

*Opšti pregledi/  
General reviews*

TRADICIONALNA, KOMPLEMENTARNA I  
ALTERNATIVNA MEDICINA U SRBIJI:  
LEGALIZACIJA I INTEGRACIJA U  
ZDRAVSTVENI SISTEM\*

TRADITIONAL, COMPLEMENTARY AND  
ALTERNATIVE MEDICINE IN SERBIA:  
LEGALIZATION AND INTEGRATION IN  
HEALTH SYSTEM\*

**Correspondence to:**

**Sladjana Jović, MD, PhD**

Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu,  
Srbija

Tel: + 381 18 42 26 644

Mob: +381 65 2886622

E- mail: sladjana.jovicfb@yahoo.com

Sladjana Jović<sup>1,2</sup> i Vuk Stambolović<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu, Srbija

<sup>2</sup> Udruženje za javno zdravlje Srbije

\*Rad po pozivu/ Invited paper

**Ključne reči**

tradicionalna medicina, alternativna  
medicina, legalizacija, integrativna  
zdravstvena zaštita, holističko zdravlje

**Key words**

traditional medicine, alternative medi-  
cine, legalization, integrative health,  
holistic health

**Sažetak**

Metode tradicionalne, komplementarne i alternative medicine (TCAM) nisu zamena za oficijelnu medicinu, već pružaju dodatne mogućnosti za unapređenje i očuvanje zdravlja, isceljenje i rehabilitaciju, imajući u vidu da su u svom terapijskom dejstvu okrenute prvenstveno ka osnaživanju samoobnavljajućeg potencijala organizma. Prihvatanjem principa celovitosti, puni smisao stvaranja zdravlja i nastanka bolesti (salutogeneza i patogeneza) postaje jasan tek uključivanjem u celinu, kako samog organizma, tako i njegovog konteksta - okruženja, porodice, socijalne mreže i uslova života. Postepeno uvećanje evidencione baze podataka u svetu o efikasnosti TCAM i o pozitivnim zdravstvenim i ekonomskim ishodima integracije u sistem zvanične zdravstvene zaštite, predstavljalo je osnovu za legalizaciju alternativnih tehnologija u Srbiji. *Zakon o zdravstvenoj zaštiti* 2005. godine po prvi put u Srbiji uvodi termin tradicionalna medicina, čime su obuhvaćene sve metode i postupci tradicionalne, komplementarne i alternativne medicine. Zatim je 2007. godine, *Pravilnikom o bližim uslovima, načinu i postupku obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine* ozakonjeno 18 metoda tradicionalne medicine. Legalizovane su: 1. *Metode dijagnostike i lečenja*: Ajurveda, Akupunktura i srodne tehnike, Tradicionalna kineska medicina, Homeopatija, Fitoterapija, Kvantna medicina i srodne tehnike, Hiropraktika i primenjena kineziologija, Makrobiotika, Tradicionalna domaća medicina. 2. *Metode rehabilitacije*: Apiterapija, Aromaterapija, Či gong vežbe, Duhovna energetska medicina, Energetska terapija, reiki, Detekcija štetnih zračenja, Joga vežbe, Porodični raspored, Taj-či čuan vežbe. Alternativnim metodama lečenja, prema *Zakonu*, mogu da se bave isključivo zdravstveni radnici. U Srbiji bi u narednom periodu trebalo da se nastavi započeti trend kreiranja nacionalne zdravstvene politike u pravcu integrativne zdravstvene zaštite, u skladu sa preporukama Svetske zdravstvene organizacije, kao i pozitivnim iskustvima zemalja sa srednjim i niskim nacionalnim dohotkom.

**UVOD**

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je u svojoj reviziji definicije zdravlja istakla da je zdravlje „stepen u kome su pojedinac ili grupa u stanju da ostvare težnje i zadovoljenje potreba, i da se nose sa izazovima okruženja ili da ih promene. Zdravlje je resurs za svakodnevni život, pozitivan koncept, koji ističe društvene i lične resurse”(1). Potencirajući da je „zdravlje multidimenzionalni fenomen dinamične

ravnoteže u kome se odnos između individue i njene okoline, kako socijalne tako i fizičke, mora shvatiti kao integralan (celovit)”, SZO uvažava brojne savremene ali i definicije zdravlja, proistekle iz tradicionalnih zajednica (2). Mnoge od definicija zdravlja imaju, osim biomedicinske, i socijalnu, mentalnu, emocionalnu, ekonomsku, filozofsku, duhovnu i kulturološku dimenziju, imajući u vidu dobrobit celokupne zajednice kojoj individua pripada (3).

Zdravlje predstavlja složen dinamički fenomen koji oficijelna medicina definiše na više načina, ali gotovo uvek ističući u prvi plan patogenezu, a retko kada polazeći od koncepta salutogeneze. Oficijelna medicina je izuzetno značajna u mnogim situacijama, pogotovu kada je potrebna brza i neodložna intervencija, ili kada je život pacijenta ugrožen, kao što je to slučaj kod urgentnih poremećaja zdravlja i stanja koja zahtevaju hirurško lečenje. SZO je istakla je paradoks savremene medicine, da je ona, bez obzira na veliki naučni i tehnološki razvoj i dostignuća, na neki način izgubila bitku sa hroničnim nezaznim bolestima (4). Statistički podaci ukazuju da ovi poremećaji zdravlja imaju stalnu tendenciju rasta u razvijenim i zemljama u razvoju. Mnoge od njih, poput kardiovaskularnih bolesti i malignih tumora predstavljaju vodeće uzroke oboljevanja i umiranja stanovništva, dok za njihovo lečenje savremena medicina još uvek ne nudi jedinstvena i potpuno delotvorna rešenja.

