НЕМЕДИЧНЕ ЛІКУВАННЯ У ПОЛЬСЬКОМУ Й УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВАХ: ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ АСПЕКТИ

Пйонтковский В., Мажак І. М.
Університет ім. Марії Кюрі-Склодовської в Любліні

З історії медицини відомо, що в усіх словянських народів з давніх давен лікувальною справою займалися народні цілителі, знахарі, волхви, костоправи, а також монахи. Це люди, яких поважали і шанували в громаді. Необхідні знання та навички лікування вони одержували з життя і передавали їх з покоління у покоління. Так народилася народна медицина — скарбниця давніх медичиних знань, яка є невід'ємною частиною культури народу.

На сьогодні, у засобах масової комунікації (у т. ч. в Інтернеті) як України, так і Польщі маємо засилля великої кількості реклами послуг різних цілителів: костоправів, знахарів, травників, ворожок, ясновидців, екстрасенсів, гіпнотизерів, біоенерготерапевтів тощо, які різними способами народної чи нетрадиційної медицини (як правило не вказаними у рекламі) та своїми здібностями «від природи» «ставлять на ноги» і лікують від «усіх хвороб». У своїх рекламах цілителі застосовують сучасні маркетингові стратегії, зокрема часто використовуються листи-подяки від «зцілених» пацієнтів. Спостерігається постійне зростання кількісті людей, які займаються підпрємницькою діяльністю у цій сфері. Особливо популярними є лікування алкоголізму, наркоманії та тютюнозалежності.

Кільканадцять років соціологи медицини Університету ім. Марії Кюрі-Склодовської у Любліні проводять систематичне наукове вивчення «немедичного лікування» як соціологічного і психологічного явища. Вже близько 20 років, з точки зору наук про поведінку, до практик цілителів вживається термін «немедичне лікування». Медицина — наука природнича, яка використовує зрозумілі критерії — статистично підтверджені зв'язками між причиною і наслідком. Практики цілителів хоча і є певною спробою лікування, проте не відповідають критеріям природничих наук, тому їх не можна називати медициною, наскільки б сильно не хотіли цього цілителі, і в жодному випадку альтернативною медициною. Альтернатива — це дві взаємновиключні дороги: або лікар, або цілитель, а у XXI столітті не можна поставити пацієнта перед такою дилемою. Медицина є одна з часів Гіпократа — це наука природнича. У діяльності цілителів не має звиклого підтвердженого причинно-наслідкового зв'язку, зокрема між застосованим терапевтичним засобом і ефектом лікування. Наприклад, якщо після перегляду телевізійних сеансів А. Кашпіровського, хтось з онкологічною хворобою відчув себе краще, то треба ще довести, що це саме ця програма вплинула на ремісію хвороби і пояснити механізм зцілення. Самопочуття — це категорія

«суб'єктивного стану здоров'я», пов'язана з вірою, сильними позитивними емоціями, проте чи дійсно наступила ремісія, наприклад, на тканинному рівні, слід підтвердити біомедичними методами [1; 20].

Термін «немедичне лікування» включає у себе: самолікування, народну медицину і нетрадиційну медицину.

Як показують результати соціологічних досліджень, протягом останніх 20 років користування послугами непрофесійних терапевтів стало постійним способом реалізації потреб здоров'я як у країнах західних, так і в Польщі. (Без сумніву, такі тенденції спостерігаються і в Україні). Це явище має свої соціальні причини і наслідки, вписується у контекст плюралістичного суспільства, що трансформується і розвивається, процесів емансипатії різноманітних груп і суспільних середовищ, процесів демократизації тощо. Так, соціологічний аналіз немедичного лікування є суттєвим не тільки для поповнення загального знання про спосіб функціонування польського суспільства, але також для самої медицини, яка вже втратила монополію на пропозицію медичних послуг [2; 235].

