dr. Bach sestavil iz petih cvetov in se jemlje neodvisno od drugih Bachovih kapljic, ko je to potrebno. Uporablja se v času nuje. Vzame se pogosto, v časov-

nih presledkih, kot je potrebno. Če oseba ne more požirati ali je v komatoznem stanju, ji z rešilnim zdravilom navlažimo ustnice, kožo za ušesi ali kožo na notranji strani zapestja. Urgentna stanja so: poškodbe ali šoki vseh vrst, opekline, bolečine, trpljenje, smrt bližnje osebe, izpit, obisk pri zobozdravniku itd.

Kapljice dr. E. Bacha se lahko kombinirajo z drugimi zdravili in se uporabljajo tudi ob drugih terapijah. Lahko jih dajemo tudi rastlinam in živalim. Hranimo jih na hladnem, ne izpostavljamo jih neposrednim sončnim žarkom niti umetni svetlobi.

Večina ljudi občuti izboljšanje stanja po treh tednih do treh mesecih, nekateri že prej. Pri kroničnih ali zelo dolgo trajajočih težavah pa lahko terapija traja tudi dlje. Kapljice lahko jemljemo tako dolgo, kot je potrebno. Ne ustvarjajo odvisnosti in ne vplivajo na človekovo svobodno voljo (avtor, leto).

NAMEN PRISPEVKA

Približati zdravljenje s cvetnimi esencami prav vsakemu bolniku in olajšati njegovo počutje ter skrajšati pot k ozdravitvi, saj ima prav vsaka bolezen izvor v duši oz. duševnosti človeka.

Teoretična izhodišča

Opis cvetnih izvlečkov po skupinah (Novak, 2002):

I. STRAH

1. TREPETLIKA (ASPEN – POPULUS TREMULA)

Trepetlika je povezana z duševnimi zmožnostmi poguma, neustrašnosti, premagovanja in vstajenja. V negativnem stanju je človek ujet v podzavestne predstave strahu. Ta rastlina je namenjena ljudem, ki so rojeni s pretanko kožo. Za strahove neznanega izvora, nedorečeno drhtenje. Ljudje v tem stanju ne znajo izraziti strahu pred duhovnostjo, nenavadnimi kraji, položaji. S strahom razmišljajo o prihodnosti. Značilna je drhtavost ali nevroza želodca. Zelo koristna je za otroke, ki se bojijo teme, kot tudi za tiste z agorofobijo, strahom pred odprtim prostorom. Trepetlika prinaša olajšanje pri tovrstnih neugodnih občutkih.

– strah, panika, slutnja, ki izvira iz nečesa, česar s čutili ni moč izmeriti niti doumeti;

2. KRINKAR (MIMULUS – MIMULUS GUITATUS)

To je zdravilo za vse poznane strahove, kot so: strah pred višino, pajki, vodo, dvigali in vsem materialnim. Primerna je za zelo občutljive, nežne ljudi, »preplašene miške«, ki jih je treba varovati. Ti ljudje hitro zardijo ali pričnejo jecljati, so zelo negotovi, sramežljivi, nervozni, občutljivi na veliko gnečo, močne zvoke ali svetlobo. Skratka, strah jih je pred svetom. Morda je to ostanek zarodkovega prastrahu pred življenjem. Po uživanju krinkarja postanejo hrabri in ta negativna stanja počasi izginejo.

– strah pred stvarmi, ki jih je možno zaznati z duhom ali čutili;

3. RDEČI KOSTANJ (RED CHESTNUT – AESCULUS CARNEA)

Rdeči kostanj je primeren za tiste, ki neprenehoma skrbijo za druge in se vedno bojijo, da se jim bo kaj zgodilo. Za stanje rdečega kostanja je značilna močna energijska povezava med dvema osebama. Primeren je za vse pretirano navezane matere ali očete na sinove in hčere. Za vse »povezave na napačni ravni«, na subjektivni, čustveni, osebnostni ravni namesto na duhovni ravni med dvema

višjima jazoma dveh ljudi. Ideja ljubezni do bližnjega je v tem stanju napačno razumljena. Podobne povezave obstajajo tudi med partnerjema ali med dvema človekoma, od katerih eden telesno ne živi več. Priporoča se, da ga uporabljajo vsi, ki se morajo zaradi poklica močno identificirati z drugimi ljudmi, na primer vzgojni in drugi svetovalci, zdravitelji, medicinske sestre.

– predstavljanje dobrobiti drugih in projekcija teh čustev nanje;

4. VRSTA POPONA (ROCK ROSE – HELIANTHEUM NUMMULARIUM)

Ta roža pomaga pri stanjih strahu, panike, groze. Koristna je za vse, ki trpijo zaradi nočnih mor in napadov panike. Dobro je dajati to zdravilo vsem, ki pomagajo drugim, kot tudi tistim, ki so žrtve mnogih strahov. Pojavlja se le prehodno. Pri otrocih pogostejše, ker še niso stabilni, vendar so tudi med odraslimi takšni ljudje, ki imajo bolj nežen živčni sistem in slabo razvite nadledvične žleze. Veljajo za vegetativno labilne.

– ekstremen strah, povzročen z nesrečo, boleznijo ali nenavadno izkušnjo (v sili pozabiti nase in pomagati drugim);

5. ČEŠNJELIKA SLIVA (CHERRY PLUM – PRUNUS CERASIFERA)

Češnjeliko slivo priporočamo ljudem, ki so zelo vznemirjeni, prenapeti, ki vreščijo in so lahko že agresivni do sebe in drugih. Ti ljudje se bojijo, da se bodo zlomili in izgubili nadzor nad seboj. Očutek imajo, kot da jim v notranjosti tikta ka „tempirana bomba«. Včasih govorijo stvari, ki so popolnoma v neskladju z njihovo osebnostjo, ampak se ne morejo ustaviti. Značilno je iracionalno obnašanje. Mnoge ženske doživljajo takšna negativna stanja pred menstruacijo. V akutni fazi so karakteristične razširjene zenice, otrpel pogled. Češnjelika sliva pomirja, omogoča nadzor in sproščenost.

– strah pred duhovnim zlomom,
– duševno trpljenje,
– strah pred iracionalnim dejanjem;

II. NEGOTOVOST – NEODLOČNOST

1. ROŽIČ (CERATO – CERATOSTIGMA WILLMOTIANA)

Ta izvleček pomaga tistim, ki potrebujejo zaupanje v lastno presojo. Ljudje, ki potrebujejo rožič, spravljajo ob živce svojo okolico z neprestanimi vprašanji, kako naj se odločijo v določeni situaciji. Vzroki izvirajo pogosto iz časa šolanja, ko je bil morda zaradi prezahtevnih učnih programov zavrt razvoj intuicije. Ti ljudje niso sposobni poslušati »notranjega glasu« oz. intuicije. Izvleček rožiča odstranjuje zapore med Višjim jazom in Umom in ustvarja pogoje za pravilno notranje vodstvo. Poveže jih z njihovo dušo.

– iskanje potrditve s pomočjo drugih,
– ravnanje kakor hočejo drugi namesto po svoji notranji modrosti;

2. MEŠIČ (SCLERANTHUS – SCLERANTHUS ANNUUS)

Mešič je povezan z notranjim ravnovesjem. Izvleček je primeren za tiste, ki se ne morejo odločiti med dvema stvarima in vedno nihajo med dvema skrajnostima. So neodločni in vedno tehtajo stvari in zato porabijo veliko časa, da se za kaj odločijo. V nasprotju z rožičem pa ne sprašujejo za nasvet druge, ampak se hočejo sami dokopati do rešitve. To je povezano tudi z ravnotežjem. V negativnem stanju se to lahko izrazi kot spotikanje, občutek negotovosti, vrtoglavice, spremembe razpoloženja in podobno. Ta izvleček pomaga človeku do notranjega ravnotežja, do tega, da najde pravi notranji ritem in je sposoben sprejemati prave odločitve.

- nejasnost,
 - neodločnost, omahljivost,
 - spremenljivo razpoloženje,
 - kolebanje, oklevanje;
3. ENCIJAN (GENTIAN – GENTIANA AMARELA)
- Encijan omogoča zaupanje in vero vase ali v stvarnika. Pomanjkanje tega zaupanja pripelje posameznike v mentalno stanje, da so pogosto razočarani. Ta depresija je znana pod imenom »nejeverni Tomaž«, za tiste, ki niso nikoli našli svojega duhovnega bitja. Encijan prinaša posamezniku sposobnost, da vidi, kako vse stvari delujejo v njegovo dobro. Na ta način se preneha počutiti zapostavljenega, vrača pogum. V praksi se je zelo izkazal pri otrocih, ki so boječi in malodušni, ter pri ljudeh, ki jim ni pomagala psihoterapija.
- negativnost,
 - pod stresom odpove,
 - vera v to, da ovir ni moč premostiti,
 - pesimizem;
4. ULEKS (GORSE – ULEX EUROPOEU)
- To je rastlina, ki pomaga v stanju brezupa in žalosti. Pomaga ljudem, ki imajo dolgotrajne bolezni in mislijo, da za njih ni nobenega upanja več. Pogosto so to ljudje s težko karmo in čiščenji. Če je negativno stanje globoko ukoreninjeno, se to lahko kaže v temnih podočnjakih. Z jemanjem uleksa se žalost pretvarja v veselje. Skupaj z izvlečkom divje vrtnice pomaga, da se uvele sadike ukoreninijo.
- obupavanje in malodušnost;
5. GABER (HORNBEAM – CARPINUS BETULUS)
- Ta rastlina je v pomoč tistim, ki se zjutraj zbudijo utrujeni, čeprav so se dobro naspali. Gaber je primeren tudi za ljudi, ki čutijo mentalno dolgočasje, utrujenost. To stanje je značilno za modernega človeka, ki živi preveč potrošniško. Duševna prožnost je ohromljena. Izvleček gabra prinaša osvežitev uma.
- mentalna, telesna in čustvena utrujenost, ki izhaja iz nezanimanja za življenje in samozapletanja;
6. DIVJI OVES (WILD OAT – BROMUS RAMOSUS)
- Divji oves je povezan z duševnimi kvalitetami poklicanosti in smisla. V negativnem stanju je človek notranje nezadovoljen in neizpolnjen, ne vidi svoje prave poti v življenju. Primeren je tudi za tiste, ki ne najdejo svojega poklica. Vsaka oseba je poslana na zemljo, da služi Božanski volji, namenu in to je nekaj, kar bo prišlo z lahkoto in naravno. Ta izvleček jim bo pomagal, da pravilno usmerijo svoje življenje.
- nesposobnost izraziti svoj življenjski smoter ali ga uskladiti s sredstvi za preživljanje,
 - pomanjkanje usmeritve in koncentracije,
 - obup;

III. OSAMLJENOST

1. MOČVIRSKA GREBENIKA (WATER VIOLET – HOTTONIA PALUSTRIS)
- Izvleček močvirske grebenike je primeren za nežne, občutljive duše, ki se v negativnem stanju potegnejo vase in čutijo potrebo po osamitvi od drugih. Morda se počutijo rahlo vzvišene ter oddaljene od drugih ljudi. To so zelo ponosni ljudje, vendar jim ta čustva prinašajo občutek osamljenosti. Transfor-

macija je v tem, da se lažje družijo z drugimi ljudmi in z njimi delijo svojo integriteto, modrost in znanje. Pri tem se izgubi občutek ločenosti, napetosti in nepristopnosti.

- egoizem,
- čustvena izolacija od drugih;

2. NEDOTIKA (IMPATIENS – IMPATIENS ROYALEI)

Izvleček je primeren za ljudi, ki so nestrpni in razdražljivi. Za ljudi, ki želijo vse narediti hitro in sami, brez pomoči, ker jih počasni motijo. Skupinsko delo je zanje muka. Ljudje, ki rabijo nedotiko, hitro planejo, vzrojiijo, se razburijo in izgubijo živce. Nedotika jim da blag občutek potrpežljivosti. Nedotika se zelo obnese pri sitnih in trmastih otrocih ali pa pri starših, ki jim pri vzgoji manjka potrpljenja. Ljudi v stanju nedotike ne moremo spregledati, ker so zelo ekstrovertirani in vsaka njihova gesta kaže stanje. Če se to ne kaže v gestah, pa se lahko kaže na koži kot srbečica ali podobno. Pogosto pa je to stanje vrh ledene gore in je potrebno pobrskati po globljih vzrokih zanj.

- živčnost in napetost,
- lastne omejitve in omejitve drugih hitro povzročijo jezo;

3. JESENSKO RESJE (HEATHER – CALLUNA VULGARIS)

Je za ljudi, ki mnogo govorijo in sovražijo samoto. Nenehno morajo govoriti o svojih težavah in težko poslušajo druge. S tem oblegajo vsakogar, enostavno jim ne moremo pobegniti. Ti ljudje pogosto prihajajo iz zelo hladnih domov in so od zgodnjega otroštva čustveno podhranjeni. Z neprestanim govorjenjem se tak človek nezavedno potrjuje, da sploh obstaja. Šolar v stanju resja dela, če je učiteljica ob njem. Takoj ko se oddalji, popusti in izgubi voljo do dela. Po jemanju izvlečka resja bodo taki ljudje spet sposobni uživati sami v sebi in se zanimati za druge ljudi.

- krčevit način pri postopanju s težavami in izkustvi,
- osredotočenost na zadovoljitev lastnih potreb;

IV. RAVNODUŠNOST

1. SROBOT (CLEMATIS – CLEMATIS VITALBA)

Predstavlja sposobnost ustvarjalnega idealizma. V negativnem stanju oseba ne živi resničnega življenja. Umika se v lasten domišljjski svet. Takšna oseba pripisuje fizični stvarnosti le majhen pomen. Telesno se to kaže v mrzlih nogah in rokah. Ti ljudje niso nikoli agresivni in nikoli boječi. So predvsem ravnodušni. V stanju bolezni ni prave želje po ozdravitvi, kot da ne bi imeli nič proti, če zapustijo ta svet. Pogosto sanjarijo o bodočnosti, tako da ima um težave s koncentracijo na zemeljski ravni. Pogosto so slabo zbrani in imajo slab spomin, vrtoglavice, spotikajo se pri hoji, zaletavajo v predmete na poti itd. Ti tihi in nežni ljudje se počutijo doma »tam nekje zgoraj«. Pogosto delujejo, kot da niso prisotni tu in zdaj, in potrebujejo veliko spanja. Ljudje, ki so polni domišljije, potrebujejo prizemljevanje, ki ga daje ta izvleček. V praksi se je dobro izkazal pri preprečevanju okužb, saj krepi vezi med telesom in drugimi ravnmi. V povezavi z drugimi cve-tovi se je izkazal kot pomoč pri zakonskih parih, pri katerih neplodnost ni imela organskega vzroka.

- odvrnitev od realnosti danega trenutka,
- ravnodušnost, neprizadetost, vseenost,
- v težavah beg v fantazijski svet,
- brez interesa za življenje;

2. KOVAČNIK (HONEYSUCKLE – LONICERA CAPRIFOLIUM)

Predstavlja sposobnost za spremembo in povezavo z življenjskim tokom. V negativnem stanju človek ni dovolj gibljiv. Duhovno tiči v napačnem času in prostoru. To je Lotova žena, ki je odrevenela v solni steber, ker se je obrnila proti preteklosti, namesto da bi vse svoje moči usmerila v sedanjost in prihodnost. Ta pripravek pomaga odpraviti jezo, zamere, obup, prav tako tudi želje in ambicije iz preteklosti ter nas usmeri v sedanjost. Primeren je za vse tiste, ki so kakor koli obremenjeni s preteklostjo, bodisi da po njej hrepenijo ali pa jo obžalujejo. Težko se jim je osredotočiti na sedanjost, kar povzroča nostalgčnost, pritoževanje in žalost. Je odlično zdravilo za tiste, ki trpijo zaradi občutka žalosti ob kakršnih koli izgubah. Dobro ga je jemati skupaj z betlehemske zvezdo in orehom, da bi si čim hitreje opomogli.

- globoko domotožje,
- želja izogniti se rasti na način ostajanja in življenja v preteklosti;

3. ŠIPEK (WILD ROSE – ROSA CANINA)

Šipek je povezan z zmožnostjo notranje motivacije. Apatija, resignacija, občutek dolgočasje, notranja vdaja so besede, ki opisujejo to negativno stanje. Večina izmed nas ima vsaj včasih občutek pomanjkanja entuziazma, celo za tiste stvari, ki jih običajno radi delamo. To stanje apatične resignacije prihaja pogosto z občutkom utrujenosti. Ljudje, ki potrebujejo šipek, se brez razloga mirno vdajo v usodo in hladno polzijo skozi življenje. Životarijo, kot da se ne da nič spremeniti. So kot rastline, ki brez sokov hirajo same zase. Propadli so in sprejeli svojo usodo, kot da ni ničesar moč spremeniti. Svoje malodušje opravičujejo s tem, da so to podedovali, da jim je bila usoda zapisana v genih. Tudi po dolgotrajnih boleznih lahko postanejo resignirani in sprejmejo občutek, da ne bodo nikoli ozdraveli. Šipek jim lahko povrne občutek vedrosti in uživanja življenja ne glede na okoliščine.

- popolna predanost jaza življenjskim aspektom in okoliščinam,
- pomanjkanje motivacije za spremembo življenja in rast;

4. OLJKA (OLIVE – OLEA EUROPAEA)

Predstavlja princip obnove, miru in na novo vzpostavljenega ravnovesja. Je primerna za telesno in duševno utrujene in izčrpane. Koristna je v fazi rekonvalescence ali za kratkotrajno uporabo po napornem delu. Po boleznih vrača moč. Je za vse, ki živijo v težkih življenjskih okoliščinah in zajemajo zadnje atome moči. Je tudi za tiste, ki imajo težave s kroničnimi boleznimi in jim je vsako delo napor.

- mentalna, fizična in emocionalna izčrpanost zaradi dolgotrajnega stresa;

5. BELOCVETNI DIVJI KOSTANJ (WHITE CHESTNUT – AESCULUS HIPPOCASTANUM)

Pripomore k duševnemu miru. Treba ga je jemati takrat, ko naše misli prevzamejo vodstvo nad našim življenjem in onemogočajo koncentracijo na kar koli drugega. Včasih nas bremenijo notranji samogovori in dialogi. Stalne ponavljajoče misli brenčijo v naši glavi. Radi bi se jih znebili, pa ne moremo. So kot pokvarjena gramofonska plošča, ki preskakuje na istem mestu. Divji beli kostanj umirja um, prinaša mir in lahko pomaga tudi pri težavah s spanjem.

- ponavljajoče se nezaželene misli,
- ponavljajoči se duhovni dialogi,
- duhovni nemir in utrujenost;

6. GORJUŠICA (MUSTARD – SINAPIS ARVENSIS)

Gorjušico priporočamo tistim, ki potrebujejo veselje in vedrino. V negativnem stanju je človek potopljen v globoko otožnost, melanholijo in obup. To stanje je,

v nasprotju z repikom, vidno navzven. Človek je upočasnjjen, zmanjša se zaznavanje itd., skratka prekine stik s svetom. Velikokrat gre tu za karmo in vsebine iz podzavesti, ki vsake toliko časa priplavajo na površje in osebo potegnejo s seboj v globino.

- pretirana osredotočenost na grobost, neprijaznost življenja,
- nestabilnost,
- nesposobnost razumevanja vzrokov za svoja počutja;

7. CVETNI POPEK DIVJEGA KOSTANJA (CHESTNUT BUD – AESCULUS HIPPOCASTANUM)

Cvetni popek divjega kostanja je povezan z učenjem in materializacijo. Je pomoč ljudem, ki vedno znova ponavljajo iste napake. Kot da bi ta oseba bežala pred seboj in se upirala soočenju s svojo preteklostjo in življenjem. Ne vidi, da preteklosti ne more uiti, saj nas vedno dohiti. Cvetni popek divjega kostanja pomaga v primeru, ko se ne naučimo lekcije prvič ne glede na to, ali se ta nanaša na šolo ali na življenjske lekcije. Je odlično sredstvo za učence, ki so počasni pri učenju, ali za vse tiste, ki ponovno in ponovno padejo v isto zanko. Dekoncentracija, ravnodušnost in odsotnost so pglavitni vzroki te površnosti. Cvetni popek divjega kostanja pomaga bolje usklajevati miselno dejavnost z materialnimi danostmi stvarnosti.

- odpor do učenja iz prejšnjih napak,
- nagnjenje k ponavljanju negativnega obnašanja iz preteklosti;

V. PREOBČUTLJIVOST

1. REPIK (AGRIMONY – AGRIMONIA EUPATORIA)

Ljudje, ki potrebujejo izvleček repika, ne znajo upoštevati temnih plati življenja in jih tudi nočejo. Usmerjeni so v zunanji vidik osebnosti in tega, kar se dogaja v notranjosti, nočejo niti sami občutiti, kaj šele pokazati navzven. Navzven mora biti vse popolno, vedno želijo dajati vtis srečnih in nasmejanih ljudi. Bežijo v družbo, notranje napetosti utapljajo v alkoholu ali drogah, muči jih nespečnost. Probleme imajo z grlnim centrom in izražanjem. Kažejo se pogumne, čeprav so znotraj vznemirjeni ali zaskrbljeni. V sebi zbirajo občutke, zato včasih reagirajo na eksploziven način, ker niso sposobni izraziti svojih občutkov, ko je to potrebno. Želijo, da je vse mirno, večkrat na svojo škodo. Repik prinaša občutek miru in sposobnost za svobodno in zadovoljno komunikacijo.

- predstava, da je treba ljubezen in sprejemanje zaslužiti,
- prikrivanje občutka nesreče in plahosti,
- duševne bolečine,
- deliti skrbi s tistimi, ki te ljubijo, da bodo lahko spoznali, kdo v resnici si;

2. TAVŽENTROŽA (CENTAURY – EURYTHROEA CENTAURIUM)

Ta rastlina nam nudi pomoč pri samoodločanju in samouresničevanju ob moteni povezavi z lastno voljo. Ti ljudje ne znajo reči »ne«. Pogosto prevzemajo preveč odgovornosti nase in se izčrpavajo. To je izkrivljena slika služenja. Primanjkuje jim moči volje. Ljudje, ki potrebujejo tavžentrožo, pogosto niso dovolj razvili svoje osebnosti, tako da močnejše osebe z lahkoto vplivajo nanje. Izvleček te rože daje moč, da taka oseba brez občutka krivde reče ne, ko je to potrebno. Prav tako bo po dolgotrajni bolezni, ko je volja, da bi kaj naredili zase, postala prešibka, tavžentroža vrnila duhu in telesu novo življenjsko silo.

- osnovna drža, da ti kaj naprtijo in te izkoristijo;

3. OREH (WALNUT – JUGLANS REG)

Omogoča prilagodljivost kakršnim koli spremembam ne glede na to, ali so to spremembe v telesnih funkcijah ali načinu življenja (menopavza, puberteta, porod, razveza, žalovanje, nova služba, novo življenjsko okolje). Obstaja mnogo okoliščin, ko se nam je težko znajti v novi situaciji in nam oreh pomaga, da se zmoremo znajti v teh novih okoliščinah. Pomaga nam opustiti stare navade, vezi, vedenjske vzorce, tudi če so iz prejšnjih življenj. Ko razvijemo fleksibilen odnos, spoznamo, da nas vsaka sprememba krepi in vodi do večje moči, rasti in razvoja.

- močan vpliv zunanjih vzrokov,
- odprtost do misli in čustev drugih,
- poskus napredovati v življenju;

4. BODIKA (HOLLY – ILEX AQUIFOLIUM)

To je središčna esenca v Bachovi terapiji. Udejanja brezpogojno ljubezen, božansko, vseobsegajočo ljubezen, ki ohranja ta svet. Ljubezen je največja zdravilna moč, najmočnejša sila, edina resnica in enost vsega. Kadar tega ne zmoremo živeti ali sprejeti, se najdemo na drugem polu, kjer je zanikanje, ločevanje, sovražstvo, ljubosumje, zavist, sumničavost, potreba po maščevanju, mržnja in jeza. Bodika je močna esenca, ki deluje proti vsem tem negativnim občutkom. Srce se nam prične odpirati in polniti z ljubeznijo in ta preplavi in izniči vsa negativna čustva ter nas vodi k brezpogojni ljubezni.

V praksi se je zelo dobro izkazala pri prvorojencih ob rojstvu drugega otroka.

- zloba,
- sovražnost,
- hrepenenje po sreči in sposobnosti drugih,
- pričakovanje najslabšega od drugih;

VI. OBUP

1. LESNIKA (CRAB APPLE – MALUS PUMILA)

Lesnika je povezana s svetom reda, čistosti in dovršenosti. Za čiščenje tako na telesni, umski in duhovni ravni. Pomaga pri osvobajanju razvad, strupov iz telesa, negativnih misli in čustev. Pomaga tudi pri težavah s kožo. Primerna je za ljudi, ki so preveč redoljubni, obsedeni s čiščenjem tako telesa kot svoje okolice. V negativnem stanju so ti ljudje malenkostni in delajo »iz muhe slona«. Ta esenca se lahko uporablja kot losion v malo vode ali 10 kapljic v topli kopeli kot dodatek. Lesnika prinaša olajšanje.

- gnus, odpor do samega sebe,
- malodušje,
- sram zaradi mentalnih, emocionalnih, fizičnih in duhovnih slabosti;

2. HRAST (OAK – QUERCUS ROBUR)

Za vse tiste, ki se vedno borijo ne glede na težave. Nikoli ne popustijo, tudi pod hudimi bremenami. Hrast predstavlja potencial moči in vztrajnosti. V negativnem stanju postanejo te značajске poteze preveč toge. Oseba si ne privoščiti počitka, vedno pomaga drugim, nikoli se ne pritožuje. Če pretirava, lahko odpove ali doživi živčni zlom, čuti tudi močne bolečine v nogah in strašno utrujenost. Esenco hrasta je potrebno jemati takrat, ko se takšne osebe ne morejo več boriti. Dobro se je izkazala kot pomagalo tudi med okrevanjem po dolgotrajnih boleznih. Daje nov zagon in ustvari nov psihološki vzgib za vztrajanje.

- boj in trud z življenjem in procesom rasti,
- obupavanje zaradi težav;

3. VRBA ŽALUJKA (WILLOW – SALIX VITELLINA)

Vrba je povezana z duševnimi kvalitetai osebe odgovornosti in konstruktivnega mišljenja. Človek v negativnem stanju vrbe pogosto krivi vse okrog sebe za svoje težave in skrbi. Pogosto je ogorčen in zamerljiv, prepira se s svojo usodo. Misli, da je zapostavljen in nesrečen, ter včasih postane ciničen. Skratka, to je stanje, ko človek svoja nezadovoljstva, razočaranja in jezo projicira navzven. Spoznati pa mora, da ni žrtev, ampak graditelj svoje usode in da samo s pozitivno miselno naravnostjo lahko oblikuje bolj pozitivno bodočnost. Esenca pomaga do zdravega optimizma.

- obtoževanje drugih za vse negativno v življenju,
- nejevolja do veselja za srečo drugih,
- pesimizem;

4. BETLEHEMSKA ZVEZDA

(STAR OF BETHLEHEM – ORNITHOGALUM UMBELLATUM)

To je najvažnejša esenca pri vseh telesnih, umskih in duševnih mukah, ko nismo v stanju obvladati travmatičnega doživljanja. Zmanjšuje in blaži učinke šokov in travm ne glede na to, ali so ti iz daljne preteklosti ali sedanjosti. Močan stres nas lahko celo usmrti ali paralizira, zato to zdravilo, če je le mogoče, dajemo neposredno po takšnih dogodkih. Z njim uspešno nevtraliziramo vse negativne posledice na telo, tako da je to po tem samo sposobno nadaljevati proces zdravljenja. Betlehemska zvezda je blažilka gorja. Zbudi osebnost iz duševnega dremeža, iluzij in jo vodi nazaj k višjemu jazu. V praksi se je dobro izkazala tudi pri dolgotrajnem zdravljenju psihosomatskih bolezni in pri novorojenčkih zaradi šoka rojstva.

- dopustitev, da telesni, emocionalni ali mentalni pretresi razburijo in ustvarijo napetost in kaos,
- preoblikuje se in ljubeče vzdržuje notranji mir;

5. PRAVI KOSTANJ

(SWEET CHESTNUT – KASTANEA SATIVA)

Predstavlja načelo odrešitve, ko pride do točke preobrata. To stanje je eno od najmočnejših negativnih duševnih stanj. Prevzameta nas groza in obup, kot da ne moremo več naprej. Ta stanja spremljajo utrujenost, občutek zlorabe in osamljenost. To prizadeti vedno nosi v sebi, morda celo nezavedno, vendar tega ne kaže navzven. To je »noč duše«. Oseba je potisnjena v kot, ne more ne naprej ne nazaj, ne levo ne desno. Mora se odločiti za notranjo spremembo, nima druge možnosti. Trpljenje skoraj presega človekove zmogljivosti. Vse to pa le zato, da bi prišlo do rušenja starega in gradnje novega zavedanja. Slediti mora popolna predaja, da se lahko rodimo na novo. Noč je pred zoro najtemnejša. Sladki kostanj pomaga vrniti življenju vedrino in zadovoljstvo.

- nesposobnost prenašati intenzivno mentalno trpljenje;

6. BREST (ELM – ULMUS PROCERA)

Za ljudi, ki so običajno zelo sposobni, z veliko mero navdušenja, na odgovornih delovnih mestih ali z veliko družino, ki je odvisna od njih. Nenadoma pa se počutijo preobremenjeni z odgovornostmi in ne morejo delovati kot običajno, saj si nalagajo ali si pustijo nalagati preveč naenkrat. To zdravilo vrača moč in sposobnost delovanja. Je zdravilo moči za močne v trenutkih njihove šibkosti. Običajno ga je potrebno jemati le kratek čas, ker hitro vrača ravnotežje.

- občutek nezadostnosti, pomanjkljivosti,
- utrujenosti zaradi truda posnemanja idealne podobe sebe;

7. BOR (PINE – PINUS SYLVESTRIS)

Predstavlja načelo kesanja in odpuščanja. Človek se v stanju bora trdovratno oklepa občutkov krivde, žalosti in dvoma o lastni vrednosti. Pogosto izvirajo ti občutki iz otroštva ali prejšnjih življenj. Človek v tem stanju ni nikoli zadovoljen sam s seboj in s tem, kar ustvarja. Je perfekcionista, ki hoče nenehno biti še boljši. Nezavedno si sam nalaga svoj križ. Včasih bi se želel samožrtvovati. Daje ljubezen, ne da bi jo zahteval tudi zase. Ima zmotno predstavo o dobrem in zlu in si jemlje pravico razsojanja o sebi. Človek v stanju bora mora spoznati, da se preko napak učimo in da nas zmote vodijo bliže k Bogu. Da s tem, ko ne odpustimo sebi in se nimamo radi, ne moremo odpustiti drugim in jih tudi ne moremo zares ljubiti. Taka oseba se mora sprostiti in se sprejeti. Esenca bora lajša pot do tega cilja.

- očitki samemu sebi za vse napake,
- preobremenjenost z dolžnostmi,
- nerealen občutek odgovornosti,
- utrujenost, depresivnost;

8. MACESEN (LARCH – LARIX DECIDUA)

Predstavlja kvaliteto samozaupanja. V negativnem stanju macesna se človek počuti manjvredno. Čeprav se globoko v sebi zaveda, da ima sposobnosti, mu manjka samozaupanja, da bi tako deloval tudi navzven. Pasiven je, obotavljajoč, počuti se nekoristno, impotentno. Ker je prepričan, da ne bo zmoget, niti ne poskuša. Na žalost so pogosto ti ljudje celo sposobnejši od drugih, pa vendar tega ne zmorejo pokazati. Macesen pomaga razrešiti te navadno globoko ukoreninjene samoomejitvene predstave o sebi. Žal je to ponavadi dolgotrajen proces. Ljudje so te karakteristike večinoma podedovali že od staršev. Z vztrajnim jemanjem esence pa se zagotovo povrne zaupanje vase in sposobnost uživati v življenju.

- dvom v svoje sposobnosti,
- depresivnost,
- pesimizem glede lastnih možnosti uspeha;

VII. PRETIRANA SKRIB ZA DRUGE

1. STUDENČNICA (ROCK WATER – AQUA PETRA)

Ta esenca je primerna za ljudi, ki sebe velikokrat nezavedno kaznujejo. Ujeti so v toga pravila, ki nimajo zveze s stvarnostjo. Odpovedujejo se marsičemu lepemu, kar naredi življenje lahkotno in veselo. Ne dovolijo si nikakršnega užitka in delajo iz sebe žrtev in mučenca. Od sebe zahtevajo brezhibnost, disciplino, včasih so pravi asketi. Ne opazijo, da zatirajo bistvene človeške potrebe, ko se togo držijo morda starih, za naš način neprimernih duhovnih oblik discipline in prakse. Do sebe so grobi, ker želijo biti vzgled popolnosti drugim. Tako postanejo rigidni v prehrani, stališčih ali stilu življenja. Izvleček studenčnice bo zmanjšal napetost in jih naredil bolj mehke, saj voda sčasoma »zliže« še tako ostre skale.

- nenaravno samoodpovedovanje,
- samoomejevanje, samožrtvovanje,
- duhovna neuklonljivost;

2. BUKEV (BEECH – FAGUSS SYLVATICA)

Bukev je povezana z duševnimi kvalitetai strpnosti in sočutja. Ljudje, ki so v negativnem stanju bukke, so zelo kritični do drugih, obsojajo, so nestrpni, ozkosrčni in netolerantni. Pogosto jih motijo navade drugih ljudi. Njihova čvrsta, ozka stališča spremljata tudi telesna rigidnost in trdota, pogoste so tudi prebavne motnje. To so ljudje, ki večinoma projicirajo svoje lastne, nepredelane, potlačene

občutke neupoštevanja in poniževanja navzven v obliki kritike in arogance. Esenca bukke pomaga vzpostaviti stik z jazom in enostjo vsega, prinaša toleranco in sposobnost, da življenje vidijo širše.

- nesposobnost sprejeti drugačne od sebe,
- jeza zaradi navad, gest drugih,
- iskanje napak pri drugih;

3. VINSKA TRTA (VINE – VITIS VINIFERA)

Izvleček vinske trte predstavlja načelo avtoritete in uveljavljanja. Človek v negativnem stanju vinske trte je željan moči, nadvlade. Je trd in ne upošteva soljudi ter njihove individualnosti. To je sicer nadpovprečno sposobna oseba, ki pa mora s tem sprejeti tudi večje zahteve in odgovornosti. Problem nastane, če te osebe s svojimi stališči, mislimi in občutki nezavedno povzročajo pritisk na druge. Nehote se vsiljujejo ljudem, ki so slabši od njih. Z njimi se ne pregovarjajo, saj »vedo, da imajo oni prav«, in pričakujejo, da jim vsi sledijo brez pomislekov. Ti ljudje morajo spoznati in se odpreti višjemu jazu ter izkoristiti svoje nadpovprečne sposobnosti. Jemanje izvlečka vinske trte povezuje moč z ljubeznijo in jih usposobi za voditelja oz. avtoriteto, ki ji drugi radi sledijo.

- avtoritativna, tiranska arogantnost do drugih,
- pomoč drugim s predpisovanjem, kako naj ravnaajo,
- duhovna rigidnost;

4. SPORIŠ (VERVAIN – VERBENA OFFICINALIS)

Sporiš predstavlja načelo samodiscipline in brzdjanja. Ti ljudje imajo visoke cilje in zahteve, so perfekcionisti, ki želijo, da vse deluje brezhibno. Lahko postanejo fanatični in pretirano entuziastični v svojih pogledih, želeč menjati po njih vse ljudi ali kar ves svet. V svojem entuziazmu ne preverjajo svojih stališč, ampak jih želijo vsiliti drugim ljudem, ne zavedajoč se, da se dobro nikoli ne more doseči na silo. Vse to povzroča silne napetosti, tako da se ti ljudje telesno težko sprostijo, čeprav bi to želeli. Njihovo ogromno mišično napetost opazimo, saj vse opravljajo s pretirano porabo energije. Ti ljudje morajo bolj upoštevati svoje telo in mu prisluhniti, saj je to dom naše energije. Zdravilni izvleček sporiša zmanjšuje te napetosti in s tem omogoča takšnim osebam, da se lažje naučijo te lekcije.

- uporaba osebne volje in svojih predstav za definiranje narave realnosti,
- poskus spreobrnitve drugih k svoji veri,
- prenapeti miselni procesi;

5. CIKORIJA (CHICORY – CICHORIUM INTYBUS)

Cikorija predstavlja načelo materinstva in nesebične ljubezni. Ljudje, ki so v negativnem stanju cikorije, so posesivni do tistih, ki jih »ljubijo« in jih pretirano vežejo nase. Želijo jih imeti stalno ob sebi in se obešajo nanje s svojo »ljubeznijo«. Ti ljudje veliko pričakujejo od drugih. To so t. i. »supermatere«, ki posesivno vežejo svoje otroke nase z nevidnimi lovskami in slabotnejšim povzročajo travme za vse življenje. To so tudi otroci, ki na vse načine vzbujajo pozornost. V vsakem človeku, ki je v negativnem stanju cikorije, je občutek, da je bil nezaželen in nikoli resnično ljubljen. To je kot črna luknja. Če ti ljudje spoznajo, da tega občutka ne morejo zapolniti drugi, ampak le, če sami odprejo vrata k svoji duši, od koder prideka ljubezen, pridobijo notranjo gotovost in moč.

- dajanje ljubezni zato, da se jo lahko sprejme,
- oklepanje manipulacije z ljudmi,
- samopomilovanje,
- premočni jaz, ki ga skrbi zase namesto za druge;

Uporabnost opisanih spoznanj za področje zdravstvene nege bi bila v možnosti zdravljenja vseh ljudi v stiski še predno zbolijo v smislu preventive in izboljšanja kakovosti njihovega življenja in psihofizičnega stanja.

V želji, da bi se čim večjemu številu ljudi približalo tovrstno zdravljenje, sem pripravljena voditi učne delavnice in usposabljanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

Literatura

1. Bach E. Heal Thyself. Anglija, 1936.
2. Chancellor PM. Handbook of the Bach Flower Remedies. Anglija: The C. W. Daniel Company LTD, 1971.
3. Scheffer M. Bachova cvetna terapija. Ljubljana: DZS, 1994.
4. Kumara S. The Flowers of Life. Hoxne: Golden Ray Publications, 1997.
5. Novak S. Zdravljenje osebnosti. Ljubljana, 2002.

Jože Drinovec

VODA V ZDRAVJU IN BOLEZNI

WATER IN HEALTH AND DISEASE

KLJUČNE BESEDE: voda; zdravje pri človeku; izsušitev; neoporečnost vode; fiziologija

KEY WORDS: water; human health; dehydration; water safety; physiology

IZVLEČEK – Voda je najpomembnejša sestavina človekovega telesa in se vzdržuje v zelo ozkih mejah. Za motnje v ravnovesju vode je najbolj ranljiv dojenček in pa star človek.

Največ vode dobimo s pitjem in hrano, izločimo jo največ s sečem, z znojenjem, pri visoki temperaturi ali fizičnem delu. Izsušitev in z njo pogosto povezana hipovolemija sta pogosti fiziološki motnji, ki lahko privedeta do hudih bolezenskih zapletov kot so srčna kap, možganska kap, padci pri starih ljudeh, neorientiranost in ledvični kamni.

Naravna mineralna voda, ki je strožje definirana in varovana od pitne vode, vsebuje minerale, ki so lahko zdravilni v nekaterih fizioloških stanjih in boleznih.

ABSTRACT – Water is the most important component of human body and is maintaining closely defined limits. Water disorders are most dangerous in newborn babies and old people. Most of the water comes into the human body by drinking and eating; most of the water is excreted from the body with urine and sweating especially in hot weather and heavy exercise. Dehydration, frequently connected to hypovolemia are common physiological disorders, which may cause severe pathological conditions as myocardial infarction, stroke, falls in old people, disorientation and urine stones. Natural mineral water is more strictly defined and supervised. Contains minerals with possible healing effects in some physiological and pathological conditions.

UVOD

Žejnemu in izsušenemu bolniku je pitje čiste hladne vode v neizmerno olajšanje. Človek se težko v celoti umije še s čim drugim kot z vodo.

Jamski človek je porabil 12 L vode na dan, v grški in rimski dobi 20 L, v naših krajih okrog leta 1800 40 L, v razvitih deželah okrog leta 1900 100 L, danes v večjih naseljih 800 L na dan. Za pridelavo tone žita potrebujemo 450.000 L, za tono papirja milijon litrov, za tono govedine pa kar 31.500.000 L (Novak, 1994).

Brez vode ni življenja, v vodi se je življenje razvilo. Prvim živim bitjem je tedanje morje predstavljalo varnost, stabilnost. Življenje se je razvilo tako, da se sestavine znotraj in zunaj celic vzdržujejo v zelo ozkih mejah. Ta stabilnost je omogočila razvoj in prilagoditev živih bitij na zelo različna, tudi izjemna okolja, omogočila je razvoj človeka z njegovo duševnostjo in duhovnostjo. Omogočila je tudi preživetje človeka pri številnih boleznih. Večje spremembe v zunanji in naši lastni telesni »vodi« same po sebi vodijo v bolezen in smrt.

Voda zavzema največji del zemeljske površine. Za človeštvo predstavlja strateški pomeni, je surovina, dobrina izjemnega pomena, v posebnih razmerah pa tudi vprašanje preživetja.

Z vodo smo tako rekoč priplavali na svet, v vodi živimo, zaradi posebnih lastnosti vode pri zelo nizkih zunanjih temperaturah je mogoče življenje v mrzlem okolju. Lastno-

sti vode omogočajo prehode in prenose v celice in iz celic navzven med tkivi in organi. V vodi so raztopljene hranilne snovi, ki jih potrebujejo celice. Voda odnaša presnovke, tudi strupene snovi.

Civiliziran človek nima izostrenih fizioloških potreb glede pitja vode. Žeja niti pri zdravem človeku ne odraža zanesljivo potrebe po vnosu vode in ne preprečuje viška. Še manj to velja za bolnika.

Najbolj ranljiv za pomanjkanje vode je dojenček in otrok v prvem letu življenja. Velika smrtnost dojenčkov v deželah v razvoju je posledica prav izsušitve pri črevesnih okužbah. Drugo ranljivo obdobje glede pomanjkanja pa tudi viška vode v telesu, je starostno obdobje.

Naši severni sosedje so dokazali, da je mogoče zagotoviti ponovno pitnost vseh jezer. Kakovost pitnih vod pri nas je še zadovoljiva, ponudba ustekleničenih pa takšna kot v razvitem svetu (Kapš, 1999).

Vnašanje in odstranjevanje vode je bila, ostaja in bo ena od osnovnih veččin zdravniška in medicinske sestre. Najpreprostejši primer je zdravljenje driske z razredčeno morskovo vodo ali sodobnimi peroralnimi pripravki. Zahtevnejši je parenteralno nadomeščanje tekočin pri koleri, kjer je včasih potrebno nadomestiti tudi do 40 L tekočine na dan. Najzahtevnejše pa je vzdrževanje tekočinskega ravnotežja v času akutne hemodialize pri politravmatiziranem bolniku z akutno odpovedjo ledvic (Drinovec, 1990).

Opazovanje bolnika v celoti, še posebej pa kože, ven, prepoznavanje edemov, sprememb v psihičnem stanju je ena osnovnih nalog medicinske sestre, njeni podatki pa neprecenljivi za takojšnje usmerjene posege.

FIZIOLOGIJA VODE PRI ČLOVEKU

Volumen telesne teže, ki ga zavzema voda, je prikazan v tabeli 1.

Tabela 1. *V % telesne teže izražen volumen telesne vode.*

Stanje prehranjenosti	Dojenček	Odrasli	
		moški	ženska
Mršav	80	60	55
Povprečno prehranjen	70	60	50
Prekomerno prehranjen	65	55	45

Če pogledamo različne organe in tkiva pri človeku ugotovimo, da je v maščobnem tkivu le 10 % vode, v kosteh 11 %, v drugih organih pa med 68 in 83 %, največ v krvi, levicah in možganih. Zaradi nekoliko večje množine maščobnega tkiva pri ženskah je delež vode pri moških v vseh starostnih obdobjih večji kot pri ženskah (Drinovec, 1990).

V tabeli 2 je prikazano dnevno ravnovesje vode pri odraslem človeku v običajnem mikroklimatskem okolju brez fizičnih obremenitev (Lingappa, Farey, 2000).

V tabeli 3 je prikazan vpliv temperature okolja na izgubo vode in potreben vnos (Lingappa, Farey, 2000).

Vzdrževanje volumna vode v celicah omogočajo zapleteni mehanizmi z vplivom na prehod skozi celično membrano, vzdrževanje gradientov med celico in zunaj nje.

