



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ  
„Проф. д-р Параскев Стоянов”-Варна**

**Филиал Сливен  
Катедра „Здравни грижи“**

**ЕЛЕНА КРАЙЧЕВА ИВАНОВА**

**НЕКОНВЕНЦИОНАЛНИТЕ МЕТОДИ ЗА  
БЛАГОПРИЯТНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ  
ЧОВЕШКОТО ЗДРАВЕ И ОБУЧЕНИЕТО НА  
СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

на дисертационен труд  
за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“

**Научен ръководител:**  
доц. Диана Станчева Димитрова, д.пс.

**Варна, 2022 г.**



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ -ВАРНА  
„Проф. д-р Параскев Стоянов”**

**Филиал Сливен  
Катедра „Здравни грижи“**

**ЕЛЕНА КРАЙЧЕВА ИВАНОВА**

**НЕКОНВЕНЦИОНАЛНИТЕ МЕТОДИ ЗА  
БЛАГОПРИЯТНО ВЪЗДЕЙСТВИЕ ВЪРХУ ЧОВЕШКОТО  
ЗДРАВЕ И ОБУЧЕНИЕТО НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО  
ЗДРАВНИ ГРИЖИ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

**Научен ръководител:**  
доц. Диана Станчева Димитрова, д.пс.

Варна, 2022 г.

Дисертационният труд съдържа 167 стандартни страници и е структуриран в четири глави. Включва 91 фигури, 17 таблици и 4 приложения. Библиографията съдържа 206 източника, от които 116 на кирилица и 68 на латиница. Дисертационният труд е одобрен и предложен за защита от заседание на Катедра „Здравни грижи“, Филиал Сливен МУ-Варна на 13.02.2022 г.

## **СЪДЪРЖАНИЕ**

|   |    |
|---|----|
| Въведение                                   | 6  |
| Цел и задачи                                | 7  |
| Материал и методи на изследването           | 9  |
| Резултати и обсъждане                       | 13 |
| Изводи                                      | 67 |
| Приноси                                     | 68 |
| Препоръки                                   | 69 |
| Публикации във връзка с дисертационния труд | 70 |

## **ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ**

|                |   |
|----------------|---|
| <b>ЗГ</b>      | Здравни грижи   |
| <b>НКМБВИЗ</b> | Неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве |
| <b>НКМ</b>     | Неконвенционална медицина   |
| <b>НМ</b>      | Неконвенционални методи   |
| <b>ПН</b>      | Професионално направление   |
| <b>ОКС</b>     | Образователно квалификационна степен  |
| <b>СЗО</b>     | Световна здравна организация  |

## Въведение

Човечеството, в своето историческо развитие, се е опитвало да намери методи, посредством които да се справи с болестта, за което свидетелства богатият емпиричен опит, водещ началото си от азиатските народности. От азиатския континент, към Европа и останалия свят, се пренасят най-добрите открития на източната медицина и се оформят в направление, различно от конвенционалната медицина. В много страни тази медицина, наречена „неконвенционална“, „алтернативна“, „комплементарна“ и т.н., не е официално призната, но в районите без медицинско обслужване е единственият достъпен метод на лечение. Всяка държава е приела своя дефиниция за неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху човешкото здраве. Това са методи за диагностика и лечение, съществуващи много години преди възникването и развитието на съвременната научна медицина, практикуват се и днес паралелно с нея, а в последните години навлизат като учебни програми и в студентските курсове на обучение във висшите училища.

Развитието на стратегиите за високи върхови постижения в научните изследвания и технологиите в посока на иновации и устойчивост, дават своето отражение върху дейностите в здравната система и в обучението на медицинските специалисти за компетенции в областта на неконвенционални методи за въздействие върху здравето. В отговор на тази тенденция ежегодно се адаптират учебните планове на специалистите от ПН 7.5 Здравни грижи, като въз основа на потребностите на бизнеса и резултатите от обратната връзка със студентите се обогатяват свободно избираемите и факултативните учебни дисциплини. Настоящото изследване проучва дали и до каква степен НМ са включени в студентските курсове на обучение на бъдещите специалисти от ПН 7.5. Здравни грижи.

## **I. Цел и задачи на дисертационния труд.**

### **Цел:**

Да се проучи информираността и отношението към неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху човешкото здраве при вземане на решение за приложението им в обучението на специалистите по здравни грижи и в тяхната клинична практика.

### **Задачи:**

1. Да се дефинира и изясни същността на понятието неконвенционални методи.
2. Да се изследва разбирането за неконвенционални методи и тяхното историческо развитие.
3. Да се изследва законодателната рамка за приложение на неконвенционалните методи в световния и българския опит.
4. Да се проучи нивото на информираност, отношение и готовност за приложение на неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве (НКМБВИЗ) на студентите от професионално направление „Здравни грижи“.
5. Да се проучи нивото на информираност, отношение и готовност за приложение на НКМБВИЗ на специалистите по здравни грижи, работещи в болничната и извън болничната среда.
6. Да се изясни мястото на неконвенционалните методи в обучението и професионалните дейности на специалистите от професионално направление „Здравни грижи“.

### **Хипотези на изследването:**

1. Допуска се, че специалистите и студентите от професионално направление „Здравни грижи“ са недостатъчно информирани и липсва готовност да прилагат НКМБВИЗ у нас.
2. Допуска се, че неконвенционалните методи са включени в учебния план на специалностите от професионалните направления „Здравни грижи“, „Обществено здраве“, „Медицина“, „Дентална медицина“ и „Фармация“.

**Предмет** на настоящото проучване е информираността и отношението към неконвенционалните методи за благоприятно въздействие върху човешкото здраве.

**Обект** на проучването са:

- студенти IV курс от специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ обучаващи се в Катедра „Здравни грижи“, Факултет по обществено здравеопазване и Катедра „Здравни грижи“, Филиал Сливен, МУ-Варна;

- студенти III курс от специалностите „Рехабилитатор“, „Медицински лаборант“, „Помощник-фармацевт“, „Зъботехник“, „Рентгенов лаборант“, „Медицински козметик“, „Медицински оптик“, „Инспектор по обществено здраве“ от Медицински колеж към МУ-Варна;

- специалисти от професионално направление (ПН) „Здравни грижи“, работещи в болничната и извън болнична помощ.



**Материал на изследването:** проучването обхваща 500 души, разпределени в две групи респонденти:

**Първа група** – здравни специалисти в ПН „Здравни грижи“ (n=280), работещи в УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД-Варна, Военномедицинска академия - МБАЛ-Варна (ВМА-МБАЛ-Варна), „Медицински Център за Рехабилитация и Спортна Медицина I“ ЕООД-Варна (МЦРСМ I ЕООД-Варна), „Комплексен онкологичен център–Шумен“ ЕООД („КОЦ-Шумен“ ЕООД), „ДКЦ I-Шумен“ ЕООД, МБАЛ „Хаджи Димитър“ ООД, гр. Сливен, МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ АД, гр. Сливен, „ДКЦ-Сливен“ ООД, МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов“- Велико Търново (табл.1):

**Табл. 1.** Разпределение на респондентите от първа група по градове и здравни заведения

| Град Варна         |                    |                      | Град Шумен         |                      | Град Сливен           |                              |                  | Град В. Търново          |
|--------------------|--------------------|----------------------|--------------------|----------------------|-----------------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
| УМБАЛ „Св. Марина“ | ВМА - МБАЛ - Варна | МЦРСМ I ЕООД - Варна | „КОЦ - Шумен“ ЕООД | „ДКЦ I - Шумен“ ЕООД | МБАЛ „Х. Димитър“ ООД | МБАЛ „Д-р Ив. Селимински“ АД | ДКЦ - Сливен ООД | МОБАЛ „Д-р Ст. Черкезов“ |
| 66                 | 30                 | 8                    | 55                 | 24                   | 27                    | 30                           | 10               | 30                       |

**Втора група** – Студенти (n=220) IV курс обучаващи се в Катедра „Здравни грижи“, Факултет по обществено здравеопазване (ФОЗ) и Катедра

„Здравни грижи“, Филиал Сливен и студенти III курс от Медицински колеж (МК)-МУ-Варна (табл. 2):

**Табл. 2.** Разпределение на респондентите от втора група по факултети

| Катедра „Здравни грижи“, ФОЗ | Катедра „Здравни грижи“, Филиал Сливен | Медицински колеж – Варна |
|------------------------------|--|--------------------------|
| 44                           | 31                                     | 145                      |

### **Критерии за включване в изследването:**

1. Студенти четвърти курс ОКС „Бакалавър“ от ПН „Здравни грижи“ – специалност „Медицинска сестра“ и „Акушерка“, обучаващи се в МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов” – Варна и Филиал Сливен.
2. Студенти трети курс ОКС „Професионален бакалавър“ от Медицински колеж – Варна;
3. Специалисти по здравни грижи, работещи в болничната и извън болничната помощ.
4. Подписано информирано съгласие

### **Критерии за изключване от изследването:**

1. ОКС „Магистър“ и ОКС „Бакалавър“ от специалност „Управление на здравните грижи“;
2. Студенти първи, втори и трети курс ОКС „Бакалавър“ от професионално направление „Здравни грижи“ - специалност „Медицинска сестра“ и специалност „Акушерка“, обучаващи се в МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов”-Варна, Филиал Сливен, Филиал Шумен, Филиал Велико Търново;
3. Студенти първи и втори курс ОКС „Професионален бакалавър“ от МК-Варна;
4. Отказ за информирано съгласие и при оттегляне на подписаното информирано съгласие.

**Инструменти на изследването:** анкетното проучване се проведе чрез пряка индивидуална анонимна анкета сред студентите от ПН „Здравни грижи“ на МУ-Варна и специалистите по здравни грижи, работещи в болнична и извън болнична среда, след получаване на разрешение от Комисията по етика на научните изследвания в периода м. март 2018 - м. февруари 2019г. (КЕНИ с протокол №71/25.01.2018г.). С оглед на изпълнение на целта и задачите бе създадена анкетна карта за изследване на правното съзнание в трите му елемента – информираност, отношение и готовност за поведение относно НМБВИЗ. Въпросникът съдържа 29 въпроса, от които 27 затворени и два отворени. Въпроси от 1 до 5 включително касаят възрастта, пола, образованието и професията. От 6 до 29 въпрос са разпределени: област „информираност“ (от 6 до 12 въпрос вкл.), област „отношение“ (от 13 до 18 въпрос вкл.) и област „готовност за поведение“ (от 19 до 29 въпрос вкл.). Отговарящите на критериите за включване респонденти бяха поканени да вземат участие в изследването по време на почивките по време на преддипломния стаж (за студентите) и по време на обедната почивка (за работещите специалисти по здравни грижи). По време на тези първоначални контакти се разясняваха целите на изследването, начина на провеждането му и използване на данните от него.

Анкетираните са информирани за правото им да откажат да участват, без това да се отрази на тяхното обучение (за студентите) и на техните трудово-правни отношения (за специалистите по здравни грижи,

работещи в болнична и извънболнична среда). На участниците в изследването е гарантирано, че информацията, която предоставят ще бъде използвана само за научни цели. Попълването на анкетната карта продължава до 10 минути, като предварително респондентите са запознавани с инструкциите за отговаряне на въпросите и в хода на попълването, анкетираният проверява дали анкетираният разбира смисъла на въпросите и следи за проблеми и въпроси, които възникват по време на анкетираниято.

#### **Методи на изследването:**

*А) Документален метод:* анализ на нормативни документи и наредби регулиращи приложението на НКМБВИЗ и обучението на студентите от професионално направление „Здравни грижи“;

*Б) Исторически метод:* проучване на литературни източници;

*В) Социологически метод:* разработена собствена пряка, анонимна, индивидуална анкета;

*Г) Статистически методи:*

- вариационен анализ – измерва различията в съвкупността по определен признак;
- параметрични и непараметрични тестове – анализ  $\chi^2$  за оценка на връзка между качествени променливи;
- графичен анализ – показва графично обработените от анкетата данни. За графичния анализ е използван Microsoft Office Excel 2016.

Изследването е разработено с помощта на софтуерните продукти SPSS 20.0.