Центр дослідження громадської думки Польщі (CBOS) займається вивченням явища немедичного лікування з 1991 року. Отримані результати свідчать, що аж 53% дорослих поляків цікавиться «дуже» чи «трохи» діяльністю різних цілителів. 78% респондентів вважають ненаукові методи лікування вдалим доповненням медицини, а противниками неконвенціональних методів лікування є 13% анкетованих. Серед 53% респондентів, які «дуже» (12%) і «трохи» (41%) цікавляться такими методами, 15% має досвід лікування травами, 14% брало участь у телевізійних терапевтичних сеансах (в основному телетерапія А. М. Кашпіровського), 7% практикувало різні методи костоправства. Характерним є те, що з одного боку непрофесійним методам лікування надають перевагу люди з низьким рівнем освіти і економічним статусом, наприклад домогосподарки (64% тієї категорії), а з другого — професійно активні і освідчені люди тридцятирічного віку (57% тієї групи). Дослідження CBOS, що проводяться з 1998 року, підтвердили тривале зацікавлення послугами немедичного лікування (у т. ч. самолікування) на польському ринку, так як його активно використовували чи використовують більше половини дорослих поляків (57%), причому 5% з них зверталися до цілителів, а 52% — займалися самолікуванням [2; 238—240].

Пацієнти мають дуже сильні експресивні потреби, які постійно збільшуються, навіть, якщо їх не вербалізують. Вони шукають розуміння, підтримки, надії, часом всупереч фактам. Лікарі не можуть розпізнати ці очікування, тим більше їх задовольнити. На жаль, медична освіта не готує своїх фахівців до цього. Тому еластичність ринку приводить до появи на ньому великої кількості різноманітних цілителів-підприємців, які і задовольняють ці потреби пацієнтів, заробляючи на людських бідах чималі гроші. Для створення конкуренції цілителям лікарі повинні у своїй діяльності поєднати

наукове біомедичне знання з соціопсихологічним. Це полегшить їх контакт з пацієнтами та підвищить ефективність лікування.

За даними досліджень соціологів Закладу соціології медицини і сім'ї Університету ім. Марії Кюрі-Склодовської у Любліні основним чинником, який сприяє розвитку явища «немедичного лікування» є: медіа, популярні жіночі журнали, періодика, яку видають цілителі, а також періодичні програми ТБ за участі відомих цілителів. Прискорює розвиток непрофесійних методів лікування також ліберальна правова регуляція у Польщі (наприклад, можливість легалізації своєї практики як «діяльності ремісничої»); недотримання Закону «Про професію лікаря» («може лікувати тільки лікар»); брак регулярного оцінювання немедичного лікування лікарськими товариствами [6; 103].