Vzdrževanje ravnovesja, vode v žilju z vodo v medceličju, je posledica poroznosti kapilar, tlaka v kapilah in koncentracije beljakovin, predvsem albuminov.

V človekovem organizmu nadzoruje vodno ravnovesje delno žeja (ta je bolj zanesljivo vodilo pri živalih kot pri sodobnem človeku), izločanje vazopresina v hipofizi in izločanje ali zadrževanje vode s pomočjo ledvic. Obrat vode v telesu se praviloma kaže s

Tabela 2. *Vnos in izločanje vode pri odraslih ob sobni temperaturi (23 °C) v mL/dan.*

Način	mL/dan
Vnos vode	
s pitjem tekočine	1200
s hrano	1000
s presnovo	300
Skupaj	2500
Izločanje vode	
nezavedno (skozi pljuča)	700
z znojem	100
z blatom	200
s sečem	1500
Skupaj	2500

Tabela 3. *Vpliv temperature okolja na izgubo vode in potrebo po nadomestitvi pri odraslih (v mL/dan).*

	Normalna temperatura	Suho vroče vreme
Izločanje vode		
Nezavedno izločanje		
koža	350	350
pljuča	350	250
Znoj	100	1400
Blato	200	200
Seč	1500	1200
Skupaj	2500	3400
Količina vode, ki zagotovi tekočinsko ravnovesje	2500	3400

spremembami v ravnovesju natrija. Pri višku izključno vode pride do znižane ravni natrija v krvi (hiponatriemije,) pri pomanjkanju izključno vode pa do zvišane ravni natrija v krvi (hipernatriemije).

Človekove ledvice so sposobne pri pomanjkanju vode, vodo zadrževati tako, da je najmanjši dnevni volumen seča med 300 in 400 mL. Pri čezmernem dovajanju vode pa ledvice lahko izločijo celo 20–40 L seča na dan. To sposobnost koristimo pri forsirani diurezi, metodi pospešenega izplavljanja nekaterih strupov.

Usklajeno delovanje hormona nevrohipofize vazopresina in ledvic se pri zdravem človeku kaže z dnevnim ritmom izločanja vode s sečem. Pri fizičnem naporu se izločanje vode zmanjša, med počivanjem poveča. Zmanjša se tudi ponoči.

Delež vode v telesu in v zunajceličnem prostoru se izrazito zmanjšuje po 65. letu starosti. Zato pomeni enak volumski primanjkljaj vode pri starostniku bistveno večjo motnjo kot pri zdravem človeku v mlajšem in srednjem življenjskem obdobju. Po drugi strani pa je enako škodljiv tudi višek vode, ki se pokaže predvsem pri popuščajočem srcu z razvojem pljučnega edema in perifernih edemov.

Nezavedna izguba, ki jo imenujemo tudi perspiratio insensibilis, se bistveno povečuje z večjo temperaturo okolja. Po drugi strani pa še bolj z večjo telesno dejavnostjo. Izjemni razpon je npr. od 1 do 25 mL/min.

Razporeditev vode, predvsem odvečne, v človekovem telesu je odvisna tudi od lege telesa. Npr.: volumen vode v spodnjih okončinah pri zdravi ženski se lahko brez premikanja (gibanja) trikrat poveča (Drinovec, 1990; Rose, Post 2001; Sawka, Montain 2000; Theobald, 2000; Winaver, Abassi, Green, Skorecki, 2000; Zerbe, Robertson, 1987).

IZSUŠITEV IN PRESEŽEK VODE (DEHIDRACIJA IN HIPERHIDRACIJA)

Pri splošni telesni izsušitvi, dehidraciji, pride pri popolni klinični sliki do žeje, suhih sluznic (jezik, sluznica ustne votline in žrela), zmanjšane napetosti zrkel, zmanjšane čvrstosti kožne gube (ob upoštevanju različne elastičnosti kože v različnih starostnih obdobjih), upadlih ven (na vratu v ležeči ali polležeči legi), vbočene mečave pri dojenčku. Zmanjšuje se volumen seča, pulz postaja hitrejši in slabo polnjen, krvni tlak pa se znižuje. Zaradi posledično zmanjšane periferne mikrocirkulacije so končni deli okončin hladnejši in bolj bledi. Človek, ne samo bolnik, postaja pri vse hujši izsušitvi apatičen, zaspan, miselno upočasnen, neorientiran.

Dolgotrajnejša izsušitev vodi lahko do venske tromboze, možganske kapi, srčne kapi, zaradi omotice do padcev in poškodb.

Klinični znaki in posledice različno obsežne izsušitve so prikazani v tabeli 4.

Tabela 4. *Klinična ocena pri različni izgubi telesne tekočine.*

Količinsko izražena izguba	Klinični znaki
5 % telesne teže (50 mL/kg)	začetni klinični znaki
10 % telesne teže (100 mL/kg)	jasni klinični znaki, pri hudih je potrebna hospitalizacija
15 % telesne teže (150 mL/kg)	navadno šokovno stanje
20 % telesne teže	navadno smrt

Če hočemo biti strokovno natančni, moramo ločiti izsušitev od zmanjšanega volumna zunajcelične tekočine.

Pri **izsušitvi** gre za čisto pomanjkanje vode v telesu, zunajcelična, tudi plazemska tekočina postane hipertonična, pojavlja se hipernatriemija. Pri večji izsušitvi bo ustrezno nadomestilo infuzija 5 % glukoze.

Pri **zmanjšanem volumnu zunajcelične tekočine** gre hkrati za pomanjkanje tekočine in v njej raztopljenih elektrolitov. Ustrezno nadomestilo pri hudi motnji bo infuzija fiziološke raztopine (0,9 % NaCl) (Mange, Matsuura, Cizman, Soto, Ziyadeh 1997).

Hiperhidracija pomeni presežek vode v telesu, predvsem v zunajceličnih tekočinah, s posledično hiponatriemijo.

Povečan volumen zunajcelične tekočine pomeni višek vode in v njej raztopljenih elektrolitov v zunajcelični tekočini.

Pri zdravem človeku, ko normalno delujejo srce in ledvice, praktično ne pride do omenjenih motenj. Do hiperhidracije pride pri bolnikih s hudo okrnjeno funkcijo ledvic in pretiranim dovajanjem vode. Posledica je možganski edem z motnjami zavesti do generaliziranih krčev in smrti. Do tega pride lahko tudi pri izjemnih fizičnih obremenitvah in hkratnem pitju čiste vode, še posebej pri uživalcih ekstazija. Ustrezni nadomestili sta voda in sol, npr. mineralna voda. V hudih primerih je potrebna infuzija fiziološke raztopine.

Hipervolemija se največkrat pojavlja pri bolnikih z napredovalo kongestivno odpovedjo srca, tudi funkcijsko okvaro ledvic in jeter. Pri nefrotičnem sindromu imamo paradokso sliko, povečan je volumen intersticijske tekočine, zmanjšan pa volumen plazme.

Pri popravljanju omenjenih motenj oz. bolezenskih stanj je potrebno nadomeščati tisto, kar manjka oz. odvzemati tisto, kar je preveč. Najpogostejša zdravila pri hipervolemiji so diuretiki, ki povečujejo izločanje vode in soli hkrati. Pri rezistentni hipervolemiji je uspešna hemodializa (Kokko, Tannen, 1990; Halperin, Goldstein, 1988).

ALI JE VODA LAHKO ZDRAVILO?

Voda je zelo zanemarjeno, pozabljeno hranilo in zdravilo, ki ga zelo redko srečamo v preglednih člankih o dieti in preventivi. Potek številnih, predvsem kroničnih bolezni je bistveno ugodnejši, zapletov po operacijah pa manj, če je nadomeščanje vode in soli pravočasno in ustrezno. Vstajanje iz postelje je hitrejše, hospitalizacija pa krajša.

Voda je zdravilo takrat, kadar sama ali sočasno z drugimi zdravilnimi sredstvi delno ali v celoti odpravlja ali preprečuje bolezen. Pitje vode v večji količini kot je povprečna fiziološka potreba odpravlja ali bistveno zmanjšuje:

- ortostatično hipotenzijo,
- napade migrenskega glavobola,
- sečne kamne iz kalcijevega oksalata,
- raka na sečnem mehurju,
- zaspanost, zmanjšano koncentracijo in padce pri starejših,
- mačka po pretiranem uživanju alkohola,
- hiperurikemijo pri intenzivnem hujšanju,
- zaplete pri bakterijskem bronhitisu in pljučnici pri bolnikih s KOPB (Shikany, White, 2000; Tomson, 2000; Kamel, Lin, Chema-Dhadli, Marliss, Halperin, 1988; Michaud, Spiegelman, Clinton, Rimm, Curhan, Willett, Giovannucci, 1999; Wiese, Shlipak, Browner, 2000).

NEOPOREČNOST VODE

Leta 1990 so bile slaba kakovost vode in slabe higienske razmere odgovorne za 5,3 % smrtnosti (na 4. mestu) v svetu (Murray, Lopez, 1996).

V Sloveniji ureja področje voda Zakon o vodah iz leta 2002 (UL RS, št. 67, 2002), ki mu manjkajo še vsi podzakonski predpisi. Voda je po tem zakonu javno dobro, ki ga ščiti država. Področje naravnih mineralnih in izvirskih vod pa ureja pravilnik, ki je praktično enak kot v Evropski skupnosti – Pravilnik o naravni mineralni vodi in izvirski vodi (UL RS; št. 26,2000).

Varnost oz. neoporečnost pitnih vod urejajo standardi tako Evropske skupnosti kot Svetovne zdravstvene organizacije. Najpomembnejši so mikrobiološki standardi ter standardi, ki omejujejo vsebnost težkih kovin, presnovkov biološkega onesnaženja (nitrati, nitriti) ter strupov, ki se v omejenem obsegu uporabljajo v poljedelstvu (pesticidi ipd.). Dovoljene koncentracije se v razvitem svetu neprekinjeno zmanjšujejo, hkrati omejujejo njihovo uporabo tako v poljedelstvu kot industriji.

Za človeka je najprimernejša pitna voda. V Sloveniji je pitna voda večinoma kakovostna, še bolj nadzorovane so ustekleničene pitne vode. Zaupati velja le pooblaščenim laboratorijem in javnim ustanovam, ki nadzirajo njihovo kakovost. Najstrožje zahteve glede kakovosti pa veljajo za mineralne vode, izvirske vode ter vode za pripravljanje hrane dojenčkom (Franco 1998, Lack, 1999; Franco, 1997; Dawson, Sartory, 2000).

MINERALNE IN IZVIRSKÉ VODE

Slovenija ima bogato zalogo mineralnih vod za pitje in kopanje.

V Evropi je potrošnja mineralne vode za pitje na prebivalca skladna z ekonomsko ter siceršnjo razvitostjo države. Največ je popijejo v Nemčiji, Belgiji in Italiji, med 100 in

125 L, nekaj manj v Franciji, Švici in Avstriji, v Sloveniji 41 L na prebivalca letno. V Nemčiji se je od leta 1970 naprej osemkrat povečalo pitje mineralne vode; 70 % popijejo takšne, ki vsebuje CO₂, 30 % pa negazirane.

Po definiciji Evropske skupnosti je mineralna voda tista, ki vsebuje vsaj 1000 mg v L raztopljenih trdnih snovi ali 250 mg CO₂ v L, ali pa ima prehrabeno-fiziološke učinke. Za mineralne in izvirske vode veljajo strožja pravila, celo zakoni, za črpanje, prečiščevanje, polnjenje, embalažo in distribucijo. Ni dovoljeno dodajati kemikalij. Naravne snovi, ki povzročajo neprijeten okus, npr. železo, je dovoljeno odstranjevati le s fizikalnimi sredstvi.

Mineralna voda je potrošnja dobrina višjega kakovostnega razreda kot voda, zato je tudi dražja. Zahteva ustrezno temperaturo, da je prijetna za pitje, da spodbuja tek. Najprimernejša je temperatura okrog 12°C. CO₂ v mineralni vodi preprečuje razraščanje bakterij, v črevesju pa povečuje izločanje prebavnih sokov. Nekatere ljudi draži in ga slabo prenašajo in imajo raje negazirano mineralno vodo. V Evropi veljajo za najkakovostnejše tiste mineralne vode, ki imajo malo ali srednje veliko mineralov (2–4 mg/L), tiste z vsebnostjo kalcija in magnezija ter malo natrija. Ne velja mešati kakovostnih mineralnih vod z drugimi pijačami, raje jih pijmo ločeno vsako iz svojega kozarca.

Predšolski otroci praviloma ne pijejo mineralnih vod oz. zelo malo. Voda, ki je primerna za pripravo hrane dojenčkom, vsebuje izredno malo mineralov, še posebej natrija.

Pri pitju mineralne vode pri bolnikih upoštevamo njihove potrebe in bolezen. Količino zaužitih soli v mineralni vodi upoštevamo v celodnevni prehrani (Drinovec, 1990).

ZAKLJUČEK

Voda je bila na Zemlji pred nastankom življenja, omogočila je in še omogoča življenje. Z njo se odžejamo, osvežimo, sprostimo v kopeli. Brez nje ni higiene pri človeku. Kot surovina je dragocenejša od nafte ali elektrike. V Sloveniji imamo dovolj kakovostne vode, hkrati pa nam je primanjkuje. Številne reke in jezera niso neoporečna, še dolgo ne bo voda iz njih pitna. Zaradi nas in potomcev moramo skrbeti za izboljševanje njene kakovosti. S premišljeno porabo lahko lajšamo bolezen, izboljšamo zdravje in podaljšamo življenje vsakemu od nas..

Literatura

1. Dawson DJ, Sartory DP. Microbiological safety of water. *Brit Med Bull* 2000; 56: 74–83.
2. Drinovec J. Voda v fiziologiji in patologiji človeka. V: Pavčič M ed. Voda v prehrani in živilstvu. Ljubljana: Društvo živilskih in prehranskih strokovnih delavcev Slovenije, 1990: 7–22.
3. Drinovec J. Mineralne vode. V: Pavčič M ur. Voda v prehrani in živilstvu. Rogla: Društvo živilskih in prehranskih strokovnih delavcev Slovenije, 1990: 23–34.
4. Franco EL. Defining safe drinking water. *IDCP* 1998; 7: 63–7.
5. Franco EL. Defining safe drinking water. *Epidemiology* 1997; 8: 607–9.
6. Halperin ML, Goldstein MB. Fluid, electrolyte, and acid-base emergencies. Philadelphia: Saunders, 1988: 1–335.
7. Kamel KS, Lin S-H, Chema-Dhadli S, Marliss EB, Halperin ML. Prolonged total fasting: A fresh for the integrative physiology. *Kidney International* 1998; 53: 531–9.
8. Kapš P. Voda za zdravje. Novo mesto: ERRO, 1999: 7–8.
9. Kokko JP, Tannen RL. Fluids and electrolytes. Philadelphia: Saunders, 1990: 1–1067.
10. Lack T. Water and health in Europe: an overview. *BMJ* 1999; 318: 1678–81.
11. Lingappa VR, Farey K. Physiological medicine. Fluid, electrolyte, acid-base, and blood pressure regulation. New York: McGraw-Hill, 2000: 456–510.
12. Mange K, Matsuura D, Cizman B, Soto H, Ziyadeh FN, Goldfarb S, Neilson EG. Language guiding therapy: The case of dehydration versus volume depletion. *Ann Intern Med* 1997; 127: 848–53.

13. Michaud DS, Spiegelman D, Clinton SK, Rimm EB, Curhan GC, Willett WC, Giovannucci EL. Fluid intake and the risk of bladder cancer in men. *N Engl J Med* 1999; 340: 13900–7.
14. Murray CJL, Lopez AD. The global burden of disease. Cambridge: Harvard University Press, 1996.
15. Novak D. Voda. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije, 1994: 610.
16. Pravilnik o naravni mineralni vodi in izvirski vodi. Ur. list R Slovenije 2000; št. 26: 3489–96.
17. Rose BD, Post TW. Clinical physiology of acid-base and electrolyte disorders. Fifth edition. New York: McGraw-Hill, 2001: 1–955.
18. Sawka MN, Montain SJ. Fluid and electrolyte supplementation for exercise heat stress. *Am J Clin Nutr* 2000; 72: suppl.: 564S–72S.
19. Shikany JM, White GL. Dietary guidelines for chronic disease prevention. *Southern Medical Journal* 2000; 93: 1138–52.
20. Theobald S. Getränke. *MMP* 2000; 23: 53–61.
21. Tomson CRV. Nephrology. *BMJ* 2000; 320: 98–101.
22. Wiese JG, Shlipak MG, Browner WS. The alcohol hangover. *Ann Intern Med* 2000; 132: 897–902.
23. Winaver J, Abassi Z, Green J, Skorecki KL. Control of extracellular fluid volume and the pathophysiology of edema formation. In: Brenner BM ed. *The kidney*. Vol. 1. Sixth edition. Philadelphia: Saunders, 2000: 795–924.
24. Zakon o vodah. Ur. list R Slovenije 2002; št. 67: 7649–9.
25. Zerbe RL, Robertson GL. Osmotic and nonosmotic regulation of thirst and vasopressin secretion. In: Maxwell MH, Kleeman CR, Narins RG. *Clinical disorders of fluid and electrolyte metabolism*. Fourth edition. New York: McGraw-Hill, 1987: 61–103.

Štefan Huzjan

JEJMO BOLJ ZDRAVO HRANO

LET'S EAT MORE HEALTHY

KLJUČNE BESEDE: svetovanje; študijski krožki; živila; kriteriji zdrave prehrane

KEY WORDS: counselling; education courses; healthy food

IZVLEČEK – Obstajajo različne oblike in metode spoznavanja bolj zdrave hrane. V prispevku so predstavljene alternativne oblike in metode, kot so študijski krožki, svetovanje, tehnika ustvarjalnega mišljenja, ki omogočajo osredotočenje človekovega zavedanja na prehrano, da doseže želeno spremembo. Razmišljanja so ilustrirana s primeri iz prakse udeležencev sekcije za prehrano ekološkega gibanja.

ABSTRACT – Different forms and methods are known for recognise more healthy food. Some of alternative forms and methods are presented in this article such as education courses, counselling, techniques of active thinking, which are oriented on human's perception of food and nutrition with the goal to achieve desired changes. The article is illustrated with some case reports and experiences by members of the Section for ecological food moving in Slovenia.

UVOD

Člani ekološkega gibanja, ki se zavzemamo za bolj zdravo hrano, na stopnji pridelave, predelave, skladiščenja, prodaje in priprave, smo v okviru ustanovljene sekcije za prehrano izvedli vrsto akcij z namenom, da ljudje spoznajo alternativna razmišljanja in ravnanja na področju prehrane. Na podlagi pogovorov, študijskih krožkov, degustacij na sejnih in analize prehrane v podjetjih, bolnicah, šolah in vrtcih je bilo ugotovljeno, da je na vprašanje *KAJ naj jem?*, odgovor največkrat brez razmisleka in napačen. V prispevku bomo predstavili nekaj primerov celostnega svetovanja o prehrani.

Izvajalcem zdravstvene nege velikokrat zastavijo vprašanje *KAJ naj jem?* ali bolnikom svetujejo, kaj naj jejo. Na podlagi česa naj strokovnjaki lahko svetujejo, kaj naj nekdo je? Ali je dovolj, če na vprašanje odgovorimo: »Jejte čim več sadja in zelenjave«. Kaj pa odgovori na ostala vprašanja, ki se nanašajo na količino hrane, izvor živil, priprava in ponudba hrane, skladiščenje živil ...?

NAMEN PRISPEVKA

Namen prispevka je vzpodbuditi izvajalce zdravstvene nege k uporabi takih oblik dela in metod svetovanja o prehrani, ki bodo za bolnike »ravno prav«, da bodo motivirani za spremembe.

TEORETIČNA IZHODIŠČA

Svetovati komu o prehrani je odgovorno delo, saj gre za izražanje svojega mnenja o tem, kako naj kdo ravna z živili in hrano. Nekateri s svetovanjem merijo na to, da bi v

okviru reševanja težav s prehrano spremenili ravnanje svetovanca (bolnika). Drugi pa prepustijo odločitve o svoji prehrani svetovancu v skladu z osvojenim znanjem, pridobljenimi izkušnjami, interesi in vestjo. Med temi drugimi so bili tudi člani sekcije za zdravo prehrano v združenju ekološkega gibanja, ki so se učili svetovati na podlagi partnerstva in delitve pristojnosti: svetovaneč odgovarja za svoje odločitve, svetovalec pa za kakovost informacij in podatkov, ki mu jih je pripravil v oporo odločanju.

Aktivisti zdrave prehrane so usposobljene osebe, ki interesentom zdrave prehrane pomagajo, da opredeljujejo in analizirajo priložnosti – težave v prehranjevanju. Posameznika oskrbijo s posebnimi strokovnimi znanji, vedenjskimi in dejavnostmi veščinami in drugimi možnostmi, ki izboljšujejo njegovo uspešnost – razmišljanja in ravnanja. Temeljni pristop k svetovanju je diagnostičen. To pomeni, da se osredinja na analiziranje zadev in izdelavo priporočil. Pri izboru med »ribo« in »trnkom« se odločimo za trnek, ker usposablja ljudi, da sami zadostijo svoje potrebe. Bolniki mnogokrat pričakujejo seveda »ribo« zaradi naivne predstave, da svetovalec prehrane brž ozdravi tudi najbolj zavoženo osebno stanje. V nadaljevanju obravnavamo primer dobre prakse v študijskih krožkih »Jejmo bolj zdravo hrano« (JZH).

Študijski krožki so posebne oblike neformalnega učenja odraslih, ki imajo skupne interese in se dogovorijo za take aktivnosti, ki omogočajo doseči določene cilje pod vodstvom mentorja.

Mentor študijskih krožkov je v tem primeru usmerjevalni svetovalec, ki ve, da je ključ do uspeha nova ideja, nov način razmišljanja, ustvarjalno ravnanje. Zato članom študijskega krožka pomaga z idejami, kaj jim je za storiti, ko so v stiski in jim daje pogum ter učne vire. Ker ima mentor izkušnje in znanje, priporoča skupini določene aktivnosti in tudi določa nosilce tistih nalog, ki izhajajo iz odločitev. Za vsako srečanje se določijo namen in cilji, največkrat učni cilji in akcijski cilji. Namen študijskih krožkov pa je narediti sebi najbolj zdravo.

Cilji krožkov pa so: oceniti trenutni sistem prehranjevanja med člani krožka, opredeliti koristne nauke, ustvariti pozitivno notranje središče za doseganje rezultatov, določiti si deset najpomembnejših ciljev za naslednje obdobje in napisati načrt za najboljši jedilnik za vsakega člana posebej.

PRVO SREČANJE

Na prvem srečanju udeleženci krožka namenljajo čas pojasnjevanju študijskega krožka in pripravi učnega programa. Če hočejo narediti spremembe v prehranjevanju, morajo določiti prednostne naloge in potem osredotočiti sile tako, da bodo ti cilji doseženi. Tako začne vsak postopoma spoznavati, kaj s srečanja želimo doseči. V mislih se jim začne oblikovati podoba o položaju, službi, vrtu, prodajalni, tržnici, kuhinji, shrambi, živilih ...in, ko se pomikamo skozi najstniška leta, trideseta in petdeseta leta, jim postajajo spremembe vse bolj očitne in s tem tudi cilji. Spoznavamo, da ima nekdo navado, da pride iz službe in doma raje prižge TV, kot da bi sedel za mizo in delil obed z ljubljeno osebo ob lepi glasbi. Ostali imajo podobne zgodbe in tako pridejo do ugotovitve, da so se sprijaznili s tem, kar imajo in so se odpovedali ustvarjanju življenja, ki bi bilo bolj smiselno in polno. Nato sledi preobrat. Mentor skupino postavi v situacijo »sit sem takega življenja« in vsak si postavi cilje skupaj s prizadevanjem za uresničitev. Večini se to ponesreči, ker ne znajo napisati svojih najbolj pomembnih ciljev ali niso prepričani, da bi jih lahko resnično dosegli. Omejeno zaupanje vase se postavi pred njimi kot zid in ne upajo pomisliti na spremembe ali visoke cilje. Začnejo se braniti z izgovori. Zato sledijo aktivnosti, ki krepijo zaupanje vase in v svoje zmožnosti za uspeh. Na koncu srečanja se vprašamo, kaj smo

dosegli, kaj smo se naučili in kako daleč smo prišli. Spoznajo, da naloga ni bila lahka, da je bilo doživetje prijetno in da so se soočili s tistimi vprašanji, o katerih ni bilo časa razmišljati v življenju.

Na zgodbah, kot na primer ... » sem direktor – kmetovalec – študent – in se počutim kot starec zaradi močnih bolečin v hrbtu in nogah, ki mi preprečujejo, da bi počel ...« spoznamo člane krožka, kako so potrti, ker so počutijo kot ujetniki v lastnem telesu. Potrebujemo cilj: »Počutiti se moram telesno, mentalno in čustveno svoboden, da živim tako, kot si izberem.« Če se približuje temu cilju z zdravstvene, čustvene in duševne smeri, bodo bolečine izginile.

Preden se skupina razide, se dogovorijo za naloge, ki so na programu v drugem srečanju. Dobijo slikovno gradivo in vsak naj bi odgovoril na zastavljeno vprašanje.

Na listu papirja so štiri slike. Vsaka slika prikazuje določene vrste živil. Prva slika prikazuje sladkor, sol, kavo, alkohol..., druga slika ribe, mleko, jogurt, jajca perutnino ..., tretja slika razna sadja, semena, zelenjavo in četrta slika kalčke soje, kreše, žita, lucerne Vsak udeleženec naj obkroži na vsaki sliki živila, ki jih zaužije vsaj enkrat (z modro barvo) in štirikrat (z rumeno barvo) na teden.

DRUGO SREČANJE

Ko se člani krožka zberejo na drugem srečanju in si začnejo pripovedovati, kaj so obkrožili in zaradi česa se počutijo nelagodno, postaja vse bolj jasno, da so imeli težave s četrto sliko. Večina se je trudila z besedami kot so: čičerika, alfalfa, sejtan, tofu, ajdova kaša, kalčki... Ne prosimo jih, da izumijo nekaj novega, ampak da samo zapišejo, kaj so dosegli. Nastane seznam dobrih živil. Ta seznam uporabimo, da se postopno približamo nečemu novemu. Najprej poimenujemo živila na vsaki sliki. Seznam živil, ki so za udeležence idealna količinska osnova prehrane, dobijo naziv: živomorna živila, ki uničujejo življenje (živila na sliki 1) in živostatična živila, ki upočasnjujejo življenje (živila na sliki 2).

Prvo vprašanje zdrave prehrane se začne postavljati v tej točki, zato mora mentor krožka voditi razpravo v pozitivno smer in dati vsem priložnost, da spoznajo živodejna živila, ki spodbujajo življenje (živila na sliki 3) in životvorna živila, ki porajajo življenje (živila na sliki 4). Skoraj brez izjeme so začetne misli o preteklosti negativne. Njihov občutek lastne vrednosti uplahne, zato je potrebno prisotne ozaveščati o bolj zdravi hrani s preusmerjanjem pozornosti na živila, ki so idealna osnova človekove prehrane.

Preden se skupina razide, razdelimo naloge za naslednje srečanje. Vsak dobi učne vire v pisni obliki z nalogo, da odkrijejo skrivnosti stoletnikov in srečnih ljudi. Učno snov razdelimo po delih. Prvi dobi nalogo, da prebere in poroča o zastrupljanju organizma in civilizacijske bolezni, drugi o zastrupljenosti in njenih znamenjih, tretji bo predstavil, kako se prečistimo, četrti bo razložil prehransko razstrupljanje in peti predstavil fizična sredstva za prečiščevanje.

TRETJE SREČANJE

Na tretjem srečanju se vsak oboroži z novimi spoznanji. Na podlagi pridobljenega znanja lahko vsak izbira svojo pot in začnejo delovati tako, da vzamejo zdravje v svoje roke. V tej fazi se postavlja nova paradigma: hrana je naše najboljše zdravilo. Tako dobijo udeleženci krožka študijsko gradivo, ki opisuje izkušnje zdravnika Henry G. Bielerja in se spoznali z njegovimi zaključki v zvezi z vzroki bolezni in njihovim zdravljenjem.

Prvi zaključek: začetni vzrok bolezni niso klice, ampak zastrupitev, ki povzroči okvaro celic.

Drugi zaključek: uporaba zdravil za zdravljenje bolnikov je skoraj v vseh primerih škodljiva.

Tretji zaključek: bolezen je mogoče pozdraviti s primerno prehrano. Narava resnično zdravi s pomočjo naravne obrambe telesa, zdravnikova naloga je sodelovati z naravnimi silami.

Za domačo nalogo bo vsak udeleženec napisal, kakšno kosilo bo skuhal za Novo leto in to tudi utemeljil.

ČETRTO SREČANJE

Srečanje je zastavljeno tako, da udeleženci svoje življenje opazujejo z vidika vlog, ki jih igrajo. Tak pogled jim omogoči, da strnejo različna področja, pri tem pa sebe in svoje vrednote postavijo v središče. Njihove vloge so ogrodje za postavljanje ciljev in načrtovanje zdrave hrane. Napišejo popoln seznam vseh vlog, ki jih trenutno imajo, nato začnejo vloge združevati pod enim nazivom, da bi bili sposobni vsaki vlogi nameniti primerno pozornost. Na primer za vloge mati, žena in gospodinja so izločili vlogo gospodinja in tej vlogi izbrali pomembno dejavnost – priprava kosila za Novo leto. Pojavila se je težava, kakšno kosilo skuhati za praznik. Da bi vsi sodelovali in spodbujali drug drugega k ustvarjanju idej, so uporabili tehniko ustvarjalnega mišljenja, najprej analitično nato celostno.

Z analitično tehniko so gradivo razstavili na elemente in ugotovili, katera kombinacija rešuje problem gospodinje pri kuhanju kosila za Novo leto:

- Kosilo je sestavljeno iz: predjedi, juhe, prikuhe, glavne jedi, slaščice idr. sestavin.
 - Podproblem kuharja je vsak element kosila.
 - Predjed je sestavljena iz pršuta, sira, salame, nadevanih jajc, prekajenih ostrig ...
 - Juha je sestavljena iz elementov: goveja, zelenjavna, ribja, gobova, fižolova ...
- Itd.

Na podlagi ugotovljenih podproblemov so izrisali tabelo: v stolpcih so bili podproblemi, v vrsticah pa možne rešitve.

Analizirali in vrednotili so možne rešitve, ki jih je na tisoče ($4 \times 4 \times 4 \times 4 = 256$ rešitev, že če imamo le štiri težave s štirimi značilnostmi). Vse kombinacije niso ustrezne, nekatere pa dopuščajo nove rešitve. Nekatere izpustimo (juho poleti).

Izbir rešitev: odločili so se za najbolj primerno ali primerne (za purana in sojine zrezke za vegetarijance).

Spoznali so, da jedi se morajo med sabo ujemati, ne smejo se ponavljati, sledijo naj v pravem razmerju, upoštevati je potrebno količino, ceno in kalorično vrednost. Upoštevani so bili odnosi med elementi in kombinacija med elementi.

Na koncu so ugotovili, da morfološka analiza daje ideje ali zamisli, ne pa končnih rešitev. Do rešitev so prišli z empiričnim preverjanjem: poskusnim kuhanjem.

V razpravi so poudarili, naj bi pri prehrani upoštevali še: pridelavo, predelavo, skladiščenje, transport, prodajo, pripravo in ponudbo.

S celostno tehniko so izpostavili kriterij ustreznosti in iz tega prihajali do rešitev. *Vprašanje ni bilo, kaj bi bilo primerno kosilo za Novo leto ampak, kaj bi ustrezalo za novo leto, kar bi bilo okusno, ne predrago, toda redko, eksotično...? To bi bili panirani rakci z rižem in kislo omako, ki sem jih jedel v Italiji....* je bila ideja in rešitev.

Omenjene so bile tudi druge metode, kot na primer:

- Metoda vhod – izhod. Kar damo v telo in kar pride iz telesa. Osredotočenje je bilo v tem primeru na presnavljanje v telesu.
- Sinekrika: povezovali so različne misli in zamisli. Pri kuhanju so uporabili še emocionalno vživljanje, osebno identifikacijo s predmeti (domača jed), asociiranje, dodajanje jedem, spreminjanje jedi na podlagi asociacije.

PETO SREČANJE

Na petem srečanju so udeleženci pripravili kriterije za ugotavljanje zdrave prehrane. S prebiranjem literature so dobili odgovore na vprašanje, kaj je zdrava hrana. Zapisali so:

ZDRAVA HRANA JE TISTA,

KI JE

- po izvoru in sestavi primerna za prehranjevanje ljudi
- harmonična (ob pravilni kombinaciji živil vsebuje vse, kar telo potrebuje za obstoj+obnovo+ razvoj ESENCIALNE SNOVI)

KI NI

- rafinirana, predelana
- denaturizirana (uničeni vitamini A, B1,D,E in uničene nenasičene maščobe

KI NE

- vsebuje toksinov, ubite energije, zdravil, antioksidantov
- škodi zdravju (ne povzroča bolezni)

KI IMA

- polnovreden okus
- prijetno aromo

PO KATERI

- se ne počutimo utrujeni, zaspani
- dobimo moč in veselje

Preden so srečanje zaključili, so nakazali zanimive teme, ki bi lahko bili osnova za program študijskih krožkov v naslednjem letu. Izpostavili so naslednje teme:

ZDRAVA PREHRANA IN ...

- ČLOVEK: presnova (sprejem snovi, prebava, razgradnja, izločanje), starost, spol, bioritem, letni časi, delovanje organov, delo, počutje,
- PRIPRAVA HRANE: shramba, čistoča, sestavljanje, pripomočki, postopki, jedilnik,
- PONUDBA: mimika, besede, dekoracija, vonj, barva, okus, prostor, število prisotnih
- PRODAJA: prodajalec, cena, kakovost, količina, izvor, starost, deklaracija, embalaža, reklama, oblika, razumno nakupovanje
- TRANSPORT: prevozno sredstvo, skladiščenje, temperatura, čas trajanja
- PREDELAVA: konzerviranje, sušenje, zmrzovanje, fermentiranje, mletje
- UVOZ: kakovost, količina, cena, vrsta, navodila
- PRIDELAVA: postopek, količina, poreklo, vrsta,
- NABIRANJE: postopek, letni čas, skladiščenje,
- ZDRAVLJENJE
- PROMOCIJA: knjige, revije, sejmi, degustacija, TV, tečaji
- PREDPISI: normativi, standardi

Poglejmo še načrt za kakovostno življenje na podlagi zamisli ene od udeleženk študijskih krožkov: Marta, trideset let, medicinska sestra, poročena.

– SMERNICE

Predajaj se. Zaupaj. Opiraj srce.

– NOVA PARADIGMA

Moj sijaj je očiten.

– OSREDNJE ŽARIŠČE

Sama svoja mentorica.

– NAJPOMEMBNEJŠI CILJI

Neham kaditi cigarete. Shujšam na 64 kg in ohranim težo. Kupim si gorsko kolo in grem kolesarit vsaj dvakrat na teden. Pokličem mamó enkrat na teden. Začnem dan s tem, da vsako jutro pripravim za oba obilen zajtrk. Ljubim se dvakrat na teden, od tega enkrat s predigro. Vsakemu bom izkazala občutek, da je nekaj posebnega. Vedno bom pozitivna.

REZULTATI – RAZPRAVA

Problematika zdrave prehrane ima neštete vidike reševanja. Ni odvisna le od države in politike, ki se pri njenem reševanju opira na določena strokovna znanja. Pomembni akterji so tudi člani nevladnih organizacij, ki imajo interes premikati zadeve na bolje. Z ustreznimi vsebinami, kot je hrana, in novimi metodami in oblikami delovanja na podlagi partnerstva je možno ljudi navduševati za uresničevanje ciljev, ki so v skladu z njihovimi željami. S tem dosežemo, da ljudje postanejo bolj zadovoljni, bolj zdravi in bolj uspešni pri vsem, kar bodo počeli.

ZAKLJUČEK IN PREDLOGI

S študijskimi krožki na temo zdrave prehrane bi lahko dosegli sodelovanje na tisoče ljudi, ki bi s svojimi idejami, mislimi in izkušnjami naredili, kar je res pomembno za premagovanje raznih težav. Večina ljudi ima vse talente, spretnosti, zavedanje in ambicijo, ki jih zakriva občutek dvoma vase in preobremenjenost. Izkušnja prikazanega projekta je pokazala, da bi tudi zdravstvenim delavcem pomagala odpravljati težave pri reševanju življenjskih zadev.

Viri

1. Agenda 21 za Slovenijo – prispevki nevladnih organizacij, Ljubljana 1995.
2. Bieler HG. Hrana je vaše najboljše zdravilo, Ljubljana 1996.
3. Thomas CS. Popolni sistem samozdravljenja, Ljubljana 1996.
4. Soleil D. Pot prečiščevanja, Vale, Ljubljana 1991.
5. Ećimović T. Ekološko kmetovanje, Ljubljana 1994
6. Wolf CE. Zdravljenje in lajšanje bolečin brez zdravil, akupresura pomaga takoj. Ljubljana: Prešernova družba, 1997.
7. Eichenlaub JE. Kaj lahko storite, ko ste bolni? Ljubljana: Tomark, 1997.
8. Gal V. Moje zdravje moja zavestna izbira. Ljubljana: Izvor, 1995.
9. Hartmann, Eberhard L.: Tisoč in eno domače zdravilo Ljubljana: Tomark, 1998.
10. Hoyer S: Zdravstvena vzgoja in zdravstvena prosveta, Ljubljana 1995:
11. Huzjan Š. Študijski krožki, O metodah kreativnega učenja, reševanja problemov in medsebojnega spoznavanja, Ljubljana: Bio novice št. 10, 1993.
12. Jelenc Z. Neformalno izobraževanje odraslih (doktorska disertacija), Ljubljana, 1992.
13. Klemenčič S. Učimo se v študijskih krožkih, Ljubljana: Andragoški center Slovenije, 1999.
14. Krajnc A. in sod. Kako smo snovali Slovensko univerzo za tretje življenjsko obdobje, Ljubljana : Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje, 1992.

15. Kupfer-Koberwitz E. Bratje živali (prevod Susman F.) Ljubljana: Bio novice št. 14, 1994.
16. Mathieu G. Ni zdravila brez vitaminov, Ljubljana 1998.
17. Mijoč N, Krajnc A, Findeisen. Študijski krožki. Ljubljana: Andragoški center Slovenije, 1993.
18. Mollison B. Uvod v permakulturo, Ljubljana: Društvo Kortina, 1995.
19. Pokorn D. S prehrano do zdravja, Ljubljana 1996.

Marjan Pajntar

HIPNOZA V MEDICINSKI PRAKSI

HIPNOSIS IN MEDICINE PRACTICE

KLJUČNE BESEDE: *hipnoza; samohipnoza; medicina; zgodovina; zdravstvena nega*

KEY WORDS: *hypnosis; auto-hypnosis; medicine; history; nursing care*

IZVLEČEK – V prispevku je predstavljena hipnoza kot metoda intenzivne sprostitve – relaksacije, ki posameznikovo mišljenje oddalji od vsakodnevnih skrbi in težav. V nadaljevanju je opredeljeno zavedno in nezavedno mišljenje, podzavestna in zavestna hipnoza ter samohipnoza. Področja, kjer se v medicini uporablja hipnoza so: pri uporabi za zmanjševanje bolečin, zlasti kroničnih, pri hipnoanesteziji in pripravi na kirurške operacije, za krepitev ego pri spodbujanju samozaupanja in učinkovitosti, pri zmanjševanju tesnobe, strahov, pri zdravljenju bolnikov z malignimi obolenji, pri somatskih motnjah, pri nekaterih stanjih v ginekologiji in porodništvu, pri zdravljenju težav v spolnosti in partnerskem življenju ter pri nekaterih odvisnostih. V zaključku poda avtor nekaj zgodovinskih dejstev o tem, kako se je metoda razvijala skozi čas. V predlogih poudari prednosti hipnoze za zdrave in bolne posameznike in njeno uporabnost za področja zdravstvene nege.

ABSTRACT – The article presents hypnosis as a method of intensive relaxation, which enables someone to escape from everyday troubles. Consciousness and unconsciousness thinking, subconsciousness and consciousness hypnosis are mentioned. The author presents some medical fields useful for hypnosis: pain relieving, especially for chronic pains, preparation for surgical operations, improving self-confidence and effectiveness, reducing anxiety and fears, support to people with cancer, some gynaecological diseases, obstetrics, sexual disorders and troubles in partnership, drugs and other problems. At the end some historical facts about development of hypnosis and its advantages are presented for healthy and sick people and its application for nursing care is included.

KAJ JE HIPNOZA?

Napačnih predstav o hipnozi kar mrgoli. Veliko takih izkrivljenih mišljenj izvira iz preteklosti, ko so predvsem odrski hipnotizerji predstavljali hipnozo, velikokrat neetično. Predstavljali so jo v glavnem kot izraz svoje moči nad drugim človekom, ko je ta moral početi prav tisto, kar so oni želeli. Tak način delovanja hipnoze se še dandanes veliko prikazuje v nekaterih televizijskih oddajah in na odrih širom po svetu.

Če si odmislimo odrski način predstavljanja hipnoze, lahko ugotovimo, da je hipnoza stanje intenzivne sprostitve – relaksacije in koncentracije, v katerem se naše mišljenje lahko oddalji od vsakodnevnih skrbi in težav. V stanju sprostitve lahko naše podzavestno mišljenje odgovarja kreativno na sugestije in predstave. Klienti se lahko osredotočijo neposredno na stvari, ki jih želimo spremeniti, brez odvečnega analitičnega in zaskrbljujočega – anksioznega razmišljanja.

V hipnozi seveda ne spimo ali smo nezavestni. Pri nas ljudje še vedno mislijo, da je hipnoza spanje in, da seveda v spanju človek ne more slišati ter so zato kar nekako razočarani po hipnozi. Ker je hipnotično stanje pri nekaterih resnično podobno spanju, so to

Marjan Pajntar je upokojeni redni profesor ginekologije in porodništva, diplomiran psiholog in višji zdravstveni svetnik. Deluje še v ginekološko ambulantnem delu, ambulantno zdravi s hipnoterapijo ter vodi pri Zdravniški zbornici Slovenije projekt »Kakovost v zdravstvu Slovenije«.

stanje že davno poimenovali hipnoza, po grški besedi hypnos = spanje. Kasneje se je z modernimi preiskavami možganskih tokov ugotovilo, da hipnoza ni spanje. O hipnozi govorimo kot o spremenjenem stanju zavesti, v katerem dopustimo, da se »nekaj zgodi« na ravni podzavestnega mišljenja, raje kot na ravni zavestnega mišljenja. V globoki relaksaciji lahko sugestija, ki jo izreče hipnotist, deluje veliko lažje na ravni podzavesti in jih lahko subjekt ali bolnik prinese s seboj, ko se vrne v normalno stanje zavesti.

Pri nekaterih ljudeh, ki imajo epilepsijo ali nekatere hujše psihotične bolezni kot je na primer shizofrenija, lahko uporabljajo hipnozo z veliko previdnostjo le strokovnjaki.

ZAVESTNO IN PODZAVESTNO MIŠLJENJE

Človeško mišljenje ima več plasti. Zunanja plast je naše zavestno mišljenje, ki nam pomaga pri naših vsakodnevnih razmišljanjih in deluje na principu realnosti. To mišljenje je inteligentno, realistično, logično in kreativno, posebno v novo nastalih situacijah, kjer moramo uporabljati realistično mišljenje, ko razmišljamo, kaj moramo narediti in, kako bomo to naredili. Zavestno lahko po mnenju strokovnjakov razmišljamo le o petih do devetih stvareh naenkrat in se zelo lahko utrudimo.

Podzavestno mišljenje, to se pravi globlja plast našega mišljenja, pa deluje kot pravijo nekateri na »avto pilota«. Deluje na principu ugodja, to je izogiba se vsakršni bolečini, teži za preživetjem in ugodjem ne glede na zunanje okoliščine. Podzavestno mišljenje je povezano z našimi čustvi, predstavami, spomini in z našim vegetativnim živčnim sistemom. Te štiri funkcije so tesno povezane med seboj – z drugimi besedami, misli vplivajo na telo in telo vpliva na misli. Po današnjem mišljenju je zavestno mišljenje locirano v levi možganski polobli, podzavestno pa v desni.