Integrativna zdravstvena zaštita, u duhu novog medicinskog pluralizma, trebalo bi da korisnicima zdravstvene zaštite omogući pravo na slobodan izbor metoda, koje u širokom opsegu nude biomedicina (oficijelna, alopatska, takozvana „zapadna” medicina) i alternativne tehnologije za unapređenje zdravlja - ATUZ (tradicionalna, komplementarna i alternativna medicina - TCAM).

#### HOLISTIČKI PRISTUP ZDRAVLJU I INTEGRACIJA ALTERNATIVNIH TEHNOLOGIJA UNAPREĐENJA ZDRAVLJA U ZDRAVSTVENI SISTEM

Holistički pristup zdravlju je filozofija i fundamentalno verovanje koje integriše fizičke, mentalne, emocionalne i duhovne elemente zdravlja, i ovaj pristup je stožer procesa promocije zdravlja (5). Svi medicinski sistemi koji na čoveka gledaju kao na energetski entitet koji je nedeljivi deo svega ostalog što postoji, nazivaju se jednim imenom holistički medicinski sistemi. Većina alternativnih tehnologija unapređenja zdravlja (ATUZ) ima takav pogled na zdravlje i bolest. U osnovi holističkih terapijskih pristupa postoji poverenje u mudrost tela koje je sposobno za samoisceljenje. Smatra se da svaki čovek raspolaze samoisceljujućom snagom koju je potrebno osloboditi, odnosno usmeriti ka ozdravljenju, uz aktivno učestvovanje i ličnu odgovornost pacijenta u terapijskom odnosu, kao i usmerenost na postizanje dobrog bitisanja a ne samo na eliminaciju bolesti (6). Većina ATUZ se mogu posmatrati i u svetlu principa vitalizma, što je „zajednički naziv za niz terapijskih postupaka i sistema koji su ponikli iz tradicije vitalizma, prema kojoj čoveka, prirodu i univerzum uopšte, prožima vitalna sila - vis vitalis” (7). Životna energija se, po svojoj prirodi, nalazi u stalnom procesu razmene i sledstvene interferencije i zdrav čovek je tada njena manifestacija na sva tri svoja manifestna nivoa (mentalnom, emotivnom i fizičkom). Pod dejstvom etioloških faktora ova razmena i interferencija može biti narušena, životni procesi bivaju poremećeni, i tada se razvijaju razni vidovi patnje. Holistički pristup podrazumeva da se svaki čovek u patnji posmatra kao jedinstvena osoba, i u tom kontekstu su preporučene i mere unapređenja zdravlja, prevencije, terapije i rehabilitacije.

Pod terminom „*complementary and alternative medicine*” (CAM), koji se najčešće koristi u anglosaksonskoj stručnoj i naučnoj periodici, podrazumevaju se „svi sistemi

lečenja, modaliteti i prakse, zajedno sa pratećim teorijama i verovanjima, različitim od onih na kojima se zasniva politički dominantan zdravstveni sistem jednog određenog društva u datom istorijskom periodu. CAM obuhvata sve one prakse i ideje definisane od strane sopstvenih korisnika u svrhu sprečavanja i lečenja bolesti, ili unapređenja zdravlja i blagostanja. Granice u okviru CAM, kao i između CAM i dominantnog sistema nisu uvek jasne ni fiksirane.” (8, 9). Kovandžić je predložila termin *Alternativne tehnologije unapređenja zdravlja - ATUZ*, i u svojoj magistarskoj tezi obrazložila razloge za njegovo korišćenje: „*Alternativne tehnologije unapređenja zdravlja* je naziv koji se odnosi na zdravstvene tehnologije tradicionalne, komplementarne i alternativne medicine, i ovim nazivom se naglašava teorijska jedinstvenost zdravstvenih tehnologija, koje su u svom terapijskom dejstvu okrenute prvenstveno ka osnaživanju samoobnavljajućeg potencijala organizma” (9).

Klasifikacija alternativne medicine prema konceptualnom poreklu terapija i terapijskih sistema prikazana je na Tabeli 1.

**Tabela 1.** Klasifikacija alternativne medicine prema konceptualnom poreklu terapija i terapijskih sistema

Redni broj	Kategorija sistema i/ili terapija alternativne medicine
1.	Sistemi pre-pismenih kultura
2.	Sistemi drevnih istočnih civilizacija
3.	Terapije proistekle iz učenja Vilhelma Rajha
4.	Sistemi zasnovani na telesnom restrukturiranju
5.	Sistemi dijetetskih terapija
6.	Evropski sistemi nastali kao izraz suprotstavljanja mehanicističkim tendencijama
7.	Terapije usresređene na čula
8.	Terapije s one strane pojavnosti
9.	Terapije proistekle iz radionike zasnovane na osetljivim elektronskim aparatima

Izvor: Stambolović V. *Alternativna medicina I i II*. Silabus kurseva u okviru programa kontinuirane medicinske edukacije. Škola javnog zdravlja, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu. 2006.