## II. Собствени проучвания – резултати и обсъждане.

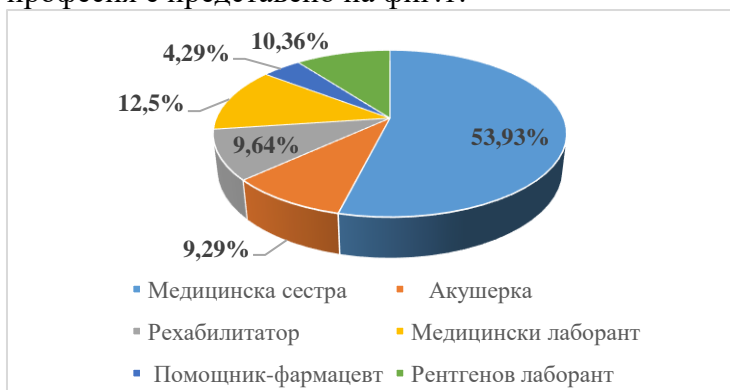
Настоящото проучване представя информираността, отношението и готовността за прилагането на НКМБВИЗ сред 500 студенти и специалисти от професионално направление 7.5. Здравни грижи, от които 280 са студенти и 220 са специалисти, работещи в болнична и извън болнична среда. Участниците в изследването, от които 100 са мъже и 400 са жени са на средна възраст 41,58 г. (мин. възраст 20, макс. възраст 68г.). *Социо-демографската характеристика на респондентите, специалисти от ПН 7.5.Здравни грижи* е представена на табл. 3:

**Табл. 3.** Социо-демографска характеристика на специалистите от ПН 7.5. Здравни грижи

| Показател   |                         | Брой изследвани лица (n) | %     |
|-------------|-------------------------|--------------------------|-------|
| Възраст     | 20-25 г.                | 22                       | 7,86  |
|             | 26-35 г.                | 59                       | 21,07 |
|             | 36-45 г.                | 89                       | 31,79 |
|             | 46-55 г.                | 58                       | 20,71 |
|             | 56-68 г.                | 52                       | 18,57 |
| Пол         | Мъж                     | 59                       | 21,07 |
|             | Жена                    | 221                      | 78,93 |
| Образование | Магистър                | 77                       | 27,5  |
|             | Балакавър               | 96                       | 34,29 |
|             | Професионален бакалавър | 107                      | 38,21 |

По-големия дял от анкетираните са жени (78,93 %), а мъжете са 21,07%, което се обуславя от феминизирането на ПН 7.5.Здравни грижи. Повече от

половината са посочили, че са с ОКС „професионален бакалавър“ (38,21%) и „бакалавър“ (34,29%), като само една трета са ОКС „магистър“ (27,5%). Разпределението на респондентите, съобразно тяхната професия е представено на фиг.1:



**Фиг. 1.** Разпределение на специалисти от ПН 7.5. Здравни грижи, според тяхната професия

С най-голям дял от анкетираните специалисти по здравни грижи са медицинските сестри (53,93%), следвани от медицинските лаборанти (12,5%), рентгеновите лаборанти (10,36%), рехабилитатори (9,64%) и акушерки (9,29%). Във включените в проучването здравни заведения за извън болничната помощ не работят помощник фармацевти, поради което най-малък е дялът на анкетираните, принадлежащи към професията (4,29%).

*Социо-демографска характеристика на студентите, обучаващи се в ПН 7.5. Здравни грижи:* анкетното проучване е проведено сред студенти Медицински университет-Варна от трети и четвърти курс ПН 7.5.Здравни грижи, като 34,09% от тях се обучават в

ОКС „бакалавър“ („Медицинска сестра“ и „Акушерка“) и 65,91% в ОКС „професионален бакалавър“ („Медицински лаборант“, „Помощник-фармацевт“, „Рентгенов лаборант“, „Медицински козметик“, „Рехабилитатор“, „Зъботехник“, „Инспектор по обществено здраве“ и „Медицински оптик“). Студентите са приключили семестриалното си обучение и практическата си подготовка. Придобили са необходимите теоретичните знания, практически умения и професионални компетентности за упражняване на избраната от тях професия. Лекционният материал е съобразен с единните държавни изисквания и предоставя качествена подготовка на завършилите здравните специалисти. По време на преддипломния стаж студентите усъвършенстват своите умения и придобиват професионални навици за работа в реална професионална среда. Това дава основание да предполагаме, че са запознати в определена степен с НМБВИЗ (табл. 4):

**Табл. 4.** Разпределение по специалности на студентите, обучаващи се в ПН 7.5. Здравни грижи

| Специалности        | Брой изследвани лица (n) | %     |
|---------------------|--------------------------|-------|
| Медицинска сестра   | 46                       | 16,43 |
| Акушерка            | 29                       | 10,36 |
| Медицински лаборант | 24                       | 8,57  |
| Рехабилитатор       | 22                       | 7,86  |
| Помощник-фармацевт  | 20                       | 7,14  |

|                                |    |      |
|--------------------------------|----|------|
| Зъботехник                     | 20 | 7,14 |
| Медицински козметик            | 20 | 7,14 |
| Инспектор по обществено здраве | 15 | 5,36 |
| Рентгенов лаборант             | 12 | 4,29 |
| Медицински оптик               | 12 | 4,29 |

Според представените данни в Табл. 4. най-голям е дялът на изследваните студенти, обучаващи се в специалност „Медицинска сестра“, следвани от специалност „Акушерка“. С еднакъв дял са анкетираните от специалностите „Помощник-фармацевт“, „Зъботехник“ и „Медицински козметик“, а най-малък е процента на изследваните от специалностите „Медицински оптик“ и „Рентгенов лаборант“. Средната възраст на студентите е 24,97 г. Преобладават студентите на възраст между 18-25 г. (71,82%), а най-малък е дялът на възрастовата група от 36-55г. (6,82%). Социо-демографската характеристика на респондентите е представено на табл.5:

**Табл. 5.** Социо-демографска характеристика на студентите, обучаващи се в ПН 7.5. Здравни грижи

| Показател |               | Брой изследвани лица (n) | %     |
|-----------|---------------|--------------------------|-------|
| Курс      | Трети курс    | 145                      | 65,91 |
|           | Четвърти курс | 75                       | 34,09 |
| Възраст   | 20-25 г.      | 158                      | 71,82 |
|           | 26-35 г.      | 47                       | 21,36 |



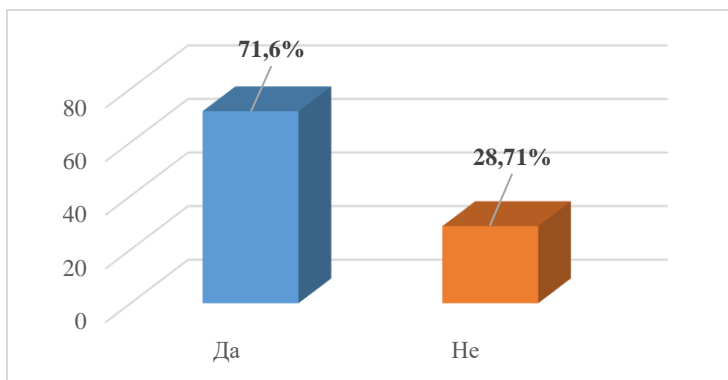
|            |          |     |       |
|------------|----------|-----|-------|
|            | 36-45 г. | 13  | 5,91  |
|            | 46-55 г. | 2   | 0,91  |
| <b>Пол</b> | Мъже     | 41  | 18,64 |
|            | Жени     | 179 | 81,36 |

Анализът на половата принадлежност на изследваните студентите по здравни грижи показва, че болшинството от анкетираните са жени (81,36%), значително по-малко са мъжете (18,64%).

### **1. Резултати от изследването на информираност, отношение и готовност за приложение на НКМБВИЗ сред специалистите от ПН 7.5.Здравни грижи**

Проучването относно информираност, отношение и готовност за приложение на НКМБВИЗ се проведе сред 280 специалисти от ПН 7.5.Здравни грижи, приели да участват в изследването, в периода от м. март 2018 г. до м. февруари 2019 г. (Протокол на КЕНИМУВ №71/25.01.2018г.).

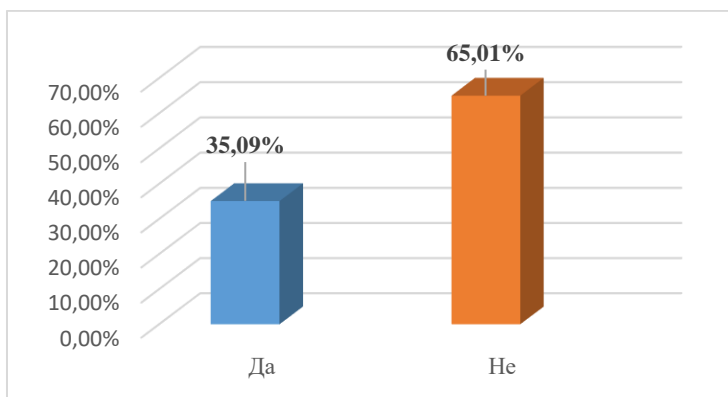
Данните от проучването на *информираността* на изследваната група показват, че повече от половината специалисти от ПН 7.5.Здравни грижи се считат запознати със същността на понятието „неконвенционални методи“ (71,6%), като най-голям е дялът на специалистите, работещи в „КОЦ-Шумен“ ЕООД (80%) и в ДКЦ-Сливен ООД (80%), следвани от специалистите от МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов“ (73,33%) ( $\chi^2 = 22,45$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг. 2):



**Фиг. 2.** „Запознати ли сте със същността на понятието „неконвенционални методи?““

В разпределението на респондентите по градове относно познаването на същността на понятието „неконвенционални методи“ не се открива съществена разлика. Подобни изследвания прави Ц. Търпоманова през 2018 г. сред граждани (на средна възраст 33,6 г.) и установява, че повече от половината анкетирани (55,2%) не познават същността на НМ, което най-вероятно се дължи на различния подход при определяне на респондентската извадка в двете проучвания - авторката извършва подбора на опортюнистичен принцип и включва лица с разнообразни професии, различни от ПН 7.5. Здравни грижи. Освен познаване на същността на понятието НМ от съществено значение за извършване на автономна дейност, свързана с тяхното приложение е познаването на нормативната рамка, поради това проучихме доколко работещите специалисти имат информация за правното регулиране на проблема. Анализът на резултатите показва, че само една трета от тях са запознати със законовата уредба на

неконвенционалните методи у нас (35,09%), а непознаващите нормативната рамка за упражняване на тези методи са по-голямата част от анкетираните (65,01%) ( $\chi^2 = 11,02$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг. 3). Подобна тенденция се наблюдава и в проучването на Ц. Търпоманова от 2018 г., в което 88,8% от анкетираните не са запознати със законовата уредба на НМ, само 11,2% са дали положителен отговор.



**Фиг.3.** „Запознати ли сте със законовата уредба на неконвенционалните методи у нас?“

Разпределението на респондентите по здравни заведения по градове показва аналогични резултати с въпроса за познаването на НМ. Значителна част от анкетираните от гр. Велико Търново не са запознати със законовата уредба за неконвенционалните методи у нас (86,67%), специалистите от гр. Варна в 76,40% и тези от гр. Сливен – в 61,48%. Приблизително еднакъв е дялът на специалистите от ПН 7.5.Здравни грижи, които познават Закона за здравето и Наредба №7 за упражняване на НМБВИЗ от гр. Шумен, (50,29%) и тези, които не я познават - 49,71% (фиг.5). Най-голям

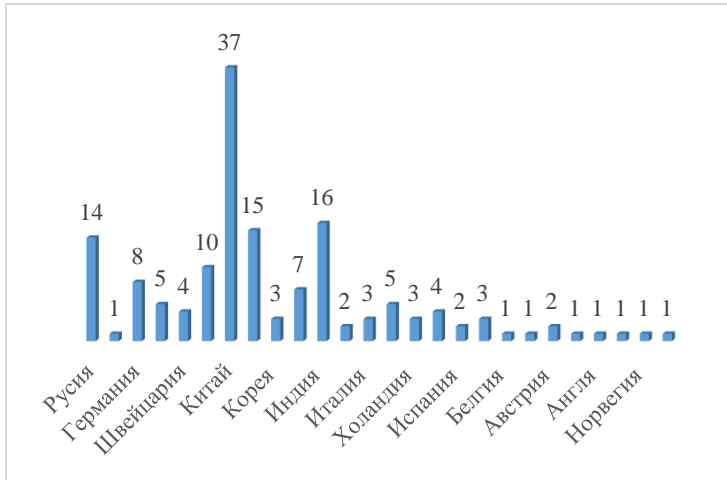
е процентът на специалистите по здравни грижи, работещи в „КОЦ-Шумен“ ЕООД, които са запознати с нормативните актове, регламентиращи прилагането на НМ у нас (83,33%). Впечатление правят отговорите на специалистите от МОБАЛ „Д-р Стефан Черкезов“, който познават същността на НМ (73,33%), но не познават закона регламентиращ тяхното прилагане (86,67). Малко по-малък, но значителен е дялът на специалистите по здравни грижи от „ДКЦ I-Шумен“ ЕООД (82,76%), които също не са запознати. Специалистите по здравни грижи във ВМА-МБАЛ-Варна и МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ АД, гр. Сливен дават еднакъв резултат (76,67%).