PODZAVESTNA HIPNOZA

V vsakodnevnem življenju zelo pogosto uporabljamo avtosugestije, ko spontano razmišljamo ali opazujemo svojo okolico. Misli kot so »Ne morem prenehati kaditi, pa naj se trudim kolikor hočem« ali »Nikoli se ne bom mogel naučiti te zoprne snovi« so pogosto zelo močne, vendar so negativno usmerjene. Sami si dan za dnem negativno sugeriramo.

V svojem vsakodnevnem življenju smo dnevno izpostavljeni podzavestni hipnozi: ko poslušamo starše, učitelje, politike in tako dalje. Reklame v časopisih ali po televiziji nas prepričujejo, kaj naj naredimo ali kaj naj kupimo. Ponavljanje teh reklam krepi sugestijo in tako se zgodi, da ko nimamo neke določene želje, vzamemo v trgovini ali naredimo v določeni situaciji prav tisto, kar nam je bilo sugerirano.

Če nismo pozorni na negativne sugestije, si lahko nakopljemo celo kopico težav in bolezni. Sugestija pa nam na drugi strani lahko pomaga pri odstranjevanju različnih simptomov ali nezaželenih načinov vedenja, ki smo jih pridobili z negativnimi sugestijami.

ZAVESTNA HIPNOZA

Naše podzavestno mišljenje često trmasto vztraja pri vplivanju na naše vedenje ali na simptome, ki jih imamo, pa čeprav so negativni in vplivajo na naš notranji mir in kakovost življenja. Da pride do pozitivnih sprememb, se mora človek zavedati potrebe po spremembah. Biti mora motiviran, da mu bo šlo na bolje. Pripravljen mora biti, da bo porabil nekaj časa, da bo delal vaje, ki ga bodo mentalno sprostile. Če hočeš biti v telesni pripravljenosti, moraš telovaditi, prav enako je z mentalnim treningom.

SAMO-HIPNOZA

Nekateri menijo, da je pravzaprav vsaka hipnoza samo-hipnoza. Nemogoče je, da je kdo hipnotiziran dokler sam ne privoli v to. Samo-hipnoza je način, kako varno obideš zavestno mišljenje, vendar je dobro, da to delaš pod vodstvom izkušenega terapevta vsaj v začetku, dokler ne obvladaš samo-hipnoze. Psihotečni bolniki in mentalno huje prizadeti ljudje naj ne bi uporabljali samo-hipnoze.

KJE SE V MEDICINI UPORABLJA HIPNOZA?

Hipnoza se uporablja v medicini na tako veliko področjih, da je nemogoče v kratkem članku opisati vsa.

Bolečina

Obširno je področje uporabe hipnoze v lajšanju različnih vrst bolečine. Bolniki z bolečino morajo biti pred obravnavo v hipnozi fizično pregledani. Pomembno je, da se zdravstveni delavci zavedajo, da je bolečina več kot samo biofizikalno dogajanje. Posebno pri bolnikih s kronično bolečino je potrebno upoštevati različne vidike (aspekte) bolečine: fizikalno-senzorični, vedenjski, afektivni, medosebni-okolje in spoznavni (kognitivni).

Pri vseh bolnikih se s hipnozo ne da popolnoma odstraniti bolečine. Nekateri doživijo veliko olajšanje, drugi manjše in potrebujejo še dodatna sredstva, pri nekaterih pride le do olajšanja afekta, bolečina postane bolj znosna, pri nekaterih pa ne pomaga. Menijo, da se da pri dobro sugestivnih bolnikih odstraniti bolečina v celoti v primerih, kadar se uporablja kot anestezija v zobozdravstvu, pri porodu, pri bolnikih v terminalnih obolenjih (npr rakavih obolenjih), pri uporabi za oblik kirurške anestezije, pri fantomski bolečini in pri obravnavi posameznega artritičnega napada.

Zanimivo je, da se hipnoza z uspehom uporablja za zmanjševanje bolečine pri migreni, pri bolečinah v sklepih in nekaterih oblikah bolečine pri raku.

Hipnoanestezija in priprava na kirurške operacije

V zgodovini je poznana in opisana uporaba hipnoze kot edinega sredstva pri anesteziji skoraj vseh velikih kirurških operacij. Z zanesljivimi modernimi sredstvi se je njena uporaba na tem področju zmanjšala, veliko pa se ponekod uporablja kot predoperativna priprava bolnika, kot sugestije med samo operacijo in v po-operativnem obdobju, ko zmanjšujejo bolečino in pospešijo okrevanje.

Krepitev Ega: učinkovitost, samozaupanje

Uporabljajo se sugestije podpore. Namen je povečati bolnikovo samozavest in vero vase, izboljšati njegovo duhovno rast in zmanjševati tesnobo ter skrbi.

Tesnobnost in strahovi (fobije) ter strah pred zobozdravnikom

Obstojajo različne metode, kako v hipnozi zmanjšati ali odstraniti tesnobnost in fobije. Že sama globoka sprostitve lahko zmanjša tesnobnost. Uporabljajo se tudi desenzitizacijske metode, elementi kognitivne terapije, pri fobijah preiskave podzvesti in različne metode psihoterapije.

Hipnoza se v svetu veliko uporablja v zobozdravniški praksi. Mnogo ljudi je strah iti k zobozdravniku. S hipnoterapijo pred zdravljenjem ali samo-hipnozo se tak človek lahko umiri, zmanjša se mu strah pred določenimi posegi.

Maligne bolezni

Bolnikom z malignimi obolenji se da s hipnozo veliko pomagati tako pri somatskih kot psiholoških težavah. Maligna obolenja, kot tudi druge kronične bolezni, lahko zelo vplivajo na bolnikovo samospoštovanje in samozaupanje. Uporaba samo-hipnoze v smislu vplivanja na različne simptome lahko bolniku zelo zmanjša občutek nemoči in brezupa. Poleg zmanjševanja bolečin lahko hipnoza vpliva na težave po obsevanju ali kemoterapiji kot so, slabosti, bruhanje, driske in izguba apetita. Seveda pa se da s sugestijami v hipnozi zmanjševati tudi strah in tesnobo.

Somatske motnje

Ogromno je število okoliščin in specialnosti v medicini, kjer se da pomagati s hipnozo. Različne sugestije v hipnozi za zmanjševanje težav se uporabljajo pri različnih dermatoloških težavah kot so srbež in bradavice, opekline, kontrola delovanja žil (npr krvavitev pri hemofiliji), motnjah spanja, motnjah v delovanju sečil (npr. zastoj urina), pri težavah z vidom (npr blefarospazem), nevroloških problemih (npr stanja po možganski kapi), nekaterih pljučnih zapletih, pri avtoimunih obolenjih (astma), pri povišanem krvnem tlaku, pri različnih težavah s prebavili, pri predmenstrualnem sindromu itd.

Ginekologija in porodništvo

Hipnoza se na veliko uporablja v porodništvu, predvsem pri zmanjševanju predporodnih čustvenih napetosti in pri zmanjševanju bolečine med samim porodom. Uporablja se tudi za zdravljenje nosečnostnega bruhanja ter pri bolnicah, ki imajo težave s spontanimi splavi in prezgodnjimi porodi. S hipnotičnimi sugestijami se da vplivati na negativna stališča, tesnoba in na strahove, ki so v zvezi z nosečnostjo in porodom. V hipnozi se da vplivati na prenehanje ali podaljšanje laktacije (mlečnosti).

V ginekologiji se uporablja hipnoza za zdravljenje disparevnij (?), trdovratnih vnetij nožnice, pri bolečih menstruacijah, pri izostankih menstruacij in pri po-menopavzalnih težavah.

Motnje v spolnosti in pri partnerskem prilagajanju

V zadnjem času se je izredno povečalo zanimanje za medosebno terapijo v hipnozi. Običajno je to kar družinska terapija v hipnozi, na zadnjem Evropskem kongresu (Rim 2002), so bili predstavljeni tudi novi vidiki terapije pri različnih seksualnih problemih kot so spolna hladnost, spolna nemoč in podobno.

Čustvene in psihiatrične motnje

Hipnoza v smislu hipnoterapije se veliko uporablja pri različnih čustvenih motnjah kot so občutek krivde, jeze, depresije, strahu, dvoma in tesnobe. Uporablja se tudi pri težjih boleznih kot so shizofrenija, borderline, bipolarnost in pri čustveno močno labilnih bolnikih. Uporablja pa se tudi v stanjih po travmatičnem stresu ter pri večplastnih osebnostnih motnjah.

V zadnjih letih je posebno uspešna terapija pri depresijah, boleznih, ki se v svetu naglo širi in iz četrtega mesta razprostranjenosti, kjer je sedaj za srčnimi obolenji, malignimi obolenji in nesrečami, pritiska v sam vrh pomembnih obolenj. Predvideva se, da bo čez pet do deset let na drugem mestu.

Odvisnosti

Poznana je uporaba hipnotičnih sugestij pri zasvojenostih, kot so zasvojenost s hrano, pri debelosti, kajenju in uporaba hipnoterapije pri motnjah hranjenja (bulemiji, anoreksiji), pri odvisnostih od drog in alkohola.

Sugestije v hipnozi se seveda uporabljajo tudi pri dvigu motivacije za učenje, za koncentracijo, pri učnih navadah, zmožnostih hitrega branja. V pomoč pri nastopanju umetnikov, ki imajo tremo in podobne težave. Veliko je polje uporabe hipnoze v športu, predvsem v dvigu motivacije za trening, zmanjševanje treme pred nastopom in podobno.

NEKAJ BESED O ZGODOVINI

Hipnoza obstoja verjetno že veliko prej kot so prvi zapiski, toda prav gotovo so jo poznali in uporabljali stari Babilonci, Asirci, Grki in Egipčani. Čeprav jo sedaj imenujemo hipnoza, jo poznajo različne kulture, različne religije in različni posamezniki pod različnimi imeni. Monotono petje, bobnanje in monotoni ples so se uporabljali že od davnine in se pri nekaterih narodih uporabljajo še danes, za sprožitev stanja, ki ga danes imenujemo hipnoza. Take metode so z uspehom uporabljali Druidi, Vikingi, indijski jogiji, derviši, indijski menihi ter različni ljudje v vseh religijah skozi stoletja. Poznana je tudi v kitajski medicini že 2600 let pred našim štetjem. V Evropi jo je nekako na novo odkril Mesmer (1775) kot živalski magnetizem, novo obdobje pa se prične po prvi svetovni vojni.

V petdesetih letih prejšnjega stoletja sta Ameriško medicinsko združenje in Britansko medicinsko združenje ugotovila ter potrdila uporabnost hipnoze kot obliko terapije v medicini. Leta 1962 je bila v Združenih državah Amerike opravljena operacija na možganih le v hipnotični anesteziji. Leta 1968 je bilo ustanovljeno britansko združenje za medicinsko in zobozdravstveno hipnozo (British Society of Medical and Dental Hypnosis), leta 1979 je bilo ustanovljeno britansko združenje za klinično in eksperimentalno hipnozo (British Society for Clinical and Experimental Hypnosis) in že leta 1979 je bilo ustanovljeno pri Slovenskem zdravniškem društvu Združenje za klinično in eksperimentalno hipnozo. To združenje je leta 1980 organiziralo drugi evropski kongres za klinično in eksperimentalno hipnozo.

Hipnozo so med drugim uporabljale nekatere znane osebnosti: Mozart, Rachmaninov, Goethe, Chopin, Thomas Edison, Nikola Tesla, Henry Ford, Albert Einstein in Sir Winston Churchill.

ZAKLJUČKI IN PREDLOGI

Medicinska sestra naj bi vedela, da je zdravljenje v hipnozi v svetu in pri nas priznано terapevtsko sredstvo. Pomaga zmanjševati bolečino in je uporabna predvsem tam, kjer lahko kemična sredstva škodijo, to je v nosečnosti, med porodom ter pri kroničnih boleznih, kjer je potrebno dolgotrajno jemanje proti-bolečinskih zdravil. Zavedati se mora, da je kopica bolezni psihosomatskega izvora ter, da mora uspešno zdravljenje temeljiti tudi

na odstranjevanju in zmanjševanju psihičnih, predvsem čustvenih napetosti. Hipnoza s svojo hipersugestivnostjo pomaga bolniku spreminjati način mišljenja in ravnanja tako, da se zna ob prevelikih napetosti sproščati in izogibati prevelikim, predvsem čustvenim obremenitvam vsakdanjega življenja.

Viri

1. Pajntar M. Hipnoza v medicini. Medicinski razgledi 1967; 1: 89–94.
2. Kroger W. S. Clinical and Experimental Hypnopsis. JB Lippincott Company. Philadelphia Toronto 1977.
3. D. Corydon Hammond. Hypnotic Suggestions and Metaphors. WW Norton&Company. New York, London 1990.
4. Pajntar M. Hypnosis in Slovenia. V: P Havkins in M Heap: Hypnosis in Europe. Whurr Publishers Ltd, London (1998) p.188–97.

Jani Osojnik

TRADICIONALNA KITAJSKA MEDICINA KOT MEDICINSKI SISTEM IN KOT KOMPLEMENTARNA MEDICINA

TRADITIONAL CHINESE MEDICINE AS A MEDICAL SYSTEM AND COMPLEMENTARY MEDICINE

KLJUČNE BESEDE: zdravje; sistem zdravstvene nega skrbstva; medicinski sistem; tradicionalna kitajska medicina; komplementarna medicina

KEY WORDS: health; health care system; medical system; traditional chinese medicine; complementary medicine

IZVLEČEK – Središče medicine je zdravje, na osnovi katerega jo je treba obravnavati, tako na ravni države v sistemu zdravstvenega skrbstva kot na ravni medicinskega sistema. Obravnavani so trije sloji medicine: ljudska medicina, komplementarna medicina in medicinski sistem. Definiran je medicinski sistem, opredeljene zdravilne in krepilne metode, postopki in sredstva, ki so lahko del sistema, ali pa to niso. Tradicionalna kitajska medicina je medicinski sistem, ki je lahko v sistem našega zdravstvenega skrbstva vključena kot samostojna veda komplementarne medicine.

ABSTRACT – Health is in the center of medical involvement. It should be regarded as such in as much as on the level of state health care system as on the level of medicine as a system. Three levels of medicine are disclosed: folk medicine, complementary medicine and medical system. Medical system is defined, and exposed are methods, procedures in means of medical treatments which could be a part of medical system or are not. Traditional Chinese Medicine is a medical system that could be incorporated in our health care system as a independent constitutional part of complementary medicine.

Zdravje je v ospredju, vedno v ospredju. Pomembno je poznati bolezen, še pomembnejše je poznati zdravje. Zdravje je prisotno ali ga ni, je boljše ali slabše, je dobro ali zelo dobro, je stabilno ali krhko. In kaj sploh je zdravje? Kako ga doseči? Predvsem mu ne škodovati, ne preprečiti, da telo samo vzpostavi stanje homeostaze, stanje ravnotežja. Homeostaza je notranje ravnotežje v telesu, ki uravnava stabilnost zdravja. Obstaja tudi zunanje ravnotežje, ki ga uravnava naravni in družbeni zakoni in pravila, navidezno pa zunanje ravnotežje ni. Naše okolje se neprestano spreminja. Spreminjajo se energijsko klimatski pogoji: temperatura, veter, vlažnost, tlak, letni časi, količina dnevne svetlobe. Spreminjajo se biološki pogoji: količina cvetnega prahu, količina mikrobov, čistost zraka, zemlje, hrane in vode. Spreminjajo se družbeni pogoji: politični sistemi, vlade, nadrejeni, podrejeni, kolegi, znanci, prijatelji, partnerji, moške, žene, s katerimi smo neprestano v spreminjajočem stiku. Nastajajo čustva, občutki, razpoloženja, želje, ki so lahko dobrodejni ali zločesti, ustvarjalni ali uničevalni. Spreminjajo se naši materialni pogoji, živimo v različnih zemljepisnih oblikah: na ravnini, v kotlini, v gorah, v dolinah, na morju, ipd. Notranje ravnotežje se mora uskladiti z zunanjimi spremembami, ki so bolj ali manj stalne, bolj ali manj intenzivne, daljše ali krajše. Telo mora doseči in vzpostaviti notranje in zunanje ravnotežje. Obstajajo bolezni notranjega telesa in bolezni zunanjega telesa. Ali poznamo oboje?

Jani Osojnik, dipl. psih., mag. tradicionalne kitajske medicine, postdiplomant Guangzhou univerze za tradicionalno kitajsko medicino in postdiplomant Pekinške univerze za kitajsko tradicionalno medicino.
Zasebna ordinacija za Kitajsko tradicionalno medicino, Gerbičeva 3, Ljubljana.
E-naslov: janez.osojnik@guest.arnes.si

Zdravje je stanje dejavne in trdne ravni ravnotežja med notranjim in zunanjim okoljem.

Za doseganje zdravja dejavno skrbi telo samo, dejavno skrbimo mi sami, dejavno skrbijo naši najbližji, dejavno skrbi zdravstveno osebje: medicinske sestre, zdravniki, zdravilci, terapevti, in dejavno skrbi država, dejavno skrbi narava. Vsaj morali bi.

Na ravni države je glavna ustanova sistem zdravstvenega skrbstva, ki vključuje celo vrsto samosvojih, a tesno povezanih sistemov, ki jih mora koordinirati Ministrstvo za zdravje; sistem zdravstvenega zavarovanja, sistem javnih in zasebnih zdravstvenih zavodov, sistem zdravstvenih zbornic, sistem izobraževalnih ustanov.

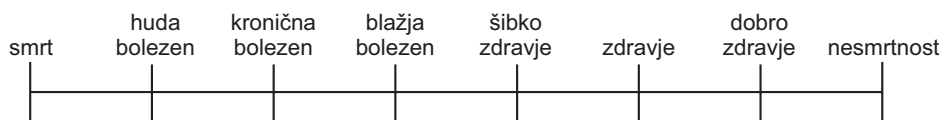


Shema 1. Shematičen prikaz sistemov, ki tvorijo zdravstveno skrbstvo na nivoju države (prirejeno po spletni strani Ministrstva za zdravje, 2002).

Na ravni strokovnosti in izvajanja zdravstvenih uslug in storitev v sistemu zdravstvenega skrbstva za zdravje skrbijo ustanove medicinskih oz. zdravilskih sistemov in lekarniških sistemov.

Ločiti je torej treba med pojmom sistem zdravstvenega skrbstva in zdravilskim oz. medicinskim sistemom.

Bolezen in zdravje sta medsebojno zvezno povezana, odsotnost zdravja ne pomeni bolezni, odsotnost bolezni ne pomeni zdravja. Na eni skrajnosti boleznij je smrt, na drugi skrajnosti zdravja je nesmrtnost, vmes pa cela vrsta stanj, kjer je boleznij vedno manj in je vedno več zdravja, in obratno vedno manj zdravja in vedno več bolezni.



Slika 1. Poenostavljen prikaz odnosa med zdravjem in boleznijo na traku med smrtjo in nesmrtnostjo (prirejeno po Dunn, 1977).

Težje ozdravljive bolezni so lahko danes blizu smrti, jutri pa ne več. Dobro zdravje je pogoj za določene skrajne oblike življenja (npr. polet na luno), snovna nesmrtnost je morda iluzija, vendar noben človek ni nikoli več ista snov kot takrat, ko se je rodil. Niti zdravje niti bolezen nista absolutna. Npr. zlomljena noga v snežnem viharju je nekaj drugega kot zlomljena noga v varnem okolju mesta ali zlomljena noga starejšega človeka, ki živi sam in nima nobenega bližnjih, da bi mu pomagal. Prehlad zdravega človeka in prehlad imunsko ogroženega bolnika je nekaj povsem drugega (Osojnik, 1998/c).

Pridobivanju zdravja, med boleznijo pravimo zdravljenje, izboljševanju zdravja od nižje ravni zdravja do višje ravni zdravja pravimo okrepitev. Za oboje, zdravljenje in

krepitev, obstajajo splošne in/ali posebne metode, postopki in sredstva: zdravilne metode, zdravilni postopki in zdravilna sredstva in krepilne metode, krepilni postopki in krepilna sredstva. Te metode, postopki in sredstva so lahko pravilni in nepravilni. Pravilni so takrat, kadar je posledica zdravljenja neizpodbitno izginjanje bolezni ali pa vsaj ne njeno napredovanje in, kadar je posledica okrepitve neizpodbitno dvigovanje ravni zdravja in ne obratno, kadar je ena bolezen zamenjana z drugo, ali kadar že doseženo raven zdravja še znižujemo. Da preprečimo nepravilnosti, je potrebna strokovnost, to je izobrazba, naučenost, znanje in izkušnje pri uporabi in odrejanju zdravilnih in krepilnih metod, postopkov in sredstev.

V vsakdanjem življenju se srečamo z uporabo cele vrste, od povsem laičnih pa do skrajno strokovno specializiranih metod, postopkov in sredstev zdravljenja in okrepitve. Ti lahko izhajajo ali iz naših lastnih laičnih izkušenj, ali iz nasvetov in izkušenj naših bližnjih, prijateljev ali znancev, lahko so ali posledica različnih reklam in sugestij, ali lahko izvirajo iz raznih strokovnih ali ljudskih zdravilnih priročnikov, ali pa so lahko posledica obiska pri frizerju ali frizerki, astrologu ali astrologinji, zeliščarju ali zeliščarki, zdravilki ali zdravilcu, zdravnici ali zdravniku, kirurgu ali kirurginji ali kakšnemu drugemu še bolj ali še manj usposobljenemu terapevtu. Toda samo v nekaterih od naštetih skupin lahko zasledimo večjo, manjšo ali najmanjšo stopnjo strokovnosti, ki je ali pa ni posledica načrtnega pridobivanja znanja.

Strokovnost je povezana s pridobljeno izobrazbo, povezano z znanjem uporabe zdravilnih metod, postopkov in sredstev zdravljenja. Ustrezna izobrazba zagotavlja, da je znanje o uporabi zdravilnih metod, postopkih in sredstvih takšno, da bo določeno bolezen odpravilo in dvignilo določeno raven zdravja. Strokovnost mora zagotavljati pravilnost.

V ljudski medicini¹ oz. zdravilstvu imamo celo vrsto zdravilnih metod, postopkov in sredstev, ki krožijo od ust do ust, ki so lahko sicer uporabni le v določenih primerih, v drugih pa so lahko celo škodljivi. Vendar jih ljudje uporabljajo in jih še dolgo bodo, dokler njihova uporaba ne bo ustrezno dokazana ali zavržena. Zdravilne metode, postopki in sredstva ljudskega zdravilstva so med seboj zelo različni. Včasih so poenostavljene oblike nekaterih starih opuščenih metod zdravljenja, včasih izhajajo iz vraževerja, večino pa nobena od teh metod ne daje dosledne logične razlage, zakaj delujejo in kako delujejo. Med njihovo razlago ni nobene enoznačne povezave. Izobrazbe se v ljudski medicini ne da pridobiti in vsak lahko ljudsko medicino uporablja po mili volji in jo po mili volji svetuje in predpisuje drugim. Tu ne smemo dopuščati nestrokovnosti.

To je ravno nasprotno od zdravilnih metod, postopkov in sredstev, ki pripadajo določenemu medicinskemu ali zdravilskemu sistemu. Uporaba teh zdravilnih metod, postopkov in sredstev je natančno predpisana: kdaj, kje, v kakšnem primeru, zakaj, kako, koliko, kako deluje, kolikokrat, kako dolgo, kakšni so dobrodejni in kakšni stranski učinki, prepovedi glede na hrano, starost in spol idr. Tudi razlaga njihovega delovanja in uporabe izhaja iz teorije ustroja človeškega telesa, njegovega delovanja, nastopanja in vzrokov za bolezni in je posledica utečenega in določenega diagnostičnega postopka, ki na koncu postavi diagnozo in predpiše ustrezno zdravilno metodo, postopek in /ali zdravilno sredstvo.

Kaj so značilnosti medicinskega oz. zdravilskega sistema? Umeščenost medicinskega oz. zdravilskega sistema v sistem zdravstvenega skrbstva na ravni države sem že omenil na kratko v shemi na začetku sestavka. Zdravilski sistem je tisti del zdravstvenega

¹ Od tu naprej bom uporabljal izraz medicina in zdravilstvo kot popolni sopomenki in izmenjave v različnih sicer že utrjenih besednih zvezah. S tem hočem pokazati, da je slovenski izraz zdravilstvo povsem enakovreden sicer poslovenjenemu izrazu medicina. To pomeni, da je tisto kar poimenujem z besedo zdravilstvom, povsem enakovredno tistemu, kar poimenujem z besedo medicina.

skrbstva, ki se strokovno in dejavno ukvarja z nudenjem pomoči in uslug uporabnikom v primerih bolezni in zdravja ter z njimi povezanimi dejavnostmi. Značilnosti, ki so hkrati tudi nujni pogoj, da določena zdravstvena dejavnost pripada zdravilskemu sistemu, so vezane na stopnjo verodostojnosti, stopnjo veljavnosti, stopnjo zaupanja in stopnjo odgovornosti do zdravstvene stroke in do uporabnika zdravilnih in krepilnih metod, postopkov in sredstev.

Zdravilski sistem je globalen, kadar je vključen, uradno sprejet in izvajan v ustanovah sistema zdravstvenega skrbstva v večini držav na svetu. Zato ga imenujemo globalni medicinski oz. zdravilski sistem. Izrazi kot so šolska, uradna, ortodoksna, zahodna medicina oz. zdravilstvo, kot bomo videli, ne zadoščajo. Nekateri uporabljajo kot ekvivalent globalnemu zdravilstvu tudi izraz biomedicina ali biozdravilstvo (Farquhar, 1996).

Kadar je zdravilski sistem vključen, uradno sprejet in izvajan v ustanovi sistema zdravstvenega skrbstva le v nekaterih državah sveta, ga imenujemo tradicionalni zdravilski sistem.

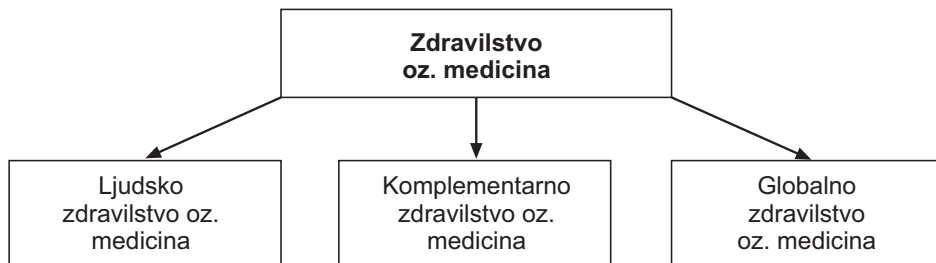
Zdravilski sistem je lahko popoln ali nepopoln. Popoln je takrat, kadar izpolnjuje vse naslednje spodaj navedene pogoje, nepopoln pa takrat, kadar jih ne, vendar mora izpolnjevati prvih 12 izmed naštetih pogojev (cit. po Dunn, 1977).

1. Ima vzpostavljen sistem visokošolskega šolanja in literature za šolanje.
2. Ima v obliki učbenikov pripravljeno literaturo, ki obravnava vse vidike šolanja in izobrazbe za poklic.
3. Logično in podrobno v teoriji in praksi opisuje pravilno (zdravo) in nepravilno (bolno) delovanje človeškega telesa.
4. Podrobno obravnava pojavnost večino bolezni, njihove vzroke, nastanek in razvoj.
5. Ima razvite in določene splošne in posebne diagnostične metode za ugotavljanje opisanih obolenj.
6. Ima izdelane in določene metode in postopke zdravljenja za diagnosticiranje obolenja in za njih uporablja odrejena zdravilna sredstva.
7. Izdaja pisna spričevala o uspešno opravljenem šolanju za pridobitev izobrazbe za poklic in izdaja dovoljenja (licence) za samostojno opravljanje poklica v gospodarskih subjektih in jih vpisuje v članstvo svojega poklicnega združenja.
8. Ima napisan svoj etični kodeks.
9. Ima razvito službo prve pomoči, nujne pomoči, dežurstva in službo nadomestitev zaradi odsotnosti.
10. Ima organizirano ustanovo za izvajanje nadzora delovanja in opravljanje poklica svojih članov in jih ustrezno kaznuje v primeru nepravilnega dela.
11. Ima izdelan pravilnik za varovanje pravic uporabnikov svojih storitev.
12. Ima razvit lekarniški sistem.
13. Izvaja politiko preprečevanja nastanka vzrokov za bolezni in politiko spodbujanja zdravja.
14. Izvaja dejavnosti za seznanjanje splošnega in posebnega znanja za širšo nestrokovno javnost.
15. Ima razvit sistem rehabilitacije po nujnem zdravljenju po življenjsko ogroženih boleznih in skrbi za zdravje starejših ljudi.
16. Se ukvarja z znanstvenim raziskovanjem novih in starih bolezni in skuša odkriti in vpeljati nova, bolj učinkovita, preprostejša in manj škodljiva zdravilna sredstva od že obstoječih ali še neobstoječih.

Zdravilski sistem je lahko odprt ali zaprt, lahko deluje samostojno ali delujeta vzporedno dva ali več zdravilskih sistemov znotraj sistema zdravstvenega skrbstva.

Razen ljudskega zdravilstva in zdravilskih sistemov obstaja še cela vrsta zdravilnih metod, postopkov in sredstev, ki ne pripadajo nobenemu zdravilskemu sistemu, ali zato ker se sistem (še) ni mogel razviti ali zato, ker to v osnovi niso v ožjem pomenu zdravilne, temveč krepilne metode, postopki in sredstva, ki pa se v mnogih primerih lahko vključijo v dopolnilno zdravljenje. Te metode, postopki in sredstva v sami osnovi torej niso bile namenjene zdravljenju bolezni, temveč so prvobitno namenjene predvsem izboljšanju splošnega zdravja ali samozdravljenju. Te metode, postopke in sredstva uvrščamo v zdaj že skoraj neuporabljan izraz alternativne medicine, ki ga danes vedno bolj zamenjuje ustrežnejši izrazi kot so komplementarna, naravna, dopolnilna medicina oz. zdravilstvo. Za te je torej značilno, da ne pripadajo nobenemu zdravilskemu sistemu in da za osnovno pridobitev znanja in izvajanje uslug in storitev v procesu zdravljenja zahtevajo manjšo stopnjo izobrazbe, a še vedno se jo zahteva.

V Sloveniji je to področje trenutno še povsem neurejeno. Neustrezno se ga zamenjuje z ljudsko medicino in ni postavljenih nobenih zahtev po izobrazbi in kriterijih za dovoljenje za delo. V zadnjem času se sicer okrog skupine, ki pripravlja sprejemanje zakona o naravnem zdravljenju v okviru Gospodarske zbornice Slovenije pojavljajo poskusi, da bi se dokončno stvari uredile v korist uporabnikov in izvajalcev dopolnilnega zdravilstva.

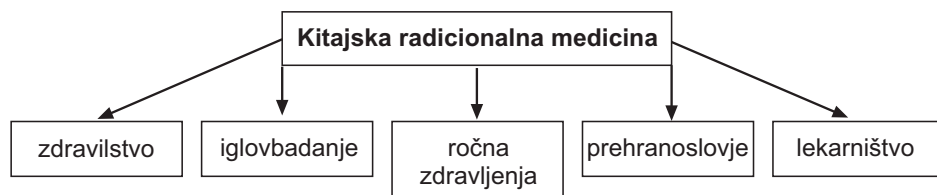


Shema 2. Poenostavljena shema trenutnega stanja v zdravilstvu.

V Sloveniji je na ravni države v sistem zdravstvenega skrbstva uradno priznan samo sistem globalnega zdravilstva, v katerega je poleg drugega, na nek način presenetljivo in na drug način pa tudi ne, vključena tudi akupunktura (*iglo-vbadanje*), sicer metoda tradicionalnega kitajskega zdravilskega sistema (Rožman, 1993). Ni presenetljivo, ker je uspešna in učinkovita zdravilna metoda, kar je cilj v bližnji ali pa daljni bodočnosti poenotenega zdravilskega sistema vseh treh ravni. V negativnem smislu pa zato, ker za njeno opravljanje še vedno ni potrebna licenca, ni vključena v sistem zdravstvenega zavarovanja in, ker dejansko nima biomedicinskih teoretičnih podlag za diagnosticiranje, razlago delovanja in specifične uporabe metode *iglovbadanja*. Klinična teorija in praksa uporabe metode *iglovbadanja* se namreč naslanja na dognanja, znanje in klinično prakso izpeljano iz tradicionalnega kitajskega zdravilskega sistema, ki razlaga njihovo uporabo iz povsem drugačno utemeljenih teoretičnih izhodišč. Vendar pa to istočasno kaže tudi na odprtost globalnega zdravilstva pri nas

Tradicionalna kitajska medicina oz. zdravilstvo je uraden medicinski oz. zdravilski sistem, ki kot popoln zdravilski sistem deluje najmanj v državi svojega izvora, to je Kitajski, kjer izpolnjuje vse zgoraj navedene pogoje, je pa kot dopolnilno zdravilstvo že vključena skoraj v večino držav sveta, vendar pod pogojem, da so izpolnjene izobrazbene zahteve. Med vede tradicionalne kitajske medicine poleg akupunkture (*iglovbadanja*) (1), ki je najbolj znana, spadajo še: predvsem zdravilstvo v ožjem pomenu (2), ki uporablja snov-

na zdravilna sredstva naravnega bolj ali manj predelanega izvora, to je različne lekarniške pripravke; zdravilne ročne metode (3) kot so masaža, ravnanje kosti; prehranoslovje (4), ki se ukvarja s pravilno prehrano vezano na določene bolezni (graf) in lekarništvo (5).



Shema 3. Shematičen prikaz različnih ved v tradicionalni kitajski medicini.

Vsi imajo skupno tradicionalno propedeutiko: teorijo o nastanku in delovanju človeškega telesa, to je anatomijo in fiziologijo, teoretično razlago nastanka, sprememb in vzrokov za nastanek bolezni, patologijo, patofiziologijo in patogenezo, teorijo o bolezenskih dejavnikih, skupno diagnostično obdelavo, obravnavo in določevanje bolezni. V nadaljnjih stopnjah se posamezne vede razdelijo še na posamezne zdravilske specializacije, kot so splošna medicina, pediatrija, ginekologija, travmatologija, dermatologija, infektologija idr.

Potrebno je dodati še to, da tudi na Kitajskem obstaja ljudsko zdravilstvo in ravno tako komplementarno zdravilstvo, ki ni vključeno niti v sistem globalnega zdravilskega sistema na Kitajskem, niti v sistem kitajskega tradicionalnega zdravilstva! Nekatere metode, postopki in sredstva kitajskega ljudskega zdravilstva in kitajskega komplementarnega zdravilstva so mnogokrat napačno pripisani kar kitajskemu tradicionalnemu zdravilstvu, čeprav niso vključeni v kitajski zdravilski sistem in za pridobitev njihovih znanj ni potrebno izpolnjevati velikih zahtev, zato pa tudi odgovornosti o izobrazbi in njihovi pravilni uporabi ne. Sem spadajo med mnogimi drugimi daoistično zdravljenje, Qi gong, tai chi quan in še nekatere druge oblike, ki sicer zahtevajo dolgoletno pridobivanje znanja. To poteka med učiteljem in učencem, vendar ne daje formalno priznane izobrazbe.

Globalni in tradicionalni zdravilski sistem delujeta na Kitajskem znotraj zdravstvenega skrbstva vzporedno. Vsak ima svoje ločene izobrazbene in zdravstvene ustanove, v praksi pa se sistema pogosto dopolnjujeta tako v raziskovalno teoretičnem smislu kot v klinični praksi.



Shema 4. Shematičen prikaz odnosa med globalnim in tradicionalnim zdravilskim sistemom. Ostali deli sistema zdravstvenega skrbstva na Kitajskem v tej shemi niso prikazani.

Kitajska tradicionalna medicina je torej zdravilski sistem, ki se povsem enakovredno ali bolj uspešno meri na mnogih področjih zdravljenja z globalnim zdravilskim sistemom na Kitajskem in tudi drugod po svetu. Verjetno ne more delovati kot popoln sistem, lahko

pa je vključena v dopolnilno zdravilstvo povsem samostojno, v kolikor je zdravnik kitajskega tradicionalnega zdravilstva ustrezno strokovno visokošolsko izobražen in si pridobi tudi zahtevano klinično prakso. Kljub temu, da obstajajo različne vede tradicionalnega kitajskega zdravilstva, se tudi zanje zahteva ustrezna izobrazba za pridobitev poklica in dovoljenje za opravljanje del, glede na stopnjo zahtevnosti in opravljene izobrazbe. To omogoča pridobitev naziva, ki ustreza stopnji posameznikove izobrazbe, na podlagi katere lahko ocenjujemo njegove kompetence, verodostojnost izvajanega zdravljenja, stopnjo odgovornosti in veljavnost uporabe določenih zdravilnih metod, postopkov in sredstev v procesu zdravljenja in okrepitve.

Literatura

1. Dunn F. L. Traditional Asian Medicine and Cosmopolitan Medicine as Adaptive Systems. V: Leslie C. Asian Medical Systems. University of California Press, 1977: 133-158.
2. Farquhar J. »Medicine and the Changes Are One«, v: Chinese Science 1996: 13; 107-134.
3. Osojnik J. Pojmovanje telesnega in duševnega v tradicionalni kitajski medicini. V: zbornik Na stičiščih psihiatrije in interne medicine. Begunje: Psihiatrična bolnica, 2000: 37-51/a.
4. Osojnik J. Materiali za pripombe na Zakon naravnega zdravljenja, GZS, 2002/b.
5. Osojnik J. Pojmovanje zdravja v besedilu »Izpolnjenje starosti«, za mednarodni simpozij Vzhodno Azijski jeziki in kultura na FF, Ljubljana 1998, neobjavljeno/c.

Andrej Trampuž

PROGRAM UMETNOSTI ŽIVLJENJA IN NJEGOVI VPLIVI THE ART OF LIVING PROGRAM AND ITS EFFECTS

KLJUČNE BESEDE: *kakovost življenja; obvladovanje stresa; Program Umetnosti življenja; dihalne tehnike; Zavod za razvoj človekovih vrednot*

KEY WORDS: *quality of life; stress management; The Art of Living Program; breathing techniques; Institute for Strengthening of Human Values*

IZVLEČEK – Na področju zdravstvene nege, promocije zdravja in razvoja kakovost življenja obstajajo novi trendi, ki so holistično usmerjeni in iščejo skladnost med različnimi človekovimi razsežnostmi. Na tem področju deluje organizacija The Art of Living Foundation, mednarodna nevladna organizacija, ki ima poseben svetovalni status v Ekonomskem in socialnem svetu Združenih narodov ter v uradni svetovalni zvezi aktivno sodeluje s Svetovno zdravstveno organizacijo pri razvoju globalne zdravstvene politike za 21. stoletje. Namen njenih programov, ki se izvajajo v več kot 140-ih državah po svetu, je izboljšati kakovost življenja človeka v vseh pogledih; prispevati k večjemu fizičnemu, psihičnemu in socialnemu blagostanju. Programe v Sloveniji izvaja Zavod za razvoj človekovih vrednot. Članek predstavlja različne raziskave o vplivih Programa Umetnosti življenja vključno z našimi študijami o njegovih doživljajskih in biofizičnih učinkih ter nakazuje dobrobiti njegovega uvajanja v sistem zdravstvene nege.

ABSTRACT – Lately new trends have appeared in the field of health care, promotion and life-quality development, which are holistically oriented and foster the harmony between various human dimensions. That is the sphere of activity of The Art of Living Foundation, an international non-governmental organization with a special consultative status in the Economic and Social Council of the United Nations, which also works in formal consultation with the World Health Organization in development of a global health policy for the 21st Century. The aim of its programs, which are implemented in more than 140 states all over the world, is to improve the quality of life in all its aspects; to contribute to greater physical, psychological and social well-being of people. The programs in Slovenia are carried out by the Institute for Strengthening of Human Values. The article presents various researches about the Art of Living program including our studies about its experiential and biophysical effects and indicates the benefits of its implementation to the health care system.

UVOD

Med vrstami bolezni in vzrokov smrti, kjer so včasih prevladovala akutna nalezljiva obolenja, danes prevladujejo kronične bolezni, povezane z življenjskimi slogi in okolji, ki jih ustvarja človek. V industrijskih in poindustrijskih družbah je ta tendenca prisotna že precej časa, vse izrazitejša pa postaja tudi v deželah v razvoju (IUPS, 1999). Iz dneva v dan je bolj dokumentirana in zanesljiva ugotovitev, da obstaja zelo tesna povezava med psihološkim funkcioniranjem človeka in njegovim zdravstvenim stanjem (Sanches-Sosa, 2000). Pri tem je eno izmed bistvenih vprašanj vprašanje definicije zdravja. Kaj je zdravje? Gre le za odsotnost bolezni? Je to polna sposobnost spoprijemanja s situacijami? Ali morda ravnovesje znotraj posameznika in ravnovesje med njim in okoljem (Sartorius, 2000)?

Na področju promocije in varovanja zdravja, razvoja kakovosti življenja in osebne razvoja obstajajo novi trendi, ki so holistično orientirani in iščejo skladnost med

različnimi človekovimi razsežnostmi. Prav s tem se ukvarjajo Programi Umetnosti življenja, ki s svojevrstnim pristopom opozarjajo in nakazujejo nove dimenzije in možnosti pri reševanju omenjene problematike.

PROGRAMI UMETNOSTI ŽIVLJENJA, NJIHOVA METODOLOGIJA IN APLIKACIJA

Programi Umetnosti življenja so kompleksni programi razvoja kakovosti življenja, človekovih potencialov, promocije in varovanja zdravja ter osebnostnega razvoja. Izvaja jih mednarodna neprofitna izobraževalna in humanitarna fundacija The Art of Living Foundation, ki ima poseben svetovalni status v Ekonomskem in socialnem svetu Združenih narodov ter v uradni svetovalni zvezi sodeluje s Svetovno zdravstveno organizacijo (WHO) pri razvoju globalne zdravstvene politike za 21. stoletje. Njihov namen je izboljšati življenje človeka v vseh pogledih; tako glede na fizično stanje kot v smeri emocionalnega, mentalnega, psihosocialnega in duhovnega blagostanja (AOLFHI, 1999).

Metodologija Programov Umetnosti življenja temelji na kompleksni socialni interakciji in posebnih intrapersonalnih procesih ter med drugim vključuje učenje in izvajanje posebnih dihalnih tehnik. Predstavljena je bila tudi na četrti mednarodni konferenci WHO o promociji zdravja (WHO 4th International Conference on Health Promotion).

Mnogo znanstvenih ugotovitev kaže na to, da ima posameznikovo čustveno in mentalno stanje neposreden vpliv na delovanje imunskega sistema, kakovost in dolžino življenja. Psihološki faktorji so povezani z bolezenskim procesom pri široki vrsti zdravstvenih težav, med katere se vključujejo srčno-žilna obolenja in bolezni prebavil, HIV, rakava obolenja in druge. Na tej povezanosti temelji medicina telesa in duha. Ugotovitve iz nastajajočega medicinskega področja psihonevroimunologije govorijo o tem, da se kemični posredniki oziroma neuropeptidi, ki vplivajo na imunski sistem, sproščajo z vsakim čustvom. »Pozitivna« čustva, kot so npr. radost, entuziazem, ljubezen, povzročajo sproščanje kemičnih posrednikov, ki v splošnem izboljšujejo delovanje imunskega sistema, kar omogoča večji odpor proti boleznim in izboljšuje celotno zdravje. Nasprotno pa »negativna« čustva, npr. jeza, strah, žalost, lahko povzročijo izločanje kemičnih snovi, ki zavirajo imunski sistem, kar vodi k manjši odpornosti in slabšemu zdravju. Kljub temu se človek nikjer sistematično ne uči obvladovanja svojih čustvenih in miselnih procesov oziroma transformacije neželenih psihičnih stanj (AOLFHI, 1999).

Izobraževalni programi Umetnosti življenja v ta namen nudijo sistematične postopke, ki temeljijo na uporabi povezovalne funkcije, ki jo opravlja dih, med duševnim stanjem človeka in njegovim telesom. Poleg tega, da vsaka emocija sproža neuropeptide, ustvarja tudi specifičen ritem oziroma vzorec pri dihanju. Obstaja razlika med načinom dihanja glede na vrsto čustev. Ko je nekdo prestrašen, postane dih hiter in plitek, kadar se počuti zadovoljnega, je lahkoten in miren, ko je človek depresiven, postane dih težak. Namesto, da dopusti emocijam, da spremenijo dih in povzročijo fiziološke spremembe, ki so lahko nezdre, lahko uporabi dih, da transformira svoje psihično stanje. S tem prevzame aktivno vlogo pri tem, kako uspešno vzajemno delujejo na njegov miselni sistem, čustva.