Legalizacija alternativnih tehnologija i njihova integracija u zdravstveni sistem u većini zemalja sveta išla je veoma sporo, sve do sedamdesetih godina prošlog veka, kada je došlo do bitne, globalne promene socijalno ekonomskih uslova. Najpre, u okvirima atlantske civilizacije, posle masovne pobune mladih krajem šezdesetih godina prošlog veka, došlo je do tematizacije industrijskog kapitalizma i do otvaranja za kulture drugih sredina, a naročito za kulture Dalekog Istoka. Isto tako, došlo je do značajne političke emancipacije zemalja takozvanog Trećeg Sveta i do njihovog stupanja na svetsku scenu, pa samim tim i do jačanja njihovog glasa u međunarodnim institucijama.

Konačno, povezano i sa prvom i sa drugom grupom socijalno ekonomskih promena, Svetska zdravstvena organizacija je, na svom skupu u Alma Ati, 1978 godine, donela Deklaraciju „Zdravlje za sve” u okviru koje je zemljama članicama preporučila da u svoje zdravstvene sisteme uvrste i tradicionalne terapeute, drugim rečima praktičare metoda alternativne medicine (10). Logična posledica bilo je značajno povećano interesovanje građana za tretmane metodima alternativne medicine.

Socijalno ekonomski uslovi su se dalje menjali i to daleko bržim tempom tako da je, već krajem devedesetih

prošlog veka, odnos oficijelne i alternativne medicine došao u potpuno drugačiji kontekst. Pre svega, oficijelna medicina je sve više zapadala u zavisnost od proizvođača lekova i medicinske opreme, što se ogledalo u preteranom propisivanju i korišćenju medikamenata, i u slučajevima kada to nije bilo neophodno, ili je bilo čak i kontraproduktivno. Ta zavisnost je, sa jedne strane, dovela do povećanja incidence jatrogenih poremećaja zdravlja, a sa druge strane bila je ključni faktor u procesu deprofesionalizacije medicine, što dovodi i samu Svetsku zdravstvenu organizaciju u situaciju da u svojim zvaničnim izveštajima i saopštenjima navede da je izgubila bitku sa brojnim bolestima savremenog sveta, pre svega sa masovnim nezaznim bolestima.

Pored toga, bitno se izmenila pozicija alternativne medicine. Tri su činioaca tu odigrala bitnu ulogu. Pre svega profesionalizacija alternativne medicine, odnosno njeno institucionalno organizovanje u okviru koga je bila obezbeđena i relevantna edukacija nezavisna od obrazovnog sistema oficijelne medicine. Zatim dobri rezultati praktičara alternativne medicine, a uz to i činjenica da su se, u zemljama takozvanog Prvog sveta, za alternativnu medicinu zainteresovali pripadnici elite. Naime, prema svim anketama, prvi masovni korisnici alternativnih terapija bili su ljudi visokog obrazovanja i natprosečnog ekonomskog statusa (11).

Značajna je bila i uloga konteksta, odnosno nastupanje vrednosti Postmoderne - ljudskih prava, prava na izbor, a naročito principa pluralizma u okviru koga je promovisan medicinski pluralizam, kao analogan već prihvaćenim principima političkog, kulturalnog kao i religijskog pluralizma. U tim novim socijalno-ekonomskim uslovima po prvi put se javila mogućnost da odnos oficijelne i alternativne medicine ne bude više jednoznačan, drugim recima da ne bude više pod represivnim diktatom oficijelne medicine, nego da u određivanju njegovih modaliteta učestvuje, ravnopravno, i sama alternativna medicina.

U skladu sa preporukama SZO, kao i potrebama korisnika zdravstvenih usluga, alternativne tehnologije za unapređenje zdravlja su danas u većini zemalja sveta značajan resurs zdravstvene zaštite (12, 13, 14, 15, 16), što intenzivira potrebu da se one i oficijelno integrišu u zdravstvene sisteme država koje to do sada nisu učinile (17, 18, 19). Između biomedicine i ATUZ postoje značajne paradigmatičke razlike (20, 21, 22, 23), sa jedne strane, dok su sa druge strane fondovi za finansiranje naučnih istraživanja efikasnosti i efektivnosti ATUZ su retki ili ne postoje u većini zemalja. Bez obzira na brojne iskustvene dokaze zadovoljnih korisnika, ovakva situacija uslovljava da je broj statističkih podataka i naučnih dokaza o delotvornosti alternativne medicine i holističkog modela zdravlja još uvek manji od potrebnog da bi se u nekim zemljama promenila njihova, još uvek marginalizovana, pozicija (24, 25, 26).