Специалистите по здравни грижи от всички специалности познават същността на НМ, но споделят, че информацията, която имат е недостатъчна (72,18%), а едва 9,18% преценяват че са достатъчно информирани ( $\chi^2 = 9,04$ ;  $p < 0,05$ ). При изследваните специалисти от МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ АД, гр. Сливен ( $n=30$ ) нито един не е дал положителен отговор. Сходни резултати са получили и други автори с проучвания в тази област (Ц. Търпоманова 2018г.).

Изследването относно източниците, от които черпят информация специалистите от ПН 7.5.Здравни грижи установи, че нито един от респондентите не използва научни публикации и литература, като най-голям е дялът на специалистите, които се информират от интернет (76,31). При анализа на отговорите на специалистите от отделните здравни заведения се установи, че за специалистите по здравни грижи от

„ДКЦ I-Шумен“ ЕООД основен източник за информация са вестници, списания (72,41%) и в 17,24% - интернет. При анкетираните от МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ АД, гр. Сливен тенденцията е различна – като основен източник са посочили „от интернет“ (86,67%), а на информация от вестници и списания разчитат в 33,33% ( $\chi^2 = 24,52$ ;  $p < 0,05$ ). В градовете В. Търново, Сливен и Варна над 80% от респондентите са посочили „от интернет“ като основен източник на информация, работещите здравни специалисти в гр. Шумен са отбелязали приблизително равен дял на интернет (49,46%), вестници и списания (47,87%) и телевизия (40,63%).

Познаването на световната практика е проучено чрез въпроса „Избройте държави, в които знаете, че са разрешени за употреба НМ“. Отговорили са половината от респондентите от тази група, като са посочили предимно страни, намиращи се в Азия ( $n=151$ ). Анкетираните респондентите поставят на първо място Китай като държава, в която са разрешени за употреба неконвенционалните методи ( $n=37$ , 24,5%), следва Индия ( $n=16$  10,6%), Япония ( $n=15$ , 9,93 %), Русия ( $n=14$ , 9,27%) и САЩ ( $n=10$ , 6,62) (фиг.4):



**Фиг. 4.** „Избройте държави, в които знаете, че са разрешени за употреба неконвенционалните методи“

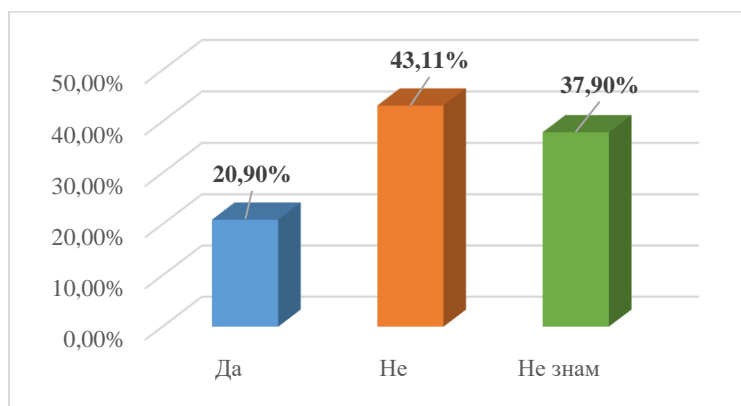
Изследвайки нивото на познаване на нормативните актове, попитахме здравните специалисти дали считат, че прилагането на неконвенционалните методи противоречи на българското законодателство. В по-голямата си част анкетираният считат, че това не противоречи на българското законодателство (75,22%), докато на противоположното мнение са едва 18,89% от тях. Само 3,59% са посочили, че това се отнася за акупунктурата (3,59%) и за хомеопатията (2,08%) ( $\chi^2 = 25,16$ ;  $p < 0,05$ ).

Отговорите на въпроса доколко лечителите имат законово право да прилагат НМ в български условия разкриват, че голяма част от респондентите не знаят дали лечителите имат законово право за това (41,42%). Категорично отрицателните отговори, че българските

лечители нямат такова право са 39,29%, а на противоположното мнение са 19,29% ( $\chi^2=16,35$ ).

Разпределението на отговорите по градове показва, че най-голям е делът на специалистите по здравни грижи, които са посочили, че лечителите нямат законово право да прилагат НМ в България са от гр. Шумен (51,70%), следвани от гр. Сливен (41,62%), гр. В. Търново (40%) и гр. Варна (33,28%).

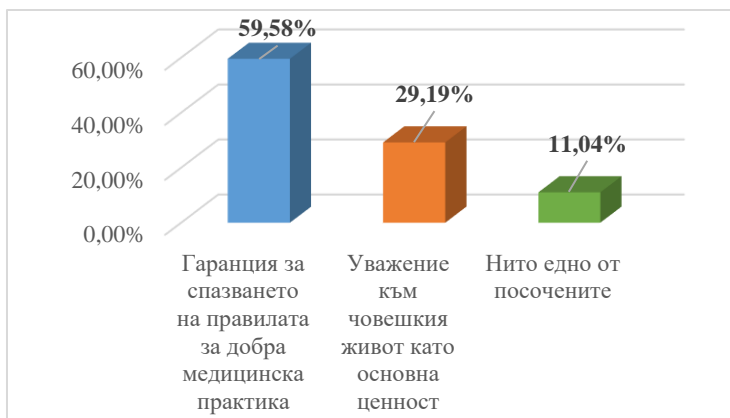
Проучването на *отношението* на специалистите от ПН 7.5.Здравни грижи относно образователния статус на практикуващите тези методи разкрива отрицателната нагласа на по-голямата част от тях (43,11%), в 37,9% отговарят „не знам“ и в 20,9% одобряват практикуването на НМ от лица със завършено средно образование, преминали обучение четири семестъра във висше медицинско училище ( $\chi^2 = 17,43$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.5):



**Фиг. 5.** „Одобрявате ли практикуването на НМ от лица със завършено средно образование, преминали обучение четири семестъра във висше медицинско училище?“

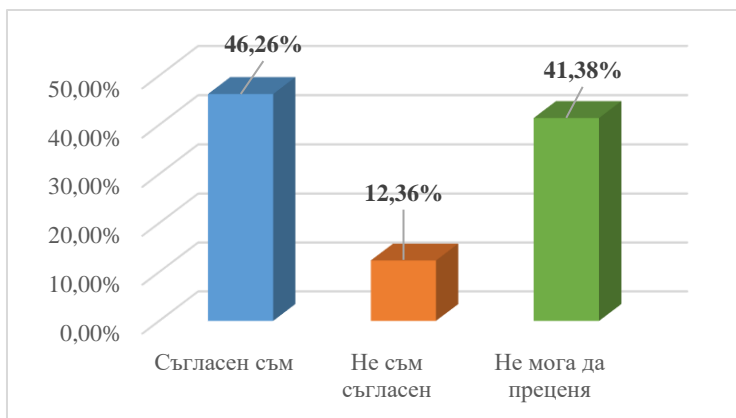
Според половината от анкетираниите (55%) прилагането на НМ от лечители би могло да помогне при болни със хронични заболявания и при тежко и нелечимо болни хора, когато конвенционалната медицина е безсилна, предвид нарастващото търсене на НМ от такива пациенти. Равен е делът на респондентите, според които това е опасно за здравето на пациентите (22,86%) или не споделят нито едно от двете изказани мнения (22,14%) ( $\chi^2 = 18,69$ ;  $p < 0,05$ ). В Наредба №30/19.07.2004г. за утвърждаване на медицински стандарт за „Физикална и рехабилитационна медицина“, акупунктурата е високоспециализирана дейност и се упражнява от лекари – специалисти по физикална и рехабилитационна медицина. Законът за здравето дава право на лица без медицинско образование да практикуват акупунктура. Според анкетираниите прилагането на акупунктура само от лекари, преминали съответното обучение е гаранция за спазването на правилата за добра медицинска практика (59,58%) и уважение към човешкия живот (29,19%) ( $\chi^2 = 21,38$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.6):





**Фиг. 6.** Прилагане на акупунктура от лекари, със сертификат от висше медицинско училище

Предвид това че НМ са свързани със здравословния начин на живот, гимнастическите упражнения, използването на билки и диета, почти половината от специалистите (46,26%) считат, че могат да се включат като допълваща терапия в комплексното лечение на пациентите ( $\chi^2 = 19,11$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.7). До същия резултат достигат и изследванията на Ц. Търпоманова (2018), тъй като почти всички участници в проучването са на мнение, че НМ могат да бъдат включени в цялостното лечение на заболяванията.

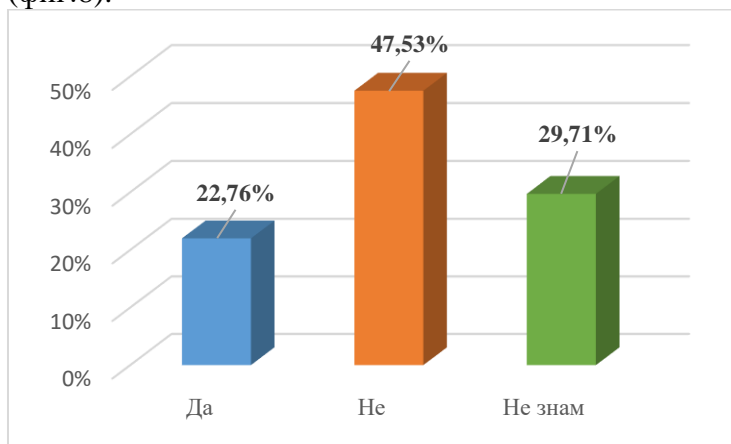


**Фиг. 7.** „Неконвенционалните методи са част от комплексното лечение“

Нарастващата потребност на полиморбидните пациенти с хронични, вкл. и онкологични заболявания за разширяване на комплексната им терапия често включва НМ. Половината от респондентите от ПН 7.5. Здравни грижи (49,83%) са на мнение, че с НМ е възможно да се помогне при болни със хронични заболявания и при болни в терминален стадий и само 15,49% не са съгласни с това или не могат да преценят техния ефект при тежко болни пациенти (35,58%) ( $\chi^2 = 16,55$ ;  $p < 0,05$ ).

Висок е процентът на анкетираните, които не могат да преценят дали узаконяването на практикуването на НМ в български условия, за лица със завършено средно образование, преминали четири семестъра във висше медицинско училище, би довело до риск от злоупотреби (53,15%). Еднакъв е делът на респондентите дали положителен (23,87%) или отрицателен отговор (22,98%) ( $\chi^2 = 18,45$ ;  $p < 0,05$ ).