Sestavni del programa so tudi kognitivni procesi, ki opremljajo posameznika s praktičnimi strategijami obvladovanja stresa, ki se lahko uporabljajo na obširno vrsto stresorjev, ko se pojavijo v vsakdanjem življenju. Kognitivne strategije, ki jih učijo programi Umetnosti življenja, temeljijo na izkustvenem vpogledu v subtilne medosebne procese v človeku. Usmerjajo se k notranjemu razponu nadzora, zmanjšanju tesnobe, doseganju večje osebnostne čvrstosti, boljšemu obvladovanju, izboljšanju medosebnih povezav v smeri večje globine in tolerantnosti, izboljšanju samopodobe, samospoštova-

nja, povečanju osebne kompetentnosti ter k večji stopnji življenjskega zadovoljstva (ZRCV, 1997).

Aplikacija programov Umetnosti življenja zajema širok spekter sociokulturnih in socioekonomskih področij. Programi se vključujejo v različna področja družbe ter so uporabne za različne socialne skupine. Namenjeni so splošni populaciji in tudi skupinam, ki so pod dodatnim stresom oziroma se nahajajo v posebni situaciji glede na zdravstveno, psihosocialno ali socioekonomsko stanje. Posebni programi se izvajajo med drugim tudi za: bolnike s težjimi obolenji, kot so rak,¹ multipla skleroza,² HIV/AIDS, psihične motnje³ idr., ljudi z različnimi vrstami zasvojenosti, za vodilne, vodstvene delavce in ostale zaposlene v podjetjih,⁴ študente in dijak,⁵ ljudi s post travmatičnim stres sindromom,⁶ osebe na prestajanju zaporne kazni, mladoletne prestopnike ter strokovne delavce in ostale zaposlene v zaporih⁷, vodilne in vodstvene delavce v zaporih,⁸ policiste⁹ in druge (AOLFHI, 1999; ZRCV 1998 in 2000). Poleg programov za odrasle se izvajajo tudi programi za otroke in mladostnike.

Do danes se je v Programe Umetnosti življenja vključilo preko milijon in pol ljudi v 140 državah (AOLF, 2000). V Sloveniji jih izvaja Zavod za razvoj človekovih vrednot, med drugim tudi za institucije, kot so Ministrstvo za notranje zadeve, Ministrstvo za pravosodje, Ministrstvo za šolstvo in šport, Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo idr.

DOSEDANJA EVALVACIJA PROGRAMOV UMETNOSTI ŽIVLJENJA

Mednarodni raziskovalni komite, ki ga je ustanovila The Art of Living Foundation z namenom evalvacije programov Umetnosti življenja, je sestavil mednarodno bazo študij individualnih primerov, v katerih je prišlo do pomembnih izboljšanj in mnogokrat do popolnih okrevanj pri različnih zdravstvenih težav. Med njimi so srčno-žilnega, dihalnega, mišično-kostnega, prebavnega, avtoimunskega sistema, žlez z notranjim izločanjem in živčnega sistema (AOLFHI, 1999). Na pozitiven vpliv programov Umetnosti življenja kaže tudi obsežna dokumentacija, sestavljena iz poročil zdravnikov in ostalih strokovnjakov, ki delajo na zdravstvenem področju. Nanaša se na njihove izkušnje, povezane z izvajanjem programov Umetnosti življenja pri bolnikih in na njihove osebne strokovne izkušnje (AOLF, 1996 in 1997). Dokumentirani so tudi številni anekdotski zapisi izkušenj

¹ V ZDA na High Desert Medical Oncology Center, Charlotte Maxwell Complementary Clinic, v Indiji na All India Institute of Medical Sciences

² V Sloveniji preko Inštituta RS za rehabilitacijo.

³ Na National Institute of Mental Health and Neurosciences v Bangaloreju v Indiji program za zdravljenje bolnikov z depresivnimi motnjami.

⁴ Za družbe British airways, American express, Citi bank, Exide industries, Texas instrument, Volvo, International chemical industries, Morgan Stanley, Rothwells system ...

⁵ Na Southeastern University v ZDA je program vključen v učni načrt univerze; v Sloveniji preko Študentske organizacije Univerze v Ljubljani in Dijaške organizacije Slovenije.

⁶ Na Hrvaškem preko občine Buje program za žrtve vojne.

⁷ Zelo obsežen program v ZDA (Northeast pre-release center Cleveland, Barnstable county house of corrections, ...) in Indiji; v Sloveniji za Upravo za izvrševanje kazenskih sankcij pri Ministrstvu za notranje zadeve.

⁸ V Sloveniji financiran s strani Komisije Evropske skupnosti.

⁹ V Sloveniji za Ministrstvo za notranje zadeve.

udeležencev programov pri različnih socialnih skupinah (Wittman, 1996; AOLF, 1996 in 1997).

Na Nacionalnem inštitutu za mentalno zdravje in nevrologijo (National Institute of Mental Health and Neurosciences – N.I.M.H.A.N.S.) v Bangaloreju v Indiji je bilo v letih od 1996 do 2000 izvedenih več raziskovalnih študij, ki zajemajo različne neodvisne klinične in laboratorijske študije o nevrofizioloških učinkih, terapevtskih koristih in klinični uporabnosti programov Umetnosti življenja oziroma pripadajočih tehnik pri depresivnih bolnikih. Izvedel jih je multidisciplinarni team strokovnjakov N.I.M.H.A.N.S. (Meti in dr., 1996; Murthy in dr., 1997 in 1998; Janakiramaiah in dr., 1998 in 2000; Gangadhar in dr., 2000). Pri tem so bile uporabljene različne metode preverjanja učinkov proučevanih programov, med drugim merjenje nevrofizioloških sprememb, kot je EEG možganskih valov, analiza vzorcev krvi, subjektivna poročanja bolnikov o učinkih obravnave, psihiatrična evalvacija ter standardni klinični psihološki testi.

Če povzamemo glavne ugotovitve študij po Newmanovi (1998), lahko ugotovimo, da je uporaba tehnik Umetnosti življenja pokazala visoko učinkovitost pri zdravljenju bolnikov, ki so trpeli zaradi depresije. Odstotna stopnja doseženih remisij je znašala 68–73 % (pri čemer je impresivno vse, kar presega 50 %). Okrevanje bolnikov pri vseh oblikah depresije, ki so bile proučevane, je bilo precej hitro – bistveno izboljšanje je bilo ugotovljeno že po treh tednih. Ugodni rezultati so trajali ves čas nadaljnega spremljanja, ki je zajelo obdobje treh mesecev. Stanje bolnikov je bilo stabilno in brez Bolniki so ostali stabilni in asimptomatični. Ta stopnja uspešnosti v zdravljenju depresije je bila ugotovljena ne glede na stopnjo depresije (lahka, zmerna, težka), dolžino trajanja depresije, količino stresa v trenutnem življenju bolnika in ne glede na to, če je bila obravnava nudena bolnišnično ali ambulantno. Primerjalna študija terapije z zdravili za zdravljenje depresije in terapije s pomočjo električne energije z uporabo tehnik Umetnosti življenja je ugotovila, da je slednja sama enako učinkovita kot katerakoli druga obravnava.

V več študijah je bilo ugotovljeno, da povzroča uporaba tehnik Umetnosti življenja zaželeno biološke učinke na možgansko in endokrino funkcioniranje. Ob njihovem izvajanju se je normaliziral EEG vzorec, imenovan P300 ERP, ki je nenormalno nizek pri bolnikih z distimijo (kronično blago obliko depresije, trajajočo več kot 2 leti) in melanholično depresijo. Normaliziral se je tudi EEG vzorec možganskih valov med sanjanjem, ki je bil pred izvajanjem tehnik pri udeležencih študije izkrivljen. Po prvem izvajanju tehnik je v krvi narasla raven hormona imenovanega plazma prolaktin, za katerega se predvideva, da je odločilen pri oblikovanju protistresne reakcije in morda ključni faktor pri okrevanju od depresije. Znižala se je stopnja plazma kortizola, znanega kot hormon stresa, kar kaže na protistresni učinek izvajanih tehnik.

Dr. N. Janakiramaiah, predsednik oddelka za psihiatrijo in direktor raziskovalne skupine pri N.I.M.H.A.N.S., je zaključil, da so program Umetnosti življenja in pripadajoče tehnike klinično izvedljive in učinkovite. Pri zdravljenju depresije lahko postanejo primarna obravnava bolnikov z distimijo in morda prav tako pri lahkih in zmernih oblikah glavnih depresivnih motenj. V primerjavi z ostalimi obravnavami, ki se navadno uporabljajo pri depresiji, je uporaba tehnik Umetnosti življenja naravna in brez stranskih učinkov ter pokaže rezultate v relativno kratkem času. Poleg tega bolniki, ko se enkrat usposobijo za njihovo uporabo, tehnike izvajajo sami, kar poveča njihovo osebno avtonomijo obenem pa razbremeni osebe v zdravstvenih institucijah.

V pilotski študiji, ki jo je financiral Ayurveda Resources iz New Yorka, je bil ugotovljen ugoden učinek programa Umetnosti življenja na posameznike s HIV/AIDS (AOLF-HI, 1999). Poročajo o zmanjšani oteklosti limfnih žlez, izboljšani prebavi, zmanjšanih bolečinah, manjši depresivnosti, povečani mentalni jasnosti in večjem občutku miru.

Na Morehouse School of Medicine je bila izvedena študija, ki je proučevala učinek programa pri hipertenziji (povečanem krvnem tlaku) in težavah s prekomerno telesno težo (AOLFI, 1999). Zajela je afroameriško populacijo. Preliminarni rezultati kažejo na znižanje krvnega tlaka in zmanjšanje telesne teže, v povprečju za 13,5 kg, v 12-tedenskem obdobju obravnave. Poročajo tudi o povečani mirnosti in bolj učinkoviti sposobnosti obvladovanja stresa.

Izvedena je bila tudi raziskava o vplivu programa Umetnosti življenja na psihično funkcioniranje mladoletnih prestopnikov, ki jo je izvedel Paradigm Consulting Group (PCG, 1997). Analiza rezultatov je pokazala statistično pomembne pozitivne spremembe po tečaju v primerjavi s kontrolno skupino, ki so se pokazale predvsem v samopredstavi mladoletnikov, odnosu do družinskih in družbenih obveznosti in pravil ter oceni samoučinkovitosti. Udeleženci programa so bili tudi sposobni drugačnega, bolj kritičnega pogleda na svoje preteklo življenje in dejanja ter odnose do drugih ljudi.

Na Inštitutu Republike Slovenije za rehabilitacijo je bila izvedena raziskava o vplivu programa Umetnosti življenja na funkcionalno stanje bolnikov z multiplo sklerozo (Erjavec in Košorok, 1998). Uporaba predstavljenih dihalnih tehnik je pomembno vplivala na izboljšanje opazovanih parametrov – kljub izjemno kratkotrajni uporabi. Izboljšala se je zmogljivost bolnikov, merjena v prehojenih metrih poti v petih minutah, izboljšala se je kontrola dihanja in dihalna zmogljivost v celoti, kar je ob celotnem pozitivnem vplivu zlasti pomembno ob izkašljevanju. Opaženo je bilo tudi pomembno izboljšanje samooocene zdravja in povečanje življenjskega zadovoljstva ter zmanjšanje tesnobe (IRC, 1998). Na Inštitutu RS za rehabilitacijo predpostavljajo, da je glede na pomembne rezultate pilotske študije pričakovati nadaljnje pozitivne vplive na funkcionalno stanje posameznika ob redni trajni uporabi teh dihalnih tehnik.

Na Ministrstvu za notranje zadeve Republike Slovenije so opravili evalvacijo uporabnosti Programa Umetnosti življenja kot protistresnega programa za slovenske policiste (Višnikar in Meško, 2002). V ta namen sta avtorja izdelala poseben vprašalnik za oceno ustreznosti vsebine, načina izvedbe in uporabnosti programa za delo policista. Dobljeni rezultati so pokazali na zelo primerno vsebino in izvedbo programa, kot tudi njegovo uporabnost pri policijskem delu. Na podlagi zelo ugodnih rezultatov evalvacije programa avtorja sodita, da je takšna oblika protistresnega usposabljanja več kot sprejemljiva komponenta na področju psihohigienske dejavnosti v slovenski policiji.

RAZISKAVA O DOŽIVLJAJSKIH IN BIOFIZIKALNIH POSLEDICAH VPLIVA PROGRAMA NA UNIVERZI V LJUBLJANI

Pri raziskavi, ki je potekala v okviru Univerze v Ljubljani, sta poleg avtorja članka sodelovala še dr. psihologije Velko S. Rus in dr. računalniških znanosti Igor Kononenko (Trampuž in dr., 1999). Njen cilj je bil poleg raziskave subjektivno zaznanih posledic vpliva Programa Umetnosti življenja na njegove udeležence tudi implementacija novih biofizikalnih kriterijev osebne spremembe. Pri tem so bile izvedene tri študije. Prvi dve sta proučevali vpliv 6-dnevnega osnovnega tečaja in 3-urnih rednih srečanj Umetnosti življenja. Vplivi so bili testirani skozi pre-post eksperimentalni načrt s kontrolno skupino. Raziskovalni načrt tretje študije je bil kvaziekperimentalen. Med sabo so bile primerjane značilnosti dveh skupin ljudi, pri čemer je bil kriterij razlikovanja opravljen oziroma neopravljen osnovni tečaj Umetnosti življenja.

Eksperimentalna hipoteza, ki smo jo preverjali v prvih dveh študijah je bila, da se opazovana in kontrolna skupina med seboj statistično pomembno razlikujeta v spremembah izbranih biopsiholoških (biofizikalnih in psiholoških) kazalcev med obdobjema pred

in po programu, v korist eksperimentalne skupine. V tretji študiji smo postavili poskusno hipotezo, da se izbrani biopsihološki indikatorji, izmerjeni pri skupini oseb, ki je opravila Osnovni tečaj Umetnosti življenja, statistično pomembno razlikujejo od izmerjenih pokazateljev pri skupini oseb, ki ga ni opravila, v korist prve skupine.

Primerjane skupine so bile izenačene glede na sledeče irelevantne spremenljivke: spol, izobrazbo, starost, sociokulturno okolje in podobne karakteristike življenjskega sloga, pa tudi glede na izbrane pokazatelje psihofizičnega stanja. Število opazovane skupine pri prvi študiji je bil 21, število kontrolne skupine pa 20. Druga študija je testirala 20 oseb v opazovani skupini in 10 v kontrolni skupini. V tretji študiji smo primerjali značilnosti 35-tih ljudi, ki so že opravili tečaj Umetnosti življenja, z značilnostmi 36-tih ljudi, ki ga niso opravili.

Za merjenje vpliva programa smo uporabili biofizikalne pokazatelje, dobljene s tehniko Gas Discharge Visualisation (GDV) in ustrezno računalniško opremo. Nedavno razvita tehnologija, ki omogoča snemanje človekovega bioelektromagnetnega polja, posreduje novo informacijo o biofizičnem in psihičnem stanju človeka. Korotkov (1998) in njegov tim v St. Petersburgu v Rusiji so razvili instrument, Crown-TV, ki ga lahko rutinsko uporabljamo.

Tehnika GDV daje množico parametrov. Dokazi prof. Korotkova (1998) in njegovega teama ter nekaterih drugih raziskovalcev (npr. Chalko, 1999; Gurvits in Korotkov, 1998; Sadikov, 1999; Bevk, 2000; Kononenko in dr., 1999; Kononenko, 2000) kažejo, da so ti parametri direktno povezani z biofizičnim in tudi psihičnim stanjem človeka. Najpomembnejši parameter GDV je Ploščina korone. Večji ko je, boljše je bioelektromagnetno polje in psihofizično stanje človeka. Sestavni del tehnike GDV je tudi posebna diagnostična shema, ki omogoča analizo stanja posameznih organov oziroma organskih sistemov.

Instrument Crown-TV je bil uporabljen v vseh treh študijah. V prvi študiji smo dodatno uporabili še vprašalnik za oceno lastnega psihofizičnega stanja. Sestavljale so ga štiri samoevalvacijske lestvice za ocenjevanje fizičnega in psihičnega stanja, razpoloženja ter stopnje utrujenosti. Razpon ocen je bil od 1 do 5, pri čemer je 1 pomenilo zelo slabo in 5 zelo dobro stanje.

Za analizo rezultatov smo uporabili t-test in analizo variance za mešan dizajn.

Pri prikazu rezultatov, dobljenih s tehniko GDV, se bomo omejili na najpomembnejši parameter, parameter Ploščino. Ta je prikazan za vse tri študije. Prikazani so tudi rezultati vseh samoevalvacijskih lestvic, uporabljenih v prvi študiji. Statistično pomembni rezultati so označeni z zvezdico.¹⁰

V prvih dveh tabelah vidimo rezultate prve in druge študije. Iz Tabele 1 lahko razberemo velikost in smer sprememb izbranih odvisnih spremenljivk glede na faktor obdobja ter njihovo statistično pomembnost, za eksperimentalno in kontrolno skupino. V Tabeli 2 so prikazani interakcijski efekti faktorja obdobja in skupine na izbrane odvisne spremenljivke. Za parameter Ploščina jih grafično prikazujeta Sliki 1 in 2. Iz Tabele 3 lahko razberemo razlike med skupino, ki je opravila Osnovni tečaj Umetnosti življenja, in skupino, ki ga ni, kar grafično prikazuje Slika 3.

Analiza rezultatov prve študije o vplivu osnovnega tečaja Umetnosti življenja kaže, da je pri parametru Ploščina, ki je najpomembnejši GDV pokazatelj psihofizičnega stanja, prišlo do statistično pomembnih sprememb tako glede na faktor obdobja kot glede na faktor skupine.

Iz Tabele 1 lahko razberemo, da se parameter Ploščina pri opazovani skupini statistično pomembno razlikuje med obdobjema pred tečajem in po njem ($p < 0,01$), pri čemer je

¹⁰ * za $p < 0,05$, ** za $p < 0,01$, *** za $p < 0,001$.

Tabela 1: Prikaz sprememb odvisnih spremenljivk glede na obdobje

	odvisna sprem.	skupina	obdobje	skup. statistika		t-test	
				arit. sred.	SD	t	p
1. študija – osnovni tečaj	parameter GDV ploščina	eks.	pred	5833,8	1551,62	-2,9014	0,0088**
			po	6535,4	1345,76		
		kont.	pred	6171,8	1515,28	0,1868	0,8538
			po	6127,0	1516,01		
	samooceena fizičnega stanja	eks.	pred	4,05	0,59	-3,1623	0,0049**
			po	4,38	0,59		
		kont.	pred	3,70	1,03	-0,4904	0,6295
			po	3,80	0,95		
	samooceena psihičnega stanja	eks.	pred	3,90	0,70	-3,2609	0,0037**
			po	4,52	0,68		
		kont.	pred	3,85	1,04	0,3697	0,7157
			po	3,80	0,89		
	samooceena razpoloženja	eks.	pred	3,67	1,11	-3,8000	0,0011**
			po	4,57	0,60		
		kont.	pred	3,95	0,83	-0,4620	0,6493
			po	4,05	0,76		
	samooceena utrujenost	eks.	pred	3,67	1,02	-3,6274	0,0017**
			po	4,38	0,59		
		kont.	pred	3,60	1,27	-0,7188	0,4810
			po	3,75	0,91		
2. študija – redno srečanje	parameter GDV ploščina	eks.	pred	6450,1	1190,56	-3,9316	0,0009***
			po	7076,5	850,85		
		kont.	pred	6738,8	1051,85	0,4973	0,6309
			po	6630,5	924,45		

Tabela 2: Prikaz interakcije obeh faktorjev na odvisne spremenljivk.

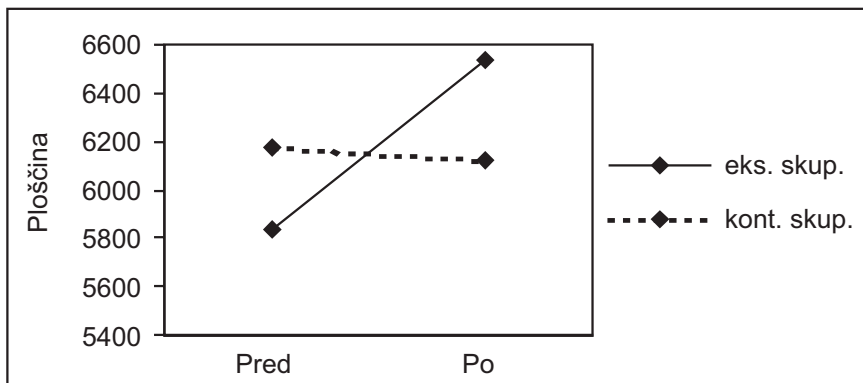
	odvisna sprem.	vsota kvadrat.	df	povp. kvadrat.	F	p
1. študija – osnovni tečaj	param. ploščina	2853764	1	2853764	4,7949	0,0346*
	fizično stanje	0,2789	1	0,2789	1,0628	0,3089
	psihično stanje	2,2927	1	2,2927	8,1649	0,0068**
	razpoloženje	3,3172	1	3,3172	6,2183	0,0170*
	utrujenost	1,6309	1	1,6309	3,8742	0,0500*
2. študija	param. ploščina	1799378	1	1799378	7,2415	0,0119*

višji po tečaju. V kontrolni skupini se statistično pomembno ne razlikuje. Odkrili smo statistično pomemben interakcijski učinek obdobja in skupine na Ploščino ($p < 0,05$), kar je razvidno iz Tabele 2.

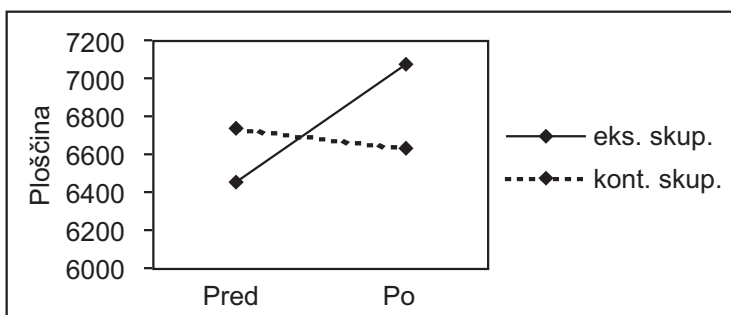
To potrjuje našo hipotezo, da se opazovana in kontrolna skupina statistično pomembno razlikujeta v spremembah med obdobjem pred in po programu, v korist opazovane skupine. Če se opremo na ugotovitve drugih raziskovalcev o karakteristikah uporabljenih biopsiholoških pokazateljev, dobljenih s tehniko GDV, dobljeni rezultati zadoščajo za zaključek, da osnovni tečaj Umetnosti življenja pomembno izboljša psihofizično stanje človeka.

Rezultati samoevalvacijskih lestvic potrjujejo ugotovitve dobljene s tehniko GDV. Iz Tabele 1 lahko razberemo, da so bile po tečaju statistično boljše tako samoocene svojega telesnega in psihičnega stanja kot razpoloženja in stopnje utrujenosti ($p < 0,01$). V kontrolni skupini sprememb nismo odkrili. O tem govori tudi interakcijski učinek obeh faktorjev, ki je bil statistično pomemben pri samoocenah psihičnega stanja, razpoloženja in utrujenosti (za nivo tveganja glej Tabele 2).

Analiza rezultatov druge študije vpliva rednega srečanja Umetnosti življenja je pokazala podobno kot pri prvi študiji. Tudi tu se je pri eksperimentalni skupini parameter Ploščina po rednem srečanju statistično pomembno povečal ($p < 0,001$), kar se v kontrolni skupini ni zgodilo (Tabela 1). V



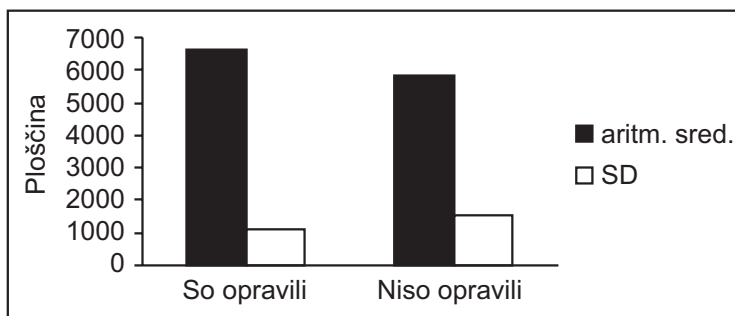
Slika 1. Prikaz interakcijskih učinkov obeh faktorjev na parameter Ploščina pri prvi študiji.



Slika 1. Prikaz interakcijskih učinkov obeh faktorjev na parameter Ploščina pri drugi študiji.

Tabela 3: Prikaz razlik med skupino, ki je opravila tečaj, in skupino, ki ga ni

3. študija - primerjava	parameter GDV ploščina	skupina	skup. statistika		t-test	
			arit. sred.	SD	t	p
		opravila tečaj	6610,4	1082,19	2,3537	0,0218*
		ni opravila tečaja	5860,3	1565,57		



Slika 1. Prikaz razlik med skupino, ki je opravila tečaj, in skupino, ki ga ni, za parameter Ploščina.

Tabeli 2 lahko vidimo, da je interakcijski učinek obdobja in skupine statistično pomemben ($p < 0,05$), kar kaže na to, da so se spremembe med obdobjema statistično pomembno razlikovale med eksperimentalno in kontrolno skupino. Iz tega lahko sklepamo na pozitiven vpliv rednih srečanj.

Iz rezultatov tretje študije, ki jih prikazuje Tabela 3, lahko vidimo, da se skupina, ki je opravila osnovni tečaj Umetnosti življenja, statistično pomembno razlikuje glede na parameter Ploščina od skupine, ki ga ni, v korist prve skupine ($p < 0,05$). Glede na to, da je pri članih skupine, ki je opravila tečaj, od njihovega prvega tečaja preteklo nekaj časa, kaže to do neke mere na longitudinalno pozitiven vpliv programa.

Na tem mestu lahko omenimo tudi informacije, dobljene z diagnostiko GDV. Če povzamemo vse tri študije, lahko glede na diagnostično shemo GDV oziroma statistično pomembnost ustreznih diagnostičnih parametrov ugotovimo, da Program Umetnosti življenja v največji meri vpliva na področje glave in prsnega koša. Pozitiven vpliv ima tudi na hrbtenico in črevesje, do neke mere pa tudi na limfni in sistem žlez z notranjim izločanjem ter krvni obtok.

ZAKLJUČEK

Do sedaj zbrani rezultati raziskav o Programih Umetnosti življenja kažejo na njihov pozitiven vpliv na psihofizično in psihosocialno stanje njihovih udeležencev. Program ima poleg tega še nekaj dodatnih ugodnih prednosti. Metoda je poceni, neinvazivna, preprosta za učenje in uporabo. Uporablja celosten pristop in je uporabna tako v preventivnem kot kurativnem smislu. Omogoča razbremenitev zdravstvenega osebja v zdravstvenih ustanovah ter posamezniku pomaga k bolj aktivni vlogi pri skrbi za lastno zdravje in kakovost življenja. Vse naštetu kaže na to, da lahko Programi Umetnosti življenja učinkovito obogatijo utečeni proces zdravljenja in rehabilitacije v zdravstvenih ustanovah.

Literatura

1. Bevk, M. (2000). *Ugotavljanje relacije med diagnozo in posnetki koron prstov s Kirlianovo kamero*. Diplomsko naloga. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za računalništvo in informatiko.
2. Chalko, T. (1999). Light and consciousness: Effects of multi-wavelength interference patterns on human state. *Zbornik konference Science, Information and Spirit '99*, 51–52. St. Petersburg.
3. Erjavec, T. in Košorok, V. (1998). *Rezultati testiranja bolnikov z multiplo sklerozo po izvajanju dihalnih vaj*. Ljubljana: Inštitut RS za rehabilitacijo.
4. Gangadhar, B. N., Janakiramaiah, N., Sudarshan, B. in Shety, K. T. (2000). *Stress-Related Biochemical Effects of Sudarshan Kriya Yoga in Depressed Patients*. Conference on Biological Psychiatry. Bangalore: National Institute of Mental Health and Neuroscience of India.
5. Gurvits, B. in Korotkov, K. (1998). A new concept of the early diagnosis of cancer. *Consciousness and Physical Reality*, 1, 84–89.
6. International Research Committee (1998). *Multiple Sclerosis Research*. Internal report. The Art of Living Foundation.
7. International Union of Psychological Science, (1999). XXVII International Congress of Psychology. *Preliminary Program and Call for Papers*.
8. Janakiramaiah, N., Gangadhar, B. N., Murthy, P. J. N. V., Harish, M. G., Shetty, K. T., Subbakrishna, D. K., Meti, B. L., Raju, T. R. in Vedamurthachar (1998). Therapeutic Efficacy of Sudarshan Kriya Yoga in Dysthymic Disorder. *NIMHANS Journal*, Januar 1998, 21–28. Bangalore: National Institute of Mental Health and Neuroscience of India.
9. Janakiramaiah, N. in Gangadhar, B. N. (2000). Anti Depressant Efficacy of Sudarshan Kriya Yoga in Melancholia – a randomized comparison with ETC and Imipramine. *Journal of Affective Disorders*, 57, 255–259.
10. Kononenko, I., Zrimec, T., Sadikov, A., Mele, K. in Milharčič, T. (1999). Machine learning and GDV images: Current research and results. *Zbornik konference Biology and Cognitive Science '99*, 80–83. Ljubljana.

11. Kononenko, I. (2000). Raziskovanje subtilnih energij s Kirlianovo kamero. *Delo*, 12. januar 2000, 15.
12. Korotkov, K. (1998). *Aura and Consciousness: A New Stage of Scientific Understanding*. St. Petersburg: State Editing and Publishing Unit Kultura.
13. Meti, B. L., Raju, T. R., Janakiramaiah, N., Venkatesh, N., Murthy, P. J. N. V. in Gangadhar, B. N. (1996). *Effects of Sudarshan Kriya in Dysthymic Disorders*. Bangalore: National Institute of Mental Health and Neuroscience of India, Departments of Neurophysiology and Psychiatry.
14. Murthy, P. J. N. V., Gangadhar, B. N., Janakiramaiah, N., in Subbakrishna D. K. (1997). Normalization of P300 Amplitude following Treatment in Dysthymia. *Biological Psychiatry*, 42, 740–743.
15. Murthy, P. J. N. V., Janakiramaiah, N., Gangadhar, B. N. in Subbakrishna D.K. (1998). P300 amplitude and antidepressant response to Sudarshan Kriya Yoga. *Journal of Affective Disorders*, 50, 45–48.
16. Newman, R. (1998). *Summarised Findings from Research Studies on the Treatment of Depression using Sudarshan Kriya and it's Related Practices*. Internal report. International Research Committee, The Art of Living Foundation.
17. Paradigm Consulting Group (1997). *Prison SMART Pilot Evaluation*.
18. Sadikov, A. (1999). *Ugotavljanje efekta različnih majic na posnetke koron prstov s Kirlianovo kamero*. Diplomsko naloga. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za računalništvo in informatiko.
19. Sanches-Sosa, J. J. (2000). HealthNet. International Union of Psychological Science. <http://aix1.uottawa.ca/~iupsys/information/healthnet.html>.
20. Sartorius, N. (2000). Health Theme. Abstract of Opening Address. Promotion of Health and the Identity of the Psychologist. XXVII. International Congress of Psychology. <http://www.icp2000.se/>.
21. The Art of Living Foundation (1996). *Amazing Facts: Healing Breath, Breathing Health*.
22. The Art of Living Foundation (1997). *Breathing Health: Reports Of Health Improvements In Individuals Practising The Healing Breath Technique*.
23. The Art of Living Foundation (2000). *Ancient Breathing Technique Gets Modern Scrutiny and Grabs Attention at United Nations*. Press release, May 2000.
24. The Art of Living Foundation Health Initiative (1999). *Presentation to WHO 4th International Conference on Health Promotion*.
25. Trampuž, A., Rus, S. V., Kononenko, I. (1999). Experiential and Biophysical Effects of The Art of Living Programme on its Participants. *Zbornik konference Information Society '99*. Ljubljana: Inštitut Jožefa Štefana.
26. Višnikar, H. in Meško, G. (2002). *Ocena protistresnega programa za policiste..* Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve Republike Slovenije.
27. Wittman, O. (1996). *The Art of Living Prison S.M.A.R.T. Foundation Course Experiences*. The Art of Living Prison S.M.A.R.T. Foundation.
28. Zavod za razvoj človekovih vrednot (1997). *Predstavitveni material za prezentacijo programov zavoda študentom socialne pedagogike*. Interni material.
29. Zavod za razvoj človekovih vrednot (1998). *Prebudite sposobnosti. Nove razsežnosti uspešnega vodenja*. Predstavitvena zloženka programa za vodilne in vodstvene delavce ter ostale zaposlene v podjetjih.
30. Zavod za razvoj človekovih vrednot (2000). *Trenutki tišine*. Glasilo Zavoda za razvoj človekovih vrednot, 2, 2000

6 Poljudni prispevki

Alenka Höfferle Felc

TALASOTERAPIJA THALLASSOTHERAPY

KLJUČNE BESEDE: *talasoterapija; morska voda; morsko blato; morsko podnebje*

KEY WORDS: *thalassotherapy; water; phango; climate*

Že stoletja so znani zdravilni učinki morske vode, od 70-tih let dvajsetega stoletja pa je v medicini v rabi izraz **talasoterapija**; beseda *thalassa* je grškega izvora in pomeni morje. Talasoterapija je torej zdravljenje z morjem – z morskimi kopelmi, blatom in peškom, algami, podnebjem in soncem. Med svoje metode zdravljenja ga uspešno uvršča tudi fizikalna in rehabilitacijska medicina.

V morski vodi je obilo mineralnih soli – največ seveda natrijevega klorida, pa tudi fosfatov in nitratov; poleg tega najdemo v njej spojine žvepla, magnezija, kalcija, kalija, silicija, broma in bora in celo kovine, kot na primer železo, baker in aluminij.

Glede na kemično sestavo bi **morsko vodo** lahko opredelili kot mineralno, glede na to, da temperatura morja poleti preseže 20 stopinj, pa tudi kot termalno. Pomembna sestavina morske vode so tudi mikroorganizmi – plankton, bakterije in alge, ki v okolje sproščajo aktivne biološke sestavine. Zlasti dragocene so rjave alge, ki obraščajo skale; v njih je 80 odstotkov vode ter veliko mineralnih soli in oligoelementov. Njihove zdravilne učinke izkoriščajo med drugim tudi tako, da jih uporabljajo kot sestavni del oblog za boleče sklepe, pa tudi za obrazne maske. Protibolečinski in protivnetni učinek ima tudi **morsko blato**, ki ga, mešanega s parafinom, uporabljajo kot **parafango** v številnih zdraviliščih.

V vodi, morski še posebej, se lažje gibljemo, saj smo zaradi vzgona precej lažji; hkrati se srečujemo z uporom, tako da krepimo mišice. Hidrostatski tlak ima podoben učinek kot kompresijski povoji: preprečuje prekomerno polnjenje ven v nogah in tako izboljšuje krvni obtok. Z gibanjem v vodi – s plavanjem tudi krepimo mišičje, izboljšujemo telesno pripravljenost; ker pa moramo pri tem pravilno in globoko dihati, ima to ugoden vpliv na dihalo, pa tudi sprostitvev, tako telesna kot duševna, je toliko popolnejša.

Ugodnim učinkom morske vode, zraka, sonca, toplote se pridružujejo tudi učinki **morskega podnebja**. Le-to še posebej vpliva na vegetativni živčni sistem: umirja krvni tlak in stimulira delovanje hormonov. Zato nekateri morje odsvetujejo pri hipertireozii, to je pri preživahnem delovanju ščitnice.

Sicer pa velja, da je za dojenčke, starejše in bolnike najbolj priporočljiv čas od februarja do sredine junija in od septembra do sredine novembra, zdravim odraslim pa dobro dene tudi v poletnih mesecih, še posebej, če upoštevajo previdnostne ukrepe pri sončenju in se ne izpostavljajo sočnim žarkom, ko ti najbolj pripekajo, to je od 11. do 16. ure.

Mira Omerzel-Mirit

MOČ TONA IN ZVOKA, ROPOTA IN RITMA...

POWER OF TONE AND SOUND, NOISE AND RHYTHM

Svet frekvenc nas sestavlja (zdravi) ali razstavlja (ruši naše psihofizično počutje)

The world of frequency compose (heals) and destroys (demolish our psychophysical well-being)

UVOD

Svet zvoka in tonov ter glasba sta me osvojili v starosti dvanajstih let, v najsubtilnejši dobi torej. V študentskih letih (študirala sem muzikologijo in etnologijo oz. etnomuzikologijo) sem sestavila ansambel za arhivsko oživljanje stare ljudske glasbe, danes znane pod imenom Trutamora Slovenica; in prav ansambelske vaje – predvsem prepevanje slovenskih ljudskih pesmi, ki so se ohranjale stoletja in tisočletja, mi je dalo prve uvide v delovanje zvoka. Med prepevanjem in tudi igranjem določenih glasbil, smo vsi v ansamblu pričeli opazati določene senzacije na naših telesih: mravljince po telesu, žgečkanje po koži in srbenje, rahel »električni« tok skozi telesa, toploto, vročino, hlad, tudi bolečino na ne povsem zdravih delih teles ali na področju poškodb, ter celo slabosti, predvsem v predelu žličke, nadalje pekoče oči in zasolzevanje le-teh, zehanje, nenadne pritiske vrh glave, celo bruhanje in driske, pa seveda nenaden občutek miru (zaradi globoke sprostitve), tudi nepričakovano lakoto ali sitost... Da, tovrstne učinke lahko pripišemo delovanju zvoka, čigar intenzivnemu raziskovanju sem se posvetila zadnjih dvajset let.

Delovanje zvokov na človeško telo in psiho so poznali naši predniki mnogo bolje kot to danes poznamo mi. Zadnji veliki mojstri zvoka so bili v našem bližnjem prostoru stari Grki, dandanes pa poznajo veliko Modrost zdravljenja z zvokom le redki »posvečeni« krogi zdravilcev. V prvem tisočletju našega štetja velika Modrost počasi zamre. S srednjim vekom je tudi sicer konec tega uporabnega znanja. Izjemoma se ohrani pri tradicionalnih medicinskih izročilih Kitajcev, Tibetancev, afriških in indijskih plemen, indijskih jogijev...

SPLOŠNO O ZVOKU IN TONU

Zvok je med našimi predniki veljal za orodje, za sproščanje, dvig ravni zavesti, celo kot orožje, laser ali skalpel. Z zvokom je dejansko mogoče čistiti tako telesno kot finosnovno materijo – duha in dušo, čustva in misli, **zdraviti, to je harmonizirati telo in duha, jačati in ščititi...** Če uporabljamo (to je poslušamo ali izvajamo) nam harmonične tone in zvoke (glasbo), si ustvarjamo harmonijo, kar zaznamo s (harmoničnim/radostnim/zdravim) počutjem in zdravjem. Disharmonični toni pa nam prinašajo neskladnost (disharmoničnost počutja); če smo dlje časa izpostavljeni neharmoničnemu **hrupu ali ropotu** ter zvokom (kamor sodi sodobna glasba skoraj v celoti), pa nam lahko prinašajo tudi psihofizične težave in z njimi tudi bolezni. Modrost razumevanja in rabe zvoka je vse bolj nepogrešljiva, saj smo skoraj v vsakem trenutku bombardirani z zvokom. Lahko pa tudi,

kot se je izrazil nek udeleženec na delavnicah Transcendence zavesti in zvoka, postane nepogrešljivo »zdravilo iz domače lekarne«. Zato naj še enkrat poudarim, da je **zelo pomembno, kakšne frekvence ali glasbo poslušamo** in kakšnim zvokom smo v vsakdanjem življenju izpostavljeni. Svet frekvenc, to je zvokov in tonov, ki nas obdajajo, prihajajo tako iz naših radijskih in televizijskih sprejemnikov, izpostavljeni smo jim na cesti in v trgovinah, celo v šolah in uradih. Običajno ne vemo, kako vplivajo na nas. Vendar nam samo **harmoničnost frekvenc prinaša harmonijo dobrega psihofizičnega počutja**. Tudi tisočletno izročilo nas uči modrosti prepoznavanja harmonije in disharmonije zvokov ter rabe le-teh sebi v prid. Več o tem in praktično učenje lahko ponudim le na delavnicah, ki nosijo delovni naslov *Transcendence zavesti in zvoka*, saj je glasba »jezik«, ki ga ni mogoče opisovati z besedami. Učimo se ga lahko le z izkustvom.

Človek **sliši v frekvenčnem obsegu od 20 do 20.000 Hz**, živali pa tudi pod tem in nad tem slušnim obsegom. Delfini slišijo zvoke do 200.000 Hz. Govorimo o **ultra** (nad) in **infra** (pod) frekvenčnem obsegu. **Ultrazvok** tvorijo torej frekvence nad našim slušnim poljem. Te frekvence (nad-zvok) imajo izredno moč. Z njimi ni zbijati šale. Ultrazvočne naprave lahko sprožijo tudi splav ali kakšne druge nevšečnosti, saj gre za »neslišni laser«. Ne slišimo ga, vendar lahko prodira skozi fizično tvarino (in nam omogoča ultrazvočno sliko), razmaje ali razbije »energetsko fizikalne« tvorbe. Spomnimo se samo, da lahko visoki resonančni toni razbijejo tudi steklo...

Različne frekvence imenujemo tudi **zvok**, **ton** pa je frekvenčni svet, ki ima določeno zgradbo, višino, barvo...

ZNANOST O ZVOKU

Psihologija glasbe in medicina glasbe sta pri nas še v povojih in raziskovanje delovanja zvoka na človekovo telo in psiho je zagotovo ena od prihodnjih raziskovalnih nalog sodobne znanosti o zvoku in znanosti o človeku (medicinske znanosti). Zvočne strukture in glasba so brez dvoma matematika in finosnovna (subkvantna) fizika. Red. Prepoznana formula kozmičnih zakonov. Današnja znanost žal ne razpolaga z merljivim in preverljivim eksperimentalnim orodjem, s katerim bi zmogla raziskovati in potrjevati znanstvena spoznanja o zvoku in natančno odgovoriti na zastavljeno vprašanje, **kako zvok deluje na človeka**. Znanost zmore meriti zvok v okviru fizikalnih frekvenčnih meritev v okviru Newtonove fizike, ki pa že zaradi narave glasbe same ne more prodreti v bistvo zvoka. **Je zvok res mogoče opisovati le s fizikalno frekvenco?** Starodavna modrost pravi, da ima ton poleg frekvence (višine) tudi svojo **energijo, barvo, in emocionalno-mentalno vsebino**. Toda kako meriti čustva? Kako meriti nevidno? Glasba je najprej intuitivna kreacija. In kaj je intuicija? Z glasbenim jezikom, tudi z uglasitvijo in zvenenjem glasbil, ustvarjamo in »razlagamo« svoje zavedanje bivanjskega (univerzalnega) reda. Zdi se, da bomo le-to in vpliv zvoka na živa bitja lahko razlagali šele na subatomske ravni materialnega sveta (človeškega telesa in zvoka). Zato čakamo novih spoznanj in odkritij naravoslovnih znanosti, predvsem subkvantne fizike, ki proučuje finosnovni svet.

ZAŽNAVANJE ZVOKA

Slišanje in gledanje sta resonančna (resonanca je sozvenenje, sonihanje) pojava. Frekvenco zvoka, njegovo barvo in temperaturo zaznavamo z vsem telesom. Naša ušesa posredujejo frekvenco možganom oz. zavedanju in zaznamo jo kot ton. Fizikalno gledano pravzaprav ne obstaja nikakršna barva ali ton, temveč le določene kombinacije valovnih

dolžin, ki jih dojemamo tudi subjektivno, ko naši možgani s posredovanjem čutil »preberejo« (sozvenijo, resonirajo) oz. prevedejo frekvence, valovanje v zvok, barvo, okus, vonj, celo otip. **Zvok je mogoče slišati, videti, tipati, celo okušati in vonjati.** Možgani so kot naša radijska centrala v svetu frekvenc: in »telo zazveni«, kakor narekujejo možgani, »vrtimo gumb in iščemo radijsko postajo«... in naše telo sozvanja, kakor nam sporočajo naši možgani in nam prenašajo sporočila tudi s hormoni (sporočili) po vsem telesu.