Prema proceni SZO između 65 i 80 % svetske populacije koristi alternativnu medicinu kao primarnu formu zdravstvene zaštite (18). Švajcarska je 2009. godine postala prva zemlja u Evropi u kojoj se Ustavom garantuje pravo na lečenje komplementarnom medicinom, a u osnovni paket zdravstvenih usluga uključene su tehnologije komplementarne medicine i finansirane od strane fondova zdravstvene zaštite (27, 28).

## LEGALIZACIJA METODA I POSTUPAKA TRADICIONALNE, KOMPLEMENTARNE I ALTERNATIVNE MEDICINE U SRBIJI

Ideje implementacije alternativnih tehnologija unapređenja zdravlja u zdravstveni sistem na našim prostorima javljaju se decenijama unazad i bazirane su na rezultatima naučnih istraživanja o korišćenju metoda i tehnika tradicionalne medicine u Srbiji od strane zdravstvenih radnika, ali i antropologa i etnologa (29, 30). Ove metode su istraživane iz različitih uglova i sa različitih disciplinarnih i metodoloških polazišta, uključujući i brojna teorijska istraživanja (7, 23). Pri jugoslovenskom Saveznom zavodu za zaštitu zdravlja, radila je Komisija za alternativnu medicinu, na čijem je čelu bio prim dr Pavlović, neurolog i akupunkturolog. Sve do donošenja Zakona o zdravstvenoj zaštiti, 2005. godine, primena ATUZ bila je van legalnih okvira. Ovaj Zakon definiše zdravstvenu zaštitu kao „organizovanu i sveobuhvatnu delatnost društva sa osnovnim ciljem da se ostvari najviši nivo očuvanja zdravlja građana i porodice. Ljudska prava i vrednosti u zdravstvenoj zaštiti podrazumevaju da svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrednosti, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na bezbednost njegove ličnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih ubeđenja ” (31). U sprovođenju zdravstvene zaštite, zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su da primenjuju naučno dokazane, proverene i bezbedne zdravstvene tehnologije u prevenciji, dijagnostici, lečenju i rehabilitaciji. Pod zdravstvenim tehnologijama, u smislu ovog Zakona, podrazumevaju se „sve zdravstvene metode i postupci koji se mogu koristiti u cilju unapređivanja zdravlja ljudi, u prevenciji, dijagnostici i lečenju bolesti, povreda i rehabilitaciji, koji obuhvataju bezbedne, kvalitetne i efikasne lekove i medicinska sredstva, medicinske procedure, kao i uslove za pružanje zdravstvene zaštite.” Ovim Zakonom se po prvi put u Srbiji, kroz legislativu uvodi termin *tradicionalna medicina* i bliže definiše, kroz član 235: „Tradicionalna medicina obuhvata one proverene stručno neosporene tradicionalne, komplementarne i alternativne metode i postupke dijagnostike, lečenja i rehabilitacije (u daljem tekstu: tradicionalna medicina), koji blagotvorno utiču ili koji bi mogli blagotvorno uticati na čovekovo zdravlje ili njegovo zdravstveno stanje i koji u skladu sa važećom medicinskom doktrinom nisu obuhvaćeni zdravstvenim uslugama.

Prema članu 236 „dozvoljene su samo one metode i postupci tradicionalne medicine koji ne štete zdravlju; korisnika-pacijenta ne odvrćaju od upotrebe za njega korisnih zdravstvenih usluga; izvode se u skladu sa priznatim standardima tradicionalne medicine. Metode i postupke tradicionalne medicine mogu obavljati zdravstveni radnici koji imaju dozvolu za obavljanje metoda i postupaka tradicionalne medicine koju izdaje Ministarstvo.”

Etnografskim istraživanjem u okviru magistarske teze Kovandžić M. na Institutu za Socijalnu medicinu Medicinskog fakulteta u Beogradu utvrđeno je da se u Srbiji, u periodu 2003-2006. godine, primenjivalo najmanje 63 alternativne metode lečenja koje su se u javnosti imenovala sa preko 120 naziva (9). Preliminarni rezultati ovog istraživanja

upotrebljeni su od strane Komisije za tradicionalnu medicinu Ministarstva zdravlja, kao deo evidencione baze, pri odabiru 18 metoda tradicionalne medicine koje će biti ozakonjene 14. decembra 2007.godine *Pravilnikom o bližim uslovima, načinu i postupku obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine* (32).

U *Pravilniku* je definisano da alternativnim metodama lečenja mogu da se bave isključivo zdravstveni radnici u opštim ili specijalističkim ordinacijama, poliklinikama i ambulantama za zdravstvenu negu i za rehabilitaciju, bilo da su one državne ili privatne. Zdravstveni radnici moraju imati odgovarajuće obrazovanje (visoku ili srednju stručnu spremu) i položen stručni ispit. Takođe, treba da su upisani u imenik nadležene komore zdravstvenih radnika i u registar odgovarajućeg stručnog udruženja. Svaki terapeut mora da dobije licencu od Ministarstva zdravlja.

Legalizovane metode tradicionalne medicinske prakse u Srbiji predstavljene su na Tabeli 2.