Щодо законодавчого врегулювання в Україні, то підприємницька діяльність у галузі немедичного лікування врегульована лише частково. Відповідно до ст. 74 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» від 1992 року: «Як виняток за спеціальним дозволом Міністерства охорони здоров'я України або уповноваженого ним органу охорони здоров'я особам без спеціальної освіти дозволяється діяльність у галузі народної і нетрадиційної медицини. Єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які займаються певними видами медичної і фармацевтичної діяльності, у тому числі в галузі народної і нетрадиційної медицини, встановлюються Міністерством охорони здоров'я України. Відповідальність за дотримання зазначених кваліфікаційних вимог несуть керівники закладу охорони здоров'я і ті органи, яким надано право видавати ліцензію на провадження господарської діяльності в галузі охорони здоров'я» [3].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України №36 від 11.02.98 «Про затвердження Положення про організацію роботи цілителя, який здійснює медичну діяльність у галузі народної та нетрадиційної медицини» визначено, що здійснювати свою професійну діяльність цілитель має право за умови отримання ліцензії на медичну діяльність у галузі народної та нетрадиційної медицини і під контролем лікаря або в умовах лікувального закладу (якщо цілитель не має медичної освіти). Цікавим є те, що згідно з «Положенням про обов'язки та права цілителя і лікаря, під контролем якого цілитель здійснює медичну діяльність в галузі народної та нетрадиційної медицини» такий цілитель повинен узгоджувати свої дії щодо надання консультативної та лікувальної допомоги пацієнтам з лікарем-спеціалістом. А у разі відсутності діагностичного або лікувального ефекту, виникненні будь-яких ускладнень від використання методів народної та нетрадиційної медицини — забезпечити консультацію лікаря-спеціаліста або направити пацієнта до лікувального закладу з метою надання кваліфікованої медичної допомоги [4]. Виходить, що згідно з правовим регулюванням відповідальність за здоров'я і життя пацієнта разом з цілителем несе лікар-спеціаліст, а на практиці — лікарі «розводять руками», коли пацієнт після «лікування» у цілителя вже не має шансів на видужання.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України №195 від 10.08.2000 «Про надання спеціального дозволу на медичну діяльність у галузі народної і нетрадиційної медицини» розмежовуються поняття медичної діяльності, народної і нетрадиційної медицини. Відповідно: «Народна медицина — це сума всіх знань і практичних методів, що застосовуються для діагностики, профілактики і ліквідації порушень фізичної і психічної рівноваги, які спираються винятково на практичний досвід та спостереження, що передаються з покоління в покоління як в усній, так і в письмовій формі. Нетрадиційна медицина — це знання та практичні методи народної медицини, які мають певного автора» [5]. Також подається перелік видів медичної діяльності, у яких народна і нетрадиційна медицина заборонені. До них відносяться:» Лікування онкологічних хворих; лікування хворих на інфекційні захворювання, у т. ч. венеричні та заразні шкірні, СНІД; лікування хворих на наркоманію; лікування психічно хворих, які потребують невідкладної госпіталізації; видавання висновку про психічний стан здоров'я; догляд та лікування ускладнень вагітності; хірургічні втручання, у т. ч. аборти; проведення розрахованих на масову аудиторію лікувальних сеансів та інших аналогічних їм заходів з використанням методу гіпнозу та інших методів психічного або біоенергетичного впливу» [5]. Отже, якби Кашпіровський провів свої сеанси гіпнозу на масову аудиторію в Україні після 2000 року, то притягався би за це до відповідальності.

Звичайно не можна заперечувати можливостей самолікування, народної і нетрадиційної медицини, які мають сильний психотерапевтичний ефект, проте медичне право повинне реально захищати пацієнтів від підприємницької діяльності шахраїв у цій сфері. Адже практика показує, що не завжди цілителі, які не мають відповідної медичної освіти, працюють під контролем лікаря. Якщо такі цілителі працюють самостійно, то хто ж тоді реально несе правову і етичну відповідальність за їхню діяльність, за життя і здоров'я їх пацієнтів? За те, щоб цілителі не займались забороненими законодавством видами медичної діяльності?

У загальному причини зростання популярності лікуючих непрофесіоналів треба шукати як в особливостях суспільної системи (пошуки «альтернативних елементів стилів життя», розповсюдження ідеології цілительства тощо), так і в змінах, що відбуваються всередині медичної системи — тенденції до деінституціоналізації і демедикалізації охорони здоров'я, усвідомлення ятрогенності сучасних методів медицини, демократизація стосунків лікар-пацієнт, зростання толерантності частини лікарів до методів неконвенціональних, розпоповсюдження холістичного підходу до здоров'я і хвороби, проблем, пов'язаних з пошуком ефективного лікування хронічних захворювань, зростання значення біхевіоральних наук у медицині і можливості осягнення через них «суб'єктивного стану здоров'я», зростання зацікавленості методами неконвенціональними у домашньому лікуванні і медсестринстві тощо.

Методи неконвенціональні у польському суспільстві використовуються як додаткові, а не альтернативні щодо послуг медичних, пацієнти одночасно користуються послугами лікарів і цілителів. Причиною високого рівня визнання найвідоміших цілителів є необов'язково їх дуже добрі результати щодо цілковитого усунення хвороби у соматичному сенсі, а швидше надання певного типу психологічних послуг, підтримки і підвищення рівня «суб'єктивного стану здоров'я». На думку пацієнтів, цілителі найуспішніше ліквідовують біль, стрес, напругу і хороби серця. Головною причиною звернення до цілителя є переконання у його «людяному» підході до пацієнта і усвідомлення того, що такий підхід є важко доступним у взаємодії з лікарем. Пацієнти вважають, що ризик користання з послуг нелікаря є мінімальний, або його немає взагалі. Пацієнтами цілителів у більшості є жінки [6].