Изследването на *готовността* на специалистите от ПН 7.5.Здравни грижи относно прилагането на НМ разкрива, че много малка част от тях биха участвали в обществено обсъждане, касаещо промяна в правното им регулиране (26,83%). Изследването показва, че 40,01% от респондентите не проявяват интерес към дебати, свързани с промени в Закона за здравето ( $\chi^2 = 19,22$ ;  $p < 0,05$ ). Проучихме нагласата на специалистите относно практикуването на НМ. Половината от респондентите са категорични в решението си да не прилагат НМ в своята практика ( $\chi^2 = 22,69$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.8):

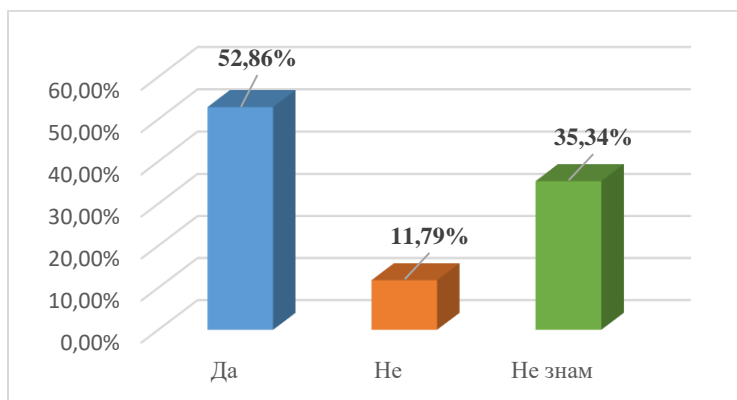


**Фиг. 8.** „Вие бихте ли практикували НМ?“

Сравнителният анализ по градове показва, че анкетираните специалисти от гр. В. Търново (30%), Сливен (24,45%) и Варна (22,50%) проявяват най-голям интерес към практикуване на НМ. Резервирано към тази възможност се отнасят работещите здравни специалисти от Шумен (12,62%). Специалистите по здравни грижи с ОКС „бакалавър“ (n=26, 9,29%) и

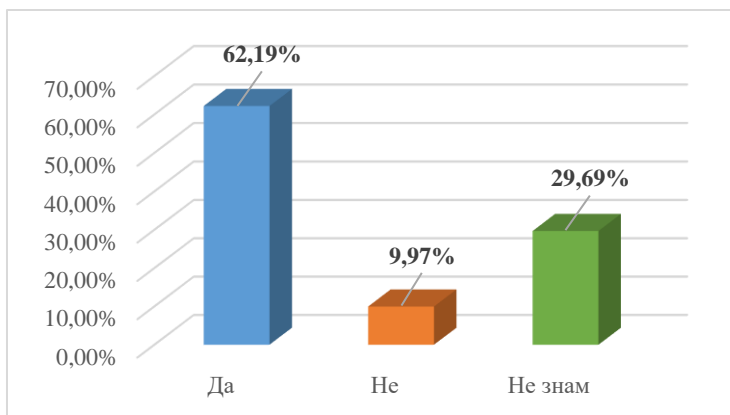
„магистър“ (n=20, 7,14%) са по-склонни да включат НМ в своята практика, в сравнение с респондентите с ОКС „професионален бакалавър“ (n=10, 3,57%).

Половината от анкетираните (52,86%), споделят че биха използвали неконвенционалните методи, ако страдат от хронични заболявания. Само 11,79% се доверяват единствено и само на конвенционалната медицина ( $\chi^2 = 21,44$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.9):



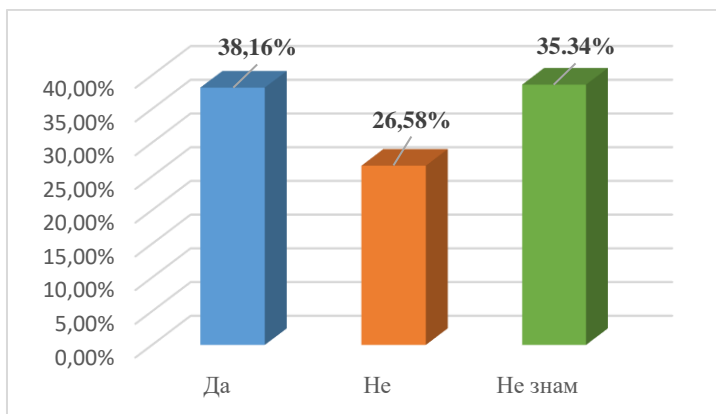
**Фиг. 9.** „Бихте ли се обърнали към неконвенционалната медицина, ако страдате от хронично заболяване?“

Източната медицина съчетава различни методи и философии за холистично въздействие върху здравето на хората. Това е една от причините през последните години да се повиши интересът към НМБВИЗ. Значителен е дялът на анкетираните (62,19%), според които НМ могат да бъдат част от комплексното лечение на българския пациент и е възможно да се помогне при заболявания, при които конвенционалната медицина е изчерпала своите възможности ( $\chi^2 = 22,08$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.10):



**Фиг. 10.** „Считате ли, че неконвенционалната медицина има място в лечението на българския пациент?“

В хода на проучването установихме, че само 1/3 от тях биха ги използвали при лечението на своето дете (38,16%). На съвременната научна медицина се доверяват 26,58%, а 35,34% дават отговор „не знам“ ( $\chi^2 = 24,31$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.11).



**Фиг. 11.** „Бихте ли дали съгласието си лечение на Вашето дете с неконвенционални методи?“

Независимо от професионалната квалификация на анкетираните специалисти по здравни грижи се наблюдава еднопосочно мнение, кои медицински специалисти трябва да практикуват НМ. На първо място са посочили специалност „Рехабилитатор“ (68,34%), следвани от „Медицинска сестра“ (46,56%), „Акушерка“ (26,86%) и „Помощник фармацевт“ (14,58%). По-малко от 5% е относителният дял на отговорите за останалите шест специалности (фиг.12):



**Фиг. 12.** „Според вас кои от специалистите по здравни грижи трябва да имат право да практикуват НМ?“

Готовност да продължат квалификацията си и да се развиват в областта на НМ имат част от специалистите по здравни грижи (24,49%). Вероятно поради недостатъчната си информираност, анкетираните са категорични в отказа си (44,54%) или се колебаят и не могат да отговорят (30,97%). Не се наблюдава съществена разлика между желанието да продължат квалификацията си и да практикуват тези методи.

Най-голямо желание да участват в продължаващо обучение в областта на НМ имат специалистите на

възраст от 36 до 45 години (n=22, 7,86%). С еднакъв относителен дял са анкетираните 26-35 години (n=12, 4,29%), 46-55 години (n=12, 4,29%) и 56-68 години (n=12, 4,29%). Вероятно заради недостатъчния си професионален опит, най-малък интерес проявяват от 20 до 25 години (n=12, 4,29%).

С най-висок относителен дял са анкетираните с ОКС „бакалавър“ (n=35, 12,5%), проявяващи интерес за обучение и квалификация в областта на НМ, следвани от ОКС „магистър“ (n=19, 6,79%) и ОКС „професионален бакалавър“ (n=13, 4,67%) .

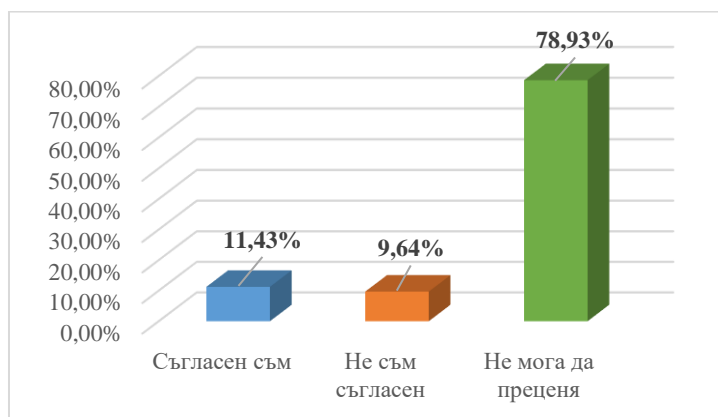
Според анкетираните една от причините за увеличаване броя на болните със социално-значими и онкологични заболявания е ниското ниво на здравна култура на населението в страната и липсата на адекватен достъп до поддържащо лечение и качествени здравни грижи. Според 41,86% от участниците в анкетата промени в закона относно прилагането на НМ от лица със средно образование не би се отразило на здравния статус на населението, на противоположното мнение са 13,51%. Останалите респонденти (43,80%) нямат мнение по въпроса.

За целите на научното изследване за нас беше важно да се проучи мнението на здравните специалисти за готовността на обществото да приеме НМ на лечение като равнопоставени с конвенционалната медицина. Според 21,62% от анкетираните пациентите имат нагласа и готовност да използват НМ като допълваща терапия при своето лечение. На противоположно мнение са 22,33% от тях,

половината от респондентите (54,33%) „не могат да преценят“ и отговарят на въпроса ( $\chi^2 = 24,51$ ;  $p < 0,05$ ).

Според специалистите по здравни грижи законите трябва да се съобразяват с потребностите на хората (66,95%), когато се обсъждат законови промени, касаещи общественото здраве. Само 3,41% не споделят това мнение, а 29,02% не могат да преценят ( $\chi^2 = 21,66$ ;  $p < 0,05$ ).

За да бъде узаконено лечението с НМ от лица със средно образование, завършили четири семестъра във висше медицинско училище, трябва да бъдат създадени условия, които да гарантират безопасност за здравето и живота на пациента. Създадени ли са такива условия към настоящия момент не могат да преценят болшинството от специалистите по здравни грижи (78,93%). Много малка част от тях дават положителен отговор (11,43%) (фиг.13):



**Фиг. 13.** „Смятате ли, че у нас има подходящи условия за узаконяване на лечението с НМ от лица със средно образование, завършили четири семестъра във висше медицинско училище?“

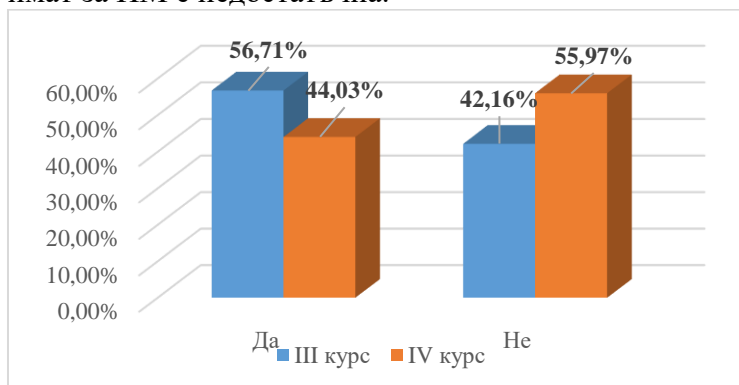


## **2. Резултати от проучването на информираност, отношение и готовност за приложение на НКМБВИЗ сред студентите, обучаващи се в ПН 7.5. Здравни грижи**

Проучването сред студентите от ПН 7.5.Здравни грижи е проведено в края на преддипломния стаж, след приключване на семестриалното им обучение. Студентите са разделени в две групи според продължителността на обучението и образователно-квалификационната степен, която придобиват след своето дипломиране. За проучване на тяхната информираност, отношение и готовност за приложение на НМ приложихме създадената анкетна карта, която приложихме и при специалистите от ПН 7.5. Здравни грижи.

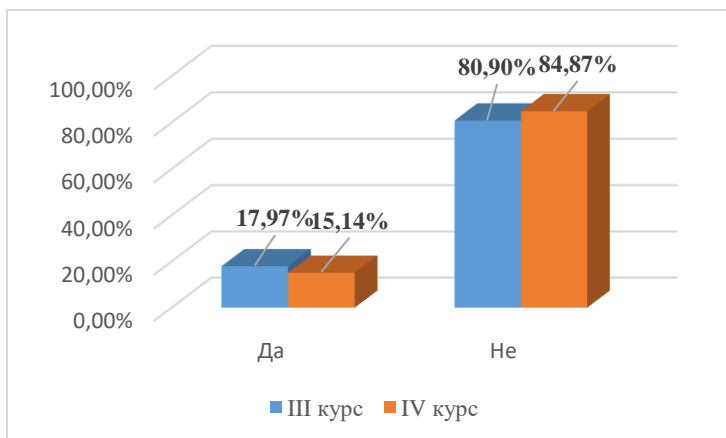
Анализът на резултатите относно **информираността** показва, че 56,71% от изследваните студенти от четвърти курс от гр.Варна и гр.Сливен са запознати с понятието „неконвенционални методи“. По-голямата част от студентите от Медицински колеж-Варна (55,97%) не познават тези методи ( $\chi^2 = 13,59$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.14). В направено от Е. Иванова и кол. проучване сред студенти трети курс се наблюдава сходна тенденция в отговорите (през 2019г. - 60% и 2021г. - 51,43%). В друго изследване на студенти първи курс от МК-МУ-Варна и МК-София (2019г.) се установява нисък относителен дял на респондентите дали положителен отговор (София -20%, Варна - 26,6%). Това вероятно се дължи на липсата на достатъчно медицински познания, както и на житейски опит. Участниците в

трите проучвания споделят, че информацията, която имат за НМ е недостатъчна.