**Tabela 2.** Legalizovane metode tradicionalne medicine u Srbiji

Metode dijagnostike i lečenja	Metode rehabilitacije
1. Ajurveda	1. Apiterapija
2. Akupunktura i srodne tehnike	2. Aromaterapija
3. Tradicionalna kineska medicina	3. Či gong vežbe
4. Homeopatija	4. Duhovna energetska medicina
5. Fitoterapija	5. Energetska terapija, reiki
6. Kvantna medicina i srodne tehnike	6. Detekcija štetnih zračenja
7. Hiropraktika i primenjena kineziologija	7. Joga vežbe
8. Makrobiotika	8. Porodični raspored
9. Tradicionalna domaća medicina	9. Taj-či čuan vežbe

Izvor: *Pravilnik o bližim uslovima, načinu i postupku obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine*. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, 2007

Iako je reč o dva dosta različita sistema i dva različita pristupa pacijentu, oficijelna i alternativna medicina se mogu uspešno međusobno dopunjavati jer obe kao imperativ imaju ublažavanje ljudske patnje i očuvanje zdravlja klijenta. Tradicionalne metode i postupci još uvek se u Srbiji ne finansiraju iz Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja, već klijenti sami plaćaju usluge terapeuta, koji uglavnom rade kao praktičari u privatnim ordinacijama.

Ministarstvo zdravlja Srbije je u periodu donošenja *Pravilnika* intenzivno saradivalo sa lekarima ekspertima u oblasti tradicionalne medicine regije Toskana u Italiji, koristeći njihova iskustva u integraciji CAM u zdravstveni sistem (33). U okviru Udruženja za javno zdravlje Srbije formiran je Aktiv za tradicionalnu medicinu, koji je organizovao brojna predavanja pomenutih stručnjaka iz Italije, kao i Amerike i Ukrajine, u okviru aktivnosti Udruženja ali i Sekcije za socijalnu medicinu Srpskog lekarskog društva. Ova predavanja bila su namenjena pre svega lekarima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ali su takođe bila otvorena i za ostale zdravstvene radnike i saradnike. U školi javnog zdravlja Medicinskog fakulteta u Beogradu, u okviru kontinuirane medicinske edukacije, održana su tri seminarra iz alternativne medicine (dva za lekare i jedan za farmaceute) (34). U okviru Srpskog lekarskog društva osnovana je, najpre, Sekcija za akupunkturu 1980.godine a potom Sekcija

za homeopatiju 2002.godine, kao i Aktiv za kvantnu medicinu 2006. godine, u okviru Sekcije za akupunkturu. Sekcija za tradicionalnu medicinu Srpskog lekarskog društva osnovana je 2012. godine i na svojim redovnim mesečnim sastancima organizuje predavanja domaćih i međunarodnih stručnjaka, praktičara i teoretičara metoda tradicionalne medicine. U oktobru 2013. godine, Sekcija je, zajedno sa Porodilištem u Pančevu i Domom zdravlja Vračar, organizovala međunarodni naučni skup Alternativna medicina u trudnoći i porođaju.

Holistički pogled na zdravlje i bolest odlikuje većinu legalizovanih metoda tradicionalne medicine u Srbiji (35-39,40). Sa holističke tačke gledišta čovekova patnja, čije su fizičke, mentalne i/ili emotivne manifestacije kodifikovane kao odgovarajuća bolest, odnosno nozološki entitet, jeste izraz poremećenog stanja životne energije koja više ne osciluje na idealnoj frekvenciji (41, 42, 43). Treba imati u vidu da podvrgavanje bilo kom holističkom metodu često podrazumeva i promenu stila života, uključujući najčešće i promenu navika u ishrani (44) kao i način na koji čovek razmišlja o sebi i okolini koja ga okružuje (45, 46, 47). Različitim ljudima odgovaraju različite metode holističke medicine. Čak jednoj istoj osobi, u različitim periodima njenog života i tokom duhovnog sazrevanja, mogu odgovarati različiti holistički postupci i procedure. Većini ljudi uglavnom su bliske i razumljive metode koje za polazište imaju telesnu ravan, terapiju pokretom, pritiskom i masažom, kao i terapiju magnetnim poljem (48, 49, 50, 51-56).

Generalno gledano, u svetu polako raste broj naučnih dokaza o efikasnosti alternativne medicine u unapređenju zdravlja ljudi i njihovom isceljenju (57, 58) kao i o pozitivnim ekonomskim i zdravstvenim efektima integrativne zdravstvene zaštite, s obzirom da primena ATUZ zahteva mnogo manja materijalna ulaganja u odnosu na metode oficijelne medicine, a često daje isto tako dobre rezultate (59, 60, 61, 62). Ove činjenice predstavljaju polaznu osnovu za pretpostavku da će se i u Srbiji nastaviti započeti trend podrške sistemu integrativne zdravstvene zaštite od strane nacionalne zdravstvene politike, u skladu sa preporukama SZO(62).

## ZAKLJUČAK

Alternativne tehnologije unapređenja zdravlja ne predstavljaju zamenu za oficijelnu medicinu, već pružaju dodatne mogućnosti za unapređenje i očuvanje zdravlja, isceljenje i rehabilitaciju, koje bi trebalo da budu sastavni deo integrativne zdravstvene zaštite. Usled prihvatanja principa celovitosti, puni smisao stvaranja zdravlja i nastanka bolesti (salutogeneza i patogeneza) postaje jasan tek uključivanjem u celinu, kako samog organizma, tako i njegovog konteksta - okruženja, porodice, socijalne mreže i uslova života.