Спільним досвідом масового використання послуг цілителів, як для українського, так і польського суспільств, були телевізійні сеанси українського психотерапевта Анатолія Кашпіровського у кінці 80-их на початку 90-их років.

Ці телесеанси, які протягом трьох років транслював загальнопольський канал II TVP, стали предметом вивчення на репрезентативній вибірці дорослого населення Польщі Осередку досліджень громадської думки (OBOP). Ось деякі результати. Майже 59% поляків дивилося програми за участі цього неконвенціонального терапевта, одна п'ята — нічого не чули про ці програми. 3% досліджуваних ствердили, що «телетерапія» вплинула позитивно на їх власний стан здоров'я (у цифрах це 840 тис. осіб!). Незважаючи на те, що більшість телеглядачів не відчула позитивних, соматичних змін у стані здоров'я, 73% з них висловилося за подальшу трансляцію програм. Складається враження, що мова йде не обов'язково про очікування негайної соматичної поправи, частина осіб сподівається на пізніше поліпшення фізичного чи психічного стану здоров'я або стверджує, що не помітили поправи стану здоров'я. Ще інші переконані, що програми Кашпіровського збільшують «запас здоров'я», тобто мають значення профілактичне, практично усі вважають, що «щось у тому є» і ідентифікуються з поглядом, «що якщо не допоможе, то точно не зашкодить». Тільки 5% опитуваних вважає терапію шкідливою. Незалежно від цього, 56% анкетованих перконані, що потрібно збільшити можливості для ширшої діяльність цілителів у Польщі, при умові, що вони будуть працювати під контролем лікаря. Лише 6% опитуваних стверджує, що непрофесійне лікування потрібно заборонити [2; 239].

Працівниками Закладу соціології медицини і сім'ї Університету ім. Марії Кюрі-Склодовської під керівництвом доктора гуманітарних наук Влодімєжа Пйонтковского проведено унікальне соціологічне дослідження листів, надісланих психотерапевту А. Кашпіровському від пацієнтів, а також інтерв'ю з пацієнтами Кашпіровського в Польщі, в Україні і в США. За результатами було видано працю «Листи до Кашпіровського. Соціологічний погляд». У ході дослідження було проаналізовано 1907 листів,

з них 16,9% листів від чоловіків, 78,9% — від жінок; 49,5% — від мешканців великих міст, 34,9% — малих міст, 11,6% — сіл. Аналіз листів дозволив подивитись на поведінку пов'язану зі здоров'ям і хоробою під іншим кутом зору. Понад дворічний період трансляції виступів А. Кашпіровського та високий рейтинг їх перегляду, привели до того, що «явище Кашпіровського» стало цікавим, але до цього часу невідомим елементом масової культури у Польщі. Телесеанси спричинили формування широких суспільних очікувань щодо швидкого, безболісного і безплатного звільнення від багатьох хвороб. Автори листів трактували А. Кашпіровського не тільки як лікаря, але бачили у ньому цілителя, гіпнозотерапевта, чудотворця, посланця Бога, а деякі — спритного маніпулятора. 80,6% авторів листів переконані, що телесеанси вплинули позитивно на стан їхнього здоров'я, 2,7% — зауважили погіршення свого стану. Діяльність Кашпіровського була особливо успішною у редукції болю, хороб нервової системи та ситеми кровообігу. Телесеанси вплинули також на покращення загального самопочуття, збільшення «вітальних сил», радості життя тощо. У випадку погіршення стану здоров'я, що пов'язується з виступами Кашпіровського, спостерігається «пробачення» терапевту і вбачання причин поганого самопочуття у власних бідах (завелика чи замала концентрація тощо). У всіх країнах, у яких виступав Кашпіровський, більшість його аудиорії становили жінки. Чим нижчий рівень освіти телеглядачів, тим сильнішою є тенденція пояснення лікувальних ефектів релігійними і містично-магічними елементами. Більшість авторів проаналізованої кореспонденції виявляє сильну емоційну індентифікацію з терапевтом і його програмами. Про це свідчить велика кількість пропозицій щодо покращання і модифікації сеансів телетерапії, власні спроби інтерпретації «феномену Кашпіровського», захист Кашпіровського перед нападами противників, надсилання святкових привітань тощо. Дане дослідження підкреслило необхідність врахування людського чинника в процесі лікування і необхідність гуманізації медицини [7].