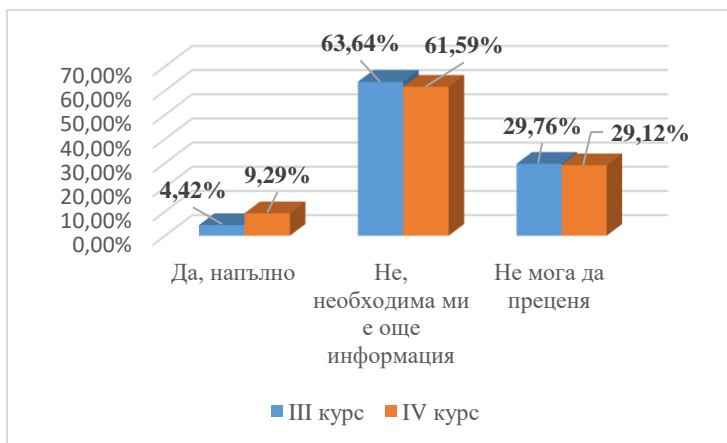
**Фиг. 14.** „Запознати ли сте със същността на понятието „неконвенционални методи?““

Съобразно единните държавни изисквания за обучение в дадена специалност, студентите изучават учебната дисциплина „Социално и здравно законодателство“ с общ хорариум 30 часа, което ни дава основание да предположим, че те познават нормативната рамка, регулираща правно тяхната професионална дейност. Голяма част анкетираниите от двете групи не познават законовата уредба регламентираща прилагането на неконвенционалните методи. Много малък е дялът на респондентите дали положителен отговор, относно познаване Закона за здравето и Наредба №7 ( $\chi^2 = 16,82$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.15):



**Фиг.15.** „Запознати ли сте със законовата уредба на неконвенционалните методи у нас?“

Сходни резултати получава Е. Иванова (2019) при проучване сред студенти първи курс (90%) и трети курс (70%) и 2021г. от трети курс от МК-МУ-Варна (57,14%) и МК-София (74,14%). Интерес за нашето проучване представлява не само познаването на същността на понятието НМ, но и нивото на информираност спрямо тях. Въпреки, че половината от студентите са запознати със същността на неконвенционалните методи, много малка част от тях считат, че са напълно информирани (4,42% от трети курс и 9,29% от четвърти курс). Повече от половината студенти от двете групи споделят, че информацията, която имат е недостатъчна и искат да разширят знанията си в тази област ( $\chi^2 = 15,43$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.16):

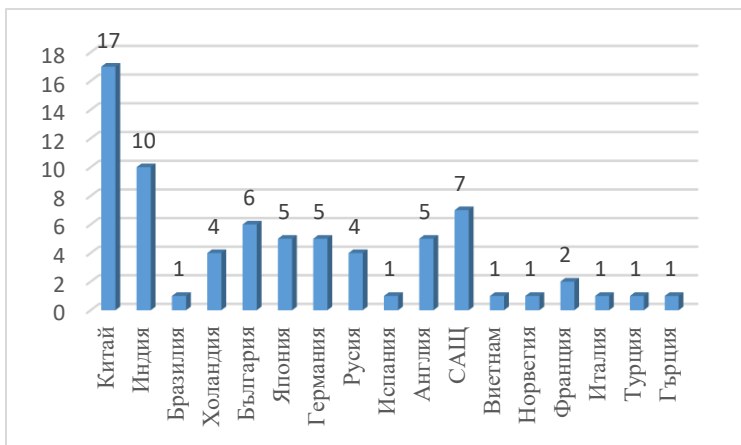


**Фиг.16.** „Смятате ли, че сте достатъчно информирани по въпросите, свързани с неконвенционалните методи?“

Нито един студент от специалностите „Помощник-фармацевт“, „Рентгенов лаборант“, „Медицински оптик“ и „Медицинска сестра“ от филиал Сливен не са дали положителен отговор .

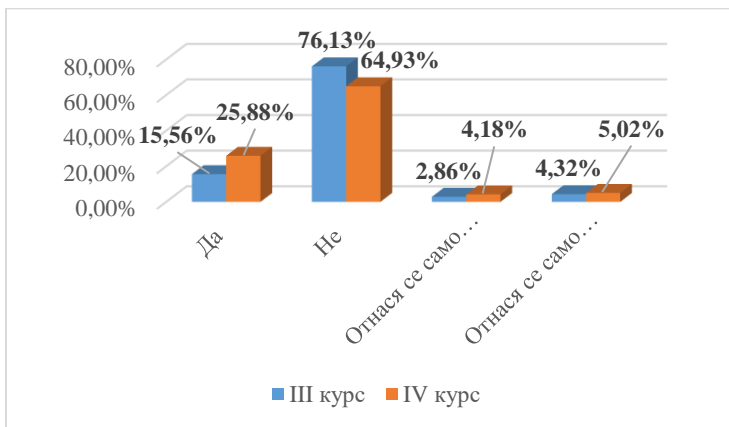
Това ни даде основание да проучим източниците на информация относно неконвенционалната медицина. Студентите имаха възможност да посочат повече от един отговор. Не е изненада, че значителна част от тях се информират от интернет (95,84% от трети курс и 87,49% от четвърти курс). Въпреки това, те не познават достатъчно НМ. Много малка част от тях допълват своите знания от средствата за масова информация и печатни издания.

Студентите са посочили, че в държави като Китай, Индия, САЩ и България е разрешено практикуването на неконвенционалните методи (фиг.17):



**Фиг. 17.** „Избройте държави, в които знаете, че са разрешени за употреба неконвенционалните методи“

Според две трети от участниците в проучването, прилагането на НМ не противоречи на българското законодателство ( $\chi^2 = 14,02$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.18):

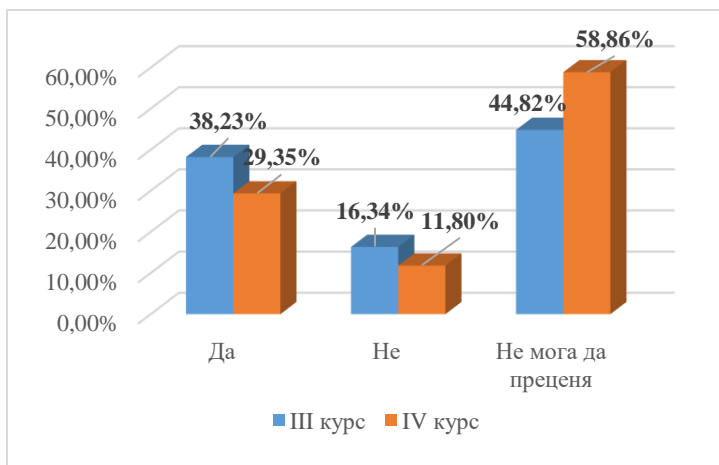


**Фиг. 18.** „Прилагането на неконвенционалните методи противоречи ли на българското законодателство?“

Половината от студентите от двете специалности не знаят (54,69% от III курс и 64,21% от IV курс) лечителите имат ли право да прилагат неконвенционалните методи в България. Много малък е дялът на анкетираните, според които лечителите имат право да практикуват тези методи (17,95% от III курс и 22,55% от IV курс).

Проучването на *отношението* на студентите, обучаващи се в ПН 7.5.Здравни грижи разкрива, че значителна част от анкетираните (38,23% от трети курс и 29,35% от четвърти курс) одобряват прилагането на неконвенционалните методи от лица завършили средно образование, преминали обучение четири семестъра във висше медицинско училище. Поради недостатъчната информираност половината от студентите не могат да споделят мнение по въпроса (фиг.19). Една трета от студентите от първи курс от - Варна в 43,40% и София в 46,8% (Е. Иванова, 2019 г.) не одобряват прилагането на неконвенционалните методи от лица без медицинско образование.

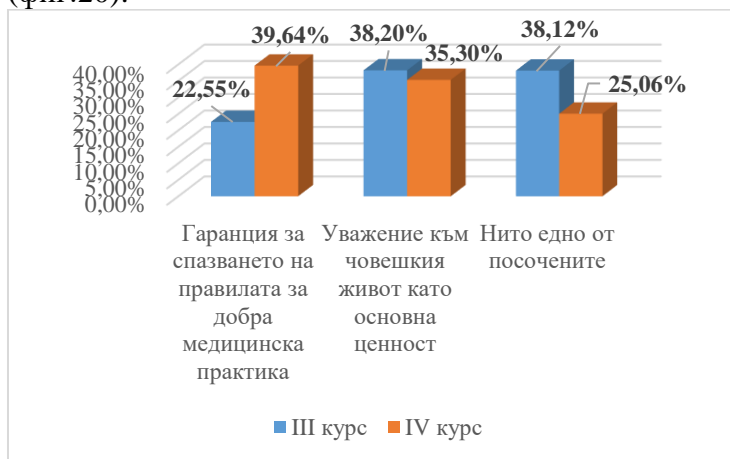
Според тях НМ трябва да се практикуват от медицински специалисти с допълнителна квалификация. В други проучвания проведени сред студенти трети курс през 2019 г. (да - 15%, не - 85%) и 2021г. (Варна – 74,29%, София – 68,57%) се наблюдава се наблюдава значително по-висок процент на анкетираните, които не одобряват практикуването на НМ от лица завършили средно образование.



**Фиг. 19.** „Одобрявате ли практикуването на НМ от лица със завършено средно образование, преминали обучение четири семестъра във висше медицинско училище?“

Според участниците в проучването практикуването на НМ от лечители може да бъде опасно за здраве и може да има сериозни последици (19,04% от трети курс, 28,17% от четвърти курс). Половината от анкетирания споделят, че те могат да помогнат при заболявания, при които съвременната медицина е изчерпала своите възможности (59,61% от трети курс и 50,94% от четвърти курс) ( $\chi^2 = 17,91$ ;  $p < 0,05$ ). Прилагането на акупунктура от лекари с допълнителна квалификация е гаранция за спазване правилата за добра практика. Това са споделили 22,55% от трети курс и 39,64% от четвърти курс. Всеки трети студент вярва, че това ще бъде основание за демонстрация на уважение към човешкия живот като основна ценност. За съжаление студентите, които не споделят тези твърдения са твърде голям дял

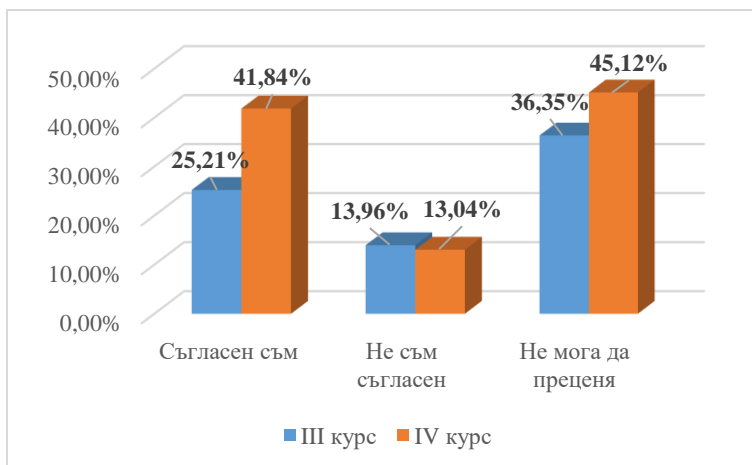
- 38,20% от трети курс и 35,30% от четвърти курс (фиг.20):



**Фиг. 20.** „Според Вас, прилагането на акупунктура само от лекари, преминали съответното обучение, завършено със сертификат от висше медицинско училище е:“

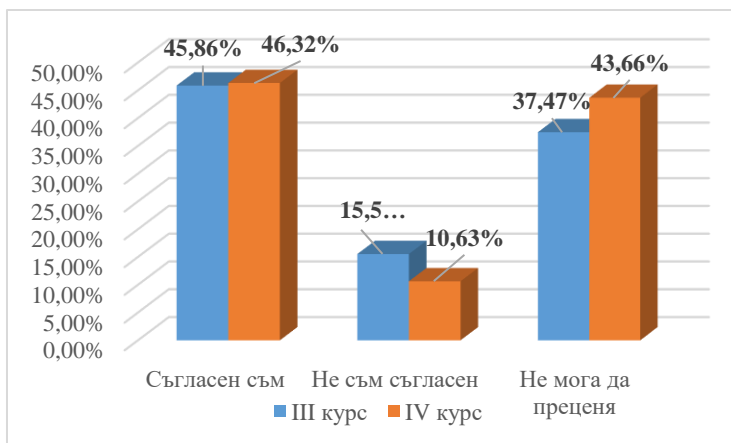
Значителна разлика се наблюдава в мнението на анкетираните (22,21% - трети курс и 41,84% - четвърти курс), относно включването на НМ в комплексното лечение на българския пациент. Много малък е дялът на студентите, според които НМ имат място в комплексното лечение и профилактика на заболяванията (фиг.21). В две последователни проучвания (Е. Иванова, 2019г. и 2020г.), проведени сред студенти III курс от МК 2019г. и 2021г. се установява по-висок процент на отговорилите положително на въпроса за включване на НМ в комплексното лечение на пациентите.