Danas najrazvijenije zemlje sveta prolaze kroz tranziciju iz moderne u postmodernu. To je proces koji ide kroz sve domene i odnose, aktivnosti, planiranja ličnog i kolektivnog života. Ono što je zajedničko svemu tome je da se prevaziđe totalitarizam moderne, princip gde se svi prisiljavaju da se ponašaju prema dominantnom psiho-socijalnom modelu, da prelaze iste puteve u ličnom i poslovnom životu. Na bazi odustajanja od totalitarizma, prema postulatima novog medicinskog pluralizma, odustaje se od bolesti kao osnovnog stožera oficijelne medicine. Sada je, u skladu sa bitnim društvenim promenama, u medicini već više od decenije centar

interesovanja sam pacijent, koji je u većini slučajeva i dobro obavešten o prednostima integrativne zdravstvene zaštite, putem brojnih izvora informacija. Korisnik zdravstvene zaštite tako stiče resurse da može da odlučuje o izboru metoda tokom procesa unapređenja i očuvanja svog zdravlja, isceljenja i rehabilitacije. On više nije pasivan i prepušten isključivo odluci terapeuta ili lekara. Kretanje ka integrativnom sistemu brige o zdravlju, integrativnoj zdravstvenoj zaštiti, generalna je tendencija u svetu, koja je prisutna i u našoj zemlji. U Republici Srbiji tek predstoji veliki posao da se odrede i regulišu standardi za tradicionalnu medicinu, ali je veoma važno što je taj značajan posao već započet i veoma aktuelan.

*Zahvalnost: Zahvaljujemo se dr Mariji Kovandžić na velikom istraživačkom doprinosu u rasvetljavanju tematike korišćenja alternativnih tehnologija unapređenja zdravlja u Srbiji, kao i na dozvoli za korišćenje rezultata njenih istraživanja Komisiji za tradicionalnu medicinu Ministarstvu zdravlja Srbije, kao i autorima ovog rada*

*Acknowledgment: We would like to thank Dr. Marija Kovandžić for her significant research contribution in clarification of alternative technology use in Serbia as well as for allowing the use of her research results, to the Commission for Traditional Medicine- Ministry of Health of Serbia, and the authors of this study.*

## Abstract

Methods of traditional, complementary and alternative medicine (TCAM) are not a substitute for official medicine, but provide additional opportunities for health promotion and health preservation, healing and rehabilitation, given that in its therapeutic action they are oriented primarily toward strengthening the self-replenishing potential of the organism. By accepting the principles of the holistic view, the full meaning of the creation of health and diseases (salutogenesis and pathogenesis) becomes clear only with the inclusion of the organism itself and its context - the environment, family, social network and living conditions into unity. The gradual increase of the world registration database on the efficiency of TCAM and about positive health and economic outcome integration within the formal health care system, was the basis for the legalization of alternative technologies in Serbia. In 2005, the *Health Care Law* introduced the term traditional medicine for the first time in Serbia, which includes all the methods and procedures of traditional, complementary and alternative medicine. Then, in 2007, the *Ordinance on the conditions, manner and procedure for carrying out the methods and practices of traditional medicine* legalized 18 methods of traditional medicine. The following methods were legalized: 1. *Methods of diagnosis and treatment*: Ayurveda, Acupuncture and related techniques, Traditional Chinese medicine, homeopathy, phytotherapy, Quantum medicine and related techniques, Chiropractic and applied kinesiology, Macrobiotics, Traditional local medicine. 2. *Rehabilitation methods*: Apitherapy, Aromatherapy, Qi Gong exercises, Spiritual energy medicine, Energy therapy, Reiki, Detection of harmful radiation, Yoga Exercises, Family Constellations, Tai chi chuan exercises. Alternative methods of treatment can be practiced exclusively by healthcare workers. In Serbia, the trend of creating a national health policy to integrative health care should be continued, in line with the recommendations of the World Health Organization, as well as the positive experiences of countries with medium and low national income.

## LITERATURA

1. The Association of Faculties of Medicine of Canada. Part1 - Theory Thinking About Health. Chapter 1 Concepts of Health and Illness, <http://phprimer.afmc.ca/Part1-01/10/2013>  
TheoryThinkingAboutHealth/Chapter1ConceptsOfHealthAndIllness/DefinitionsOfHealth
2. Üstün & Jakob. 2005;83:802, Re-defining 'Health' [http://www.who.int/bulletin/bulletin\\_board/83/ustun11051/en/](http://www.who.int/bulletin/bulletin_board/83/ustun11051/en/) pristupljeno 03/10/2013
3. Beaver Lake First Nation. Workshop Material, Lac La Riche, Alberta, 1995.
4. Chan M. The rise of chronic noncommunicable diseases: an impending disaster. WHO Global Forum: Addressing the Challenge of Noncommunicable Diseases, Moscow, 2011 [http://www.who.int/dg/speeches/2011/global\\_forum\\_ncd\\_20110427/en/](http://www.who.int/dg/speeches/2011/global_forum_ncd_20110427/en/) 03/10/2013
5. Canadian Public Health Association. Circle of Health. <http://www.cpha.ca/en/about/provincial-associations/nb-pe/pe.aspx> 02/09/2013

