



## Statutul social al specialiștilor din domeniul medicinei alternative

Actualitatea problemei statutului social al specialiștilor din domeniul medicinei alternative este confirmată de transformările radicale din societatea noastră, care au condus la schimbări structurale în sistemul ocrotirii sănătății. Reforma acestuia din urmă a contribuit la lărgirea spectrului serviciilor curative de alternativă, oferite de sectoarele de stat și cel privat. Medicina tradițională (alternativă) devine tot mai solicitată de către populație.

Organizația Mondială a Sănătății definește medicina alternativă și complementară ca reprezentând: diverse practici explicabile și inexplicabile din punct de vedere științific, aptitudini, cunoștințe și credințe transmise din generație în generație în formă scrisă și orală, legate de sănătate, precum și substanțe medicamentoase de origine vegetală, animală și/sau minerală, terapie spirituală, terapie manuală și exerciții fizice, utilizate separat sau în combinație pentru menținerea sănătății, diagnostic, tratament și profilaxie a bolilor [8]. Conform datelor OMS, la serviciile medicinei alternative apelează de la 70 la 90% din populația de pe glob. Circa 130000 de medici din statele Uniunii Europene practică diverse metode ale medicinei alternative și complementare, dintre care 60000 – acupunctura/medicina tradițională chineză, 40000 – homeopatia și 30000 – alte metode [6, 7]. La ședința plenară din 10 iulie 2007 a Parlamentului European (Strasbourg) s-a votat Programul European de Dezvoltare a Sănătății (2008-2013), care prevede realizarea obiectivelor OMS în domeniul medicinei alternative și complementare: politica națională de implementare a medicinei alternative și complementare în structura ocrotirii sănătății populației; inofensivitatea, calitatea și eficacitatea serviciilor acordate; accesibilitatea pentru populație; administrarea rațională [1, 8]. În urma mai multor sondaje polivalente, efectuate recent de OMS, s-a ajuns la concluzia că și în țările puternic industrializate medicina alternativă și complementară este larg răspândită, fapt ce se explică în primul rând prin îngrijirea populației de multitudinea efectelor secundare ale preparatelor chimice. Odată cu sporirea longevității apare iminența dezvoltă-

rii patologiilor cronice invalidizante, precum bolile cardiovasculare, diabetul, tulburările psihice. Pentru astfel de pacienți medicina alternativă și complementară oferă mijloace terapeutice mai accesibile și mai inofensive decât medicina alopatică [7].

În Republica Moldova medicina alternativă este legalizată – în anul 1994 ea a fost recunoscută oficial ca disciplină medicală de sine stătătoare și legiferată prin ordinul 5 p. §1 "Cu privire la organizarea serviciului de acupunctură (reflexoterapie) în Republica Moldova". În țara noastră circa 250 de specialiști în acupunctură, fitoterapie și homeopatie oferă servicii medicale populației (anual se înregistrează în jur de 50000 de adresări) [3].

Totodată, întrebările privind statutul profesional și social al specialiștilor din domeniul medicinei alternative în Republica Moldova în contextul relațiilor reciproce cu statul, cu medicii ortodoxali, adică specialiștii din domeniul medicinei oficiale, deocamdată nu sunt suficient de clare. Cererea mare la aceste servicii și în același timp dorința crescândă a multor specialiști de a obține statutul de medic care practică medicina alternativă egal cu statutul de profesie medicală în medicina oficială necesită o nouă abordare a problemei în cauză. Apare întrebarea: pot fi considerați specialiștii din domeniul medicinei alternative drept un grup profesional nou-constituit?

Mulți cercetători la etapa constituirii sociologiei profesiilor tindeau spre distincția teoretică detaliată între profesiile cu statut social înalt ("professions") și alte genuri de ocupații ("occupations"). Din punct de vedere istoric, lucrurile au evoluat de așa manieră că profesiile tradiționale în Anglia și America de Nord au obținut dreptul la autoreglementare mai devreme decât oriunde în lume. De exemplu, în Marea Britanie profesia de medic a obținut dreptul la autonomie sub protectoratul monarhic. Colegiul Regal a fost constituit în secolul XVII, mai târziu medicii au obținut dreptul de creare a asociațiilor profesionale cu spectru larg de împuterniciri, inclusiv controlul asupra studiilor și licențierii.

În anii '50 ai sec. XX au fost evidențiate



criteriile de bază ale profesiei: 1) teoria sistematizată, care, după formă și conținut, este apropiată de cunoașterea științifică; 2) autoritatea profesională; 3) posibilitatea sancționării specialiștilor de către comunitatea profesională; 4) codul etic al îndeplinirii obligațiilor profesionale; 5) prezența culturii profesionale înalte [2].

În anii '70 ai secolului trecut a apărut concepția de "proiect profesional", a cărei esență constă în următoarele: 1) determinarea sferei personale de cunoștințe; 2) constituirea ideologiei grupului, a imaginii sale publice; 3) crearea organizației profesionale, standardizarea, controlul și difuzarea cunoștințelor de expert, lobby-ul în favoarea intereselor grupului; 4) închiderea socială a grupului; pentru statutul profesional înalt este deosebit de important ca numărul specialiștilor, al membrilor grupului profesional să fie destul de limitat; profesioniștii trebuie să dispună de dreptul de control și răspândire a cunoștințelor de expert și de dreptul de a monopoliza piața serviciilor – a fixa prețurile, a stabili standardele; 5) controlul asupra realizării "proiectului profesional" (utilizarea sancțiunilor pozitive și negative etc.).