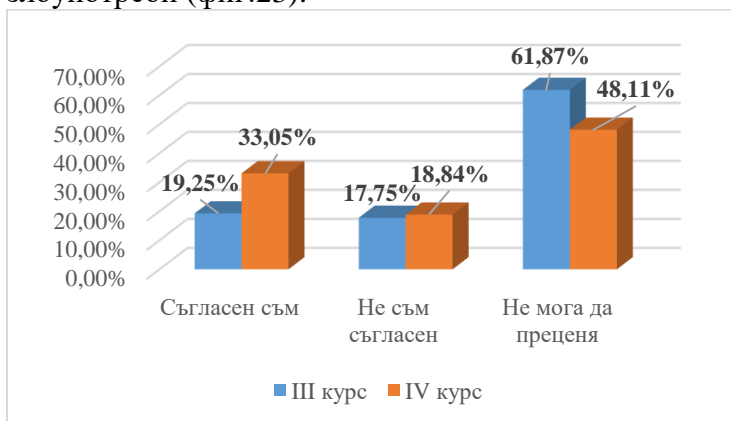
**Фиг. 21.** „НМ са част от комплексното лечение“

Според Закона за здравето НМВИЗ са нелекарствени методи от органичен и неорганичен произход, хомеопатия, акупунктура, акупресура и лечебно гладуване. Равен е делът на анкетираните (45,86% - трети курс, 46,32% - четвърти курс), според които НМ могат да помогнат на пациенти с хронично прогресиращи заболявания и онкологично болни в напреднал стадий на заболяването. Почти толкова е делът на студентите, които не могат да отговорят. Малък е делът на анкетираните, които са на противоположно мнение ( $\chi^2 = 18,7$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.22):



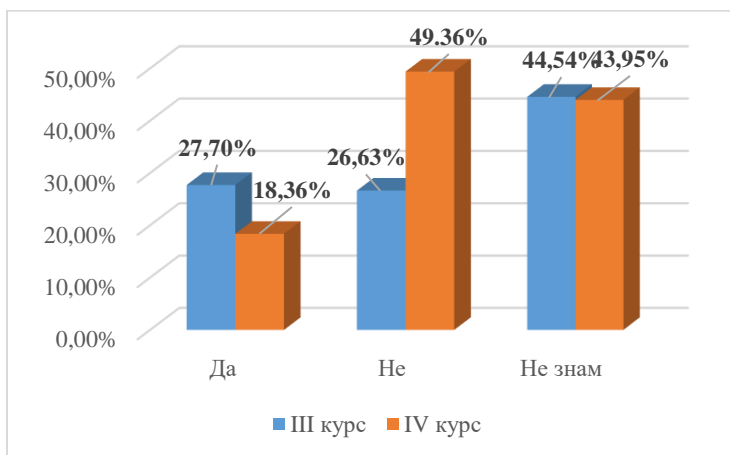
**Фиг. 22.** „Тежко и nelечимо болните хора у нас се нуждаят от НМ, облекчаващи тежестта на болката и страданията им“

Значителен е дялът на анкетираните, според които лицата със средно образование не трябва да имат законово право да практикуват НМ поради риск от злоупотреби (фиг.23):



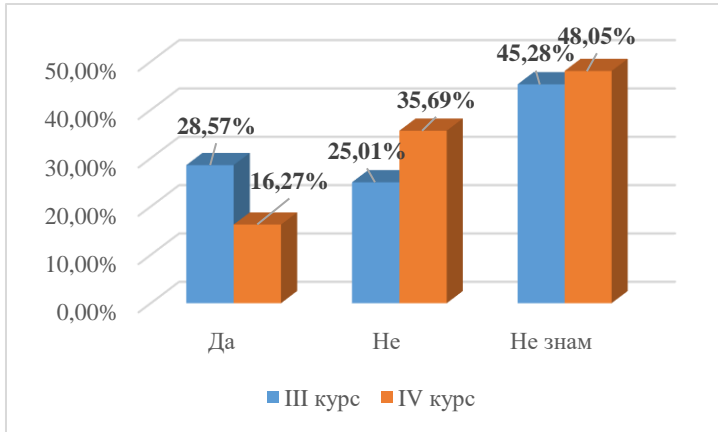
**Фиг. 23** „Узаконяването на практикуването на НМ в България за лица със завършено средно образование и четири семестъра във висше медицинско училище би довело до риск от злоупотреби“

Изследването на *готовността* за приложение на НМ показва, че студентите от четвърти курс (27,70%) проявяват по-голям интерес към общественото обсъждане на законите, регулиращи практикуването на НМ в сравнение със студентите от МК-Варна (18,36%). Поради недостатъчната си информираност по въпросите, свързани с НМ, значителна част от двете анкетирани групи нямат мнение по въпроса ( $\chi^2 = 12,33$ ;  $p < 0,05$ ) (фиг.24):



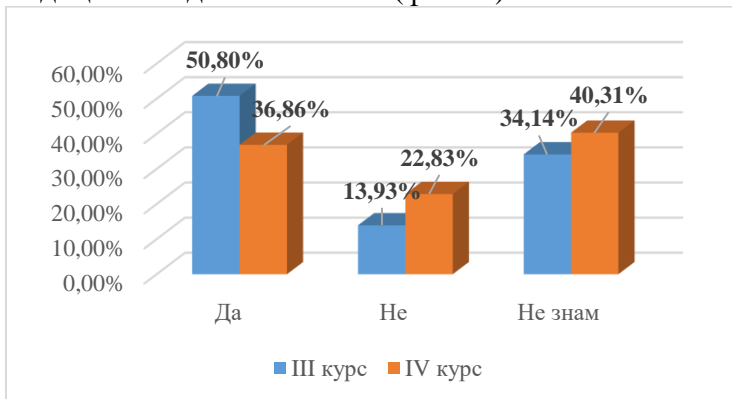
**Фиг. 24.** „Бихте ли участвали в обществено обсъждане за правно регулиране на неконвенционалните методи?“

Студентите нямат изградена нагласа за бъдеща практика на НМ, което може да се обясни с недостатъчната професионална компетентност и опит на образователния етап в който те се намират (фиг.25):



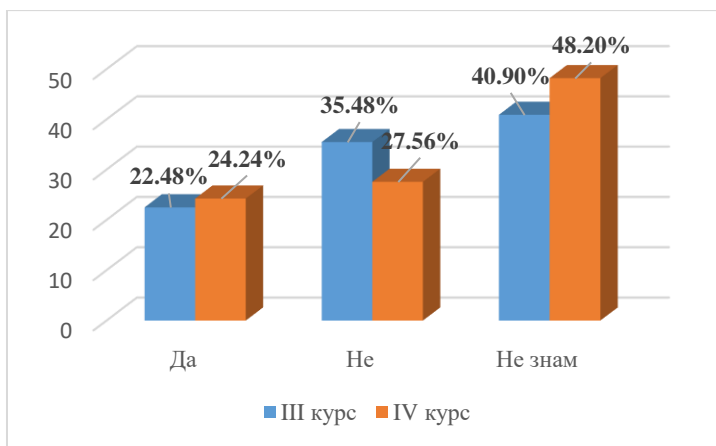
**Фиг. 25.** „Вие бихте ли практикували НМ?“

Половината от студентите от трети курс (50,80%) имат нагласата да включат НМ в своето лечение при хронифициране на заболяване. По-малък е дялът на анкетираните от четвърти курс, които биха ползвали НМ (36,86%). Като студенти във ВМУ, те разчитат на медицина на доказателства. (фиг.26):



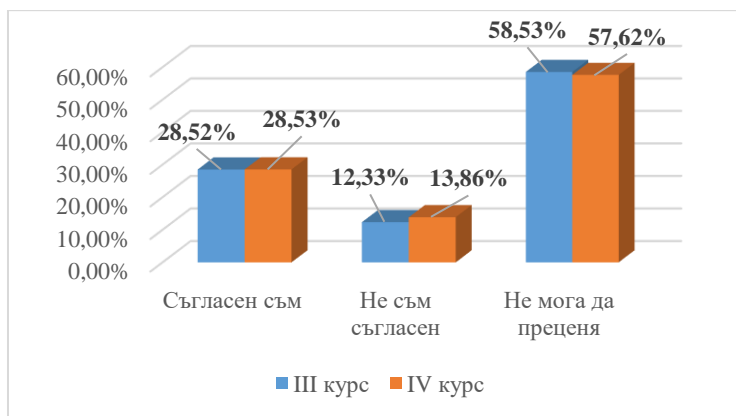
**Фиг. 26** „Бихте ли се обърнали към неконвенционалната медицина, ако страдате от хронично заболяване?“

Значителен е делът на анкетираните (46,42% - трети курс и 40,31% - четвърти курс), според които НМВИЗ имат място в лечението на българския пациент ( $\chi^2 = 15,69$ ;  $p < 0,05$ ). Само една трета от студентите биха включили НМ в лечението на своето дете. Готовност да продължат обучението си и да се развиват в тази област имат 22,46% от трети курс и 24,24% от четвърти курс, което може да се обясни с недостатъчната професионална компетентност и опит на образователния етап в който те се намират (фиг.27). Вероятно поради недостатъчната си информираност, категорични в отказа си са 35,48% от трети курс и 27,56% от четвърти курс. В други проучвания на автора сред студенти трети курс от МК се наблюдава висок относителен дял на желаещите да продължат квалификацията си в областта на НМ (2019г. – 50%, 2021 г. – 54%).



**Фиг. 27.** „Бихте ли продължили квалификацията си в областта на неконвенционалната медицина?“

Запитахме студентите дали основният проблем за болните е прилагането на НМ от лица с немедицинско образование или достъпа до поддържащо лечение, осигурено от закона и качествени здравни грижи. Съгласни с това твърдение са 28,52% от трети курс и 28,53% от четвърти курс (фиг.28):

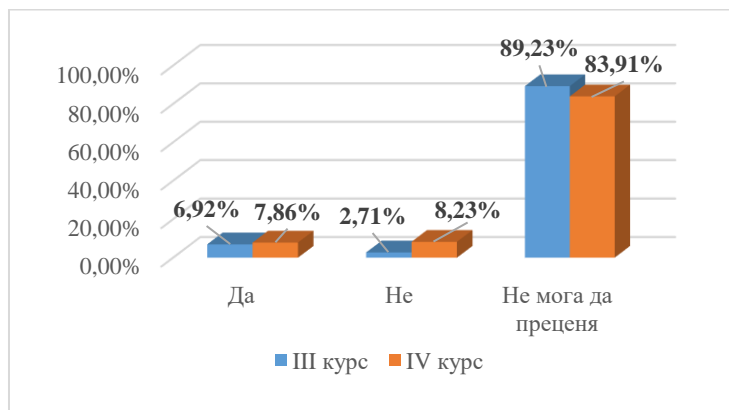


**Фиг. 28.** „Основният проблем у нас е липсата на адекватен достъп до поддържащо лечение и качествени здравни грижи, а не узаконяването на НМ, практикувани от лица със завършено средно образование“

Според малка част от студентите в България пациентите основно разчитат на научната медицина и нямат доверие на НМ (16,04% от трети курс, 25,28% от четвърти курс). Половината от анкетираните не могат да преценят нагласите на обществото и да отговорят (48,26% от трети курс, 48,54% от четвърти курс). Според проучване на мнението на студенти от трети курс от МК-МУ-Варна 85% (2019г.) и 62% (2021г.) обществото не е готово да приеме да НМ като равнопоставени на конвенционалната медицина.