Zavest je temelj naše bivanjskosti in **duh – naša misel – lahko transcendir**a (transcendere – preseganje, onkraj). Lahko prestopi čez meje linearnega uma v večdimenzionalno stvarnost. Vse tradicije naše sveta so razvile tehnologije, tudi zvočne, za zavestno **prestopanje naše zamejenosti uma**, v kateri se zgubljam, »razstavljeni«, nepovezani, bolni. V življenju **težimo k harmoniji in celostnosti, v kateri sta duh in telo povezana** (večinoma tudi govorimo o psihosomatskih boleznih, saj duha in telo ni mogoče ločiti in vplivata drug na drugega). Zato je vse, kar je mogoče slišati, mogoče tudi videti, okušati, vonjati in tipati. Zaznavanje je objektivno in subjektivno. Zlasti otroci, ki še niso trdno okovani v spone izkustvenih meja in privzgojenih mentalnih vzorcev, ter naravna ljudstva, **zvok pogosto zaznavajo z vsemi čuti hkrati** in ob poslušanju vonjajo kruh, čutijo zvočne frekvence kot šibak tok po telesu, okušajo sladko ali grenko, ga zaznavajo z okusom različnih jedi, razpoznavajo v oblikah, občutijo kot mrz ali toploto... Posamezen zvok oziroma njegova višina lahko v človeku sproži določeno barvno zaznavo v vidnem polju uma. **Zaznava je objektivna, odtenek in oblika pojavnosti pa sta od človeka do človeka drugačna, sta torej subjektivna. Gre za različnost istega.** Pri nekom se zvok pojavlja kot barva in torej oseba zvok zaznava s čutilom vida, pri drugem kot vonj, ki ga zaznava s čutilom voha, pri tretjem kot oblika... Vendar zvok v sebi vselej nosi multidimenzionalno hologramsko sporočilnost, ki jo mi – sprejemniki – zaznamo z enim, dvema... ali vsemi čutili in tudi nadčutili. **Kako razbiramo našo stvarnost, je odvisno od naše percepcije. Naša percepcija pa je odvisna od stopnje zavesti.** Po Petru Russellu (1988) je stanj človekove zavesti vsaj sedem (7): budnost (1. stanje zavesti), sanjanje (2. stanje zavesti), globoko spanje (3. stanje zavesti), transcendentalno stanje (4. stanje zavesti), kozmična zavest (5. stanje zavesti), poveličana kozmična zavest (6. stanje zavesti) in 7. stanje zavesti, ki ga opredeljuje stanje doživete enosti in celovitosti, stanje razsvetljenja, ko »zavest opazuje samo sebe«.

Med najpogostejše tehnike za zdravljenje in razvoj zavesti sodijo **meditativne tehnike s transcendentalno izkušnjo in transom, raba zvoka in zvočnih formul: petje ali recitiranje posameznih samoglasnikov** (A, E, I, O, U) in **zlogov** (*manter*), **petje in igranje nazalnih zvokov ter delnih ali harmoničnih tonov in ritmično ponavljajočih se frekvenc, nadalje ritmično-svetlobni efekti** (*ritmično in monotono bobnanje*), **ropot oziroma določene ritmične frekvence, ki povzročajo nevrofiziološke spremembe** predvsem v *utripu srca in možganskih valovanjih* (doseganje sproščenega alfa stanja, nato theta in delta ravni možganskih valovanj oziroma stanja globoke sprostitve, ki omogočajo povišano sprejemljivost, nadalje *hipersugestibilnost* itd.

Ko se možgani deaktivirajo in umirimo miselne procese, so pasivni, vendar ne spijo. **Theta možgansko valovanje** (4–7 Hz) je t. i. *raven »šamanske aktivnosti«*. Človeško telo je čudovit orkester. Epifiza je odgovorna za spremenjena stanja zavesti in doživetje transcendentalne enosti, ko se producira **melatonin**. **Zvok lahko stimulira, podobno kot smeh in tek** (*džoging*), **izločanje endorfina**, ki ga občutimo kot **radostno doživetje**. Harmonične frekvence naravnih in matematično določljivih razmerij, ki si sledijo v zapovrstju **kot harmonični (delni) toni (aliquoti)**, v pesku na primer celo ustvarjajo harmonične (vidne) oblike, vse dokler ustvarjamo zvočno vibracijo, t. i. **Chladnijeve figure, ki potrjujejo zvokovno oblikovitost**.

Petje in igranje harmonične vrste tonov je ena najstarejših, najmočnejših in širom po svetu razprostranjenih zvočnih zdravilnih tehnik in tehnik za dvig zavesti na višje ravni, ki okrepi harmonizirajočo in z njo tudi zdravilno moč zvoka. Petje harmoničnih tonov, ki ga je med zvočnimi tradicijami poznalo še evropsko gregorijansko petje in predvsem tisočletno ljudsko vokalno – instrumentalno izročilo širom po svetu, Zahod dandanes ponovno odkriva predvsem kot izredno močne terapevtske metode (glej Jonathan Goldman, 1992), poleg odkrivanja zvočno arhetipskega, t. i. primordialnega zvoka

ZVOK KOT RITMIČEN UTRIP

Psiholog in statistik s sorbonske univerze Michel Gauquelin piše, da je **»ena osnovnih in najbolj skrivnostnih lastnosti življenja njegova odvisnost od ritmov«**. Ugotovili so, da različni ritmi uravnavajo vse: ne samo življenja živali, ampak tudi rastlin, ne samo organizma kot celote, ampak tudi vsakega od organov, vsako celico in vsakega od atomov, ki jo sestavljajo. **Ritmični utripi so osnova vseh bioloških reakcij**, od najosnovnejših celičnih procesov do procesov organizma kot celote. Če jih pogledamo pobliže, so ti ritmi posledice pravih **»bioloških ur«, ki tečejo vse življenje**. Za vsa živa bitja... je ritem prav tako pomemben kot življenje samo..., še več (op. organizem) ne more živeti, če mu je umetno vsiljen ritem drugega organizma. Nam tuji ritem lahko deluje kot strup (tako raziskovalci univerze v Cambridgu). Za preživetje je torej potrebna usklajenost različnih ritmov; če ne morejo biti uglašeni drug z drugim, sprožijo resno bolezen... **»Ritem torej deluje kot strup ali zdravilo. Vsak zvok je tudi ritmičen utrip. Zato tudi ton in glasba delujeta spodbujajoče ali uničujoče. S »trobentami« oziroma vsiljenimi frekvencami njihovih zvokov naj bi po biblijskih legendah podirali zidove Jeriha. V tej trditvi leži resnica o moči zvoka. In M. Gauquelin nadaljuje, da »...naravnava različne ure v organizmu skupno ritmično geofizikalno okolje tega planeta.«** Vendar se živa bitja odzivajo predvsem na šibke energijske impulze in pulziranja v naravi – in variacije v zemeljskem magnetizmu sodijo v to skupino. **Zaznavanje zemeljskega magnetizma**, ki ga posedujejo tako živali kot ljudje, prištevamo med t. i. **nadčutne (ekstrasenzorne) sposobnosti**. O neznanih človekovih čutilih lahko tudi beremo v omenjenem delu Michela Gauquelina (1992), kjer piše o odkrivanju **»subtilnih ritmov« kozmičnega izvora** in valovih izredno nizkih dolgih frekvenc (od 1 do 10 Hz na desetine in stotisoče kilometrov), **o vplivih kozmičnih ritmov** na primer **na živčni sistem in menstruacijski cikel žena (naraven in harmoničen je odvisen od ciklov luninih men; podobno je tudi s porodnim časom) zdravje in bolezen** ipd., kar pravzaprav dokazuje izjemno človekovo občutljivost in vpetost v kozmos. Najnovejša odkritja pa po njegovem potrjujejo dejstvo, **»da človekov magnetiski čut omogoča odčitavanje planetarnih ritmov... in omogoča človeku »dialog z vesoljem«**. Ta dialog se odvija skozi človekove električne kanale in po poteh, ki jih za zdaj še ne poznamo. Ti kanali naj bi bili prevajalci »ukazov« (ritmov), ki nam jih skozi vesolje pošiljajo **kozmične ure v biološki jezik**.« Tako Michel Gauquelin. **Človek je mikrokozmos v makrokozmosu**, pravijo vzhodne filozofije. Misel izraža **hologram**. Preprosto rečeno, hologram je »vse v enem, eno v vsem« (po fiziku Mitju Perušu). **Vsak delček nosi v sebi informacijo celote**, zato je vsak delček tudi izjemno pomemben. Zvok je hologram in naša čutila so prav tako hologramska. Tako v človeku zveni »celota Univerzuma«. Kar se dogaja v kozmosu, se dogaja tudi v človeku, ki je majhno vesolje hologramske celote (Univerzuma). Z vsakim posameznim tonom zaznamo tudi neslišne zvenske strukture podobnega (celote). Znanost se že spopada s temi ugankami. V prihodnje lahko pričakujemo novih spoznanj, ki bodo potrdila ali ovrgla številne teorije. **Čakamo pa tudi subtilnejših merilnih naprav, ki bi zmogle meriti tako pretanjene frekvence in ritme, kot**

jih zmorejo živi organizmi. In v prihodnosti lahko pričakujemo zanimiva dognanja o povezavi naših čutil s kozmičnimi ritmi (frekvencami) tudi v navezavi s tisočletnim kulturno-filozofskim izročilom narodov, ljudstev in etničnih skupin sveta

NEKAJ PREPROSTIH NASVETOV ZA HARMONIZIRANJE Z ZVOKOM

- I. **Bolnikom nikoli ne vrtite glasbe iz naših radijskih ali TV sprejemnikov**, ker je večinoma povsem disharmonična z našo psihofizično bitjo; znanje in modrost o harmoničnih zvokih naše biti smo žal večinoma izgubili in se ju moramo zopet naučiti.
- II. Če želite pomagati sebi in drugim, zavrite **umirjeno »meditativno« glasbo**, ki bo ljudem zmanjševala stres, ublažila bolečine, prinašala utrinke radosti, ki so še kako pomembni pri zdravljenju ter jim zato prinašala učinkovitejše zdravljenje.
- III. Spodbujajte bolnike, da se bodo **izrazili z zvokom**: eno najenostavnejših zdravičnih zvočnih izrazov je JAMRANJE oz. STOKANJE, ki je spontano (intuitivno) izražanje v tistih frekvencah, ki nam lajšajo bolečino in prinašajo zdravične zvoke; prav tako je zelo učinkovit JOK, tudi KRIČANJE, če je le mogoče (vsaj v blazino, če ne gre drugače); PREPEVANJE pa je že samoizražanje posameznikove lastne harmonije – skupno prepevanje (pesmi po želji) daje pogum in osebno moč; tudi TRUŠČ in ROPOT, ki ga samodejno intuitivno ustvarjamo sami, zdravita (opuščata) napetosti, bloкаде, tenzije... Če delate z malimi (pa tudi z velikimi) bolniki, si v igri ali za »šalo« privoščite različne ropotulje (suhe buče, marakase, zvončke, kamenčke...). Naj ropotajo kolikor želijo in kolikor intenzivno želijo (morda boste presenečeni, kako se bo spremenilo njihovo počutje in obnašanje). Tovrstna zvočna igra prinaša mir. Ali kot je sporočila desetletna deklica materi, ki se je udeležila delavnice Transcendence zavesti in zvoka in jo je mati vzpodbudila k stokanju in jokanju: »Mami, mami, jamram in jokam in nimam več vročine«.

Viri

1. Bohm D. Wholeness and the Implicate Order. New York, 1983.
2. Cousto H. Die Oktave. Berlin, 1992.
3. Capra F. Tao fizika, Jedno istraživanje paralela izmedju savremene fizike i istočnjačkog misticizma. Beograd, 1989.
4. Doczi G. The Power of Limits. London, 1994.
5. Gauquelin M. Kozmične ure. Ljubljana, 1992.
6. Goldman J. Healing sounds, The Power of Harmonics. Shaftesbury, Dorset, Rockport, Massachusetts. 1992.
7. Hamel P.M. el, Through Music to the Self. Shaftesbury, Brisbane, Rockport, 1991¹ (1995²).
8. Jung C. G. Sodobni človek išče dušo. Ljubljana, 1994.
9. Omerzel-Terlep M. Transcendence zavesti in zvoka. 1998; 1–3.
10. Peruš M. Vse v enem, eno v vsem, Možgani in duševnost v analizi in sintezi. Ljubljana, 1995.
11. Redhead M. From Physics to Meta physics. Cambridge University, Press 1993
12. Russell P. Tehnika transcendentalne meditacije. Ljubljana, 1988
13. Talbot M. Možgani kot hologram. (Holographic Universe, New York 1991, prevod Katarina Majerhold), Življenje in tehnika (november), 1994; 56–64.

Želim Vam uspešne prve korake s prastaro modrostjo »medicino« zvoka in Vas vabim na delavnice moje šole VEDUNA, če si zaželite natančnejšega znanja.

Petra Kersnič

ZDRAVJE IN HUMOR S SMEHOM MEDICINSKI SESTRI ZA VSAKDANJO RABO

HEALTH AND HUMOUR WITH SMILE
FOR NURSES IN EVERY DAY USE

Ivo Andrić »Humor je kakor kruh«

Ivo Andrić »Humour is like bread«

KLJUČNE BESEDE: zdravje; humor; smeh; medicinska sestra; zdravstvena nega

KEY WORDS: health; humour; smile; nurse; nursing

IZVLEČEK – Prispevek govori o nekaterih teoretičnih izhodiščih zdravja in bolezni.

Predstavljena je povezanost zdravstvene nege in delokroga medicinske sestre s humorjem in smehom.

V nadaljevanju so prikazane nekatere teoretične opredelitve humorja in smeha ter njihova vloga v strokovnem in vsakdanjem življenju.

V povezavi s humorjem je predstavljeno pravilo 5P, s katerim lahko usmerjamo pravilno uporabo humorja kot terapevtskega pripomočka pri vsakdanjem delu in življenju.

ABSTRACT – Paper presents some theoretical origins about health and disease. A connection between nursing care and humour and smile is performed. Some theoretical definitions about humour are shown. Their role in professional and everyday situations is emphasized. Regarding humour the rule of five P helps us using a humour as therapeutic aid in professional and everyday life.

ČLOVEK je od nekdaj želel odgovore na številna vitalna vprašanja – kako ravnati, kako se odzivati na težave, da bosta rešitev in izid najugodnejša glede na čas, prostor in da bosta skladna z možnostmi, ki jih ima človek. Rešitev, ki mu bo v korist, pa ni vedno lahka. Reševanje težav v povezavi z zdravjem in boleznijo je povezano z etičnimi in moralnimi normami, ki so v tem primeru značilno višje, kot so v drugih strokah.

ZDRAVJE je skrb vseh – je skupno geslo, ki vzpodbuja k sodelovanju vse družbene in individualne dejavnike in k združevanju moči posameznikov in skupnosti za promocijo zdravja. Zdravje determinirajo telesna, duševna, duhovna in socialna blaginja. Poleg tega je zdravje tudi vse bolj produkt ekoloških in socialnih vplivov, kar narekuje, da se v reševanje težav in promocijo zdravja vključi vse več strokovnjakov najrazličnejših strok. Za človeka je pomembna tudi tako imenovana energijska blaginja – pomembno področje človekove aktivnosti, znotraj katere je prav humor pomembna sestavina človekovega vsakdana. Zdravje je dandanes, glede na vse dogodke okrog človeka, vse bolj osebna lastnina in vse manj družbena last in skrb. Zaradi tega spoznanja je potrebno sprožiti vse možne mehanizme za oblikovanje strategij, ki temeljijo na krepitvi, ohranjanju in vračanju zdravja. Za lažje in hitreje udejanjanje vseh teh programov pa je po mnenju mnogih strokov-

njakov potrebno zavestno vgrajevanje humorja v človekovo vsakdanje osebno in profesionalno življenje (Voljč, 1990).

ZDRAVJE IN BOLEZEN – strokovnjaki pravijo, da sta del procesa, ki mu preprosto rečemo življenje. Hkrati tudi ugotavljajo, da sta bila zdravje in bolezen vse preveč dolgo označena kot nasprotna si pojava. Nekateri pišejo, da je zdravje moč, s katero upravljamo svoje šibke točke – po tem obstaja v človekovem telesu ravnovesje med dvema nasprotjema – to je med zdravjem in boleznijo. Bolezen pogosto označujemo za sovražnika življenja – oziroma jo razglashamo kot sporočilo o telesnih, duševnih, duhovnih, energetskih in socialnih problemih.

»Humor je bogastvo iz zibelke.«

MEDICINSKA SESTRA – opravlja tradicionalni poklic, v katerem se združuje plemenito služenje ljudem in njihovim zdravstvenim potrebam. Zgodovina govori o delu medicinskih sester z besedami: znanje, modrost, pogum, hrabrost, srčnost, dobronamernost, junaštvo, herojstvo. Delo medicinskih sester ima močan vpliv na zdravje in kakovost življenja ljudi. V najširšem pomenu besede opredeljujemo kakovost, ko predmet ali stori-tev doseže oziroma izpolni naša pričakovanja. Danes opredelimo dejavnost medicinskih sester z definicijo Wirginije Henderson, ki pravi, da je delo medicinskih sester pomoč zdravemu ali bolnemu pri zagotavljanju potreb, ki jih sam zaradi pomanjkanja moči, volje ali znanja ne more samostojno opraviti.

ZDRAVSTVENA NEGA – je dejavnost medicinskih sester – je znanost in umetnost. Za svoje delovanje zahteva razumevanje, znanje in spretnosti. Predmet dela medicinskih sester so predvsem človekove reakcije na aktualne, potencialne zdravstvene in tudi druge težave. Zdravstvena nega zahteva za svoje delovanje razumevanje, znanje in spretnosti. Predmet dela medicinskih sester so človekove reakcije na aktualne in potencialne zdravstvene probleme. Zgodovina zdravstvene nege sega daleč nazaj v zgodovino. Začelo se je s pojmovanjem nege, kot tiste človekove dejavnosti, ki jo človek prinese s seboj na svet in jo izvaja na vsakem koraku v vsakdanjem življenju sebi in drugim. Podlaga človekovih reakcij so izkušnje in posnemanje. Zdravstvena nega je danes profesionalna disciplina, ki deluje v organizirani obliki in, ki je komplementarna z drugimi zdravstvenimi vedami. Timsko delo, ki je v zdravstvu priznано že okoli 25 let in, ki v zadnjem času morda nekoliko izgublja na priznanju, je pomembna oblika dela, v kateri so združeni najrazličnejši strokovnjaki (Bohinc, Cibic, 1995).

»Humor je doma v srcu!«

HUMOR najpogosteje označujemo kot sposobnost razumeti smešno stran nekega dogodka. Obenem razlagamo humor tudi kot ne-zlobno prikazovanje smešnih situacij, dogodkov, človekovih pomanjkljivosti in slabosti v nežaljivi in smešni obliki (avtor, leto).

Anton Trstenjak (199-) je zapisal: »Humor izključno človeška posebnost; in ga označuje kot duševno stanje. Imeti humor pomeni presegati situacijo in tudi samega sebe. Humor človeka dviga, ga dela žlahtnega in plemenitega – je simbolično dvigalo, ki ne dviga le človeka kot posameznika, temveč potegne za seboj vso družbo.«

V razvoju smisla za humor obstajajo velike individualne razlike. Najpogosteje delimo ljudi na *tiste, ki humor imajo, in tiste, ki ga nimajo*. Tisti s smislom za humor so pogosto ne le tisti, ki se hitro zasmеjejo, temveč humor tudi ustvarjajo. V njih lahko opazimo veliko mero zadovoljstva, sreče in življenjskega optimizma. Tisti, ki jih označujemo kot *ljudi brez humorja*, redko ali težko razumejo šale, sami pa največkrat niso sposobni ustvarjati humorja. Takšni so nezadovoljni, črnogledi in pogosto tudi nesrečni.

KAJ VSE DELA HUMOR?

HUMOR

- POMAGA SPOROČATI POMEMBNA SPOROČILA
- POMAGA SPOROČATI OBČUTLJIVA SPOROČILA
- VZDRŽUJE SOCIALNE STIKE
- ZMANJŠUJE NAPETOST MED LJUDMI

»Usta se često smejejo, a srce o tem ne ve nič!«

Italijanska narodna

SMEH je naravni pojav, ki nastaja v različnih čustvenih stanjih. Največkrat je to posledica zadovoljstva. Smeh je lahko tudi izraz simpatije, ironije, vznemirjenosti, ugodja in zadovoljstva, lahko pa je tudi izraz trpljenja. Smeh koristi človeku. Strokovnjaki pravijo, da je smeh tudi ventil. Sprošča namreč človekove notranje konflikte in ga osvobaja notranjih spopadov in napetosti. Smeh in jok sta čustveni stanji, ki sta si bliže, kot si ponavadi mislimo. Smeh in jok imata zelo podobne naloge – oba človeku pomagata sproščati njegove notranje napetosti. Hkrati trdijo, da pet minut intenzivnega, radoživega in sproščenega smeha na dan praviloma zadostuje za sprostitvev in pripomore k optimističnemu počutju in dobremu razpoloženju.

Pomen smeha in veselja je ljudem poznan že od pradavnine. Smeh so v preteklosti proučevali in razlagali filozofi, sociologi, psihologi, psihiatri in mnogi drugi. Tudi danes predstavlja smeh izziv mnogim, ki v njem vidijo celo znanstvene podlage o zdravilnosti smeha.

Janko Bohak (Bohak, 2001) psiholog pravi: »Humor prispeva k človekovemu zdravju prav zato, ker nas spomni, da lahko na stvari gledamo tudi z drugega zornega kota, ki je manj tragičen in manj temen, ki nam daje vedeti, da življenje nima tiste hudičeve teže, s katero ga Slovenci tako pogosto tehtamo.«

»Nasmeh je kot luč na oknu, ki pove, da je srce doma.« Neznani vir.

SMEH IN HUMOR – sta spremljevalca našega vsakdanjika in imata eno pomembnejših vlog pri opravljanju profesionalnega dela in na področju skrbi za ohranjanje, povrnitev in krepitev zdravja. Smeh in humor sta spremljevalca našega vsakdana. Strokovnjaki najrazličnejših strok vse bolj poudarjajo pomembnost humorja in smeha v človekovem osebnem in poklicnem življenju. Za smeh trdijo, da pomeni neke vrste poroštvo potrebne duševne higijene in psihične uravnoveženosti. Za tiste, ki znajo smeh doživeti, ki znajo izraziti svoja čustva, pravijo in tudi dokazujejo, da so običajno bolj čvrstega značaja. Redko ali nikoli ne zapadejo v čustvene in psihične krize (Pavlekovič, 1996).

»Dan brez smeha je zgubljen dan.«

ALI JE SMEH ZDRAVILO?

Odgovor: DA!

ZAKAJ?

- Ker ga lahko predpisuje in jemlje vsak!
- Ker je smeh edino zdravilo, ki ga lahko vsak zaužije v neomejeni količini!
- Ker nobena količina tega »zdravila« ni škodljiva!
- Ker to »zdravilo« nima stranskih učinkov!

»Sto nasmehov na dan POMENI polurno veslanje ali igranje tenisa!«

KOLIKO SE SMEJEMO?

V ZDA so v neki raziskavi ugotovili, da se otroci zasmеjejo 400 krat na dan, odrasli pa 15–20-krat (avtor, leto). Francoski psihologi govorijo o podatkih, da so se ljudje v povprečju leta 1939 smejali 19 minut na dan, 1980 leta pa le še 6 minut.

KORISTI SMEHA

Smeh koristi človeku in trem pomembnim njegovim lastnostim – zdravju, vitalnosti in lepoti. Strokovnjaki pravijo, da je smeh tudi ventil. Sprošča namreč človekove notranje konflikte in ga osvobaja notranjih spopadov in napetosti. Smeh in jok imata zelo podobni nalogi – oba človeku pomagata sproščati njegove notranje napetosti. Hkrati trdijo, da pet minut intenzivnega, radoživega in sproščenega smeha na dan praviloma zadostuje za sprostitvev in pripomore k optimističnemu počutju in dobremu razpoloženju ter ohranjanju zdravja.

»Smej se tako, da se bom smejal tudi jaz!« Armenska narodna

Smeh sodi med najbolj naravne sprostitelje, ki služijo zdravju, saj vzpodbujajo delovanje imunskega sistema. Pozitivna čustva, mednje štejemo poleg smeha še veselje, občutek sreče, ljubezen in podobna, učinkujejo dvakrat dlje in močnejše od njihovih negativnih možnosti, kot so jeza, strah, razburjenje, sovraštvo....Angleži so v eni od študij kjer so testirali prostovoljce, ugotovili, da egocentrični, introvertirani – vase obrnjeni, asocialni in vedno nezadovoljni ljudje pogosteje obolevajo kot njim nasprotni – zadovoljni, empatični, ekstrovertirani – navzven obrnjeni in nasmejani ljudje (Sosič, 1998).

KEMIZEM SMEHA

Le ta se prične s sproščanjem endorfinov (endogenih kateholaminov, opiatov – tako imenovanih hormonov sreče), ki pripomorejo k vsesplošnemu sproščanju in čustveni potešenosti. Strokovnjaki so ugotovili, da nastane začetna vzpodbuda za smeh ali smehljaj v možganski skorji, v središču, ki je zadolženo za čustva. Začetni impulz aktivira kakor domine v nizu druga možganska sredina, ki nadzira dihanje, srčni utrip in krvni obtok aktivira.

Smeh je tudi najboljši protistrup za strah.

Ameriški psiholog dr. Arthur Stone je zapisal, da eno samo pristno veselo, radostno doživetje spodbudi pri človeku 48 ur učinkovanja imunskega sistema medtem, ko pojav negativnega čustva, bolečine oziroma neprijetne izkušnje zavre in ohromi moč telesne obrambe za celih 24 ur.

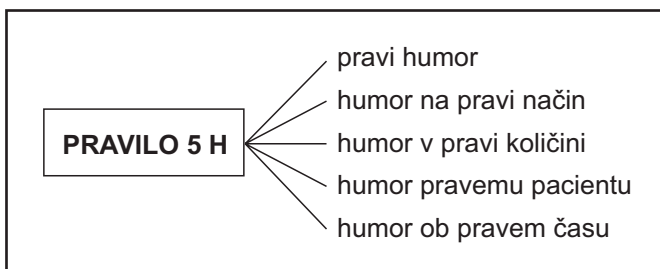
SMEH ZA ZDRAVJE:

- Smeh je precizna mišična vaja, ki jo lahko imenujemo tudi jogging na mestu.
- Smeh je najcenejša in najbolj zdrava telovadba,
- Za smeh je potrebno aktiviranje 15 obrazni mišic, za jezo 43.
- Smeh sprošča hormone v žlezah z notranjim izločanjem.
- Smeh preprečuje stres.
- Smeh vpliva na duševne reakcije in vpliva na hitrost reagiranja.
- Ko se človek smeji, krči in napetosti popustijo, pospeši se dihanje, delovanje srca in presnova zaradi pospešenega krvnega obtoka.
- Koža in podkožje sta bolj prekrvljena, zato postane koža sijoča, gladka in napeta.
- Človek postane z nasmehom tako rekoč lepši, privlačnejši.
- Dokazano je, da se optimističnim ljudem hitreje celijo rane, zdravijo akutna obolenja in bolj umirjeno poteka kronični potek bolezni, z manj ponovitvami in manj zapleti.
- Vedro razpoloženje, ki ga izzove smeh, omogoča človeku učinkovitejše, bolj prilagojene in optimalno naravnane psihofizične in telesne dejavnosti.
- Smeh vzpodbuja človekovo telesno in duševno zdravje ter krepi njegovo socialno blaginjo.
- Nasmejani ljudje živijo dlje.

Kot pri mnogih stvareh v življenju velja tudi pri humorju in smehu to, da tudi tukaj ni dobro, če je tega preveč. Pravijo, da je podobno kot sol pri jedi – jed brez soli je neužitna in tudi življenje brez humorja in smeha je dokaj neužitno – zmernost torej pri soli in humorju je zgodba o lepem življenju.

HUMOR IN PRAVILA

Univerzalno pravilo v zdravstveni negi 5P, ki ga medicinske sestre uporabljajo v vsakodnevni aplikaciji terapije, lahko v povezavi s humorjem preslikamo (preoblikujemo) v PRAVILO 5H:



Uresničevanje tega pravila zahteva od medicinske sestre poleg naravne pozitivne naravnosti do življenja tudi veliko strokovnega znanja iz najrazličnejših področij. Znanje, s katerim bo profesionallec v svoje delo uspešno vključeval humor in smeh, je najpogostejše povezano s področjem osebnosti in komunikacije. Pravilen in ustrezen izbor poti do človeka ter sprejemanje človeka z vsemi njegovimi lastnostmi, torej z odlikami in slabostmi, so pogoj za učinkovito in kakovostno delo v zdravstveni negi in zdravstvenem varstvu nasploh.

IZOBRAŽEVANJE – je pogoj za uspešno in etično komunikacijo v vsakdanjem življenju, da lahko pri profesionalnem delu uporabljamo humor. Posamezniki pogosteje ocenjujejo našo odzivnost preko naše komunikacije in preko strokovne intervencije. Pomembno je, da se tega zavedamo in našim besedam, telesu in izrazu obraza dodajamo humorno prvino v takšni količini, da bo po Andriću učinkovala kot kruh za paciente in za nas. Beseda je izrazna moč in sila, s katero lahko dosežemo komunikacijo. Pri tem moramo upoštevati naslednje podatke, ki jih je objavila Univerza iz Pensilvanije, ki pravi, da ljudje komunicirajo na tri neodvisne načine:

- 7 % z besedami,
- 38 % z višino in barvo glasu in
- 55 % s fiziologijo oziroma neverbalno–nebesedno komunikacijo – pogled, drža, dihanje...

»Nasmeh se vedno povrne tistemu, ki ga podari!«

Medčloveški odnosi so največkrat težka ali celo neizmerljiva kategorija. V vsakdanjem življenju, še posebej pa med delom, ki ga opravljajo medicinske sestre, se odnosi pogosto izkazujejo tudi kot: prijaznost, ljubeznivost, čustvena in srčna toplina, spoštovanje, iskrenost, realnost, sočustvovanje, zabavnost, ustrežljivost, nasmejanost, dobronamernost, poslušnost, humornost in še bi našli izraze. Pacienti v vsakodnevni praksi pogosto veliko bolj ocenjujejo delo medicinskih sester skozi te kategorije, kakor skozi strokovnost oziroma spretnost negovalnih intervencij.

***»Na svetu bo lepo takrat, ko bodo ljudem tekle solze samo takrat, ko se bodo
smejali.«***

Ljudski pregovor

Literatura

1. Bohak. J. 7D. Večer. Maribor, 8/2001.
2. Bohinc M., Cibic D. Teorija zdravstvene nege. Radovljica: Didakta. 1955.
3. Pavlekovič G. Humor in zdravje, Alpe Jadran, Dobrna, 1996.
4. Šošič Z. Humor v zdravstvu, 1. Evropska konferenca: Humor in zdravje, Bled, 1998.
5. Voljč B. Kaj je odgovornost za zdravje? Zdrav Var 1990; 29: 301–2.

Viri

1. Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje: 1. Evropska konferenca: Humor in zdravje, Bled, 1998.
2. Kersnič P. Zdravstvena nega, besede in humor, Alpe Jadran, Dobrna, 1996.
3. Kersnič P. Za srce. Letnik 7. št. 7. 1998.
4. Mazi N. Smeh in zdravje, Alpe Jadran, Dobrna. 1996.
5. Medved D. Multisatira. Celje, Perfekta, 1995.
6. Prašnički A. Medicinska sestra in humor. Diplomsko delo. Visoka šola za zdravstvo. Ljubljana, 1999.
7. Štebe V. Razumevanje sporočil, Alpe Jadran, Dobrna, 1996.

Cveta Borštnar

AROMATERAPIJA

AROMATHERAPY

Vonj, ki ga zaznavamo, ko gremo na sprehod v gozd, vonj posušenega sena, vonj jutranje rose na vašem cvetličnem vrtu, vsi ti prijetni vonji so povzročili, da se počutimo dobro in sproščeno. Tudi to je aromaterapija.

Vpliv vonjav na naše psihično in telesno razpoloženje je poznan že iz zapisov, najdenih na Kitajskem; omenjajo ga tudi v bibliji. Iz zgodovine je znano, da so v času kolere ali drugih epidemij zažigali kadilo, rožmarin ali druga aromatična olja, da so razkuževali okolje. Vsi ti zapisi govorijo o zdravilnih učinkih aromatičnih olj.

Eterična olja so se v medicini dolgo uporabljala, postopno pa so jih začeli izpodrivati sintetični preparati in za daljši čas nadomestili naravna aromatična olja.

Pri aromaterapiji je pomembno, da uporabljamo visoko kakovostna eterična olja. Najpogosteje jih pridobivajo z destilacijo: iz cvetov, listov, korenin, lupin, skorje in eksotičnih dreves. Ali je olje res naravno, je težko ugotoviti, vendar nam že količina zelišč, ki so potrebna za 1000 ml eteričnega olja pove, kakšna je kakovost. Primer: za eno kapljico rožnega olja potrebujejo 30 cvetov bolgarske vrtnice.

Ko se odločimo, da bomo uporabljali eterična olja, moramo poznati nekaj osnovnih pravil. Zelo pomembna je koncentracija eteričnega olja v masažnem olju, kopeli, oblogah. Največja koncentracija je dvoodstotna. Pripravimo: 100 ml baznega olja, delimo s štiri in dobimo največje število kapljic eteričnega olja (25). Pri aromaterapiji je zelo pomembno, da se natančno držimo receptov.

KAKO UPORABLJAMO ETERIČNA OLJA

Čistega eteričnega olja nikoli ne uporabljamo samega. Izjemi sta sivkino olje in olje čajevca. Olj ne uporabljamo oralno, najpogosteje jih uporabljamo v masažnih mešanicah, kopelih, oblogah, osvežilcih zraka, pri inhalacijah. Olja lahko uporabljamo tudi za čiščenje – razkuževanje preiskovalnih miz in drugih površin.

ETERIČNA OLJA DELIMO V VEČ SKUPIN

Najpogostejše skupine:

Olja iz skupine **analgetikov**: kamilica, žajbelj, eukaliptus, geranija, sivka, majaron, pepermint, rožmarin.

Olja iz skupine **antiseptikov**: bergamot, eukaliptus, česen, geranija, brinovo olje, olje limone, limonine trave, mirte, sandalovine, čajevca.

Olja iz skupine **afrodiziakov**: žajbelj, jasmin, neroli, vrtnica, sandalovina, ylang, ylang.

Olja iz skupine **diuretikov**: benzoin, kamilica, janež, cipresa, kadilo, geranija, brinovo olje, rožmarin, sandalovina.

Predpogoj za uspešno delo z eteričnimi olji je poznavanje lastnosti vsakega olja, kontraindikacije, pravilno izbrana olja, pri čemer upoštevamo yang in yin olja.

Naštela sem samo nekaj najpogostejše uporabnih olj. Nekatera imajo več lastnosti, zato jih uporabljamo pri različnih težavah, vendar vedno v kombinacijah dveh, treh ali več olj; pomembna je osebna nota. Znano je, če pacientu olje ne diši, se ob dotiku z njim mišica refleksno skrči, torej ne moremo pričakovati nikakršnega uspeha.

Začetnike pogosto bega ravno izbor eteričnih olj, saj pogosto uporabljamo isto olje pri dveh popolnoma različnih obolenjih. Opozarjam, da aromaterapija temelji na povsem drugačni filozofiji, kot smo jo navajeni v medicini. Eterična olja so pridobljena iz živih rastlin, njihovo delovanje je na osnovi uravnoteženja psihičnega in telesnega počutja. Primer: visok krvni tlak bomo zdravili z drugim zdravilom kot nizkega, v aromaterapiji pa bomo izbrali olje, ki uravnava našo energijo, nas pomirja in bo za obe vrsti pritiska delovalo v smislu izboljšanja stanja.

UPORABA ETERIČNIH OLJ

V deželah, kjer je aromaterapija priznana kot način zdravljenja, kjer imajo klinike, na katerih uporabljajo komplementarne metode zdravljenja, je medicinskim sestram mnogo lažje, saj imajo podporo na več nivojih: pri strokovnem izobraževanju, s pomočjo izkušenih aromaterapevtov, pa tudi zaupanje bolnikov in podporo zdravnikov. Pri nas je to področje še na začetku, vendar je povpraševanje po dodatnih metodah zdravljenja vedno večje.

Kje lahko danes medicinska sestra uspešno uporablja aromaterapijo?

V nekaterih domovih za starejše občane že uporabljajo eterična olja za osvežitev prostorov, npr. v času prehladov, gripe. Pri nemirnih bolnikih je priporočljiva uporaba aromaterapije v njihovih sobah, npr. olje sivke, kadila, nerolija, ylang ylang. Vonjave delujejo zelo pomirjujoče; če dodamo še kapljico bergamotke, pa pomagajo izboljšati razpoloženje.

Včasih starostniki odklanjajo hrano, »ker jim vse smrdi«. Pripravimo mešanico za spodbujanje apetita. Starostnik si lahko sam ali mu pomaga medicinska sestra, vtre mešanico v okolico ust, prsnega koša.

Nespečnost je pogosto neprijetna za posameznika, ki se ne želi navaditi na uspavalne tablete, zato raje trpi. Zelo sproščujoče delujejo olja sivke, kamilice, vrtnice.

Aromaterapija se pogosto uporablja v porodništvu. Nosečnice si lahko povečajo elastičnost presredka, masirajo predel križa, preprečijo nastanek strij, urejajo slabo prebavo, prve mesece nosečnosti si lahko pomagajo proti jutranji slabosti, po porodu zavarujejo bradavice, da ne pride do vnetja, pri slabem dojenju lahko spodbudijo žleze k boljšemu izločanju mleka. Po izčrpljajočem porodu jim bodo mešanice olj za sproščanje z dotikom partnerja ali strokovnjaka maserja povrnila novo energijo.

Za izboljšanje porušenega imunskega sistema je priporočljiva dobro pripravljena mešanica olja, kopel ali masaža in bolnik se bo že po prvi masaži ali kopeli počutil veliko bolje.

Aromaterapija omili tudi težave s kožo od luskavice do vnetij kože, glavobolov, predmenstrualnega sindroma, težav z lasiščem, pri razširjenih kapilarah, manjših opeklinah, glivičnih nohtih, zaprtju, zvinih, odrgninah itd.

Aromaterapija je zelo široko področje; je kot sistem lego kock, ki jih lahko sestavljamo vedno znova. Vedno očara s svojo enkratnostjo, vedno se je veselimo, saj lahko pomaga pri zelo različnih težavah. Pogosto imamo dobre uspehe tam, kjer je medicina neuspešna.

Članek naj bi bil spodbuda vsem tistim, ki jih to področje zanima, ki želijo razširiti svoje strokovno obzorje, nikakor pa ne priporočam, da se tega področja lotite s pomanjkljivim znanjem. Poiščite ustrezno literaturo, obiščite delavnice, kjer se boste seznanili z izkušenimi aromaterapevti, poiščite proizvajalce kakovostnih naravnih olj. Začnite z osnovnimi olji: sivka, rožmarin, kamilica, geranija, sandalovina, evkaliptus, čajevec, pepermint.

O aromaterapiji lahko govorimo in pišemo, vseeno pa svetujem, da si pridobite osnovna strokovna znanja o masaži in pripravi raznih mešanic pri strokovnjakih z izkušnjami.

Maruča

MARUČINI KRISTALI SVETUJEJO*

Od nekaj so različnim kamnom pripisovali magično moč. Prinašali so zdravje, srečo, ljubezen in uspeh. V tem sestavku vam posredujem del svojega znanja o kamnih in vam želim predvsem veliko, veliko zdravja!

Zgodovina uporabe kamnov in kristalov

Koliko je do danes znanega o raznih kulturah, njihovem načinu življenja in obstajanja, toliko je staro tudi znanje v uporabi kamnov v razne namene.

Prvič so, predpostavljajo, masovno uporabljali kamne v Atlantidi. Takratna znanja so bila veliko večja od današnjih, kajti uporabljali so tudi umetne kamne na nam še neznan način. Kamne so najprej uporabljali za razsvetljavo v stanovanjih. Kako, je do danes še odprto vprašanje. Pionirji v uporabi kamnov so bili svečeniki v Atlantidi, ki so s kamni vplivali na človekovo telo in duha. »Zdravilišča« so bila v jamah. V te jame so prihajali ljudje na zdravljenje, privedli pa so vanje tudi prestopnike na prevzgojo – prepustili so jih delovanju kamnov. Baje so po daljšem delovanju zločinci menjali svojo osebnost v pozitivno. Tam je živelo tudi pleme Toltecs. Ti so do popolnosti razvili tehniko uporabe kamnov. Iz kristalov so izdelovali posebna ogledala, s katerimi so razvijali svoje parapsihološke sposobnosti ter jih uporabljali pri zdravljenju.

Kamne so pred negativnimi energijami in zlorabo varovale pretežno ženske. Ženske so bile od nekdaj bolj občutljive in jasnovidne, moški pa so izpopolnjevali tehniko izdelovanja sintetičnih kristalov. Seveda so bili, kot običajno, nekateri za in nekateri proti. V vsakem atlantidskem domu so imeli kamne, ki so prejemali energijo od sonca in vulkanske lave. Poznavanje energije je bilo zelo veliko. Toda tudi nasprotniki svečnikov so veliko vedeli o uporabi kamnov in so jih uporabljali za rušenje njihovih »zdravilišč«. Menijo tudi, da je zaradi nasprotujoče si uporabe moči kamnov prišlo do Atlantidske katastrofe – velikega potopa.

Še pred tem pa so potovali svečeniki na vse strani sveta z ladjami in širili Atlantidsko civilizacijo v Severno Ameriko in Egipt. Po mnenju severno ameriških Indijancev velja, da so njihovi predniki prišli z nekega otoka imenovanega Atlan. Tudi svečeniki v Egiptu so uporabljali razne atlantidske tehnike uporabe kamnov. Smatrajo, da so egipčanske piramide le kopija atlantidskih. Uporabo kamnov v zdravilne namene po metodi podobni atlantidski, so uporabljali tudi svečeniki, ki so prebegli v Severno Evropo. Metoda je bila znana kot Druidski kult.

Vse civilizacije so polne mitov o uporabi kamnov. V Južni Ameriki Indijanci verujejo, da imajo kamni duha in da jih lahko uporabljajo le posvečeni. Našli so tudi pet lobanj, izdelanih iz kristala, ki dokazujejo nenavadno obdelavo kamnov. Večino teh lobanj so našli v hramih Majev. Lobanje so izdelane iz čistega kristala in so jih verjetno uporabljali pri prerokovanju. Najbolj zanimiva je lobanja, najdena leta 1924 v džunglah Hondurasa. Našla jo je Ana Hedges, hčerka slavnega arheologa Mitchella Hedgesa. Kristal je obdelan na nam še neznan način. In vendar so v očesnih duplih prizme in leče in lahko samo slutimo, kako so kamen brusili in za kaj so to lobanjo uporabljali. Tudi starosti teh lobanj,

kljub vsemu današnjemu znanju, niso uspeli določiti, vendar mislijo, da so stare od 20 tisoč do 500 tisoč let. Nekateri parapsihologi, ki so videli lobanje, smatrajo, da so to banke podatkov, ki bodo dešifrirane, ko pride čas za to. Verjamejo, da so bile lobanje prenesene iz Atlantide v Ameriko. Zanimiva je podobnost gradnje hramov pri Majih in Egipčanih. Tudi avstralski domorodci Aborigines verujejo v moč kristalov, saj ob slabi letini nekatere kamne zmeljejo in z njimi posujejo zemljo za boljšo rast. Kultura uporabe kamnov je znana tudi na Kitajskem.

Menijo, da je prvi zapis o uporabi kristalov Theophrastusov. Bil je Aristotelov učenec in je živel 30 let pred našim štetjem. V njegovem delu je 120 kratkih paragrafov, v katerih opisuje 17 mineralnih vrst. Naslednji avtor je Pliny, ki je živel 23 let pred našim štetjem. Naslov njegovega dela je »Natural history« in ga sestavlja 37 knjig. Zadnje štiri knjige opisujejo kamne in njihovo uporabo. Leta 1546 je Georgus Agricola napisal knjigo »De natura fossilium«, v kateri razvršča minerale na osnovi njihovih lastnosti. Leta 1556 pa je izdal drugo knjigo, kjer opisuje izkopavanje in uporabo mineralov. To je bila pomembna knjiga, ki so jo uporabljali preko 200 let. Američanka James White Dana pa je leta 1837 prvič razvrstila kamne po njihovi kristalni in kemični strukturi. Prve umetne kristale so napravili v začetku tega stoletja. Prvi safir je bil izdelan malo pred drugo svetovno vojno. Danes mnogo razpravljajo o uporabi kamnov. Jeffrey Goodmann v svoji knjigi »Psihična arheologija« trdi, da so uporabljali kamne v zdravilne namene že 100 tisoč let pred našim štetjem v Severni Ameriki. Edgar Cayce smatra, da je bila uporaba kamnov v Atlantidi velika in je napisal knjigo o njihovi takratni uporabi. Trdi tudi, da obstaja pod »hudičevim trikotnikom« velik kristal, ki povzroča vse nesreče, povezane s tem fenomenom.