6. Ahhiles R. Defining complementary and alternative health care. perspectives on Complementary and Alternative HealthCare: a collection of papers prepared for Health Canada: Public Health Agency of Canada, 2001
7. Stambolović V. Zašto alternativna medicina? In: Stambolović V. (ED.), Simpozijum Alternativni pristupi unapređenju zdravlja, Zbornik Radova, ALCD- Alijansa za lokalni održivi razvoj, Beograd, 2004
8. Zollman C & Vickers A. ABC of complementary medicine: Complementary medicine in conventional practice. *BMJ*. 1999; 319, 901-904
9. Kovandžić M. Alternativne tehnologije unapređenja zdravlja u Srbiji. Magistarska teza, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd, 2010.
10. Declaration of Alma-Ata [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration\\_alma](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_alma)
11. Astin J., Why Patients Use Alternative Medicine? An Empirical Study, *Journal of the American Medical Association*, 1998. 279: 1548-1553.

12. Eisenberg D.M, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR & Delbanko TL. Unconventional Medicine in The United States-Prevalence, Cost and Patterns of Use. *N Engl J Med*, 1993; 328(4), 246-252
13. Fisher P & Ward A. Medicine in Europe: Complementary medicine in Europe. *BMJ*, 1994; 309(6947), 107-111
14. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M et al. Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997: results of a Follow-up National Survey. *JAMA*, 1998;280(18), 1569-1575
15. Coulter I & Willis E. The rise of complementary and alternative medicine: a sociological perspective. *medical Journal of Australia*, 2004;180 (11), 587
16. Coulter I & Willis E. Diversity versus unity: does making things count mean making everything count? *The Journal of the Canadian Chiropractic Association*, 2007;180(11), 587
17. Schepers RMJ & Hermans HEGM. The medical profession and alternative medicine in the Netherlands: its history and recent develop-