Според половината от анкетираните студенти от двете групи (55,47% от трети курс и 55,64% от четвърти курс), промените в здравното законодателство трябва да се съобразяват със потребностите на обществото. Незначителна част от респондентите (4,17% от трети курс, 7,63% от четвърти курс) са на противоположното мнение ( $\chi^2 = 18,32$ ;  $p < 0,05$ ), останалите не могат да отговорят.

Относно практикуването на НМ от лица без медицинско образование мнозинството от студентите не могат да преценят има ли подходящи условия за промяна в закона за узаконяване практикуването на НМ от лица със средно образование, преминали допълнително обучение четири семестъра в медицинско училище (фиг.29):



**Фиг.29.** „Смятате ли, че у нас има подходящи условия за узаконяване на лечението с НМ от лица със средно образование, завършили четири семестъра във висше медицинско училище?“

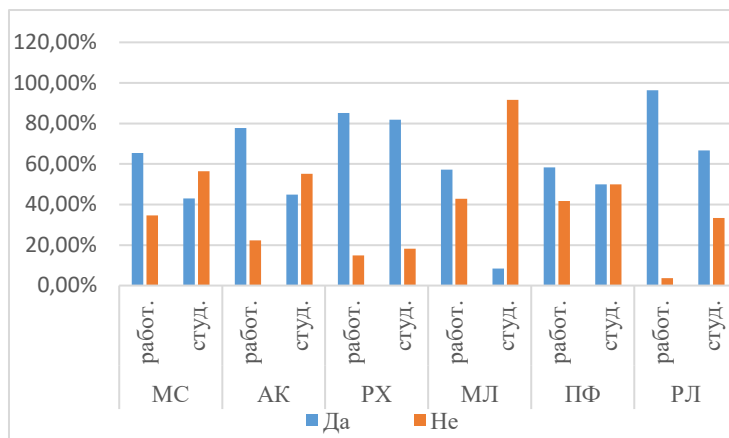
### **3. Резултати от сравнителния анализ за информираност, отношение и готовност за приложение на НМБВИЗ сред специалисти и студенти от ПН 7.5.Здравни грижи.**

Обучението на студентите в висше медицинско училище дава базови знания и професионална компетентност, необходими за тяхната реализация след дипломирането. За да бъдат конкурентноспособни и да отговарят на новите изисквания, наложени от реформите в здравеопазването и развитието на технологиите, те трябва да развиват и усъвършенстват своите знания и умения с надграждащи курсове и продължаващо обучение. Това е основание да се направи сравнителен анализ на отговорите на студентите и специалистите от ПН 7.5. Здравни грижи, за да се установи факторите, оказващи влияние върху информираността, отношението и готовността за приложението на неконвенционалните методи.

Анализът на резултатите от *информираността* показва, че повече от половината от специалистите с професия „медицинска сестра“ (65,44%), „акушерка“ (77,78%) и „медицински лаборант“ (57,14%) са запознати с понятието „неконвенционални методи“. По време на обучението при тези специалности се наблюдава обратна тенденция: те не познават тези методи (медицинска сестра (56,46%), акушерка (55,17%) и медицински лаборант (91,67%). В учебния план на студентите от специалност „рехабилитатор“ са включени дисциплините „Рефлекторен масаж“ и „Зонотерапия“. Това вероятно е причината практикуващите (85,19%) и обучаващите (81,82%) се

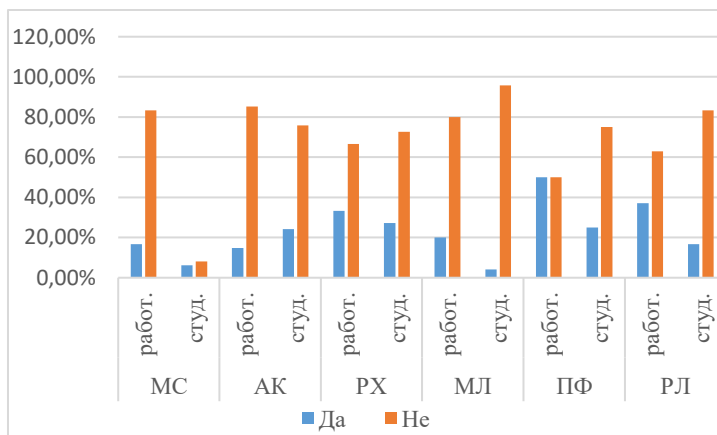


в тази специалност да показват добра информираност за НМ. Подобна ситуация се наблюдава и при помощник-фармацевт (специалисти - 58,33%, студенти - 65%), които работят с хомеопатични средства (фиг.30):



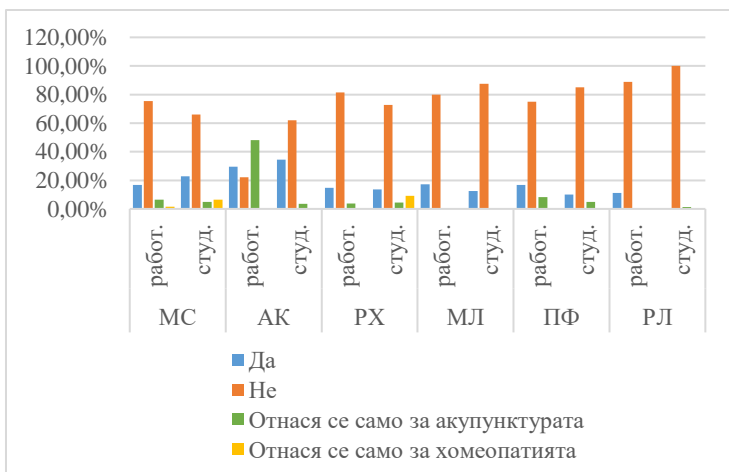
**Фиг. 30.** „Запознати ли сте със същността на понятието „неконвенционални методи“?“

Установи се, че изследваните групи не са запознати със законовата уредба на неконвенционалните методи у нас. Професионалният стаж и изучаването на предмета „Социално и здравно законодателство“ от студентите, не оказват влияние на тяхната информираност (фиг.31):



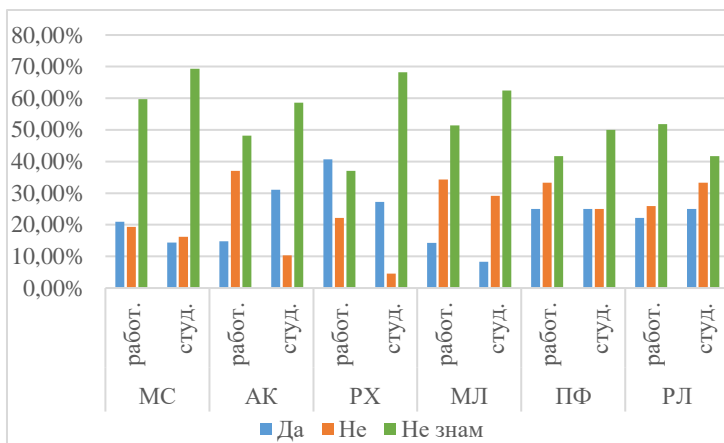
**Фиг. 31.** „Запознати ли сте със законовата уредба на НМ у нас?“

Специалистите и студентите не са достатъчно информирани и заявяват потребност от допълнителна информация, свързана с НМ. Професионалният стаж и опит оказват влияние само при специалистите рехабилитатор (22,22%) и помощник-фармацевт (25%). Това се дължи на познаването на същността на тези методи. Основният източник на информация за специалистите по здравни грижи (76,31%) и студентите (91,67%) е интернет. При работещите се наблюдава по-висок относителният дял на информираност от печатни издания и телевизия. Двете изследвани групи не посочват научна литература за допълване на знанията си. Сериозен е делът на респондентите, според които прилагането на НМ не противоречи на българското законодателство. Значителна разлика се наблюдава в мнението на работещите акушерки, една трета от тях дават положителен отговор, а половината посочват, че това се отнася само за акупунктура (фиг.32):



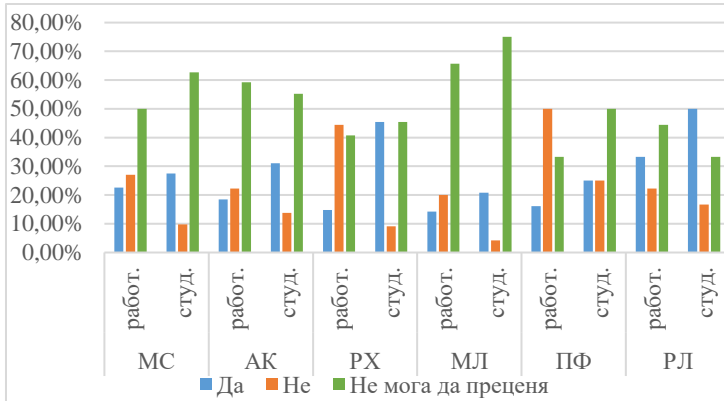
**Фиг.32.** „Прилагането на неконвенционалните методи противоречи ли на българското законодателство?“

Прави впечатление разнообразието от отговори, които са дали респондентите за законовото право на лечителите да практикуват НМ в България. Най-голям относителен дял имат работещите рехабилитатори дали положителен отговор (40,74%). В специалностите „рентгенов лаборант“, „помощник-фармацевт“ и „медицински лаборант“ се наблюдава единомислие относно прилагането на НМ от лечители. Повече от половината анкетирани от двете групи нямат мнение по въпроса (фиг.33):



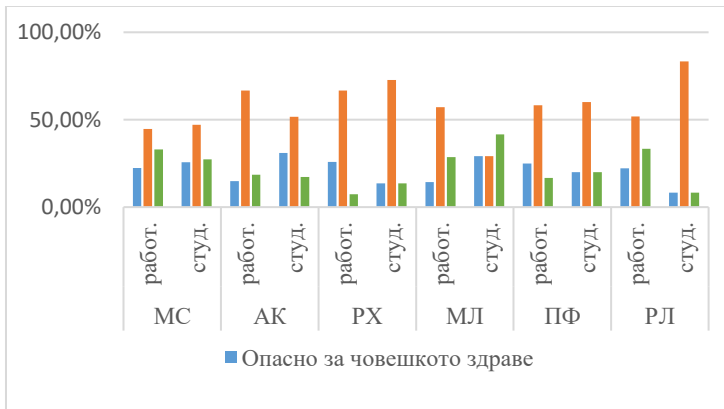
**Фиг. 33.** „Имат ли законово право лечителите да прилагат неконвенционални методи в България?“

От анализа на резултатите за **отношението** към НМ се установява, че половината анкетираните студенти от специалностите „реабилитатор“ и „рентгенов лаборант“ одобряват практикуването на НМ от лица със средно образование, преминали обучение четири семестъра във висше медицинско училище. Това вероятно се дължи на липсата на опит. Работещите специалистите от тези специалности са на противоположното мнение. Повече от половината от изследваните медицински сестри, акушерки, студенти медицински лаборант (75%) се колебаят и не могат да дадат мнение по въпроса (фиг.34):



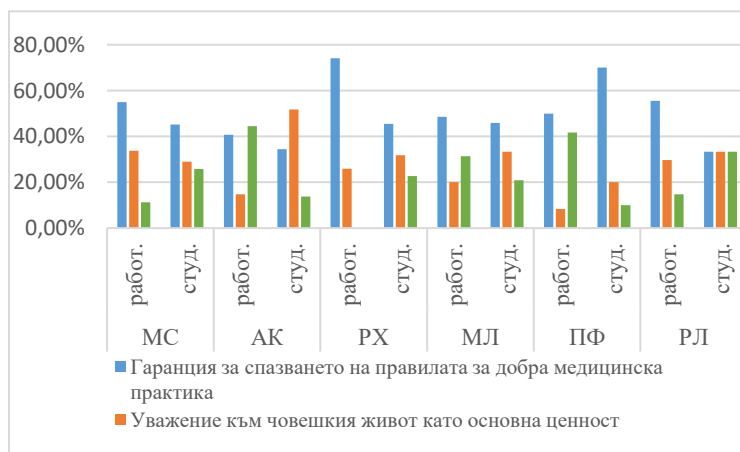
**Фиг. 34.** „Одобрявате ли практикуването на НМ от лица със завършено средно образование, преминали обучение четири семестъра във висше медицинско училище?“

Голяма част от респондентите (специалисти и студенти) са категорични в мнението си, че лечителите могат да помогнат при изчерпване възможностите на научната медицина. Според малка част от тях прилагането на НМ от лечители е опасно за здравето и би довело до усложнения (фиг.35):