Kamni, kristali in barve

Kristale lahko med drugim uporabljamo tudi glede na njihovo barvo:

Zelena barva (oven, škorpion, vodnar)

Uravnava vse energije. Pozitivno deluje na srce in oči. Pomirja živčni sistem in omogoča ravnovesje. Vzpodbuja pravilno delovanje pljuč, pomaga pri neplodnosti, uravnava krvni pritisk in težave v klimakteriju.

**ljubezen
zdravje
lepota
harmonija**

Oražna barva (oven, bik, rak, lev, devica, škorpion)

Povečuje aktivnost, izničuje neopravičene sume, izboljšuje prebavo ter pomaga pri spolnih boleznih in menstrualnih težavah.

menstruacija

Vijolična barva (dvojčka, devica)

To je barva kreativnosti in umetnosti, močno pomaga pri glavobolu in izpadanju las. Pri dobrih in srečnih ljudeh je aura vijolično obarvana.

**kreativnost
umetnost**

Rdeča barva (oven, škorpion, vodnar)

Uporabljamo jo pri zdravljenju kroničnih bolezni – artritisu, revmatizmu, pomanjkanju mišične moči, multiple skleroze, včasih pa tudi pri raku. Rdeči kamni vzpodbujejo čistost in vedrost.

**čistost
vedrost**

Rumena barva (bik, tehtnica)

Odvrača strahove in napetost, stimulira žleze z notranjim izločanjem, zdravi jetra, vnetja oči in ušes. Rumeni kamni krepijo življenjsko moč in se enačijo s sončno energijo.

**življenjska moč
samozavest
učenje**

Modra barva (škorpijon, strelec, kozorog)

Deluje pomirjujoče, pomaga pri nespečnosti, znižuje visoke temperature, blaži akutne infekcije, depresije, zmanjšuje občutek srbenja, lajša zobobol, vpliva na ustvarjalnost. Modri kamni nudijo varnost in zaščito.

**varnost
zaščita
ustvarjalnost**

Indigomodra (vodnar, ribi)

Pozitivno deluje na hipofizo, pomaga pri kožnih boleznih, sladkorni bolezni, povečuje imunost.

imunost

Bela (rak, lev)

Univerzalna barva, ki deluje pozitivno na vse energetske centre v telesu posebno pa na bradavice, ekceme, hemoroide, živčni sistem, levkemijo, pljučne bolezni, nespečnost.

univerzalna

Napotki za uporabo kamnov in kristalov

*V NOBENEN PRIMERU ZARADI UPORABE KAMNOV
NE PREKINJAJTE KAKRŠNEKOLI
ZDRAVNIKOVE TERAPIJE*

Čas

Kamne lahko uporabljate v zdravstvene namene le kot pomoč vsak dan 20 minut, dokler telesne ali psihične bolečine ne izginejo. Nikakor pa ne smete opuščati zdravnikovih navodil.

Masaža

Masirajte se sami, ali naj vas masira kdo drug, vendar največ eno uro. Masirajte v smeri urinega kazalca tri centimetre nad bolečo točko večkrat na dan po pet minut. Pred tem kristal splaknete z vodo.

Eliksirji

Moč kamnov lahko uporabite tudi v obliki eliksirja, to je priporočala že Sveta Hildegarda. Kamen položite v 1 dcl vode čez noč in zjutraj vodo izpijte. Pred tem ga sperete pod tekočo mrzlo vodo.

Nakit

Nakit so drobni predmeti (običajno izdelki umetne obrti, oziroma uporabne umetnosti) iz dragocenih tvarin za okras telesa.

Ogrlice

- **telesni nakit:** diademi, ogrlice, obeski, uhani, zapestnice, prstani
- **nakit za oblačila:** sponke, našitki, pasovi, pasne sponke

Poleg okrasne vloge ima nakit pogostoma še erotični in magični pomen (amuleti) in včasih predstavlja tudi družbeni položaj nosilca. Izdelovanje nakita je posebna panoga zlatarstva. V višjih kulturah sledijo oblike nakita slogovnim smerem likovne umetnosti in mode. Nakit so ljudje nosili že od nekdaj, nekoliko v lepotne namene, nekoliko pa tudi v zdravstvene namene.

- Prstani** Nekdaj so nosili zaročni prstan na levi (intuicija) in poročni prstan na desni roki (aktivnost). Zakaj ljudje že stoletja nosijo poročni prstan na prstancu? Ker ta prst izraža odnos do drugih ljudi. Ne priporočajo, da nosite prstan na sredincu, ker preprečuje odvajanje negativnih sil iz telesa.
- Uhani** Tudi uhani spodbujajo celotno telo, kajti v ušesni školjki so akupunkturne in refleksne točke celega telesa. Tako lahko z obrušenim roževcem, ki ga z roko plosko držite k ušesu, obnovite celotno telesno energijo. Verižice in obeske nosimo ponavadi nad grleno čakro, ki vzpodbuja ustvarjalno moč, ali nad srčno čakro, ki vzpodbuja življenjsko moč. Nakit na čelu, ki ga nosijo nekateri narodi, povečuje intuicijo.
- Spomin kamnov** Če vas pogosto muči migrena, je lahko kriva pretirana nošnja briljantov, diamantov in zlata, katerih moč se lahko primerja s sončno svetlobo. Zamenjajte nakit za srebro in ametist. Kamni imajo tudi spomin, morda ste podedovali kakšno bolezen preko nakita, saj je tudi računalniški spominski čip iz kristalov kamene strele, Kristali zbirajo in hranijo – tudi bolezen.
- Okrasni kamen** Diamant, rubin, safir in smaragd so že od nekdaj veljali za prave drage kamne. Imajo vse lastnosti, po katerih imenujemo neko rudnino dragi kamen. Rudnina, ki naj velja za dragi kamen, mora imeti po Mohsovi trdotni lestvici najmanj trdoto 7, določene optične lastnosti in ne sme nastopati v naravi v preveliki množini. Če rudnina ene teh omenjenih lastnosti nima, jo lahko obdelajo za okras in jo imenujemo okrasni kamen. Drag kamen je vedno redek. Visoka vrednost in sorazmerna redkost dragih in okrasnih kamnov sta že od nekdaj vzpodbujali izdelavo umetnih kamnov.
- Imitacija** Danes govorimo o ponaredkih in umetnih kamnih, dveh stvarih, ki se med seboj bistveno razlikujeta. Če kamen posnema drugo, podobno snov, govorimo o ponaredku – imitaciji. Ker pa se lastnosti pristnega bolj ali manj močno razlikujejo od lastnosti ponaredka, ju zlahka spoznamo. Umetnega kamna od pravih (naravnih) pa z navadnimi sredstvi pogosto ni mogoče ločiti.

Nakit

Nakit čistite vsak dan. Lahko ga tudi čez noč namočite v vodo.

Čiščenje kamnov

Kristale nosimo čez dan. Vsak večer jih speremo pod mrzlo vodo. Večkrat jih za par ur izpostavimo soncu, ob polni Luni pa jih čez noč postavimo na okensko polico v posodo z malo zemlje. Kamen naj ne bo izpostavljen umetnemu žarčenju. Ne hranite ga na televizorju, če je vključen.

Želim vam obilo zdravja in sreče.

Če vam bo pri tem pomagal tudi kak kamenček, kristalček ali dobro namerni nasvet, bom zelo vesela.

Maruša

Franc Božjak

IRIDOLOGIJA – PREGLED ŠARENICE, OKO – ZRCALO ČLOVEKA KOT CELOTE

Iridologija je postopek ugotavljanja in preverjanja telesnih organsko-energetskih ne-ravnesij ali neharmonij, ki ga zaenkrat uporablja predvsem naravna medicina.

Njeni začetki segajo v obdobje egiptovske civilizacije, pozneje pa se je razširila na celo Evropo, kjer je pogosta diagnostična metoda zdravnikov homeopatov in heilpraktikov (nemški naturopat – iridolog).

Egiptovski modrec HERMES TRIS MEGIST (trikrat veliki) je dobro poznal univerzalne zakonitosti, in sicer: kar je v malem, (šarenica, stopalo,...) je tudi v velikem; kar je zgoraj, je tudi spodaj; kot je znotraj, bo tudi navzven,...

Naturopatija – je naravna ali/in komplementarna medicina, ki z natančnim opazovanjem očesne šarenice odkriva tako posledice (simptomi), kot tudi nekatere vzroke neharmonij.

Patia – patos ali patologija so besede ali moči, ki bolezen (neharmonijo) prepoznava-jo, nakazujejo pa tudi preventivno delovanje in tako imenovano delo na sebi z različnimi prijemi, kot so: blatne – vodne – zračne – toplotne aplikacije (terapije), zeliščarstvo (fito – aroma...), homeopatija, Bachovi pripravki, tehnike sproščanja, jačanje imunskega sistema, osvobajanje od jeze, strahu, skrbi,...

Šarenični obroč ali mišično tkivo je dobro prekrvavljeno in oživčeno, zato poleg možnosti diagnosticiranja nudi odličen teren tudi za nastanek posledičnih sprememb ali poškodb tkiva šarenice, tako kromatskih (obarvanost), kot tudi strukturnih. Teh znakov je mnogo vrst, med seboj pa se razlikujejo po oblikovnem, prostorskem (površina, globina) in časovnem (od kdaj) odtisu v očesno tkivo. Šarenica zato izraža prisotnost čustveno-mentalne stiske (krči), funkcionalne motnje in že omenjene strukturne spremembe telesnih delov, organov, tkiv, zrcali njihovo trenutno stanje (akutno, subakutno, kronično in degenerativno), predispozicijo, nagnjenost ali moči dednostnega toka prednikov in nena-zadnje opozarja celo na sile in organiziranost ozdravitvene moči ali imunskega sistema.

Iridologija je ravno zato lahko oblika samostojne, dopolnilne ali primerjalne metode odkrivanja trenutnih, preteklih in možnih bodočih neharmonij ali neravnesij posameznika. Še bolj kot samo odkrivanje (diagnoza), pa bo pomembna strategija ali preprečevanje ter uravnovešanje, kar pomeni odpravljanje vzrokov ali vzpostavljanje harmonije. Ne ostanimo reveži preteklosti (nesvoboda, odvisnost), saj lahko s svobodno voljo, z ozavešanjem, s samospoznavanjem in preobražanjem slabosti ter neakovosti postanemo go-spodje prihodnosti.

Bolezen in zdravje nikakor nista naključna polarnost, temveč rezultat našega načina razmišljanja, čustvovanja, delovanja in prehranjevanja, upoštevanja naravnih ritmov, moči s seboj prinešenega dednostnega potenciala in svobodne volje,... Bolezen zato ne more biti poraz ali kazen, temveč možnost spremembe ali preobrazbe v vseh pogledih.

Franc Božjak

Diplomiral na Akademiji za higienistične znanosti (naturopatija in iridologija) »Galileo Galilei«, Trento, Italija
Tel.: 041 685 449 in 05 / 65 49 245

Yasuhiro Todo

KIROPRAKTIKA V SLOVENIJI**CHIROPRACTIC IN SLOVENIA**

KLJUČNE BESEDE: kiropraktika; kiropraktično zdravljenje

KEY WORDS: chiropractic; chiropractic treatment

IZVLEČEK – Kiropraktika je danes znana povsod po svetu in ima organizirano osnovno telo, ki združuje kiropraktične organizacije vseh držav (World Federation of Chiropractic – WFC). WFC je uradno priznana organizacija tudi s strani Svetovne Zdravstvene Organizacije (SZO). V Sloveniji kiropraktika kot dejavnost še ni vključena v sistem zdravstvenih storitev. Tako je strokovna in širša javnost nekako prepuščena lastni presoji o ustreznosti in učinkovitosti kiropraktičnih zdravljenj in njenih izvajalcev. Članek obravnava pojem stroke, njeno dejavnost in področje delovanja. Za medicinske sestre je pomembna prepoznavnost kiropraktike od samooklicanih »kiropraktikov« ter indikacije in kontraindikacije tovrstnega zdravljenja.

ABSTRACT – Today's chiropractic is well known health care method around the world and has organization body which connects all chiropractors in the world (World Federation of Chiropractic – WFC). WFC is also officially recognized as non governmental organization in the World Health Organization (WHO). Chiropractic is not recognized as health care activity in Slovenia. Public and officials are left to their own judgment of credibility and efficiency of chiropractic treatment and its practitioners. Article is discussing about the concept of chiropractic, its activity and domain of profession. For the nurse, it is very important to recognize true chiropractor from lay persons, and indications and conditions when chiropractic treatments are not recommended.

Če vas zaboli v križu ali med lopaticami, bi se verjetno odločali med protibolečinski-mi zdravili, obiski pri osebnem zdravniku ali fizioterapijo. Vendar obstaja še ena možnost – KIROPRAKTIKA.

Kiropraktika je **znanstveno potrjena zdravstvena metoda zdravljenja**, ki je specializirana za zdravljenje težav v nevro-muskulo-skeletnih sistemih telesa. Osredotoča se predvsem na artikulacije vertebralnih kosti na področju celotne hrbtenice. Pristojna je za diagnosticiranje bolnikovega zdravstvenega stanja in ima pravico do uporabe drugih diagnostičnih pripomočkov, vključno z rentgenskim slikanjem, vendar ne v Sloveniji. V nekaterih državah (Švica, Danska, Združene države Amerike, in druge) je kiropraktika vključena v sisteme zdravstvenega zavarovanja.

KDO JE KIROPRAKTIK IN KAKŠNO IZOBRAZBO IMA?

Kiropraktiki so usposobljeni strokovnjaki, ki **natančno** popravijo položaj nepravilne lege medvretenčnih sklepov z rokami in ustreznimi pripomočki.

Na podlagi predpisov o kiropraktični izobrazbi je potrebno sedem let (v nekaterih državah 5 let) visokošolskega ali univerzitetnega izobraževanja po programih za pridobitev poklica zdravnika kiropraktika. Izobraževalni programi morajo vsebovati vsebine anatomije, fiziologije, patologije, diagnosticiranja, tehnične vsebine in praktično delo z bolniki. V ZDA morajo diplomanti kiropraktične znanosti opraviti 4 nacionalne preizkuse znanja in hkrati

v vsaki državi opraviti še preizkus znanja za pridobitev licence za samostojno opravljanje omenjenega poklica v praksi. Diplomiranim kiropraktikom licenco izda državni urad, ki je pristojen tudi za izdajo licenc zdravnikom medicine. Vendar pa kiropraktiki z licenco nimajo pristojnosti diagnosticiranja bolezenskih, nalezljivih in težkih travmatoloških stanj. V naši pristojnosti tudi ni predpisovanje in zdravljenje bolezenskih stanj z zdravili (to pristojnost so dovolili le na Danskem) ali uporaba operativnih postopkov. Z licenco pridobi kiropraktik pristojnost diagnosticiranja zdravstvenega stanja bolnikov, ki se navezujejo na lažje in srednje težke poškodbe nevro-muskulo-skeletnega sistema.

ZAKAJ JE V SISTEMU ZDRAVSTVENEGA VARSTVA POTREBNA KIROPRAKTIKA

V ameriški raziskavi, ki je vključevala večinoma zdravnike medicine in jo je podprla tudi vlada, so ugotovili, da je manipulativno zdravljenje najbolj učinkovita metoda zdravljenja pri akutni bolečini v križu (v ZDA 90% vseh manipulativnih terapij izvedejo kiropraktiki)⁽¹⁾. Zakaj so se v ZDA odločili za tovrstno raziskavo? Predvsem zaradi razloga, ker so bolečine v hrbtenici drugi največji vzrok obiskov pri zdravniku, poleg prehladnih obolenj. To siromaši vladni proračun in finančna sredstva zavarovalnic.

Ali ste kdaj pomislili, kolikšni so stroški operativnega zdravljenja lumbalne hernije diska, kjer obravnava obsega naslednje postopke:

- rentgenska, CT, magnetno resonančna slikanja,
- operacijski poseg,
- hospitalizacijo pred in po operativnem posegu,
- socialno varstvo, ki plačuje bolniško odsotnost z dela,
- kontrolne preglede pri zdravnikih, rehabilitacijo in fizioterapijo (vključno z zdraviliškim zdravljenjem?).

Primer učinkovitosti kiropraktike pred drugimi metodami zdravljenja je obravnava sakro-iliakalnega sklepa. Bolečino v tem sklepu večinoma povzroči poškodba ligamentov in mišičnega tkiva, kot posledica nepravilnega položaja sakro-iliakalnega sklepa. Kadar takšna nepravilnost ostane, so ligamenti ves čas v nategnjenem stanju, zato je potreben daljši čas okrevanja. Zdravila, injekcije ali operativni posegi lahko pripomorejo k izboljšanju stanja, vendar sem prepričan, da ne tako učinkovito kot neposredna korekcija sakro-iliakalnega sklepa. Po mojih kliničnih izkušnjah sam potrebujem za takšno korekcijo 6 do 7 obiskov bolnika (v nekaterih primerih le 2 do 3 obiske), da pride do izboljšanja.

IZVOR IN RAZSEŽNOST KIROPRAKTIKE

Začetnik kiropraktike je bil dr. David D. Palmer iz Iowe, ZDA, leta 1895. Skupaj s sinom B. J. Palmer sta kiropraktiko izpopolnila, jo znanstveno utrdila ter omogočila formalno izobraževanje za omenjeni poklic. Dr. David D. Palmer je ustanovil prvo kiropraktično šolo, ki se danes imenuje Palmer College of Chiropractic. Sam sem diplomiral na tej ustanovi leta 1993 in stroko leta 1995 kot prvi doktor kiropraktike predstavil v Sloveniji.

Kiropraktika je danes znana povsod po svetu in ima organizirano osnovno telo, ki združuje kiropraktične organizacije vseh držav (World Federation of Chiropractic – WFC). WFC je uradno priznana organizacija tudi s strani Svetovne zdravstvene organizacije (WHO). Dobro sodeluje tudi z International Council of Nurses (ICN). Poudarek na organizaciji WFC je članstvo, organizirano tako, da lahko iz vsake posamezne države po svetu kandidira le ena kiropraktična zveza. Pogoj za članstvo je tudi ustrezna izobraženost kiro-

praktikov po predpisih mednarodno izobraževalnih programov (samooklicani »kiropraktiki« ne morejo postati člani zvez v posamezni državi). Na podlagi te predpostavke ima zato Slovenija svojo kiropraktično zvezo (Slovenian Chiropractic Association – SCA), ki je sprejeta članica WFC in je hkrati uradno okno v WFC.

PRI KATERIH TEŽAVAH JE KIROPRAKTIKA UČINKOVITA (INDIKACIJE)

Kiropraktika je učinkovita pri težavah, ki izvirajo iz nepravilnih položajev sklepnih delov vretenc, kot so bolečine, mravljinčenje, omejena gibljivost delov telesa ter raznovrstne disfunkcije telesa. Splošno gledano, je učinkovita pri večini problemov, ki izhajajo iz mišično skeletnega sistema, kot so:

- bolečine v lumbalnem predelu hrbtenice, vratu, ob hrbtenici, vključno z bolečinami med lopaticami,
- bolečine in / ali mravljinčenje v rokah in / ali nogah,
- tenzijski glavoboli, vrtoglavice,
- hernije diska, ischialgije, sakro-iliakalne bolečine in druge.

Zgoraj naštetе težave v večini primerov nastanejo kot posledica vertebralnih medsklepni deviacij oziroma subluksacij. Kadar so vretenca v nepravilnih položajih (deviirana ali rotirana), raztezajo in lahko poškodujejo pripadajoče sklepne ligamente. Mehanična obramba organizma s pomočjo mišičja poskuša zaustaviti nadaljna poslabšanja stanja ligamentov, zato trpijo tudi mišične skupine, ki se na takšno stanje odzovejo z mišičnim spazmom ali bolečinami. Kljub vsej tej obrambni funkciji se lahko stanje še poslabšuje in draži posteriorne artikulacije vretenc in s tem tudi izhodišča spinalnih živcev.

Glede na lastne izkušnje kiropraktika učinkuje ali vsaj ublaži simptome tudi pri naslednjih težavah:

- boleči in neredni menstrualni ciklusi;
- bolečine med rebri (intercostalne neuralgije);
- astme / bronhitisa;
- bolečine v kolenih, predvsem, kadar je ta bolečina locirana v kiti štiriglave stegenske mišice pod pogačico;
- problemi v ramenskem sklepu, predvsem kadar bolnik brez utemeljenega vzroka (udarca ali poškodbe) ne more dvigniti ali premakniti ramen v določen položaj;
- bolečine brez utemeljenih vzrokov v komolčnem sklepu, zapestju ali skočnem sklepu;
- nenadne neutemeljene spremembe v krvnem tlaku (vendar ne v vseh primerih).

TVEGANJA KIROPRAKTIČNE TERAPIJE (KONTRAINDIKACIJE)

Tveganje je relativno majhno, vendar ostaja možnost okvare sklepov ali mehkih tkiv, kadar kiropraktik zasuče in potisne vretence v neustrezen položaj. Pri korekciji artikulacij vretenc, predvsem posteriornih, kiropraktik ne sme ustvariti strižnih sil ali izvesti zasukov. To lahko povzroči hujše poškodbe ligamentov in ostalih mehkih tkiv ob / v hrbtenici. Le **ustrezno izobražen** in **izurjen** kiropraktik ve in **pozna pravila varne korekcije** položajev vretenc (primer: določeno vretence v nepravilnem položaju posterior-inferior-dexter lateralno, pravilna lega za korekcijo je anterior-superior-sinister lateralno in nobena druga). Relativnost tveganja kiropraktične terapije se zmanjša tudi z individualno prilagoditvijo terapije vsakemu posameznemu bolniku, tako se vsaka tera-

pija prilagodi stanju in starosti posameznika (otrokom, starejšim, športnikom, osebam z osteoporozo, ...). Tveganje pa je veliko večje kadar obstaja sum ali celo potrjena diagnoza na maligna stanja tkiv, nalezljive bolezni, zlome ali resnejše poškodbe ligamentov. V takšnih primerih se terapije ne izvaja, ampak **mora** kiropraktik napotiti bolnika k zdravniku medicine.

TERAPEVTSKI POSTOPEK ZDRAVLJENJA

Terapevtski postopek kiropraktičnega zdravljenja (tako kot v medicini), vključuje:

1. Anamnezo zdravstvenega stanja bolnika (na podlagi anamneze lahko izključimo primere stanj, ki so kontraindikacija kiropraktičnih terapij in bolnika takoj napotimo k zdravniku medicine).
2. Fizični pregled, palpatorni pregled in ortopedski test.
3. Poročanje bolniku o ugotovitvah in njegova privolitev oz. zavrnitev izvajanja terapije.
4. Kiropraktično terapijo (Chiropractic Adjustment).
5. Poročanje bolniku o terapiji in prognozi stanja.

Pojav deviacije ali subluksacije vretenc

Težav ne povzročajo samo športne ali druge poškodbe, temveč se lahko pojavijo že ob običajnih življenjskih aktivnostih. Mnogokrat mi bolniki pravijo, da so se njihove težave pojavile brez razloga. Vendar je večina teh posledica ponavljajočih se vzorcev gibanja oziroma neustreznega načina življenja, npr. način sedenja, spanja, vožnje avtomobila, in drugi. Takšni ponavljajoči vzorci lahko privedejo do nepravilnega položaja sakroiliakalnega sklepa in sklepov vretenc. Kadar so sklepi v medenici v nepravilnem položaju, se kot posledica deviacije začnejo rotirati tudi lumbalna vretenca. Tako pride do nepravilnosti položajev vretenc v lumbalnem predelu, katerim se posledično prilagodijo, rotirajo ali devirajo tudi torakalna in vratna vretenca. Posledica vseh kompenzirajočih prilagajanj vretenc pa je izguba osnovne lege in ravnovesja hrbtenice. Ko se vretenca ne morejo več prilagajati oziroma kompenzirati nepravilnih položajev, takrat večinoma nastopijo že prej omenjene težave.

Ni pa nujno, da se bodo vzroki težav pojavili v le medenici. Ti lahko izhajajo iz deviacije ali rotacije vratnih vretenc. Neravnovesje je zelo dobro vidno, ko dotična oseba vstane in vzravnano stoji. Položaj glave v primerjavi z vratom ni v medianem položaju. Videti je, kot bi bila glava nagnjena na eno stran in vrat v drugo. Poleg tega je zelo dobro viden tudi položaj ramen, pri katerih je ena rama višje od druge, gledano frontalno. Posledica teh položajev bo povzročila ne samo bolečino v vratu, ampak lahko kasneje tudi bolečino v križu. Izguba strukturnega ravnovesja vretenc povzroči stres kjerkoli v hrbtenici in kot posledico vse našete težave.

Kratka razlaga hernije diska

Svojo učinkovitost zdravljenja kiropraktika dosega tudi pri poškodbah, kot je hernija diska. Na rentgenskih posnetkih lahko pogosto vidimo L5 vretenca zarotirano v primerjavi s sakralno kostjo in / ali L4. Zaradi tega je bolnikova težnostna sila razporejena tako, da je težnostni pritisk večji na eni strani medvretenčnega diska kot na drugi. Ko je obremenitev prevelika, pride do hernije diska. Korekcija vertebralne rotacije ali deviacije tako izenači težnostne pritiske na medvretenčne diske in jim omogoči, da si opomorejo (samo-

zdravljenje). Kljub temu pa uspeh ni zagotovljen v vseh primerih, posebno ne takrat, kadar so poškodbe diskov tako obsežne, da korekcija ni več mogoča.

Kiropraktika v primerjavi s samooklicano »kiropraktiko«

Neustrezno izobražene osebe, ki izvajajo manipulativne prijeme in se pri tem sklicujejo na kiropraktiko, nespecifično izvedejo manever manipulativnega prijema. Nespecifično v tem primeru pomeni, da ne odpravijo vzroka težav bolnika – odpravijo le **okorelost** sklepov z nenatančnimi, močnimi zasuki (v tem primeru okorelost pomeni, da gre za sklep z začasno omejeno gibljivostjo). Okorelost bo sicer manjša, četudi bo manever izveden v nepravilno smer. Za to je potrebna veliko večja potisna sila, pri čemer lahko pride do resnejših poškodb ligamentov ali mehkih tkiv in bolnik je ogrožen. Poleg tega nepravilen položaj vretenc ostane. Eden takih manevrov je nenaden zasuk glave in vratu v obe strani z zvoki »pokov« v vratu, kar lahko ogrozi tudi vertebralne arterije. Brez znanja specifične anatomije vratu, je lahko tak nekontroliran zasuk za bolnika nevaren. Zaradi napake samooklicanega »kiropraktika« bo javnot žal obsodila prave kiropraktike in se zato oddaljila od njih.

Kako se odločiti za ustreznega kiropraktika?

- Od kiropraktika zahtevajte podatek na kateri instituciji in v kateri državi je diplomiral iz kiropraktičnih znanosti, na podlagi česar lahko verodostojnost tudi preverite. Vse priznane institucije so namreč v razvitih državah.
- Podatek lahko preverite preko interneta, WFC in SCA – ali je institucija uradno priznana izobraževalna enota v WFC.
- Pravi kiropraktik bo uporabljal **samo** kiropraktične metode zdravljenja (nikoli bioenergije ali katerokoli drugo metodo). Tako kot zdravniki medicine, mora kiropraktik delovati le na svojem poklicnem področju.
- Izogibajte se osebam, ki pogosto oglašujejo svoje storitve v medijih (televizija, radio, časopis).
- Dobro delo in zadovoljni bolniki so najboljše zagotovilo kakovosti stroke.

Nekaj internetnih naslovov za podrobnejše informacije o kiropraktiki:

- WFC: www.wfc.org/
- Palmer College of Chiropractic: www.palmer.edu/
- The Council on Chiropractic Education (CCE): www.cce-usa.org/
- National Board of Chiropractic Examiners: www.nbce.org/
- American Chiropractic Association: www.amerchiro.org/

Po informacije pa se lahko obrnete tudi na:

SLOVENIAN CHIROPRACTIC ASSOCIATION (SCA)
 Nazorjeva ulica 5, 1000 LJUBLJANA

NEKAJ PREDLOGOV IN ZAMISLI, KAKO KIROPRAKTIKO UVELJAVITI V SLOVENIJI

1. Kiropraktiki bi morali delati in sodelovati z zdravniki medicine, medicinskimi sestrami in fizioterapevti. Zavedati se moramo, da v vseh primerih nevro-muskulo-skeletnih težav kiropraktika ni uspešna. Kljub temu pa sodelovanje, predvsem z zdravniški medicine, lahko izboljša raven zdravljenja nekaterih stanj bolnikov. Menim, da je sodelovanje nujno potrebno.

2. Kiropraktiki bi morali imeti samostojno uradno licenco zdravstvenih delavcev, kot npr. zobozdravniki. Predvsem zaradi pravic diagnosticiranja (z omejitvijo na nevromuskulo-skeletna stanja) in pravico do souporabe rentgenskih naprav. Ustrezno uveljavljena stroka kiropraktike bi tako ščitila ljudi pred samooklicanimi »kiropraktiki«, ki nimajo ustreznega znanja za izvajanje te profesije (v R. Sloveniji jih je kar nekaj z neustrezno izobrazbo).
3. Glede samega plačevanja storitev kiropraktičnih terapij menim, da bi bilo prav, če bi bolniki samoplačniško plačali 30% cene storitev. Kajti, če bi zavarovalnice v celoti krile stroške kiropraktičnih terapij, bi lahko med nekaterimi kiropraktiki prišlo do zlorabe sistema zavarovalnic in bi tako zmanjšali učinek same terapije. Do tega je pred približno destimi leti prišlo v Italiji, ko so zavarovalnice v večini pokrivale stroške terapij. Nekateri tamkajšnji kiropraktiki so za vsakega bolnika porabili le 2 do 3 minute terapevtskega postopka, kar seveda ni prineslo ustreznih rezultatov zdravljenja, ugled kiropraktike pa se je zmanjšal.
4. Kiropraktično zdravljenje morajo vrednotiti bolniki in vsa javnost, kajti le tako bo Slovenija dosegla ustreznost in raven, ki ga ima kiropraktika drugod po svetu.

Želim si, da bi se raven kiropraktičnega znanja v Sloveniji zvišala in bi bili vsi kiropraktiki ustrezno izobraženi. Podpiram švicarski primer uveljavljanja kiropraktike, kjer so dosegli, da morajo diplomirani kiropraktiki (po opravljeni obvezni enoletni praksi) dodatno vsaj 6 mesecev opravljati prakso v bolnišnici z zdravniki, ter nadaljnjih 6 mesecev še v licenčni kiropraktični ordinaciji. Tak sistem bi zelo koristil tudi kiropraktikom samim. Iz lastnih izkušenj sem kot začetnik potreboval za enega bolnika večje število terapij (10 do 15 obiskov). Danes na podlagi pridobljenih izkušenj pri zdravljenju bolnika potrebujem 6 do 7 obiskov, pri povratnikih pa še manj (2 do 3 obiske), odvisno od primera do primera.

Kiropraktika se naj ne bi zatekala k zdravlilom. Kadar terapija ni zadosti učinkovita se nekateri kiropraktiki zaradi svoje neizurjenosti in neučinkovitosti zatekajo k zdravlilom. Zaradi tega se zmanjša izpopolnjevanje tehnik in ni napredka v stroki. To je razlog zakaj mora biti kiropraktika ločena od oseb, ki lahko predpisujejo zdravila pri svojem delu.

Želim si, da bi se tudi Slovenci lahko odločali za kvalitetno kiropraktično zdravljenje. To pa boste dosegli le tako, da bo kiropraktika tudi v Sloveniji uradno priznana kot enakovredna zdravstvena metoda in s tem vključena v sistem zdravstvenega varstva.

Vir

1. U. S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Agency for Health Care Policy and Research; AHCPR Publication, No. 95-0642, Dec. 1994.

7 Zanimive predstavitve

Milena Plut-Podvršič

REFLEKSNA MASAŽA STOPAL IN TERAPIJA Z BARVAMI

Refleksna masaža stopal je starodavna metoda, s katero prek mehaničnega pritiska na stopala delujemo na celotno telo. Prek stopal ugotavljamo, kaj se v telesu dogaja na fizični ravni in kaj v energijskem polju, ki ga prežema. Na tako malem delu telesa prek refleksnih stičišč odkrijemo zapis celotnega dogajanja v telesu, trenutnega pa tudi preteklega. Lahko delujemo na obtok krvi in limfe, na vse notranje organe, tkiva in kosti. Na področjih kjer so motnje, lahko začutimo kristalčke, prazna, blede, mehka, hladna, topla, zdrizasta ali vdrta področja. Na stopalih je veliko živčnih končičev, ki prenašajo dražljaje prek centralnega živčnega sistema do vseh delov telesa in obratno. Energijski kanali (šest glavnih kanalov nog, ki povezujejo noge z glavo in ostalimi deli telesa) prenašajo na fizično raven stopal informacije o našem čustvenem in miselnem svetu. Z odkrivanjem občutljivih področij na stopalih lahko z masažo odpravljamo te ovire. Občutljiva in boleča področja nas opozarjajo, da gre za motnje delovanja ali pa že za organske spremembe organa ali dela telesa. Govorimo o primanjkljaju energije ali o napetosti, zastoju in presežku energije. Boleča področja niso le posledica vidnih organskih obolenj, pogosteje so odraz psihičnih motenj, primanjkljaja ali presežka energije. Na stopalu zaznamo spremembe še preden se zavedamo bolezni.

Presenetljiva so občutja in odzivi med in po masaži. Lahko se potimo, čutimo zasplost, praznino ali valove toplote, hladu ali valovanja telesa, mravljinčenje ali celo bolečine, veter in vrtoglavico. Marsikatera bolezen, ki je bila zdravljena na klasičen način, a vzroki niso bili odpravljeni, lahko ponovno izbruhne. Najlepše pa je, ko se v sproščenem stanju začnemo zavedati in čutiti notranji pretok energije, ko sami prepoznamo svoje zastoje in čustva kot svoja ustvarjena dela. Resnično odpiramo vrata v svojo notranjost. To je treba doživeti, z besedami ni mogoče opisati. Pomembno je spoznati sebe in lastna notranja dogajanja ter odkriti vzroke svojih slabih počutij ali celo bolezni. Vse to predstavlja učitelja v samem sebi, našega zdravitelja, našega vodnika.

Vse je v neprestanem gibanju in spreminjanju in če ne odpravljamo posledičnih napetosti, lahko zbolimo. Zato je bolje, da na stopalu pogosto preverjamo boleče točke, področja napetosti in praznine. Če sproti uravnovešamo in sproščamo pretoke, se zaščitimo pred nastankom bolezni, krepimo obrambne sposobnosti, se sproščamo in veselimo, naše misli so vedre in delujemo bolj učinkovito. Če že zbolimo, lahko z masažo pospešimo ozdravitev. Pri zdravljenju le z vztrajno in natančno masažo dosežemo izredne učinke in rezultate. Tako se naučimo prisluhniti sebi in drugim, se zavedati in spoštovati notranje bistvo sebe, spremljati spremembe energijskega stanja, svojega počutja, čustev in misli, da bi obvladovali svoj svet in ne on nas.

Tehnika je preprosta, učinki pa presenetljivi. V tem hitrem ritmu življenja potrebujemo čim bolj enostavne in učinkovite tehnike za sprostitev in tudi zdravljenja. Zaradi notranje napetosti ne zmoremo več, kot bi sicer lahko, z masažo sprostimo tiste zmožnosti, ki so v nas.

Stopalo je videti kot človek v malem. Stopalni lok je prav tako ukrivljen kot naša hrbtenica, palca sta videti kot glava, na sredini stopala, kjer je stopalo ožje, pa poteka linija

Milena Plut-Podvršič je specialistka splošne medicine in akupunkturologinja, dvajset let pa se ukvarja z različnimi tehnikami komplementarne medicine (Reiki, refleksna masaža stopal, meditacija, barvna terapija, odkrivanje globljih vzrokov težav in obolenj) ter predava refleksno masažo stopal v povezavi z energetskimi pretoki po akupunkturnih kanalih in o energijskih centrih kot sedmih stopnicah zavedanja. Tel.: 01 / 546 28 01

pasu. Na stopalih so točke in področja, ki ustrezajo določenim organom, čutilom, tkivom in delovanju le teh.

Dotik in masaža stopala sta obliki sporazumevanja, neposrednega stika s seboj ali z drugim, pot zblíževanja, globljega razumevanja in dojemanja, kaj se v nas in v drugih dogaja. Besede niso potrebne, saj nas dotik približa človeku, neposreden prenos energij in njihovo nezavedno uravnavanje presežkov in primanjkljajev, ki jih ustvarjamo. Besede resnično niso več potrebne, ker se učimo pogovarjati na ravni čutenja in drugačnega razumevanja resničnosti.

Tečaj: »Sedem stopnic zavedanja«

Na tečaju se učimo o energijskih središčih, energijskih kanalih, o njihovih lastnostih, delovanju in o vplivu misli, čustev, barv, kristalov, oljnih esenc, muder, meditacij in vaj nanje. Dobivamo se enkrat mesečno.

Prvi tečaj začne 25. 1. 2003. Prijava na telefon 01 / 546 28 01 (od 8.–9.).

Tečaj refleksne masaže stopal: dvodnevni tečaj.

Franc Božjak

MALA ŠOLA SAMOTERAPEVTA IN ISKALCA ANTIČNIH POZNAVANJ

V poletnih mesecih organiziramo izobraževanja v obliki delavnic ali seminarjev ob morju s predavanji, praktičnim delom in vegetarijansko kuhinjo z naslovom »**Mala šola samoterapevta in iskalca antičnih poznavanj**«.

Naš moto je najti vzroke neharmonij, jih sprejeti in preobraziti s poznavanjem naravnih zakonitosti:

- polarnosti zdravja-bolezni,
- večplastnega prehranjevanja,
- uporabe (teorija in praksa) glinenih, vodnih, zračnih, toplotnih in zeliščnih aplikacij (terapije),
- antropozofske medicine z osnovami homeopatije in zeliščarstva,
- astrozofije (veda o silah planetov in ozvezdij, ki delujejo na vse zemeljske svetove),
- biodinamičnega kmetijstva (zakonitosti in moči narave, pridelovanje zdrave hrane),
- iridologije, ...

Potek celodnevni aktivnosti:

- zjutraj – telovadba, sprehod, zajtrk – individualni ali skupinski,
- študijsko – praktično delo od 8.00 do 12.00,
- vodne, blatne in toplotno-zeliščne aplikacije,
- kosilo od 12.30 do 13.30,
- popoldanski počitek ali razvedrilo v senci borovega gozda ob morju do 18. ure,
- knajpanje (Kneippovi oblivi),
- skupna priprava vegetarijanske večerje do 19. ure,
- večer lahko preživite individualno ali pa organiziramo skupne sprehode, izlete v bližnja mesta, ...

Termini za leto 2003 po vašem izboru, ali če se želite vključiti v naše termine, ki bodo znani v mesecu februarju leta 2003. Vsakemu udeležencu pripadeta dve terapiji dnevno in pregled šarenice (iridologija kot posvet in strategija-samoterapija). Na voljo so vam tudi drugi termini, če ste skupina vsaj šestih ljudi.

Napisanih je tudi dvanajst skript, ki so naprodaj:

1. HIGIENIZEM – l. 1994 (19 strani) – primerne kombinacije v prehrani, prava in ne-prava lakota, post, uvod v blatne, vodne, zračne in toplotne aplikacije, ...
2. DUHOVNI VIDIKI OTROKOVEGA RAZVOJA PRVE SEDEMLETKE – l. 1996 (65 strani) – spust, prihod osebnosti, štiri dimenzije človeka kot celote, moški-ženska, spomin-spominjanje, anemija, dednostni in duhovni tok, ...

Franc Božjak

Diplomiral na Akademiji za higienistične znanosti (naturopatija in iridologija) »Galileo Galilei«, Trento, Italija
041/ 685-449 in 05/6549-245

3. USTNA VOTLINA – ZOBJE, OGLEDALO ČLOVEKA KOT CELOTE – oktober l. 2000 (45 strani) – povezava zob z notranjimi organi, vretenci in štirimi telesi, opis neharmonij in tretiranje ustnih patologij, amalgamske zalivke in posledice, večplasten pogled na bolezen, ...
4. RODILA IN SPOLOVILA KOT INSTRUMENT, AMBIENT UTELEŠANJA IN AKTIVIRANJA ZAČETKA SPUSTA OSEBNOSTI – november l. 2000 (33 strani) – opis anomalij in tretmanov ženskega genitalnega ciklusa, klimakterija, težave-motnje v plodnosti, ...
5. SKRIVNOSTI DVANAJSTIH SVETIH NOČI IN PRVE NOVOLETNE MINUTE (od 25. decembra do 6. januarja) – december l. 2000 (14 strani) – opis zakulisja rojstva Jezusa in spust moči Sina ter opis dogodkov na vseh štirih ravneh bivanja, pomoč pri delu na sebi, z močmi 12 zodiakalnih znamenj, ...
6. ŽLEZE Z NOTRANJIM IN ZUNANJIM IZLOČANJEM, 7 BARV, ČAKER, NIVOJEV ZAVESTI, NOTRANJIH GIBANJ, ŽIVLJENJSKIH PROCESOV, STADIJEV ŽIVLJENJA, ... – januar l. 2001 (40 strani) – zdravje in bolezen posameznih žlez, odkrivanje večdimenzionalnih vzrokov in uravnovešanje z upoštevanjem številnih prijemov, moči, ki jih prinaša vrelec mladosti, ...
7. ALERGIJE IN DRUGA KOŽNA NERAVNOVESJA – februar l. 2001 (33 strani) – kot prestavljen proces prebave, fenomen skrivnosti, večplasten pogled in prijemi – harmoniziranje, ... , tako iz fizičnega kot tudi iz vitalnega, duševnega in duhovnega vidika, kdo je imunski sistem, nepredvidljivost cepiv, ...
8. RASTLINA – most med mikro in makrokozmosom, ... marec l. 2001 (31 strani) – sile, ki jih prinaša in procesi, ki jih v nas aktivira – spoznajmo bitje rastlino in njene tako prehrabene kot terapevtske moči, vpliv planetov in zodiaka na setev, presajevanje, tretiranje, obrezovanje, ...
9. KRI KOT ORGAN IN PRENOSNIK eteričnih, duševnih in duhovnih moči, kvalitete in kreposti, ... april l. 2001 (25 strani) – problem transfuzij, presaditev organov, imunosupresivnih sredstev, anemije, levkemije, ...
10. RAK, TUMOR – SKRIVNOST STOLETJA – znanstveno – ezoteričen pogled in prijemi uravnovešanja ... oktober l. 2001 (80 strani) – kako premagati strah in obup in se učinkovito spoprijeti z enim izmed največjih izzivov stoletja, tumor kot organ čuta na napačnem mestu, katastrofa oblike, kot luknja-praznina v organizaciji duše in duha.
11. PREHRANJEVANJE – I. DEL – fizična, eterična in duševno duhovna raven; glede na zakonitosti štirih dimenzij-nivojev bivanja, november l. 2001, (29 strani) – primerjava znanosti, higienizma in ezoterike.
12. SRCE – PLJUČA, čustveno-ritmični pol vzdrževanja harmonije, januar l. 2002, (50 strani) – razdelitev notranjih organov v štiri etre, elemente, temperament, dimenzije bivanja, ... primerjava kitajske tradicionalne in grško-rimske medicine, filozofije, opis njunih najpogostejših neharmonij in prijemi uravnovešanja, ...



NARAVNI ZDRAVILNI GAJ

Tunjice – Slovenija

VD d.o.o., Žale 1, 1240 Kamnik

Davčna številka: 77746830

Matična številka: 5454727

www.vd-zdravilnigaj.si

zdravilni.gaj@siol.net

Telefon: 041/635-078

01/8317-085

NARAVNI ZDRAVILNI GAJ, TUNJICE PRI KAMNIKU

The Natural health resort in the mountain village Tunjice

*Svet je kot drevo želja.
Če misliš dobro, je vse dobro;
če misliš slabo, sledi slabo.
Zaradi tega bodi dober,
delaj dobro in teži k dobremu.
To je pot, ki vodi k Bogu.*



V Naravnem zdravilnem gaju (v nadaljevanju NZG) v Tunjicah pri Kamniku, je deset zdravilnih energijskih centrov, z močnim in ugodnim delovanjem na človekov organizem in na njegovo psiho. Vsak od omenjenih zdravilnih vrelcev ima poseben zdravilni učinek na enega ali več organskih sistemov.