- ments. *Social Science and Medicine*. 1999; 43(3), 343-351
18. WHO. *Legal Status of Traditional and Complementary Medicine: A Worldwide Review*, Geneva WHO. 2001
19. Barrett B. *Alternative, Complementary and Conventional Medicine: Is integration Upon Us?* *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2003; 9(3), 417-427
20. Greavs D. *Mystery in Western Medicine*. Aldershot: Avebury, 1996
21. Stambolović V. *Principi alternativnih terapija*. (2003) U: Čirić, B (Ed), *Čovek i lek*, Beograd. Institut za mentalno zdravlje, 260, 289-299
22. Paterson C & Britten N. *Acupuncture as a complex intervention: A holistic model*. *Journal of Alternative and Complementary medicine*. 2004; 10(5), 791 - 801
23. Hoenders eHJR, Willgeroth FC & Appelo MT. *Western and alternative medicine: A comparison of paradigms and methods*. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2008, 14(8), 894-896
24. Stambolović V. *Medicina – nadležnost i alternativa*. Prosveta. Beograd 1986.
25. Cant S. & Sharma U. *A new medical pluralism? Alternative medicine, doctors, patients and the state*. London & New York: Routledge, 1999
26. Saks M. *Professionalization, regulation and Alternative Medicine*. Allsop U J & Saks M (Eds.). *Regulating the Health Professions*. Sage Publications, London, 2002
27. Studeli W. *Press/release on 18 May 2009, Switzerland inserts complementary medicine in the constitution*, [http://www.jzk.ch/uploads/files/Press-release\\_2009-05-17\\_E\\_international.pdf](http://www.jzk.ch/uploads/files/Press-release_2009-05-17_E_international.pdf)
28. Rist L & Schwabl H. *Komplementarmedizin im politischen Prozess*. Schweizer Bevölkerung stimmt über Verfassungsartikel "Zukunft mit Komplementarmedizin" ab. *Forsch Komplemented* 2009, doi 10.1159/000203073. [http://www.ayrveda-association.eu/files/swiss\\_referendum\\_on\\_cam\\_forschkomplemented\\_2009.pdf](http://www.ayrveda-association.eu/files/swiss_referendum_on_cam_forschkomplemented_2009.pdf).
29. Lazarević A. *Rehabilitacioni postupci (metode) u tradicionalnoj medicini jugoslovenskih naroda*. Doktorska disertacija. Medicinski fakultet, Beograd 1986
30. Nikolic Z, Nikolic B i Kršljinski-Popović J. *Komparacija nekih laboratorijskih rezultata nakon akupunkturne terapije mršavljenja*. *Svet rada*, 1(1), 53-5931.
- Narodna skupština Republike Srbije., *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*, 2005, Službeni glasnik RS, br. 107/05
32. *Ministarstvo zdravlja Republike Srbije. Pravilnik o bližim uslovima, načinu i postupku obavljanja metoda i postupaka tradicionalne medicine*. Službeni glasnik Republike Srbije, br. 107/05 <http://www.zdravlje.gov.rs> 03/11/2013
33. Rossi E, M.D. Stefano, et al. *Homeopathy and complementary medicine in Tuscany, Italy: Integration in the public health system*. *European Journal of Integrative medicine* 2008. 1, 5-6
34. Stambolović V. *Alternativna medicina I i II*. Silabus kurseva u okviru programa kontinuirane medicinske edukacije. Škola javnog zdravlja, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu. 2006.
35. Raković D. *Kvantna Medicina: Fenomenologija i kvantno-holografске implikacije*, *Med Data Rev* 2009;1(2):71-75
36. Raković D. *Nikola Tesla – case study for understanding quantum-holographic nature of creativity*, *Med Data Rev* 2009;1(4): 79-81
37. Raković D. *Holistic quantum-Holographic Framework for psychosomatics*, *MD-Medical Data* 2011;3(2): 211-214
38. Raković D. *Quantum-holographic framework for consciousness & acupuncture: Psychosomatic-cognitive Implications*, *MD-Medical Data* 2011;3(3): 303-313
39. Raković D. and Djordjevic D. *Weak amplitude-modulated rf em fields for cancer treatment: comments and implications from the viewpoint of quantum-informational medicine*, *MD-Medical Data* 2012;4(1): 089-092
40. Raković D, Djordjević D. *Low-intensity LF EM tumor treating fields: comments and implications for integrative medicine*, *MD-Medical Data* 2012;4(2): 203-205
41. Sergiy P. Sit'ko, *The realization of genome in the notions of physics of the alive*, *MD-Medical Data* 2012;4(2): 207-215
42. Albert Ya. Grabovschiner, Jean-Louis Garillon, *Quantum will be the medicine of tomorrow and it will revolutionize our lives!* *MD-Medical Data* 2012;4(2): 217-222
43. Grigori I. Brekhman, *Man as a quantum-wave psychosomatic system*, *MD-Medical Data* 2012;4(1):105-109
44. Bulajić N. *Studija slučajeva hroničnih bolesti lečenih makrobiotikom*. *MD-Medical Data* 2012;4(3):311-316
44. Jović S, Ilić V, Mandić Marković M. *Health promotion in families and communities using the method of the Family constellations*. *Days of preventive medicine, International congress, Nis, Book of abstracts, in press, 2013*
45. Hellinger, B. *Farewell family constellations with descendants of victims and perpetrators* (C. Beaumont, Trans.). Heidelberg, Germany: Carl-Auer-Systeme Verlag, 2003.
46. Vas PJ, Zseni A. *Revival of transgenerational traumas (TGT) in psychotherapeutic context. Some possibilities of interpretation in four cases*, *Psychiatr Hung*. 2007;22(3):222-3
47. Øverbye J.B. *The divided self as understood by Shaman natural healers! an effort of transcultural research to understand altered states of mind*. *Med Data Rev* 2009;1(3): 69-76
48. Djordjevic D. *Osnovi refleksoterapije*. *Med Data Rev* 2010, 2(2):165-167
49. Djordjevic D, Mandić D. *Efekti unipolarno orijentisanih stalnih magnetnih polja male snage (indukcije) u lečenju vaskularnih poremećaja*. *Med Data Rev* 2010, 2(3):257-260
50. Djordjevic D. *Mehanizmi refleksoterapije*. *Med Data Rev* 2010, 2(3):261-264
51. Stojković N. et Sremčević N. *Banja Koviljača's sulphuric peloid - Application in children*. *Med Data Rev* 2011;3(1): 085-092
52. Klimo A. et T.Jovanović. *Efekti subakvalne trakcije kičmenog stuba u kompleksnom balneofizikalnom lečenju cervikalne i lumbalne diskopatije, diskus hernije*. *MD-Medical Data* 2011;3(3): 245-252
53. Jokić A. *Oxidative stress, balneotherapy and osteoarthritis*. *MD-Medical Data* 2011;3(3): 267-269
54. Jokić A. et al. *Treatment of gonarthrosis with balneo and horizontal® therapy (HT)*. *MD-Medical Data* 2012;4(1): 029-032
55. Jovanović Ignjatić Z. *Microwave resonance therapy*. *MD-Medical Data* 2012;4(1):111-121
56. Mandić D. et al. *Madu magnetotherapy*, *MD-Medical Data* 2012;4(2): 223-230
57. *National Institute for Clinical Excellence. Low Back Pain: early management of persistent non-specific low back pain. NICE Clinical Guideline 88: National Institute for Clinical Excellence, UK, 2009*
58. Astin J., *Why Patients Use Alternative Medicine? An Empirical Study*, *Journal of the American Medical Association*, 1998. 279: 1548-1553
59. Mc Dade D. *Evaluation of a CAM pilot project in Northern Ireland*. Department of Health, Social Services and Public Safety, Northern Ireland, UK, 2008
60. Stambolović V. *Human Right and Health within the Dominant Paradigm*. *Social Science & Medicine*, 42(3), 301-303. 1996
61. Todorović B. *Naučne osnove homeopatije: bioinformatika i nanofarmakologija*. Prometej, Novi Sad. 2005
62. WHO. *WHO Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005*. Geneva. 2002