Actualmente pot fi evidențiate trei caracteristici integrative de bază, care definesc tipul "ideal" al profesiei [9]: 1) cunoștințele profesionale speciale și experiența; 2) etica profesională; 3) autonomia profesională.

După cum au demonstrat cercetările efectuate de E.P. Salo [5, 10], în Rusia, medicina tradițională (alternativă) poate fi descrisă ca un ansamblu de resurse ale puterii (autonomia în luarea deciziilor referitoare la procesul diagnosticării și tratamentului; controlul asupra admiterii în grupul profesional și a ieșirii din acesta; existența unor organizații puternice profesionale etc.), resurse economice (volumul și caracterul veniturilor; calitatea vieții; satisfacția subiectivă de statut) și resurse culturale. Autoarea a ajuns la concluzia că statutul social al medicinei alternative are un prestigiu redus și împuterniciri limitate și este marginal în sistemul oficial al ocrotirii sănătății în Rusia.

În Republica Moldova, statutul social al medicinei alternative, de asemenea, are un prestigiu relativ redus și posibilități limitate în soluționarea problemelor organizaționale privind aplicarea metodelor alternative de

diagnostic și tratament. În sistemul existent al ocrotirii sănătății, medicina alternativă ocupă o poziție marginală – doar serviciile specialiștilor acupunctori și ale celor care practică terapia manuală sunt compensate parțial din fondul de asigurare medicală obligatorie, pentru un contingent redus de pacienți cu anumite maladii psiho-neurologice și cu afecțiuni ale aparatului locomotor.

De menționat că Asociația Medicină Alternativă și Complementară din Republica Moldova, se ocupă, în fond, de ridicarea nivelului profesional al medicilor, organizarea simpozioanelor, a seminarelor, conferințelor. Asociația nu are posibilitatea de a licenția de sine stătător activitatea specialiștilor. Una din posibilitățile reale de creștere profesională a medicilor, de publicare a rezultatelor cercetărilor clinice și științifice este editarea de către Asociația Medicină Alternativă și Complementară a unei reviste științifico-practice acreditate. Însă întrebarea privind independența Asociației ține de viitor și anume de reforma în domeniul ocrotirii sănătății. În prezent, toate hotărârile Asociației poartă caracter de recomandare, ea, practic, nefiind un apărător real al drepturilor specialistului care practică medicina alternativă.

Un anumit progres se înregistrează în domeniul cercetărilor științifice. Până în prezent în țara noastră au fost susținute 12 teze care abordează aspecte ale medicinei alternative, ceea ce ridică substanțial statutul specialiștilor. Acest lucru a devenit posibil datorită aprobării cifrului specialității științifice Medicină Alternativă.

Cât privește resursa economică, este de menționat că în Republica Moldova salariul medicului care practică medicina alternativă în sectorul de stat nu este mare; serviciile particulare sunt remunerate relativ mai bine, însă în sectorul privat câștigurile nu sunt egale și depind întâi de toate de calificarea specialiștilor, de popularitatea centrului sau a clinicii medicale. Cei mai solicitați în prezent sunt specialiștii în acupunctură, ceilalți medici (homeopați, fitoterapeuți etc.) au un statut marginal. În general, interviuarea specialiștilor a relevat că aceștia nu sunt mulțumiți de nivelul veniturilor obținute și de calitatea vieții lor.

Aspectul cultural, ca parte componentă a medicinei alternative, în ultimii ani s-a schim-



bat spre bine: s-a îmbunătățit atitudinea față de medicii care activează în sectorul privat; în percepția multora "banii" și "ajutorul medical" au încetat să mai fie noțiuni incompatibile. De asemenea, s-a schimbat, chipul social-psihologic al specialiștilor medicinei alternative (dragostea de muncă, principiile morale înalte, dorința de a aduce folos oamenilor, înțelegerea durerii străine etc.).

Astfel, o analiză succintă a statutului social al medicinei alternative sub aspectul realizării "proiectului profesional" denotă că acest proces se află la stadiul "prenatal" de dezvoltare – medicina alternativă se prezintă ca un domeniu limitrof al cunoașterii atât în interiorul medicinei, cât și la hotarul cu alte domenii ale științei.

### Bibliografie

1. European Research Initiative on Complementary and Alternative Medicine. [www.euricam.net/e-home.html](http://www.euricam.net/e-home.html): 2005.
2. Greenwood E. Attributes of a profession. In: Social Work, 1957, nr. 2(3), p. 45-55.
3. Lacusta V. Medicina alternativă – integrarea cu medicina științifică. În: Akademos, 2009, nr. 2(13), p. 66-70.
4. Larson M. The rise of professionalism: a sociological analysis. Berkeley, London, 1977. 332 p.
5. Salo E.P. Analysis of dynamics of social status of specialists of alternative medicine in Russia. In: Conflict, citizenship and civil society. Russian Society of Sociologists. M., 2007, p. 82-88.
6. Wetzel M.S., Kaptchuk T.J., Haramati A., Eisenberg D.M. Complementary and alternative medical therapies: implications for medical education. In: Ann. Intern. Med., 2003, vol. 138 (3), p. 191-196.
7. World Health Organization: Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review. WHO/EDM/2001.2. Geneva, 2001.
8. World Health Organization: WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005. WHO/EDM/TRM/2001.1. Geneva, 2002.
9. Мансуров В.А., Юрченко О.В. Социология профессий. История, методология и практика исследований. В: Социологическое исследование, 2009, nr. 8, с. 36-46.
10. Сало Е.П. Социальный статус специалистов традиционной медицины в России: социологический анализ. Автореф. дисс. ... канд. социол. наук. М., 2009. 31 с.

*V. Lacusta,*  
*academician, profesor universitar,*  
*Om Emerit*