Letos spomladi smo uvedli tudi posvetovalnico, ki jo vodi medicinska sestra in vodene individualne obravnave ter zasutje z zdravilno mivko – razstrupljanje telesa. To pomeni, da se z vsakim posameznikom ukvarja medicinska sestra in sicer ciljano, glede na težave, ki jih obiskovalec ima. V praksi to pomeni, da obiskovalcu najprej slikamo auro s Kirlianovo kamero, ga naročimo v posvetovalnico, nato pa po želji na individualno terapijo. Takšen vrstni red priporočamo, da terapevt glede na sliko aure in anamnezo lahko svetuje najbolj optimalne obiske v NZG.

Mnenja smo, da vsak obiskovalec potrebuje individualni in celostni pristop.

Za individualno obravnavo se poslužujemo predvsem desetega centra, ki je umaknjen in združuje energije vseh ostalih centrov NZG. S tem omogočimo obiske tudi težje pokretnim in slabotnejšim obiskovalcem. Dosedanje izkušnje so pokazale, da je to pravi pristop, ki nam omogoči zaupanja vredno vez med obiskovalcem in terapevtom, ki je še kako pomembna.

V naslednjih vrsticah vam bomo predstavili vse oblike dela, s katerimi se v NZG ukvarja medicinska sestra.

PREGLED AVRE S KIRLIANOVO KAMERO

Kirlianova kamera deluje na principu elektromagnetnega valovanja in dobi podatke s konic prstov na roki. Na koncu vsakega prsta so živčni končiči, ki so povezani s posameznimi organi človeka.

Poslikamo konice prstov, računalnik obdela podatke, razdeli korone prstov na posamezne sisteme, žleze in organe, simulira avro okrog celega telesa. S pomočjo te kamere dobimo naslednje podatke:

- individualno psihično stanje,
- energijska moč sistemov in organov,
- fiziološki nivo stresa,
- prognoza, karakteristika bolezenskega procesa,
- Indikacije in kontraindikacije različne vrste terapije,
- študija ljudi na individualne reakcije na informacijo, energijo, tablete,
- spremljanje stanja športnikov, bolnikov,
- delovanje energijskih centrov-čaker,
- primerjava psihičnega in fizičnega stanja človeka.

S pomočjo kamere spremljamo bolnikovo stanje pred, med in po obisku gaja.

Fakulteta za računalništvo in informatiko v Ljubljani, pod mentorstvom prof. dr. Igorja Kononenka, je naredila raziskavo, v kateri smo spremljali dvesto ljudi, ki smo jim posneli pred in po obisku v gaju. Rezultati raziskave so pokazali, da se avra človeka že po enem obisku v NZG bistveno poveča in izboljša.



Slika 2: Nivo stresa.



Slika 3: Diagram psihične in telesne ravni človeka.

gline NZG, na različne dele telesa (glede na potrebe in težave). Dokazano je že, da »Živa voda« iz NZG dviguje raven energije v organizmu, s tem pa lajša telesne in psihične težave. Obkladki iz gline pa zelo blagodejno vplivajo na celjenje ran in lajšajo bolečine, zmanjšujejo tudi otekline (npr. po zvinu, lokalno na mestu obsevanja).

V okviru posvetovalnice medicinska sestra po potrebi kontrolira krvni tlak, pulz, pri sladkornih bolnikih daje poseben poudarek higieni obutve in nog, ter pravilni prehrani.

V primeru, da se obiskovalec ne odloči za obravnave, dobi le omenjena navodila in navodilo, naj čimprej obišče zdravnika.

INDIVIDUALNE OBRAVNAVE

Medicinska sestra za vsakega obiskovalca pripravi poseben program, specifičen za težave, ki jih ima. Nihalo nam pove koliko minut in koliko obiskov posameznik potrebuje. Čas terapije se giblje od deset do petnajst minut. Na desetem centru je postavljena tudi lesena piramida, tako da je center pokrit. Izvajamo dihalne vaje, vizualizacijo, sproščanje bolečih predelov, poskušamo uravnovesiti energijske vrelce v telesu. Učimo se pozitivnega pristopa, ljubiti in odpustiti.

POSVETOVALNICA

Najprej v sproščenem pogovoru obiskovalca povprašamo o osnovnih podatkih (starost, poklic, bolezni, terapija, ki jo uživa).

Najboljše uspehe dosegamo z izpostavljanjem obiskovalcev zdravilnim energijam, obenem pa jih poučimo o veliki vlogi pozitivnega mišljenja, zdrave prehrane in redne telesne aktivnosti na njihovo zdravje.

Priporočamo jim pozitivne afirmacije, specifične za njihove težave in čiščenje telesa z mešanici različnih vrst čajev, ter vsako dnevno telesno vadbo petih tibetanskih vaj – Vrelec mladosti. Da je način pravi, potrjuje tudi praksa. Svetujemo dvakrat dnevno požirek »Žive vode« iz NZG in po potrebi obkladke iz

Mnogokrat se terapevt ravna po občutku, saj obiskovalec skozi obravnave spremeni način razmišljanja iz negativnega v pozitivno, kar pa zahteva proces počasnega spreminjanja in prilagajanja novim situacijam. Po terapijah opažamo izredno sproščenost, voljo do življenja, notranji mir in energetsko napolnjenost. Obiskovalci gaja so sami presenečeni nad odzivi, ki se dogajajo v njihovih telesih. Zelo so zadovoljni. Število in pogostnost obiskov nam svetuje nihalo. Ko posameznik začuti, da se počuti bolje, da zmore sam, oziroma nima več težav ali so precej manjše, kot pred obiskom gaja, se pogostnost obiskov zmanjša; odvisna je od želje in potreb posameznika. V individualno obravnavo po nasvetu terapevta in na željo obiskovalca vključimo tudi razstrupljanje telesa z zdravilno mivko.

RAZSTRUPLJANJE Z ZDRAVILNO MIVKO

Medicinska sestra obiskovalcu najprej izmeri krvni tlak, pulz in se z njim pogovori (npr. v primeru hujših težav z dihanjem obravnavo odsvetuje in ga napoti k osebemu zdravniku). Nato obiskovalca po navodilih nihala (čas) v ležečem stanju zasujemo do vratu v mivko. V ta namen imamo poseben šotor, ki zagotavlja intimnost in mir. Ves čas postopka je prisotna medicinska sestra, ki nadzira potek in obiskovalca usmerja pri izvajanju vizualizacije. Med samim postopkom kontrolira pulz in pozorno opazuje obiskovalca.

Po vnaprej določenem času se obiskovalec počasi dvigne v sedeči položaj. Obiskovalci se po tem postopku počutijo resnično očiščeni in polni energije – »lahki« kot sami pravijo.

Največ obiskovalcev je v času od 1. junija do danes (sredine novembra) redno enkrat tedensko obiskalo individualne terapije v NZG 8 – 10 krat, pri večjih težavah pa 12 – 15 krat. So izjemno disciplinirani in redno enkrat tedensko prihajajo ob določenih urah (naročeni so na uro). To pa je eden od dejavnikov, da so zadovoljni z našim delom in da se po obisku v NZG bolje počutijo.

Navajamo nekaj primerov iz naše dokumentacije, ki jo sproti in natančno vodi medicinska sestra. Vse spremembe, izboljšanje stanja, če že ne popolnega zdravja (diagnozo lahko postavi le zdravnik), so ustrezno dokumentirani.

Očitno izboljšanje dosežemo pri psihičnih težavah (depresija, izguba volje do življenja, tudi suicidalnost), saj že po dveh ali treh tretmajih obiskovalec-ka pove, da se počuti boljše, ima več energije, volje do življenja, suicidalni ne razmišljajo več o samomoru. Seveda ves čas jemljejo zdravila, po navodilu zdravnika. Terapevt poskuša korak za korakom doseči, da obiskovalec-ka prične s pozitivnim razmišljanjem, pravilnim dihanjem, redno telesno vadbo, vsakodnevno vizualizacijo.

Zelo dobri uspehi so se pokazali pri motnjah menstruacije (boleča, neredna). Zanimiv je primer 20 letnega dekleta, ki je izgubilo menstruacijo zaradi porušenega hormonskega ravnovesja. Po osmih obiskih gaja in mnogo dela na sebi ima dekle zopet menstruacijo, ki je redna in neboleča.

Izreden uspeh, izrazito olajšanje smo opazili pri gospe, ki boluje za miastenio gravis. Gospa že štiri mesece redno hodi na obravnave in v tem času skoraj nima edemov, izboljšal se ji je vid, lažje hodi, še vedno je aktivna štiri ure, ima manj glavobolov, manj ji izpadajo lasje itd.

Zavedamo se, da kroničnih bolezni ni mogoče ozdraviti, lahko pa ljudem pomagamo, da živijo bolj kakovostno. Dobri, če že ne odlični rezultati so se pokazali pri astmi, kronični obstruktivni pljučni bolezni, bolečinah v hrbtenici neznanega izvora, visokem krvnem tlaku, revmi oz. težavam s sklepi; okrevanje po poškodbah je hitrejše.

Presenetljivi pa so rezultati pri šest mesečnih deklici, ki so jo k nam pripeljali starši, ko je imela dva in pol meseca. Bila je izrazito hipotonična, cvileče jokala, slabo sesala. Po dvanajstih obravnavah, ko smo jo energijam izpostavljali vsakič po dvanajst minut, mater smo naučili tudi vsakodnevnega izvajanja refleksne masaže stopal, je bilo izboljšanje presenetljivo. Dekličin napredek in veselje, zadovoljni starši so za nas najlepše darilo.

Podali bi še primer 70 letnega gospoda, ki je prišel že po obsevanju, s tumorjem v pljučih. Na mesto obsevanja smo svetovali hipotonična, cvileče jokala, slabo sesala. Po šestnajstih obiskih in trdem delu na sebi je njegov zdravnik na mestu tumorja ugotovil le brazgotino (izvid rtg slike in zdravnika sta dokumentirana).

Zavedamo se, da ne moremo storiti kaj dosti, če človek sam ni pripravljen na spremembe. Božanske energije pri nas očistijo pretoke energije, pomagajo zdraviti obolenje dele telesa, sam človek pa je tisti, ki se odloči kakšno je njegovo življenje.

Vloga medicinske sestre v NZG je pomembna, odgovorna in strokovna. Zahteva nenehno izobraževanje, predvsem pa pristen čut za človeka v stiski. Njena naloga je tudi, da pravočasno svetuje obisk pri zdravniku, sicer pa je komplementarna medicina dodatek ustreznemu zdravljenju uradne medicine. Je nenehni izziv; da je pot prava pa so zadovoljni in srečni obiskovalci Naravnega zdravilnega gaja.

Želimo si povezave z uradno medicino, stroko, izmenjave izkušenj na strokovni ravni, pa še več povezanosti med izvajalci komplementarne medicine.

V NARAVNEM ZDRAVILNEM GAJU ŽELIMO ZDRAVJE, BLAGOSTANJE IN SREČO SLEHERNEMU IZMED NAS.

Pripravila: Meta Benkovič, medicinska sestra



Anica Janežič-Mikec

S POZITIVNIMI MISLIMI DO ZDRAVJA IN PREOBRAZBE OSEBNOSTI

Sem Anica Janežič-Mikec iz Novega mesta. Vodim center Popolno zdravje. Bila sem zelo bolna in invalidsko upokojena. Z metodo Wang Ai Ping, spremembo prehrane in postom sem si pozdravila naslednje težave: bolečine v mišicah, sklepah, hrbtenici, jetrih, črevesju, ušesih, grlu, izpadanje las, suho kožo, aritmijo srca, slabo delovanje ščitnice, živčnost, depresivnost, spanje po 12 ur dnevno. Kot zdravilka in svetovalka delam od 1.1992. Leta 1996 sem se registrirala pri občini N.M. kot samostojna podjetnica. Napisala sem knjigo UČENJE ZA ŽIVLJENJE, ki je priročnik za novo in dolgo življenje.

Sodelujem z drugimi svetovalci in zdravilci in za njih organiziram preglede in zdravljenje pacientov.

V centru za izobraževanje, svetovanje in letovanje POPOLNO ZDRAVJE izvajamo naslednje dejavnost in svetujemo:

- kako se zdravo prehranjevati,
- kako ekološko pridelovati in pripravljati hrano,
- kako ekološko oprati perilo in posodo,
- kako ekološko očistiti stanovanje,
- kako zaščititi stanovanje pred škodljivimi sevanji,
- kako očistiti stanovanje od nevidne energetske nečistoče,
- kje graditi hišo,
- kakšno naravno kozmetiko uporabiti,
- pri zdravljenju odvisnosti, raka, aidsa in drugih navidez neozdravljivih bolezni,
- pri reševanju problemov v medsebojnih odnosih.

UČIMO TEHNIKE SAMOZDRAVLJENJA kot so:

masaža, globinsko sproščanje, meditacija, tibetanske vaje pomlajevanja (vrelec mladosti), knajpanje, krtačenje, oljenje, Qi gong, Shen Qi, zavestno dihanje, smeh, pozitivno mišljenje in čustvovanje, urinerapija, post, zdravljenje s sokovi, zdravljenje s presno hrano.

ORGANIZIRAMO

- ekološke počitnice na biokmetijah (Frlec v Poljanski dolini, Černec v Beli Krajini, na Gorjancih, v Krajski gori, na Bližnjem vzhodu, v Inodneziji, na otokih Mljet in Pag;
- tečaje priprave bolj zdrave hrane, tudi za otroke;
- delavnice zdravljenja z zvokom s pevko Shirlie Roden;
- diagnostiko iz oči, avre in z biorezonanco;
- obisk pri bioenergetiku, maserju, kiropraktiku, osteopatu;

- ogled rastlinske čistilne naprave za odplake iz gospodinjstva;
- izlete po Dolenjski, Beli krajini, na Gorjancih.



PRODAJAMO

- ekološka čistila za gospodinjstvo;
- proizvode podjetja BOKOR (zeliščna sol za hrano, kopalna zeliščna sol, sredstvo za nego kože, las, zob);
- proizvode podjetja Fastram (sejtan, tofu, ...);
- proizvode zeliščne galerije Trebnik (mila, svečke, kreme, vina, vzglavnike iz praproti, z luščinami ajde,...);
- sirup Madal Bal;
- zelenjavni sok Breuss;
- čaje
- vodne filtre Alcona Aqua
- kristalinske pripomočke za izboljšanje vode;
- sokovnike Parkert, Green Power, ...;
- kroglice za ekološko pranje perila z manj pralnega praška;
- olje črne kumine;
- olivno olje z otoka Pag;
- olivno olje iz Vodic za nego kože in zdravljenje poškodovane kože,
- učinkovite mikroorganizme za zdravljenje rastlin, živali in ljudi;
- vitaminski – mineralni – beljakovinski dodatek k prehrani Mumio;
- dišavne tibetanske palčke;
- depilacijsko kremo + sprej EPIL STOP iz naravnih sestavin;
- zaščita pred sevanji mobilnih telefonov;
- protibolečinski gel;
- zdravilni talisman ČA;
- literaturo;
- testerje za ugotavljanje kvalitete vode.

POSOJAMO

- sokovnike;
- knjige s področja prehrane, posta, ekologije, pridelave hrane, duhovnosti, samozdravljenja, spolnosti, ...;
- videokasete s področja življenja živali, rastlin, mikroorganizmov, popotovanja, duhovnosti, ekologije, masaže, meditacije, Qi gonga – metoda mojstrice Wang Ai Ping, pridelave hrane, naravnih porodov, spolnosti, ...;
- protibolečinski stimulator.

POSREDUJEMO

- pri nakupov pridelkov iz kmetij (mleko, kruh, ...);
- pri nakupu pridelkov iz biološko-dinamičnih kmetij z blagovno znamko Demeter (rž, pšenica, pira, einkorn, hokaido buče, rdeča pesa, korenček, krompir, fižol, sveče, mleta moka, otrobi, med...);
- pri nakupu čajev iz zdravilnih zelišč od zeliščarjev.



Katja Gregl

UMETNOST ŽIVLJENJA

Z DIHOM DO ZDRAVJA IN NOTRANJEGA MIRU

Zavod za razvoj človekovih vrednot pod okriljem mednarodne fundacije Umetnosti življenja (The Art of Living Foundation) nudi s svojim izvirnim programom uporabne in preproste tehnike, ki povečajo količino energije. Pro-

duktivnost, učinkovitost, ustvarjalnost in jasnost uma zaradi stresa upadejo oziroma se s povečanjem energije v telesu izboljšajo.

Štirje glavni viri energije so:

hrana, spanje, dihanje in umirjeno, pozitivno stanje uma. Prva dva vira sta vsem poznana. Vendar je skrivnost bogatitve uma z energijo in sprostitve uma v dihanju.

Protistresni program Umetnosti življenja nudi posebne tehnike dihanja, ki v nekaj trenutkih napolnijo telo z energijo, sprostijo stres in s tem omogočijo, da živimo polnejše in kvalitetnejše življenje. Kakovost našega življenja je odvisna od stanja našega uma. Kadar je ujet v preteklost oziroma zaskrbljen za prihodnost, je naš živčni sistem obremenjen s stresom.

Vir in inspiracija programa je Sri Sri Ravi Shankar, eden vodilnih svetovnih učiteljev humanizma. Sri Sri Ravi Shankar je ustanovitelj mednarodnih organizacij The Art of Living Foundation, Prison S.M.A.R.T. Foundation in International Association for Human Values, v Sloveniji pa je ustanovitelj Zavoda za razvoj človekovih vrednot.

Namen Zavoda za razvoj človekovih vrednot je razvijanje in dvigovanje kakovosti človekovega življenja. Njen cilj je v ljudeh prebuditi vrednote, kot so sreča, radost, notranji mir, ljubezen, sočutje, zaupanje, občutek pripadnosti in povezanosti s soljudmi ter nenazadnje fizično zdravje. Vse to je v nas zabrisano in pozabljeno zaradi stresa, ki ga doživljamo v vsakodnevem življenju.

Značilnosti programa

Protistresni program Umetnosti življenja vključuje:

- dinamične in poživljajoče tehnike dihanja,
- vaje za sproščanje napetosti,
- vaje za gibčnost in zmogljivost telesa,
- načela učinkovitega življenja,
- procese zavedanja in komunikacije, ki spodbujajo skupinsko delo, ustvarjalnost in izboljšajo vodstvene sposobnosti.

Pridobitve programa

- zmanjšanje stresa,
- boljše telesno zdravje,
- več energije,
- izboljšanje produktivnosti in učinkovitosti,
- izboljšanje medsebojnih odnosov, več stabilnosti in samozaupanja,
- zanos in jasnost uma,
- tehnike, ki jih lahko po seminarju uporabljate doma.

Potek seminarja

Potek seminarja lahko prilagodimo zahtevam kateregakoli naročnika. Obsega 24 ur razporejenih na 3 ali 6 dni.

Klaudia Urbančič

UPORABA KOMPLEMENTARNIH IN ALTERNATIVNIH METOD PRI SPODBUJANJU ZDRAVJA MATER IN OTROK

THE USE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES TO PROMOTE HEALTH OF MOTHERS AND CHILDREN

KLJUČNE BESEDE: *komplementarne metode; zdravstvena nega; matere; otroci; skrb*

KEY WORDS: *complementary; alternative therapies; nursing; mothers; children; care*

IZVLEČEK – Prispevek prikazuje uporabo komplementarnih in alternativnih metod v zdravstveni negi pri spodbujanju zdravja mater in otrok. Namen prispevka je spodbuditi razmišljanje pri medicinskih sestrah in študentih zdravstvene nege o prednostih, ki jih določeni načini ravnanja in filozofije v zdravstveni negi za doseganje boljšega zdravja že vključujejo. V nosečnosti in času dojenja več žensk razmišlja o uporabi metod za lajšanje bolečin ali doseganje udobja, ki so nenasilne, neškodljive za plod ali otroka. Predstavljen je pregled razvoja skrbi v zdravstveni negi in teoriji skrbi. Avtorica poda seznam nekaterih najbolj uporabnih metod za matere po porodu in otroke v bolnišnici.

ABSTRACT – The article performs the use of complementary and alternative therapies in nursing care to promote health of mothers and children. The purpose of text is to stimulate thinking at nurses and nurse students about using methods and combine them with some principles and philosophy already used in nursing. Most common complementary methods are noninvasive and nonintrusive during pregnancy and breastfeeding. So many women chose to take them. The overview of care in nursing is described. Some cases of using complementary and alternative methods after childbirth and with children during hospitalisation are shown.

UVOD

Zanimanje in uporabnost komplementarnih in alternativnih metod za doseganje boljšega zdravja posameznikov tudi v Sloveniji narašča. Vsaj na prvi pogled se zdi tako, kajti več ljudi pozna dopolnilne možnosti, vedo, da sploh obstajajo, vedo, kje jih lahko poiskati in ob tem ne ravno na glas omenjati njihove uporabe v uradnih zdravstvenih ustanovah.

Ob prebiranju literature, ki obravnava pojav uporabe komplementarnih in alternativnih metod, se zastavlja vprašanje, ali niso na novo predstavljeni načini in metode poznani že iz pradavnine? Že davno v preteklosti so babice, modre žene in matere pomagale premostiti bolečino otroka z božanjem, pestovanjem, stikom kože na kožo (Houston, Valentine, 1998). Ljudje so takrat za večino zdravstvenih težav in neudobnega počutja poznali svoje rože in zeli. Žene in dekleta so v dolgih letih oddaljenosti in ločenosti od svojih mož vojščakov, fantov in sinov ohranjale upanje in z intenzivnimi mislimi in čustvovanji ter molitvijo, kljub veliki medsebojni oddaljenosti, podoživljale njihove težave, jim dajale moč in zaznale njihovo smrt.

Tudi v sodobnejših časih in okoljih je zaznati podobno. Lastne izkušnje, ki bi jim kolegice medicinske sestre verjetno pritrdile, so me pogosto vodile k razmišljanju, zakaj in kako mati po porodu zazna, da se njenemu rizično bolnemu novorojenčku slabša zdravstveno stanje. Ta zaznava jo vodi, da kljub lastni telesni bolečini in izčrpanosti v danem trenutku vstane in pride iz oddelka za matere k otroku v intenzivno enoto. Zakaj se pri

rizično bolnih novorojenčkov zniža srčni utrip in umiri dihanje potem, ko jih medicinske sestre prenesejo v materino naročje? Zakaj se pri materah poveča laktacija (mlečnost) in pospeši iztekanje mleka iz dojk, ko zaslišijo jok svojega otroka (in ga v danem trenutku še ne vidijo), pri tem pa jemanje zdravil za pospešitev laktacije pri teh materah ni zadovoljivo uspešno? Zakaj se pri ženskah prvorodkah ob prisotnosti moža skrajša čas porajanja celo za uro in pol, za razliko od žensk, ki rojevajo same brez prisotnosti partnerjev?

Zanimanje za uporabnost komplementarnih metod narašča, praktične izkušnje uporabnikov le teh so dobre, komplementarne metode pomagajo ljudem v primerih, ko jim običajni načini zdravljenja ne, razvidne so prednosti teh metod na objektivnih pokazateljih in v njihovi uporabnosti in njihovi ljudskosti v preteklosti. Zakaj se jih pri veliki množičnosti uporabnikov in njihovih očitnih prednostih za zdravje ljudi enakovredno ne obravnava (ne izvaja in se o njih ne izobražuje *nosilcev zdravja*) in vključuje v procese doseganja zdravja ljudi? Kako razumeti to nasprotje?

Namen tega prispevka ni spodbujati k uporabi določenih komplementarnih in alternativnih metod in spodbujati k uporabi omenjenih metod v času nezdravja ali neozdravljive bolezni. Namen prispevka je spodbuditi razmišljanje, zlasti pri medicinskih sestrah in študentih zdravstvene nege, o prednostih, ki jih določeni načini ravnanja in zavzetja filozofije zdravstvene nege imajo za doseganje ponovnega / boljšega zdravja z upoštevanjem že uveljavljenih pristopov v spodbujanju zdravja in zdravstveni negi kot so: v posameznika / bolnika / družino usmerjen pristop, zdravstvena nega, ki izhaja iz razvojne stopnje posameznika, spodbujanje aktivne vloge posameznika / bolnika, v bolnike usmerjeno svetovanje na osnovi procesa pridobivanja moči (empowerment). Na osnovi opisanih izhodišč za ciljno skupino zdravih posameznikov – mater in otrok, bi želela spodbuditi k razmišljanju, kako ob vsakodnevnem izvajanju zdravstvene nege spodbujati zdravje, dobro počutje in večjo samozavest mater z enim ciljem: zdrave matere, zdravi otroci in družina. Tako kot se oblikujejo cilji v zdravstveni negi, naj bi bil cilj individualno zastavljen usmerjen v subjekte in ne v presojanje načinov in metod.

TEORETIČNA IZHODIŠČA

Nosečnost in ponatalno obdobje sta predvsem in najprej naravna fiziološka procesa, ne bolezenska. To, kar potrebujejo in iščejo ženske v tem času, so informacije, nasveti in podpora, ne pa poimenovanje njihovih stanj z diagnozami in zdravljenjem. Večino nosečnostnih težav in težav v času doječe matere je težko odpraviti z načini konvencionalnega zdravljenja, zato se v ortodoksni medicini pojavljajo smernice, ki jim namenjajo pozornost in jih poskušajo enakovredno obravnavati (RCM, 1999). Večino blagih težav je mogoče odpraviti s souporabo komplementarnih metod. Obstaja vrsta naravnih lekov in zdravljenj, namenjenih specifičnim okoliščinam in uporabnih za spodbujanje splošnega dobrega počutja, ki ženskam omogočajo, da bodo uživale v svoji nosečnosti in dosegale najvišjo stopnjo zdravja.

Zita West, angleška babica navaja (2001), kako je vedno znova pri delu z ženskami in materami opazala naraščajoče zanimanje za celosten (holističen) pristop ob uporabi naravnih lekov in komplementarnih metod. Čas med nosečnostjo je bolj kot kdaj koli prej ali potem v življenju posameznice obdobje, ko razmišlja ženska o uporabi naravnih izdelkov, o izbiri neinvazivnih načinov zdravljenj in izbiri metod brez vsebnosti kemičnih snovi za lajšanje bolečin, da ne bi to škodovalo njenemu otroku. Toliko prizadevanj za zdravje obeh in srečen izid nosečnosti spodbuja ženske, da so aktivno vključene v prenatalno skrb. Ženske ne želijo biti pasivne in v vlogi *bolnic*. Komplementarni pristopi v prenatalni skrb nudijo ženskam izbiro in pomoč, da ponovno pridobijo občutek nadzora nad svojim tele-

som in zdravjem. Zdravljenje poteka v skladu z naravnimi procesi in prepoznava notranje sposobnosti telesa kot vir (samo)zdravljenja vsake posameznice. Komplementarni pristopi se usmerjajo na osebo, ne toliko na znake težav.

Pojmovanje komplementarnih in alternativnih metod

Alternativne metode, komplementarne metode in sestavne metode so trije pojmi, ki se najpogosteje uporabljajo v zvezi z oblikami, ki se razlikujejo od tradicionalnih načinov zdravljenja zahodne medicine. Primernejše bi bilo, če bi te metode imenovali komplementarne, kajti njihov namen je dopolnjevati in ne nadomestiti konvencionalne oblike zdravstvenega varstva (Tiedje, 1998). Alternativne metode temeljijo na celostnem (holističnem) pristopu, po katerem telo, misli in duhovnost ne morejo delovati ločeno. Metode vključujejo znanost in izkušnje, tako kot tradicionalne in medkulturne oblike ugotavljanja in zdravljenja bolezni. Mnoge alternativne in komplementarne metode segajo v svojih začetkih v pradavne čase v izvirne zdraviteljske kulture (KoeHN, 2000).

Tekom tega stoletja je postal porod medikaliziran; s tem, ko je medicina prevzela nadzor nad porajajočo žensko, je postal tak porod odklonski normalnemu biološkemu delovanju. Vse prepogosto so medicinske sestre pojmovalе skrb za rojevajočo žensko s tega gledanja, s tem je porod postajal obravnavan kot zelo tvegana situacija, ki zahteva medicinsko ukrepanje. Kakorkoli, v trenutku, ko je zavzeta filozofija, da je rojevanje normalen, fiziološki proces in je več kot le telesni (fizični) dogodek, tedaj postanejo primerne in uporabne mnoge alternativne metode. Mnoge od metod so neškodljive, brez stranskih učinkov, za razliko od zdravil, ki imajo pogosto stransko delovanje (KoeHN, 2000).

Zdravstvena nega – znanost in umetnost

Glede na pojmovanja zdravja in bolezni se porajajo razmišljanja in nekatera mnenja, da so bolezni odraz človekovega duha medtem, ko so načini današnjega zdravljenja usmerjeni v predvsem v bio-fizično (telesno) (Quinn, 1989). Sčasoma so medicinske sestre opustile svojo prvenstveno nalogo skrbi za bolne in zdravilnega delovanja. V veliki meri je do tega prišlo zaradi napredujočega razvoja zdravljenja in potreb po čedalje večji tehnološki opremljenosti zdravstvenih ustanov. Drugi razlog so prizadevanja medicinskih sester, da bi z objektivno znanostjo razvile zdravstveno nego v profesionalno disciplino. Z napredovanjem tehnologije so bile medicinske sestre prisiljene k postopnemu oddaljevanju od bolnikov in neposredne prisotnosti ob bolniških posteljah, ter so opustile izvajanje (neposredne) skrbi za bolnike zaradi zaposlenosti z napravami in drugih nehumanih vidikov zdravstvene nege. Ob resnem pomisleku je v prihodnosti tako pričakovati rigorozen razvoj stroke v raziskovalni smeri in ne v nadgradnji temeljnih filozofskih osnov, ki jih je postavila Florence Nightingale. Osnovne človekove potrebe postajajo razvrednotene in medicinske sestre jih v iskanju novega smisla opuščajo, ter se zanimajo za višje vrednote in na žalost tehnične in manj humanistične pristope v zdravstveni negi (Quinn, 1989). V teh pogledih zdravstvena nega še zdaleč ni umetnost, taka kot jo predstavljajo v nekaterih svojih opredelitvah medicinske sestre.

Zdravilno delovanje, umetnost v zdravstveni negi

Veliko je področij znotraj zdravstvene nege, ki omogočajo medicinskim sestram razvoj avtonomije in popolne samostojnosti ob izvajanju vsakodnevnih aktivnosti in zadovo-

ljevanju potreb bolnikov / posameznikov. Pogosto kakovost njihove izvedbe ni odvisna le od razpoložnega časa in opreme. Največkrat je kakovost odvisna od značilnosti in sposobnosti izvajalca izhajajočih iz posameznikovega strokovnega, osebno moralnega razvoja oziroma *stopnje strokovnega razvoja*, ki ga ta izvajalec dosega. Za zdravstveno nego so stopnje razvoja usposobljenosti medicinske sestre od novinke do izvedenke najpogosteje predstavljene po Bennerju (1984). Glede na doseženo stopnjo razvoja se medicinske sestre novinke in izvedenke – strokovnjakinje med seboj razlikujejo glede na to, koliko empatije, intuicije in ustvarjalnosti so sposobne dodajati zgolj fizični izvedbi neke življenjske aktivnosti. Mlade neizkušene medicinske sestre se na bolnike in izvajanje aktivnosti odzivajo zgolj s čustvenimi odzivi; medicinske sestre, ki se izmojstrijo, zadovoljujejo potrebe bolnikov s pomočjo naučenih tehnik; medicinske sestre na stopnji strokovnjakinj pa zmorejo ob izvajanju aktivnosti čustveno in tehnično znanje združiti v ustvarjalno delo (Henderson, 1997).

Tako smo priča medicinskim sestram, ki izvajajo vsakodnevno skrb za bolnika, natančno in vestno po strogo določenih protokolih in tehnično dovršeno. Priča pa smo lahko tudi takim, ki znanstveno in tehnično izvršene postopke dopolnjujejo in obogatijo s svojo osebnostjo, ustvarjalnostjo, iznajdljivostjo: z izvajanjem določenega postopka v prisotnosti otrokove matere, s pestovanjem, ljubkovanjem, petjem, igranjem, kopanjem, nagovarjanjem in aktivnim vključevanjem otrok, mater in očetov. Tovrstne medicinske sestre znajo in zmorejo sočasnega učenja staršev in otrok ob istočasnem izvajanju tehnično znanstvene zdravstvene nege na načine, ki so usmerjeni v doseganje udobja otrok in mater, zmanjševanje bolečin, spodbujanje občutkov dobrega počutja in iskanjem duhovnih razlag kot odgovorov na trpljenje.

Pregled in opredelitev razvoja skrbi in negovanja

Zgodovinsko gledano izhaja skrb / negovanje iz hebrejske kulture, ki je *skrb* postavila v samo središče za zdravljenje bolnih. Prav tako je krščanstvo gledalo na skrb / negovanje kot na proces, ki lajša trpljenje (Gardner, 1992). Pozneje se je za to zavzela Florence Nightingale, po svojih izkušnjah v krimske vojne in poudarila, da je temeljna naloga zdravstvene nege v zvezi z doseganjem zdravja, udobje, dobro počutje bolnikov in s tem postavila skrb za bolnike v samo središče delovanja (Ellis, Hartley, 1984; Kozier, Erb, Blais, Wilkinson, 1995 in 2000; Taylor, Lillis, LeMone, 2001). V skrbi za bolne je v tridesetih letih (1930) prevladalo zdravljenje, vzporedno z naraščajočo medicinsko tehnologijo. V petdesetih letih je prišlo do preobrata in ponovnega zavzemanja v humanistični smeri v izvajanju skrbi (Gardner, 1992). Leta 1966 je filozof Johnas dokazal, da je naraščajoča skrb za druge odvisna od stopnje svobode posameznikov in odnosov med njimi ter samopreseganja. Po tem se je pojmovanje skrbi prevesilo iz ravni dejanj in opazovanj na novo raven zavestnega zavedanja. Leta 1971 je Myerhoff opisal skrb za druge kot pomoč nekemu na poti do njegove samouresničitve (Chinn, 1991). Z letom 1978 sta Bevis in Watsonova (1989) začela razvijati kurikulum v zdravstveni negi, v katerem je skrb pojmovana kot interpersonalni proces.

Leto 1980 je pomenilo spremembe; skrb je razlagana kot *intuitiven proces*. Skrb postane znanstveno pojmovana in se jo lahko uporabi za temeljno idejo v zdravstveni negi. Leta 1984 je bilo ustanovljeno Mednarodno združenje *Skrbi za ljudi* (Leninger) in predpostavljalo se je, da je skrb za ljudi tako humanistični kot profesionalni sestavni del zdravstvene nege (Gardner, 1992). Nodings (1984) je temeljno naravo skrbi pojasnjeval z etično razlago, ki si prizadeva ohranjati in izboljšati ravnanja ljudi v moralnih odločitvah in vodenju.

Teorija skrbi za ljudi

Z uporabo teorije skrbi Bevis in Watsonove, so začele medicinske sestre razmišljati o etični naravi lastne discipline, ki naj bi spodbujala zdravje, ga ponovno pomagala vzpostavljati in skrbeti za bolne. Watsonova (1985) je tako spodbudila medicinske sestre, da bi postale v svojem poklicu bolj avtonomne in pripravljene na holistično obravnavo in stalne spremembe okolja (Watson, 1996). Spreminjajoče okolje je bilo pomembno za razumevanje skrbi z vidika znanosti, ki vključuje bio-fizična in vedenjska znanja. Skrb kot znanost zahteva od medicinskih sester, da raziščejo in razumejo pomen dejanj in vrednot ljudi (Watson, 1985).

V naslednjih letih je Watsonova razvila svojo *teorijo skrbi*. V njej je transpersonalna skrb opredeljena kot (1) hotena dejanja in stališča pri zagotavljanju telesne skrbi in kot (2) čustvena prizadevanja za spodbujanje občutka varnosti in razvijanje duhovnega pristopa pri izvajanju skrbi. Tovrsten način skrbi je proces, v katerem si posamezniki prizadevajo za globlje doživljanje sebe in za doseganje usklajenosti telesa, duha in duševnosti. Z uporabo tega modela postane zdravstvena nega umetnost zdravljenja, ki omogoča izražanje čustev in razvijanje duhovnega jaza ter prinaša notranje zadovoljstvo. V svojem bistvu je transpersonalna skrb način izvajanja zdravstvene nege na moralen način s poudarkom na spoštovanju človekovega dostojanstva (Watson, 1985; Watson, 1996).

Konec osemdesetih let (1980) se je koncept skrbi začel uporabljati v različnih okoljih, kajti dopuščal je, da so postale medicinske sestre pri izvajanju skrbi bolj humanistične v ravnanju, čeprav so izvajale zdravstveno nego v visoko tehnološko opremljenem okolju. Ta oblika zdravstvene nege je bila bolj sočutna in bolj uvidevna v razumevanju ljudi. Spodbujala je kritično mišljenje in študijski (bolj učen) pristop pri nudenju zdravstvene nege. Watsonova je pojmovala skrb kot znanstveno in humanistično umetnost, ki terja nov pogled. Le ta zajema proučeno pojmovanje skrbi usmerjeno na telo, misli in dušo (Boykin, Schoenhofer, 1993; Meleis, 1994).

V devetdesetih letih se je nadaljevala in širila uporabnost teorije skrbi. Uporaba pristopa skrbi je postala temeljna teorija v praksi. Proces skrbi se je razvijal iz intuitivne zaznave v fenomen, ki naj bi omogočal celostno izražanje v smislu psihične, čustvene, duhovne in intelektualne naklonjenosti (Watson, 1985; Watson, 1990).

Prepoznavna značilnost Watsonove teorije je v njeni usmerjenosti in poudarjanju *posameznikove izkušnje* ali *njegovega doživljanja* obdobja zdravja in bolezni. Zdravilno delovanje poteka obojestransko: z osebe, ki izvaja skrb, na osebo, ki je deležna in v nasprotni smeri. Ključni del Watsonove filozofije so tako imenovani *dejavniki skrbi*, ki pomenijo način za razumevanje stanja ljudi in predvidevajo načine za spodbujanje zdravilnega delovanja. Opisani dejavniki skrbi omogočajo model skrbi, opredelijo načela zdravstvene nege in pomagajo zgraditi delovne okvire za izboljšanje prakse (Watson, 1996). Obenem so Watsonovi dejavniki skrbi sestavni del procesa zdravstvene nege, po katerem izvaja aktivnosti velika večina medicinskih sester. Natančnejša opredelitev dejavnikov skrbi presega namen tega prispevka, zato jih bom tu le naštetela.

Dejavniki skrbi po Watsonovi (1996): (1) oblikovanje altruistično – humanističnega sistema vrednot, (2) omogočati in vzdrževati upanje in vero, (3) biti občutljiv / dovesten zase in za druge, (4) razvijati sodelujoče – zaupljive in skrbstvene odnose (ki pomenijo vstopiti v izkušnjo drugega, druge medicinske sestre), (5) spodbujati in sprejemati izražanje pozitivnih in negativnih občutij in čustev, (6) zagotavljati procese skrbi v ustvarjalnem, individualnem problemsko usmerjenem načinu, (7) spodbujati transpersonalno učenje in poučevanje, (8) razvijati podporne, varovalne, in /ali popravljalne miselne, družbene in duhovne okoliščine, (9) delovati v smeri zadovoljevanja osnovnih človeških potreb, ob spoštovanju dostojanstva in celostnosti posameznika, (10) dopuščati odprtost za eks-

stenicinalno – fenomenološke in duhovne razsežnosti procesa skrbi in zdravilnega delovanja, ki ni v celoti znanstveno pojasnjen z razlago zahodne miselnosti in sodobne družbe.

Uporaba teorije skrbi in komplementarnih in alternativnih metod pri delu z materami in otroki

Teorija skrbi za ljudi omogoča osnove za zdravilno delovanje, kajti ponuja konkretne teoretične osnove zdravstvene nege za podporo in argumentiranje nenasilnih in manj neprijetnih zdravstvenih meritev, medtem ko komplementarne in alternativne metode ureničjujejo teorijo (Chadwick, 1999). Nekatere metode dokazano znižujejo krvni tlak, srčni utrip, pospešujejo imunski odziv, znižujejo bolečine in tesnoba, izboljšujejo uspešnost in povečujejo možnosti za prilagoditev na novo nastalo stresno situacijo (Kreitzer, Jensen, 2000;). Pri kritično bolnih se metode uporabljajo za lažje prestajanje hudih bolečin, tesnoba, za spodbujanje sprostitve, za pospešitev celjenja ran, za zmanjševanje depresij in za povečanje splošnega dobrega počutja bolnikov (Umbreit, 2000). Čeprav imajo kritično bolni v enotah intenzivne terapije *najboljšo* zdravstveno oskrbo, jih veliko išče dodatno pomoč v komplementarnih in alternativnih metodah. Duhovnost postaja pomembno področje v času okrevanja akutno in kritično bolnih v enotah intenzivne terapije. Holt Ashley (2000) opisuje na področju duhovnosti ugodne učinke molitve na izboljšanje zdravstvenega stanja kritično bolnih. Komplementarne in alternativne metode so primerne za uporabo tudi zaradi svoje združljivosti v bolnišničnem okolju, ker so varne, dajejo oprijemljive rezultate in zahtevajo majhno porabo časa za aplikacijo bolnikom (Balinski, 1998).

Pri ženskah in materah lahko uporaba komplementarnih in alternativnih metod izboljša njihovo doživljanje materinske skrbi in rojevanja. Vse metode niso varne za uporabo v času med nosečnostjo in dojenjem, nekatere so za določene ženske neprimerne. Med najpogostejše uporabljenimi so: akupunkura, aromaterapija, homeopatija, hipnoterapija, osteopatija, refleksologija in shiatsu ali akupresura s terapevtskim dotikom (RCM, 1999).

Pri spremljanju mater neposredno po porodu *in* njihovih prezgodaj rojenih ali rizičnih otrok, je ustrežnejši tak način uporabe komplementarnih in alternativnih metod, ki omogoča istočasno druženje in sočasne prednosti za mater in otroka. Poznan način, ki zbližuje mater in otroka in pomaga materi v procesu ponovnega doseganja starševske samozavesti je pestovanje golega otroka na golih materinih prsih (ali *kengurujanje*) (Afonso, 1992; Urbančič, 1995; Lundington Hoe et al, 1999). Uporabna metoda, ki otroka in mater pomirja, blaži grobo delovanje okolja intenzivne enote, in spodbuja laktacijo pri materi je predvajanje nežne glasbe (West, 2001; Koehn, 2000; White Traut, Nelson, Burns, Cunningham, 1994). Na otroke v neonatalnih intenzivnih enotah vpliva glasba pomirjujoče; otroci, ki so načrtno poslušali glasbo so imeli manj padcev kisika zabeleženih z oksigenometrom, bolje so pridobivali na telesni teži, dolžina ležalne dobe pri njih bila krajša v povprečju za pet dni (Standley, More, 1995; Kaminski, Hall, 1996; Caine, 1992, v: Olson, 1998). Možnost izpovedi, podoživljanja in spodbujanja procesa navezovanja, omogoča materam pisanje dnevnikov (Urbančič, 1999). Ravno tako ustvarjanje fotografij, izbiranje barvnega gradiva za izobraževanje glede na odgovarjajoče razpoloženje mater (West, 2001). S toplimi barvami opremljeno okolje intenzivne enote in otroke neposredne bližine spodbuja pri materah in očetih dobro počutje in manj stresno doživljanje otrok.

Pri otrocih so po uporabi komplementarnih in alternativnih metod opažali pozitiven vpliv na njihovo duhovnost (Simons Morton, 1995). Veliko medicinskih sester, ki delujejo na področju zdravstvene nege otrok uporablja kombinacijo teorije skrbi in komplementarnih in alternativnih metod za spodbujanje zdravilnega delovanja. Zdravilno delovanje je pri delu z otroki opredeljeno kot proces s katerim medicinske sestre pomagajo otrokom

dosegati notranjo pomiritev, jih učijo uporabljati notranje moči, se spopadati na uspešne načine ali sprejeti nastalo situacijo (Ward, 1998).

Obstaja cela vrsta zdravilno delujočih metod. Zato je medicinskim sestram v pomoč seznam metod (Tabela 1), ki so za delo z otroki najbolj primerne, enostavne in lahko nanje pozitivno učinkujejo. Ti predlogi so nenasilni, prijazni, ne povzročajo škode in po izkušnjah medicinskih sester, ki so jih preverile, naletijo pri ostalih strokovnjakih v zdravstvenem timu na odzive z manj odpora. Uporaba teh metod v praksi pomaga pri oblikovanju avtonomije s tem, ko se medicinskim sestram ponuja možnost, da razvijejo lastne metode za zdravljenje; ponuja olajšanje težav v primerih težje ozdravljivih bolezni, kjer tradicionalna medicina ni bila uspešna; in uči otroke enostavnih načinov za omilitev stresa povzročenega zaradi obolenja (Ward, 1998).