У зв'язку з тривалим існуванням та постійним зростанням послуг немедичного лікування на ринку медичних послуг, як Польщі, так і України, та необхідністю охорони найважливішої людської цінності — здоров'я — обов'язковим є громадське обговорення правових і етико-деонтологічних питань.

Чи можуть цілителі працювати самостійно, і нести відповідальність за здоров'я і життя пацієнтів? Чи повинні спільно з цілителями відповідальність за своє здоров'я і життя нести самі пацієнти, які вирішили лікуватися у цілителів, а не у лікарів? Чи повинен цілитель проводити діяльність профілактичну, діагностичну, лікувальну (наприклад, оперувати), реабілітаційну, як повноцінний лікар, а не лише задовольняти психотерапевтичні потреби пацієнта?

Чи цілителі без відповідної медичної освіти повинні працювати лише під опікою лікаря? У цьому випадку правову відповідальність за процес лікування несе за

цілителя лікар, а хто відповідає за дотримання цілителем медичної етики? Чи потрібно у Кодекс медичної етики включити питання про етико-деонтологічну відповідальність цілителів?

Як реально захистити пацієнтів від діяльності цілителів у заборонених для них галузях медицини, таких як онкологія, психічні захворювання, СНІД тощо?

Які права і гарантії має пацієнт, коли звертається за допомогою до цілителя? Чи цілитель має право вимагати від пацієнтів відмови від лікування у закладах системи охорони здоров'я?

Чи потрібно вимагати від цілителів, щоб у своїх рекламах вони надавали інформацію про методи лікування?

І на кінець, дослідження показують, що основою немедичного лікування є соціопсихотерапія, тому існує потреба у запровадженні обов'язкових курсів соціотерапії, психотерапії, соціології медицини, клінічної психології у вищих медичних навчальних закладах. Крім того, лікарі повинні співпрацювати з консультантами — психологами чи соціологами медицини з питань соціопсихотерапії. Адже, застосування соціопсихотерапії у процесі лікування дозволить лікарям краще задовольняти очікування пацієнтів, сприймати пацієнта як партнера у боротьбі з хворобою, покращити спілкування, що у свою чергу підвищить ефективність самого лікування.

Література

3. Piątkowski W. Leczenie magiczne // MEDICUS, 2002, № 3.

2. Zdrowie i choroba: wybrane problemy socjologii medycyny / Pod. red. J. Baranskego, W. Piątkowskego. Wrocław: ATUT, 2002.

3. Основи законодавства України про охорону здоров'я // Відомості Верховної Ради (ВВР), 1993, № 4.

4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 36 від 11.02.98 «Про затвердження Положення про організацію роботи цілителя, який здійснює медичну діяльність в галузі народної та нетрадиційної медицини» // www. moz. gov. ua.

5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 195 від 10.08.2000 «Про надання спеціального дозволу на медичну діяльність у галузі народної і нетрадиційної медицини» // www. moz. gov. ua.

6. Piątkowski W. Stosowanie niekonwencjonalnych metod leczenia w swietle badań socjologicznych. Analiza wybranych dylematów moralnych // Studia z dziejów kultury medycznej. Moralny wymiar choroby, cierpienia i śmierci. Pod red. B. Płonki-Syroki, Wrocław, 1999.

7. Piątkowski W. Listy do Kaszpirowskiego. Spojrzenie socjologiczne. Lublin, 1993.