Tabela 1. *Seznam metod za medicinske sestre primernih za delo z otroki in materami (Ward, 1998).*

METODA	OSNOVNO DELOVANJE
Risanje	Spodbuja izražanje predstav in sebe, z zavestno interakcijo.
Akupresura	Lajša bolečine, ustvarja brezčutnost ali uravnava telesne funkcije.
Biopovratna informacija	Učenje zavestnega nadzora določenih telesnih odzivov telesa.
Usmerjeno zamišljanje	Spodbuja sprostitve, znižuje tesnobo in lahko omili bolečine.
Molitev	Pomaga pri iskanju pomena, smisla v življenju, z odkrivanjem notranjega zavedanja.
Pripovedovanje zgodb	Omogoča poglobljanje, ustvarja globlje razumevanje sebe in pomaga pri spoznavanju edinstvenosti sebe in drugih.
Vsakodnevno branje	Krepi mišljenje, spomin, pomaga pri videnju vsakega novega dne z novo perspektivo.
Terapevtski dotik	Spodbuja naravne zdravilne odzive, pomaga ponovno vzpostaviti celovitost in ravnovesje.
Pisanje dnevnikov	Vodi v samospoznavanje.
Sproščanje	Omogoča mehanizme, ki varujejo pred stresom, s tem, ko znižujejo srčni utrip, presnovo in frekvenco dihanja.
Usmerjeno dihanje	Izboljšuje predihanost in zmanjšuje napetost v mišicah.
Nežna glasba	Ustvarja skupen jezik, ki sega v misli in zmanjšuje tesnobo in odvrta od občutenja bolečine.
Ustvarjanje umetnin, obrti	Pospešuje k izboljšanju samovrednotenja in prispeva k občutku lastne vrednosti.
Masaža	Pospešuje prekrvljenost, izboljšuje mišično napetost in spodbuja sproščanje.
Smejanje	Blaži učinke stresa, omogoča obrambo pred okužbami, deluje kot protidejavnik bolečine in sprošča duha.
Meditacija	Pomaga odpraviti čustven stres, z odmikom od težkih misli in izboljšuje zaznavanje.
Vizualizacija	Oblikuje način za neobčutljivost na stresni dogodek in razvija občutja sprostitve.
Kopel	Nudi udobje, izboljšuje dobro počutje, spodbuja sprostitve, deluje zdravilno.

ZAKLJUČEK

Izbor ustreznih metod za otroke bo medicinskim sestram omogočilo njihovo znanje, zmožnosti in natančno opazovanje otrokovega izražanja zdravja ali bolezni ter aktivna prisotnost ob otroku v danem trenutku. Na osnovi tega potem ocenijo pripomočke ali metode, ki so estetske, sočutne in kulturno primerne za otroke. Te metode naj bi se upo-

rabljale določen čas brez hitenja, kajti zdravilno delovanje potrebuje čas, da pride do zaželenih sprememb. Poznavanje Watsonove teorije skrbi in sočasna uporaba komplementarnih in alternativnih metod lahko medicinskim sestram pripomore k izboljšanju profesionalnih zmožnosti.

Literatura

1. Balinski AA. Use of Western Australia flower essences in the management of pain and stress in the hospital setting. *Complementary therapies in nursing and midwifery* 4; 1998: 111–7.
2. Bevis E, Watson J. *Toward a caring curriculum: A new pedagogy for nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1989.
3. Chadwick DL. What are the reasons for nurses using complementary therapy in practice? *Complementary therapies in nursing and midwifery* 5; 1999: 144–8.
4. Chinn P. *Anthology on caring*. New York: National League for Nursing Press, 1991.
5. Gardner K. The historical conflict between caring and professionalization: A dilemma for nursing. In: Gaut D (ed). *The presence of caring in nursing*. New York: National League for Nursing Press, 1992.
6. Henderson V. *Osnovna načela zdravstvene nege* (Basic principles of nursing care, Geneva, 1997). Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije, 1998.
7. Holt Asley M. Nurses pray: use of prayer and spirituality as a complementary therapy in the intensive care setting. *AACN clinical issues: Advanced Practice in Acute and Critical Care* 11; 2000: 60–7.
8. Houston RF, Valentine WA. Complementary and alternative therapies in perinatal populations: a selected review of the current literature. *Journal of perinatal and neonatal nursing* 12; 1998: 1–15.
9. Koehn ML. Alternative and complementary therapies for labor and birth: an application of Kolcaba's theory of holistic comfort. *Holist Nurs Pract* 15; 2000: 66–77.
10. Kozier B, Erb G, Blais K, Wilkinson JM. *Fundamentals of nursing. Concepts, process and practice*. 5th ed. Reedwood City: Addison Wesley Nursing, 1995. and 6th ed. (2000).
11. Kreitzer MJ, Jensen D. Healing practices, trends, challenges and opportunities for nurses in acute and critical care. *AACN clinical issues: Advanced Practice in Acute and Critical Care* 11; 2000: 7–16, 155–6.
12. Lundington Hoe SM, Cranston Anderson G, Simpson S, Hollingshead A, Argote LA, Rey H. Birth related fatigue in 34–36 week preterm neonates: rapid recovery with early kangaroo (skin to skin) care. *JOGNN*; 28; 1999: 94–103.
13. Nodings N. *Caring: a feminine approach to ethics and moral education*. Berkley: University of California Press, 1984.
14. Olson SL. Bedside musical care: Application in pregnancy, childbirth and neonatal care. *JOGNN*; 27; 1998: 569–75.
15. Quinn J. On healing, wholeness and the healing effect. *Nursing and health care* 10; 1989: 553–6.
16. RCM Position Paper 10a: Complementary therapies. *RCM Midwives Journal* 2; 1999: 382–4.
17. Taylor C, Lillis C, LeMone P. *Fundamentals of nursing. The art and science of nursing care*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2001.
18. Tiedje LB. Alternative health care: an overview. *JOGNN* 27; 1998: 557–62.
19. Umbreit AW. Healing touch: applications in the acute care setting. *AACN clinical issues: Advanced Practice in Acute and Critical Care* 11; 2000: 105–19.
20. Urbančič K. Zdravstvena vzgoja staršev prezgodaj rojenih otrok. *Obzor Zdr N* 29; 1995: 127–38.
21. Urbančič K. Zdravstveno vzgojno svetovanje staršem prezgodaj rojenih otrok. Ljubljana. Magistrska naloga, 1999.
22. Ward SL. Caring and healing in the 21st century. *MCN* 23; 1998: 210–5.
23. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Boulder CO: Colorado Associated Press, 1985.
24. Watson J. Watson's theory of transpersonal caring. In: Walker PH, Neuman B (eds). *Blueprint for use of nursing models: Education, research, practice and administration*. New York: National League for nursing press, 1996.
25. West Z. *Natural pregnancy. Complementary therapies for preconception, pregnancy and postnatal care*. London: DK, 2001.
26. White Traut RC, Nelson MN, Burns K, Cunningham N. Environmental influences on the developing premature infant: theoretical issues and application to practice. *JOGNN*; 23; 1994: 393–401.



Tvoje spanje, tvoja energija

Elektronika v službi človeštva

Za prijetno in zdravo življenje

Ali – se ponoči zbujate in ne morete spati,

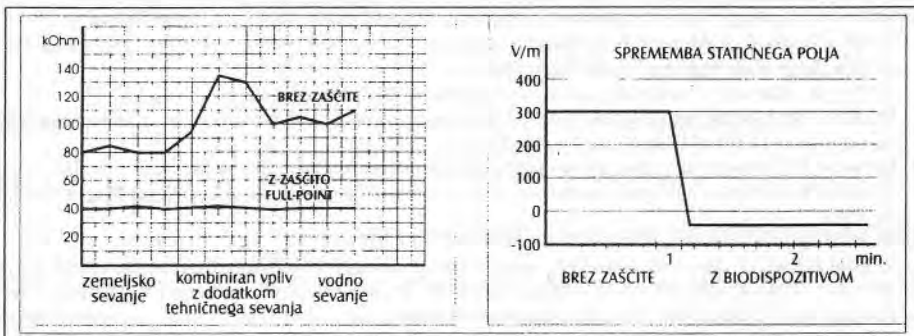
- imate zjutraj občutek vrtoglavice,
- imate neprestano moreče sanje in vam je slabo kadar vstanete iz postelje,
- ste brez posebnega razloga vedno utrujeni,
- ste pogosto razdražljivi ali zelo depresivni,
- se ponoči dušite in pogosto čutite krče v nogah ali drugih delih telesa,
- vas pogosto boli trebuh ali glava,
- vam nepravilno bije srce,
- imate revmatična obolenja,
- pogosto izgublajte koncentracijo in spomin,
- vstanete in imate nepopisne bolečine po vsem telesu?

V kolikor ste na nekatera vprašanja odgovorili z DA, se vprašajte: »Ali je moje ležišče na pravem mestu? Kako skrbim za svoje zdravje?«

Omogočamo vam pregled stanovanja, hiše ali delovnega mesta s specialnimi ELEKTRONSKIMI RADIESTEZIJSKIMI INSTRUMENTI IN INDIKATORJI. Po želji vam vgradimo zaščito pred neionizirnimi in geopatogenimi sevanji.

Prisluhnite svojemu telesu!

Ohranite svoje zdravje!



Zaščita pred raznimi sevanji naravnega in umetnega izvora



All rights reserved Full-point international



Osnovne vrste negativnih sevanj:

- podzemni vodni tokovi,
- geološki prelomi,
- energetska vozlišča,
- naravne kozmične in zemeljske radiacije,
- zunanja in notranja tehnična sevanja.

Raziskovanja (znanstvena in »alternativna«)

Opozarjajo na negativno in pogubno delovanje omenjenih sevanj na zdravje in počutje.

Vodni tokovi ali energetska vozlišča na ležišču prej ali kasneje privedejo do bolezni. S prisotnostjo vodnega toka ter energetskega vozlišča hkrati dobivamo zelo patogeno mesto.

Današnja znanost potrjuje, da geopatogena sevanja direktno vplivajo na razpoloženje in zdravje.

Dr. med. E. Hartman, voditelj raziskovalnega centra za geologijo, poudarja: »Rak je bolezen, pogojena z mestom življenja nad geopatogenimi mesti. Kolikim bolnikom z rakom bi lahko zmanjšali tegobe, koliko primerov metastaz ne bi bilo in koliko ljudem bi življenje bilo podaljšano samo s pravim položajem spalnega mesta.«

B. Pohl v svoji knjigi »Podzemna sevanja – vzrok bolezni in raka« piše: »Vse bolezni ljudi, živali in rastlin imajo svoj primarni vzrok v raznih sevanjih, katera slabijo organizem in ga tako naredijo občutljivejšega za bolezni.«

ODKRIVANJE GEOPATOGENIH SEVANJ S POMOČJO ELEKTRONSKIH INSTRUMENTOV

Negativna sevanja se tradicionalno odkrivajo z viskom, bajalico ali podobnim. Ta metoda ni vedno zanesljiva, ker je odvisna od občutljivosti posameznika.

Pojavila se je potreba po ZANESLJIVEJŠIH merilnih instrumentih (indikatorjih).

Izdelani so elektronski instrumenti za radiestezijsko detekcijo;

SISTEM »FULL-POINT«.

Ta projekt instrumentalne radiestezije je na več domačih in tujih sejnih inovacij požel veliko zanimanja v svetovnih znanstvenih krogih. Prejeli smo vrsto nagrad, med katerimi je tudi zlata medalja na sejmu Eureka v Bruslju in zlato medaljo na Inovi v Zagrebu.

Posebno smo ponosni na zlato medaljo, ki smo jo v letu 2000 dobili v Pittsburghu v ZDA za najboljše proizvode na področju zdravega spanja. Dodatno našo kvaliteto in uporabnost krasita dve zlati medalji SQ (slovenska kakovost) za instrumente za instrumente za instrumentalno radiestezijo ter za ležišče iz naravnih materialov. Vitasana skupaj s patentirano zaščito pred sevanji Biodispozitiv.

INSTRUMENTI

Merilnik biopotenciala

je zelo občutljiv elektronski merilnik, ki zaznava električne biopotencijale v našem telesu.

Detektor tehničnih sevanj

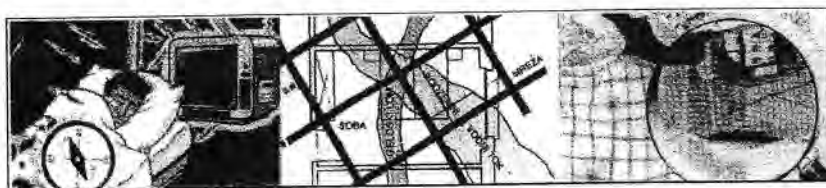
je namenjen odkrivanju neioniziranih sevanj.

Genius

je profesionalni radiestezijski merilni instrument za merjenje zemeljskega, vodnega in kozmičnega sevanja.

Hartmann Scanner (Sonar&Sounder)

uporabljamo za iskanje geopatogenih linij in križev v odprtih in zaprtih prostorih.



Osnovne tri vrste negativnih sevanj



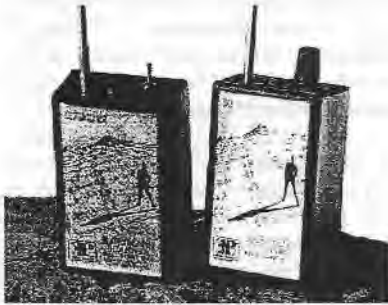


Omega Max

je detektor neionizirnega elektromagnetnega sevanja (10Hz-100kHz).

Fenix

je profesionalni instrument za poklicne radiesteziste.



Na vaš klic vam pregled stanovanja s pomočjo navedenih instrumentov opravi usposobljena oseba.

BIODISPOZITIV

Biodispozitiv ustvarja posebno, dobrodejno magnetno polje, ki kompenzira negativne učinke motenj zemeljskega magnetnega polja in tehničnih polj. Poleg tega solenoid in EMI absorber ščitita organizem pred vplivom tehničnih neionizirnih sevanj.

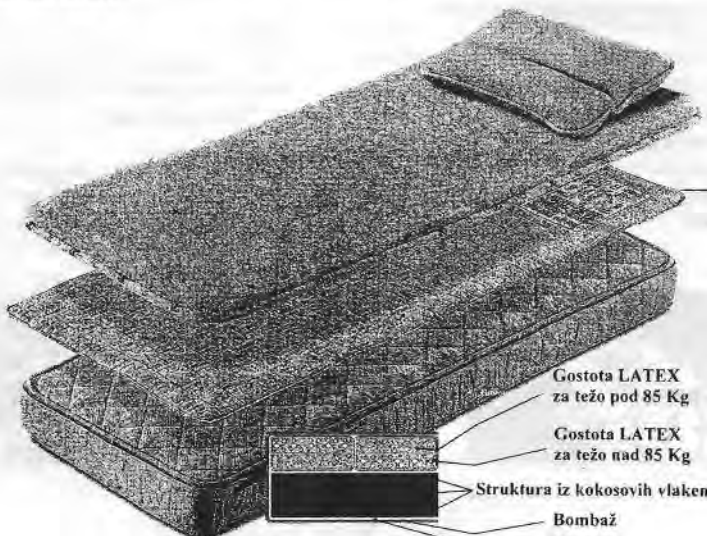
Na ta način varuje telo pred neugodnimi vplivi sevanj naravnega in umetnega izvora, ki lahko pri spanju motijo delovanje vegetativnega živčnega sistema. Biodispozitiv nima zunanega električnega napajanja, svoje magnetno polje kombinira z zemeljskim - ne glede na smer našega spanja - in naredi biološko pozitivno delujoče lokalno magnetno polje. Tako posredno zagotavlja boljše delovanje imunskega in uravnoteženo delovanje živčnega sistema.

Biodispozitiv vam:

- Odklanja vzroke bolezni, ker zmanjša vpliv neionizirnih in geopatogenih sevanj, ki so morebitni dejavniki pri nastajanju težav in bolezni;
- Preprečuje napredovanje nekaterih bolezni, ki jih povzročajo ali poslabšajo sevalne obremenitve;
- Zagotavlja ugodno in zdravo spanje, če motnje spanja povzročajo neionizirna in geopatogena sevanja;
- Omogoča boljše delovanje imunskega sistema;
- Prinaša prijetno razpoloženje tudi čez dan;
- Je enostaven za uporabo in vzdrževanje.



BIOSET®



BIODISPOZITIV

Gostota LATEX
za težo pod 85 Kg

Gostota LATEX
za težo nad 85 Kg

Struktura iz kokosovih vlaken

Bombaž

Volna



All rights reserved Full-point international



MNENJA USTANOV IN ZDRAVNIKOV

»Po testiranju v močno ožarčenem okolju smo ugotovili, da pripomore k izginotju sevanja, ki se nahaja na območju ležišča. Spanje in tudi dnevni počitek sta bila izboljšana, zlasti pri kronični sepečnosti. Vzporedno z izboljšanjem spanca ponoči so se uredile in izboljšale tudi ostale funkcije in počutje. V vseh ozirih se je Biodispozitiv izkazal kot aktivno zaščitno sredstvo. Priporočamo ga kot zaščito pri otrocih, v bolnišnicah in pri ljudeh, ki menjujejo mesta počitka. Priporočamo ga tudi v primerih, ko so izvori žarčenja latentni ali intermitentni.

Biodispozitiv, kot skoraj edino sredstvo za uspešno zaščito pred sevanjem, se v glavnem uporablja za zaščito v nočnem času. Biodispozitiv ima lastnost, da zveča krvni pretok, zlasti na tistih delih telesa, ki so z njim v neposrednem stiku. Opisani fenomen pa je priporočljivo izkoristiti za ljudi s pomanjkljivo cirkulacijo krvi. Pri zdravih ljudeh pa je ta fenomen dobrodošel pri dnevnem počitku, ko se po delu želimo odpočiti in sprostiti. Počivanje podnevi na Biodispozitivu bo prineslo izdatnejšo sprostitev in obnovitev moči. Smatram, da si naj ljudje, ki so strastno obremenjeni, nabavijo Biodispozitiv, akoravno nimajo v bližini nobenega sevanja. Investicija se bo povrnila v kratkem času z večjim osebnih energetskim potencialom in večjo življenjsko voljo.«

Dr. med. Zagajšek Željko, Specialist - psihiater

»Nevšečnost kot je potenje, zbujanje ponoči ali zgodaj zjutraj kmalu izginejo, saj dobivajo različne energije in v celici nastane pravilno ravnotežje. V primeru išjasa in artroze si magnetno polje da duška, premakne iz bolnih celic odvečno energijo. Z magnetizmom (BIOSETOM) ne more biti nikoli presežka ali okvare za organizem. Zaradi tega imajo

nekateri osebe takojšnje izboljšanje, druge šele po dolgem času in tretje, bolj občutljive osebe imajo lahko v začetku poslabšano stanje. Torej je tudi kot preventiva odličen, saj deluje tako, da so celice v stalnem ravnotežju.«

Dr. med. Thomas Köhring, Zdravnik kirurg

Rezultati testiranja prve skupine pacientov so pokazali, da je Biodispozitiv ugodno deloval na motnje spanja in druge težave pacientov že po 3-4 mesecih uporabe, še bolj pa po daljšem času. Prebujanje ponoči, s čimer je pred raziskavo imelo težave kar 93% pacientov, jih je na koncu testiranja takšne imelo le še 7%. Več kot polovica pacientov je pred testiranjem čutila jutranjo in dnevno utrujenost, po uporabi Biodispozitiva pa se je stanje vsaj delno, če ne v celoti, popravilo.

Inštitut BION Ljubljana – Slovenija, skupina raziskovalcev

»Rezultati testa nedvomno kažejo na izredno uspešnost nevtralizacijske funkcije zaščite Biodispozitiv. Na podlagi ugotovljenega ter pridobljenih rezultatov smatram Biodispozitiv za uspešno zaščito pred škodljivimi sevanji in jo priporočamo v trajno uporabo.

Raziskovalni inštitut – Open mind, Avstrija, Graz

V SLOVENIJI NAS LAHKO NAJDETE V

Koprur Vojkovo nabrežje 23, 6000 Koper
Brezplačna tel. številka 080/11-09
Tel./ Fax. 05/ 621-20-00, 05/ 612-20-16
full-point@siol.net

Ljubljani Dunajska cesta 106, 1000 Ljubljana
Tel. 01/ 534-08-43

Velenju Efenkova ulica 61, 3320 Velenje
Tel./fax. 03/ 586-84-44
GSM: 031/672-175

www.full-point.com



Novoletno darilo

za vse bralce Zbornika

Pokličite telefonsko številko (05) 66 44 915
za brezplačen izvod revije Viva

Decembra bomo prvih **100** bodočih bralcev/ bralk obdarili
z novo številko VIVE.

Pokličite. Veselimo se vašega klica.

v!va

revija za zdravo življenje

Vsak mesec več kot 120 strani o zdravem in kakovostnem življenju.
Na naših straneh najdete kopico zanimivih tem. Revija ponuja veliko
več kot zgolj zdravstvene in medicinske prispevke. Tu so še
psihologija, zdrava prehrana, zdravstvena nega, rekreacija in
alternativno zdravljenje. In še kaj. Pustite se presenetiti.

Studio Moderna, d. o. o., Revija Viva, Cesta 9. avgusta 4, Zagorje

Šola čustvene inteligence

V okviru Centra za duhovno kulturo (CDK)– Zavoda za izobraževanje in vzgojo iz Ljubljane poteka program imenovan Šola čustvene inteligence (ŠČI). Namenjena je obvladovanju stresa, razvijanju čustvenih in socialnih spretnosti, povečanju samozavednosti ter izboljšanju medsebojnih odnosov in komunikacije. Posamezniki, ki so ŠČI že zaključili, ugotavljajo, da so postali bolj sproščeni in čustveno stabilni, da so se njihovi odnosi doma in na delovnem mestu izboljšali, da so bolj optimistični in zadovoljni s svojim življenjem ter da so različne psihosomatske težave bodisi izginile ali so se ublažile.

Vsebina ŠČI je zajeta v štiri celovite vsebinske sklope, poimenovane semestri, vsi temeljijo na principu izkustvenega učenja. Semestri se zaporedno vsebinsko nadgrajujejo in sestavljajo dvoletni program šole. Vsak semester ŠČI obsega 14 srečanj in traja štiri mesece. Srečanja potekajo enkrat tedensko po tri pedagoške ure, kar omogoča sistematično usvajanje novih znanj in veščin ter njihovo integracijo v vsakodnevno življenje. Načini dela: kratka in zanimiva predavanja, praktične vaje in medsebojni pogovori.

V prvem semestru poteka učenje preproste in učinkovite metode za odpravljanje škodljivih telesnih in psiholoških učinkov stresa, ki smo jo razvili na ŠČI, imenovane GLOBINSKA SPROSTITEV ter komunikacijskih veščin za boljše medsebojne sporazumevanje ter razvoj empatičnih odnosov.

ŠČI je avtorsko delo sodelavcev Zavoda CDK. Razvili smo jo na podlagi preučevanja sodobnih dognanj s področja psihologije, andragogike in psihosomatike. Zlasti pa smo izhajali iz lastnih spoznanj ter dvanajstletnih izkušenj pri praktičnem poučevanju na številnih tečajih in delavnicah po vsej Sloveniji. Program poteka v vseh večjih krajih po Sloveniji.

Vpis v prvi semester poteka februarja ter septembra in oktobra na brezplačnih predavanjih na teme ŠČI v Ljubljani ter drugih večjih mestih po Sloveniji. ŠČI izvajamo za zaključene skupine tudi izven teh terminov.

Informacije: tel. 01 / 433 93 03 med uradnimi urami Zavoda CDK. E - pošta: info@cdk.si ter www.cdk.si/sci.

Center za duhovno kulturo
Zavod za izobraževanje, vzgojo, razvoj in kulturo
Ruska cesta 13, Ljubljana

HOSPITALIA PREDSTAVLJA : do zdravja po naravni poti z MRS 2000+ - magnetno resonančnim sistemom



Hitrost vsakdanjika in njegovi stresogeni faktorji pripomorejo k vse večjemu povpraševanju ljudi po metodah naravne medicine. K takim metodam podpore pri procesih zdravljenja sodi tudi magnetno resonančna terapija, katera v prvi vrsti pripomore pri krepitvi samozdravljenja in s pomočjo katere dosegamo izredno dobre rezultate pri njegovem ohranjanju ali ponovnem pridobivanju.

Trenutno sodi med pomembne povezovalne člene, ki spajajo uradno šolsko medicino s celostnimi pristopi obravnave pri alternativnih metodah.

Kaj je osnova magnetne terapije?

Gre za regulacijsko terapijo na fizikalni osnovi, s pomočjo katere ne odpravljamo samo simptomov bolezni, temveč izboljšujemo energetsko stanje organizma z regeneracijo njegovih celic (npr.: če imamo v steni razpoko, ne bomo zadeli samo le-te, temveč bomo obnovili osnovo stene, če želimo doseči trajnejši rezultat dela).

Magnetna terapija je zelo stara oblika terapije, katera danes ponovno pridobiva na pomenu, predvsem zaradi njene vsestranske uporabnosti, tako v preventivi kot pri boleznih in zdravljenju, predvsem zato, ker nima stranskih učinkov.

Osnova vsakega živega organizma so celice, katere se morajo oskrbeti z hranljivimi snovmi in kisikom, da lahko proizvajajo energijo in izločajo odpadne snovi. Človeško telo sestoji iz cca. 70 bilijonov celic. Več celic sestavlja tkivo, več tkiv organe, le-ti skupaj sestavljajo funkcionalne sisteme, kateri imajo določeno organizacijsko funkcijo. Vsi organski sistemi skupaj sestavljajo človeški organizem. Na naše telo normalno deluje, potrebujemo zdrave celice. Polovica proizvedene celične energije se porabi za delovanje zdrave celice v funkcionalnem sistemu, druga polovica pa za potrebe njene lastne rasti, delitve ali regeneracije (obnova in razmnoževanje). Na tak način deluje človeško telo kot natančna mreža elektromagnetnih polj in sil, katere regulirajo naše fizične in psihične naloge in jih ohranjajo v ravnotežju.

Do napak v delovanju naših celic lahko pride tudi zaradi nepravilnega nihanja celice. Vzrokov za to je več: nepravilna, s pesticidi in drugimi snovmi okužena ali gensko spremenjena prehrana, premalo gibanja, prekomerno uživanje alkohola, nikotina, preveč maščob in premalo vlaknin v tistem kar dnevno vnesemo v naše telo. Na naše celice še posebej negativno vplivajo razna zemeljska in zračna sevanja, onesnaženost ozračja, t.i. »elektrosmog«, ki ga proizvajajo električni daljnovodi, mikrovalovne pečice, računalniški zasloni, mobilni telefoni in mnoge druge naprave s priključki na električno napetost. Tudi stresne situacije lahko privedejo našo celico v nepravilno elektro-magnetno nihanje. Vidne ali vsaj opazne posledice tega so: vse slabše spanje, stalna utrujenost in slaba

prebava, kar sproži verižno reakcijo, katera neizogibno vodi v bolezen ter v prezgodnjo izgubo kvalitetnega življenja.

Poenostavljeno povedano: če želimo poslušati želeno glasbo, poiščemo pravo frekvenco, da dobimo čisto postajo, sicer programa ne moremo poslušati, ker ni čistega zvoka.

Za ponovno vzpostavitev celičnega ravnovesja moramo celico okrepiti v njenem osnovnem delovanju. Na tem nivoju deluje magnetno resonančni sistem s svojim regeneracijskim učinkom na celico in njeno pravilno delovanje. Celici povrne energijo, da se lahko ponovno oskrbi z kisikom, s tem se izboljša energetska oskrba organov in tkiv. Z MRS poskrbimo za boljše viskoznost in s tem za povečano pretočnost pomembnih tekočin v tkivih. Stene ožilja postanejo prožnejše, zmanjša se upor pretoka krvi in posledično se izboljša prekrvavljenost tkiv in olajša delovanje srca.

Kdaj in kdo sme uporabljati terapijo z MRS2000+?

Uporaba je vsestranska, saj smo že prej omenili, da terapija nima stranskih učinkov.

Pri zdravih osebah se uporablja za vzdrževanje dobre kondicije in povečevanje fizičnega in psihičnega potenciala. Pri boleznih pa je uporaba zelo priporočljiva, saj bo imela bolna celica s podporo elektromagnetnega polja več možnosti za ozdravitev. Z uporabo MRS2000+ bomo izvali hitrejšo celjenje ran in kosti, zato je uporaba zelo priporočljiva po poškodbah kosti in mehkih tkiv. Terapijo priporočamo diabetikom, bolnikom z artritisom, bolnikom po možganski kapi in pri drugih bolezenskih stanjih. Izredno dober učinek dosega terapija na nivoju obvladovanja bolečine saj ima dokazano protibolečinsko delovanje (zaradi spremembe elektro-energetskega potenciala celične membrane in s tem propustnosti za agense za bolečinske receptorje).

Terapevtski učinek traja do osem ur, tako da lahko terapijo ponavljamo večkrat dnevno. Ob tem je potrebno opozoriti na dovolj velik vnos tekočine v telo, torej potrebno je popiti dovolj tekočine, predvsem vode, da dosežemo želeni učinek.

Poudariti moramo, da so terapije z MRS2000+ zaenkrat obravnavane samo kot samoplačniške možnosti zdravljenja, da pa marsikje v tujini stroške zdravljenja z magnetno resonančno terapijo tudi že povrne državna zdravstvena blagajna.

Vsekakor smo vsaj tisti zdravstveni delavci, ki imamo podatke o možnostih in učinkih MRS dolžni ljudem te informacije posredovati in paciente napotiti na omenjeni način preventive in zdravljenja.

V Sloveniji je že nastalo več takšnih terapevtskih centrov, ki ponujajo časovne terapevtske storitve na MRS2000+ sistemom, eden med njimi je tudi v prostorih Hospitalie na Kržičevi ulici 7 v Ljubljani, kjer so vam na voljo tudi za vse dodatne informacije o postopkih in kjer boste lahko terapije tudi preizkusili in učinke preverili.

Več informacij je na voljo tudi na spletnih straneh (pri pripravi sestavka so bili uporabljeni izsledki iz strokovne literature: dr. med. Christjan Thuille: »Magnetno resonančna terapija«).

Hospitalia, d.o.o.
Dragica Polanec, VMS

Zaloška c. 21
1000 Ljubljana
Tel.: 01/525-19-77
Fax: 01/542-25-75

Kržičeva ulica 7
1000 Ljubljana
Tel.: 01/436-17-44
Tel./fax: 01/436-17-45

Milnska c. 30
2000 Maribor
Tel.: 02/250-21-43
Tel./fax: 02/250-21-44

Odprto: 8.00-19.00h
Sobota: 8.00-13.00h

Odprto: 8.00-18.00h
Sob.: 8.00-13.00h

Odprto: 9.00-18.00h
Sob. in ned.: zaprto

N A M A S T E

www.drustvo-namaste.si

❖ JOGA	➞	Začetni tečaj Nadaljevalni tečaj Individualno učenje
❖ MEDITACIJA	➞	Osnovni tečaj meditacije
❖ TRADICIONALNA TAJSKA MASAŽA	➞	Začetni tečaj (30 ur) Nadaljevalni tečaj (30 ur) Individualna Nuad Bo Ram terapija
❖ SEMINARJI IN DELAVNICE	➞	Osnove hatha joge Joga in meditacija Celostno obvladovanje stresa

Ekološka kmetija KVAS

Ekološka kmetija **KVAS**, ki spada pod okrilje znamke **BIODAR**, se že lep čas ukvarja z ekološkim pridelovanjem v sožitju z naravo, brez škodljivih pesticidov in gnojil in je že četrto leto v uradni kontroli, ki jo izvaja neodvisna kontrolna služba. Mi smo pravi naslov za Vas, če si zaželite:

- ❑ naravne, zdrave in sveže zelenjave ter sadja
- ❑ zrnja, mok ali zdrobov pire, pšenice, ječmena, prosa, ajde, rži, ovsu ali koruze
- ❑ pirinega kruha ali žemljic
- ❑ vzglavnikov iz pirinih oluščkov

Vabimo Vas, da nas obiščete vsak petek od 9.00 do 15.00 ure na Ekološki tržnici na Glavnem trgu v Mariboru ali pa vsak dan na domu ob predhodni najavi na telefon: 02/80 25 657



Bion, Institut za
bioelektromagnetiko
in novo biologijo

Inštitut Bion
Stegne 21
1000 Ljubljana

Tel., faks: (01) 513 1146
E-pošta: info.bion@bion.si
Http://www.bion.si



Inštitut Bion je bil ustanovljen leta 1990 in je 1992 dobil status raziskovalnega inštituta s strani Ministrstva za šolstvo, znanost in šport. Razvil je dve glavni smeri raziskovanja in delovanja:

1. biomagnetika,
2. ekotoksikologija

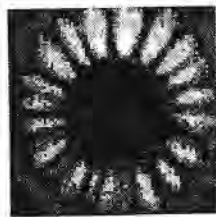
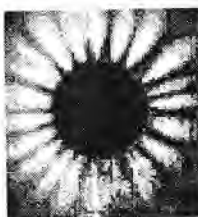
UPORABNE RAZISKAVE S PODROČJA BIOMAGNETIKE NA INŠTITUTU BION

Mnoge naše in tuje raziskave kažejo, da imajo tako organizmi kot različni predmeti ali celo ozemlje posebno polje, ki substančno v fizikalnem smislu še ni opredeljeno. Akademsko znanost ga v glavnem zavrača, ker je večinoma nedostopno konvencionalnim merilnim metodam. Slednje namreč merijo silo, medtem ko omenjeno polje kaže predvsem strukturno-informacijski značaj in izjemno šibke sile. Zato ga imenujemo subtilno polje. Verjetno niti ne gre za eno samo polje, temveč za več različnih, ki pa vsa izkazujejo prej omenjeni značaj. Subtilno polje, ki nastopa pri organizmih, velikokrat imenujemo biopolje.

Na Inštitutu Bion smo se v okviru biomagnetike v veliki meri posvetili detekciji subtilnega polja, tako pri organizmih kot pri različnih napravah in predmetih, ukvarjamo pa se tudi z razvojem metod, ki lahko ugodno vplivajo na subtilna polja, predvsem na biopolje organizmov. Od ustanovitve Inštituta do danes se je to raziskovalno polje razvilo na tri področja:

- a) *digitalno elektrofotografijo (DEF)*,
- b) *diferencialno kontrastno fotografijo (DKF)*,
- c) *meritve šibkih polj z biološkim senzornim sistemom*
- d) *elektronsko zajemanje in manipulacija šibkih molekulskih signalov (vibrionika).*

Kljub prej omenjenemu pretežno odklonilnemu odnosu konvencionalne znanosti do takih raziskav, imamo na Inštitutu s tega področja vendarle kar nekaj objav v mednarodnih znanstvenih revijah, pa tudi veliko dokončanih raziskav za uporabnike.

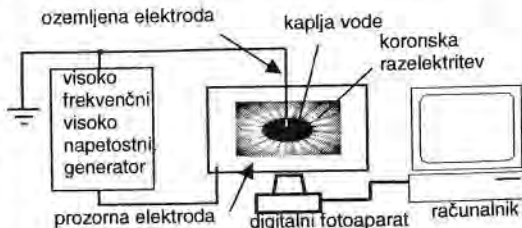


Elektrofotografiji vodnih kapljic: levo - voda izpostavljena ugodnemu zunanjemu vplivu; desno-kontrolna voda

Digitalna elektrofotografija (DEF)

Digitalna elektrofotografija je relativno mlada raziskovalna disciplina, ki smo jo razvili po uspešnem in v mednarodnih revijah objavljenem razvoju **računalniške elektrografije**. Ta je vsebovala temeljito računalniško analizirano elektrografsko sliko vodnih kapljic, ki so bile predhodno izpostavljene različnim sevanjem. Z njo smo lahko detektirali različna subtilna sevanja, ki smo jih po posebnem postopku vtisnili v vodo. Digitalna elektrofotografija predstavlja korak naprej v razvoju te metode. S to metodo lahko detektiramo različna polja, tako taka, ki jih tvorijo organizmi, kot taka, ki jih tvorijo neživi objekti ter naprave. Vsako polje pusti v vodi določen informacijski vtis, ki ga prek naše metode

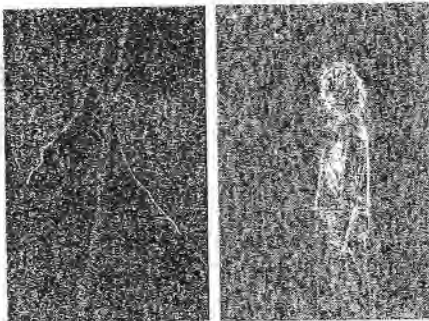
Shema sistema za digitalno elektrofotografijo



odčitamo skozi računalniško dobljeno strukturo koronskih parametrov. Po njihovi temeljiti računalniški obdelavi lahko ocenimo lastnosti polja, zlasti tista, ki so nedostopna konvencionalnim testnim metodam.

Diferencialna kontrastna fotografija (DKF)

Če je elektrofotografija metoda, ki jo uporabljajo širom po svetu, pa čeprav večinoma ne tako natančno, razdelano in računalniško podprto, kot smo to naredili pri nas, pa je metoda diferencialne kontrastne fotografije povsem naš izum oziroma inovacija. Gre za to, da smo razvili računalniško podprto metodo, s katero lahko spremljamo dinamične strukture svetlobnih oscilacij okoli predmetov ali organizmov, ki odsevajo njihov značaj ali njihove notranje procese oziroma polja. Metodo še vedno razvijamo in izpopolnjujemo. Poleg povsem novih temeljnih raziskav omogoča metoda tudi uporabne rezultate (raziskave). Trenutno je v uporabi na področju pomožne diagnostike v okviru komplementarnega zdravilstva, vendar pa je njena potencialna uporabnost mnogo širša.

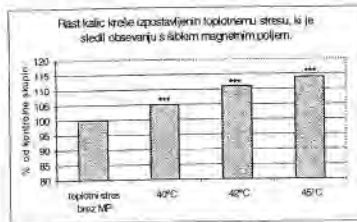
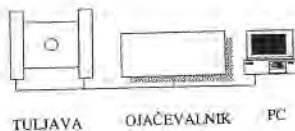


Levo: DKF slika fižola, posneta med raziskavami vpliva stresa na biopolje rastlin. **Desno:** DKF slika osebe z živahno aktivnostjo biopolja okrog glave in manjšimi motnjami v vratnem predelu

Meritve šibkih polj z biološkim senzornim sistemom

Na tem področju delamo posamezni raziskovalci že 15 let. V tem času smo razvili izredno občutljiv biološki

Schema eksperimenta



senzorni sistem, s katerim lahko zaznamo biološke učinke šibkih elektromagnetnih, statičnih magnetnih in subtilnih polj. Ta senzorni sistem smo predstavili mednarodni znanstveni javnosti, poleg tega je bil uporabljen v vrsti uporabnih raziskav. Biološki senzorni sistem temelji na ravnem odzivanju kalic kreše pri nadzorovanem toplotnem stresu.

Elektronsko zajemanje in manipulacija šibkih molekulskih signalov (vibrionika)

Že homeopatija dokazuje, da se da subtilne vibracije snovi vtisniti v vodo, alkohol ali sladkor in to za dalj časa, čeprav sodobna akademska znanost še nima prave razlage za ta pojav, oziroma ga kljub nekaterim pozitivnim znanstvenim objavam marsikdaj celo zavrača. Po svetu pa so razširjena homeopatska zdravila in celo klinike. Neodvisno od nekaterih tujih raziskovalcev smo na Inštitutu Bion razvili metodo, po kateri lahko subtilne vibracije posnamemo in ohranimo na primer na disketi ali disku v računalniku. Te vibracije lahko kasneje vtisnemo v vodo, razne druge snovi in tudi v magnetna polja. Tako vtisnjena vibracija lahko pomaga organizmu dvigniti odpornost oziroma mu pomaga pri prilagoditvi na različne vplive, ne da bi bil direktno izpostavljen sami substanci. Ustrezni posnetki lahko stresnemu ali bolnemu organizmu dajejo potrebno informacijo za vzpostavitev zdravega oziroma ravnovesnega fiziološkega stanja, podobno kot se to dogaja pri homeopatiji.

Spoštovani prijatelji, kolegi in ostali bralci zbornika!

Alternativna medicina se je v Sloveniji že dobro udomačila, saj ima tisočletno tradicijo in kot taka predstavlja pomemben segment na področju blagostanja ljudi. Glede na odprtost trga in pomanjkanje pravil na tem področju še posebno pozdravljam pobudo in ustanovitev projekta simpozija o komplementarnem in naravnem zdravilstvu tudi v zdravstveni negi.

Posebna zahvala gre medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom za njihovo pomembno in odgovorno delo in poslanstvo, ki ga dnevno izpolnjujejo v stiku z osebami, ki potrebujejo pomoč. Zahvala gre tudi pogumnim organizatorjem tega simpozija, ki omogoča združevanje in sožitje med alternativno in klasično medicino. Vsi se zavedamo, da je za zdravje in boljše počutje potrebno narediti vse, kar je v naših močeh, pa tudi če je kdaj potrebno iti preko meja trenutno razumevajočih stvari. Zgodovina je namreč pokazala, da so najuspešnejše rešitve tiste, ki so bile na začetku manj znane oziroma v senci logičnih razlag.

Mednarodno aktivno podjetje FULL-POINT ima svoj glavni sedež v Švici v Sloveniji pa je prisotno več kot dvanajst let. Osnovna aktivnost je svetovati strankam, da je naše počutje odvisno od našega zdravja: biti zdrav in skrbeti za svoje zdravje sta osnovna pogoja za dobro življenje. BIOSET nam vse to omogoča! Zahvaljujoč izredni kakovosti Bioseta lahko rečemo, da smo edini, ki vam lahko omogočimo mirno in zdravo spanje, če je le to moteno s strani neionizirnega in geopatogenega sevanja.

Projekt inštrumentalne radiestezije in sistem za zdravo spanje BIOSET je na več domačih in tujih sejnih inovacij požel veliko zanimanja v svetovnih znanstvenih krogih. Prejeli smo vrsto priznanj, med katerimi je tudi zlata medalja na sejmu Eureka v Bruslju in zlata plaketa na Inovi v Zagrebu.

Posebno smo ponosni na zlato medaljo, ki smo jo v letu 2000 dobili na sejmu inovacij v Pittsburghu v ZDA za najboljše izdelke na področju zdravega spanja.

Dodatno našo kakovost in uporabnost krasita dve zlati medalji SQ (slovenski proizvod – slovenska kakovost) za inštrumente za inštrumentalno radiestezijo ter za ležišče iz naravnih materialov, skupaj s patentirano zaščito pred sevanji Biodispozitiv, za katero smo prejeli tudi certifikat o ustreznosti SIQ.

Ena od odlik FULL-POINTA je profesionalnost, za katero se je potrebno pošteno potruditi. A za to so potrebni: znanje, izkušnje in pravilni pristop. Izobraževanju v našem podjetju namenjamo velik poudarek. S seminarji in šolanji dvigujemo kakovost in storitev.

Pred nami in vami je še dolga pot uspehov in zadovoljstva pri reševanju zadanih nalog, le zakaj ne bi bila skupna v sožitju, harmoniji in sodelovanju.

Tudi v bodoče tako kot do sedaj bo FULL-POINT imel odprta vrata za osebe, ki dajo veliko nase, na svojo profesionalnost v dobrobit človeka kot posameznika in človeštvo kot celoto.

Z ljubeznijo in spoštovanjem lepo pozdravljeni!

Direktor FULL-POINT Slovenija:
Mladen Knez

Bolečinam v žrelu pokažite Septolete® Plus.



Dodatne informacije:
www.krka.si/Septolete



Ko udarijo mikrobi, udarite nazaj!



Krka, d.d., Novo mesto
Smarješka cesta 6
8501 Novo mesto
www.krka.si

Pastile Septolete® PLUS so nepogrešljivo zdravilo pri močnejših bolečinah v žrelu. Poleg tega da zavirajo začetne okužbe v žrelu in ustni votlini, že po nekaj minutah odpravijo tudi bolečino.

Pastile Septolete® PLUS niso le izjemno učinkovite, temveč - zahvaljujoč se dodanemu mentolu in eteričnemu olju poprove mete - osvežijo ustno votlino in odpravijo zadah. Pastile ne vsebujejo sladkorja, zato imajo

majhno energijsko vrednost in ne pospešujejo nastajanja zobne gnilobe. Priporočamo jih odraslim in otrokom, starejšim od 6 let, pri močnejših bolečinah v žrelu.

Pred uporabo natančno preberite navodilo!
O tveganju in neželenih učinkih se posvetujte z zdravnikom ali farmacevtom.