**Фиг. 35.** „Според Вас, практикуването на НМ от лечители е:“

Анализът на резултатите показва еднакъв брой от анкетираните специалисти и студенти от специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“, „Медицински лаборант“ и „Помощник-фармацевт“ са на мнение, че прилагането на акупунктура от лекари, преминали съответното обучение е гаранция за добра медицинска практика и качествено лечение. Драматична разлика се наблюдава в отговорите на рехабилитатор (специалисти – 74,07% , студенти – 45,45%). Разликата в отговорите на рехабилитатори се дължи на факта, че те са здравните специалисти, които в своето обучение имат възможност да изучават неконвенционални методи, които могат да прилагат в практиката си (фиг.36):



**Фиг. 36.** „Според Вас, прилагането на акупунктура само от лекари, преминали съответното обучение, завършено със сертификат от висше медицинско училище е:“

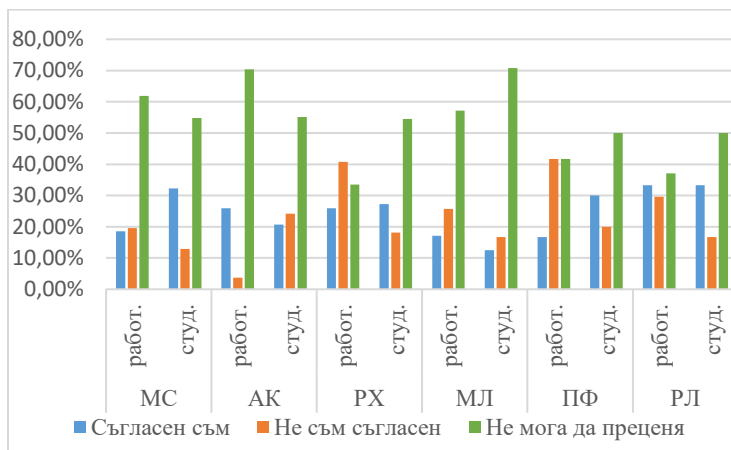
Независимо от професионалният си опит, половината от двете групи анкетирани в

специалностите „Рехабилитатор“ (специалисти 66,67% и студенти – 59,09%) и „Акушерка“ (специалисти – 51,85% и студенти – 34,48%), одобряват включването на неконвенционалните методи в комплексното лечение на пациентите. Сходно мнение се наблюдава при работещите медицинска сестра, помощник-фармацевт и рентгенов лаборант. При медицинските лаборанти се наблюдава драстична разлика в отговорите на въпроса.

Почти еднакъв относителен дял се наблюдава в отговорите на респондентите медицинска сестра (специалисти - 35,63% и студенти - 39,82%), акушерка (специалисти - 37,08%) и рехабилитатор (специалисти - 36,36% и студенти - 22,22%), за прилагане на НМ при тежко и нелечимо болни хора, за облекчаване на болката и страданията им, като част от комплексната им терапия. Драстична разлика се наблюдава в мнението на студенти и специалисти медицински лаборант (специалисти - 60% и студенти - 29,17%) и рентгенов лаборант (специалисти - 37,04% и студенти - 8,33%).

Според една трета от студентите медицинска сестра (32,29%), помощник-фармацевт (30%), рентгенов лаборант (33,33%) и специалистите рентгенов лаборант (33,33%), узаконяване практикуването на НМ в България за лица със завършено средно образование и четири семестъра във висше медицинско училище би довело до риск от злоупотреби. Еднакъв е и дялът при студентите акушерки и работещите рентгенови лаборанти и помощник-фармацевти. Половината от всички

респонденти се колебаят и не могат да отговорят (фиг.37):



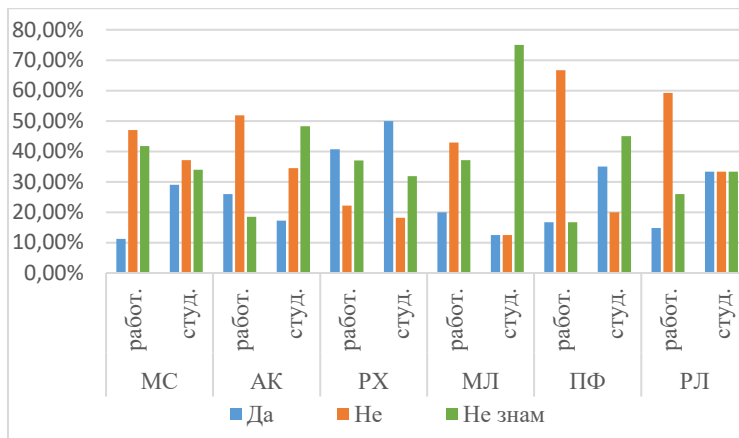
**Фиг. 37.** „Узаконяването на практикуването на НМ в България за лица със завършено средно образование и четири семестъра във висше медицинско училище би довело до риск от злоупотреби:“

Проучването на *готовността* за приложение на НМ разкрива, че приблизително  $\frac{1}{4}$  от анкетираните специалисти и студенти от всички специалности имат желание да участват в обществено обсъждане за правно регулиране на неконвенционалните методи. По-висок относителен дял се наблюдава при работещите акушерки (48,15%) и обучаващите се помощник-фармацевт (30%) и медицински лаборант (33,33%).

При повечето изследвани групи се наблюдава значителна разлика между желанието да продължат квалификацията си в областта на неконвенционалната медицина и практикуването на тези методи. По-голямата част от работещите медицински сестри и



студенти акушерки и искат да обогатят знанията си в тази област, но не и да ги прилагат. Обратна тенденция се наблюдава при специалистите рехабилитатор, акушерка и студентите рентгенов лаборант (фиг.38):



**Фиг. 38.** „Вие бихте ли практикували НМ?“

Независимо от професионалната си квалификация и опит голяма част от анкетираните имат нагласа да ползват неконвенционалната медицина, при наличие на хронично заболяване. Висок относителен дял в отказа си да се доверят на неконвенционалните методи се наблюдава при медицинска сестра и студентите медицински и рентгенов лаборант.

Половината от работещите здравни специалисти (медицински сестри - 51,98%, акушерки - 59,26%, рехабилитатор - 51,72%, медицински лаборант - 60%, помощник-фармацевт - 66,67%), изхождайки от професионалният си опит са на мнение, че НМ имат място в лечението на българските пациенти. На същото мнение са студентите акушерки,

рехабилитатор – 77,27% и рентгенов лаборант – 66,67%.

Специалистите от специалностите „Медицинска сестра“ (специалисти - 27,45% и студенти - 28,26%), „Акушерка“ (специалисти - 59,26% и студенти - 48,28%) и „Рехабилитатор“ (специалисти - 51,25% и студенти - 77,27%) са по-склонни да използват НМ при лечението на тяхното дете. При помощник-фармацевт и рентгенов лаборант се наблюдава обратна тенденция. Поради недостатъчният си опит и липсата на дете, 2/3 от обучаващите се акушерки, рехабилитатори и медицински лаборант нямат мнение по въпроса и не могат да отговорят.

Съпоставихме мнението на специалистите по здравни грижи и студентите от всяка специалност, относно правото им да практикуват НМ. Според изследваните медицински сестри право да практикуват неконвенционална медицина трябва да имат рехабилитатори (72,99%), следвани от медицински сестри (55,51%), акушерки (27,8%). Студентите от специалност „Медицинска сестра“ на първо място поставят медицинска сестра (70,63%), следвана от рехабилитатор (48,54%), акушерка (46,25%). Не са посочили инспектор по обществено здраве.

Мнението на анкетираните специалисти акушерка съвпада с това на медицинските сестри, но се различава от студентите в същата специалност. Според студентите акушерки приоритетно акушерката (68,97%) е специалистът, който може да прилага НМ, следвани от медицинска сестра (58,62%) и рехабилитатор (48,28%). Те също не посочват, като

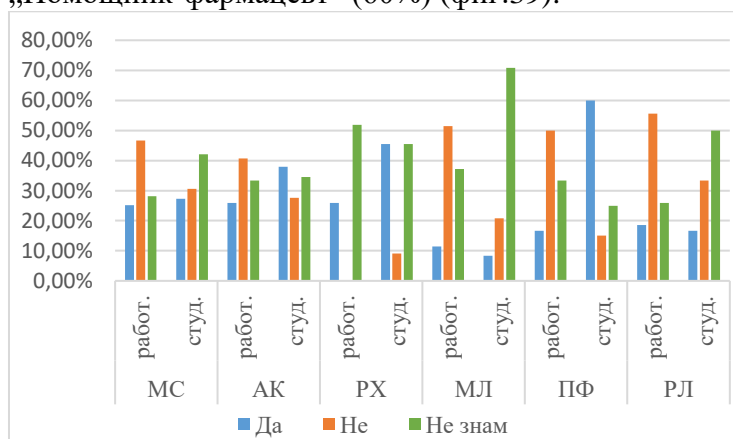
възможност инспектор по общественно здраве да практикува тези методи. Работещите акушерки са изключили от списъка си медицински оптик, зъботехник и медицински лаборант и според нас напълно основателно. В учебният план на тези специалности не са включени клинични дисциплини.

Според двете анкетирани групи от специалност „Рехабилитатор“ тези методи трябва да се прилагат от рехабилитатор (специалисти - 81,48% и студенти - 100%), медицинска сестра (специалисти - 40,74% и студенти - 18,18%), медицински козметик (специалисти - 37,04% и студенти - 27,27%) и акушерка (специалисти - 25,93% и студенти - 13,64%). Двете групи не посочват рентгенов лаборант и медицински оптик, а студентите са добавили зъботехник и медицински лаборант.

Специалистите от специалност „Помощник-фармацевт“ поставят на право място медицинска сестра (66,67%), следвана от рехабилитатор (58,33%), помощник-фармацевт (50%) и акушерка (41,67%). Мнението на студентите се различава: рехабилитатор (50%), помощник-фармацевт (35%), медицинска сестра (35%) и акушерка (30%). Работещите не посочват инспектор по общественно здраве и медицински оптик.

Респондентите от специалност „Рентгенов лаборант“ на първите две места поставят рехабилитатор (специалисти - 66,67% и студенти - 50%) и медицинска сестра (специалисти - 25,93% и студенти - 25%). Студентите не посочват инспектор по общественно здраве и медицински оптик.

От особен интерес за нас е желанието на изследваните да продължат да се обучават и развиват в областта на неконвенционалната медицина. Почти еднакъв относителен дял се наблюдава при специалисти и студенти от специалностите „Медицинска сестра“ (специалисти – 25,15% и студенти - 27,29%), „Акушерка“ (специалисти - 25,93% и студенти - 21,15%), „Рехабилитатор“ (специалисти - 25,67% и студенти - 28,18%) и „Рентгенов лаборант“ (специалисти - 18,52% и студенти - 16,67%). Много малка част от „Медицински лаборант“ имат интерес към НМ. Най-голямо е желанието на обучаващите се от специалност „Помощник-фармацевт“ (60%) (фиг.39):



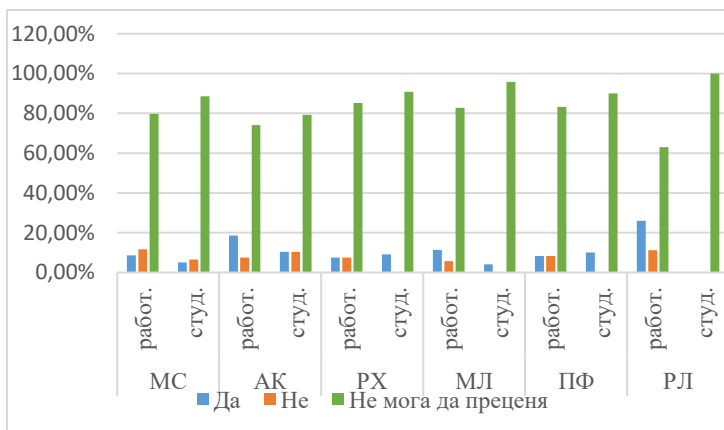
**Фиг. 39.** „Бихте ли продължили квалификацията си в областта на неконвенционалната медицина?“

При анализът на резултатите на двете изследвани групи установихме, че се наблюдава по-висок относителен дял при специалистите одобряващи узаконяването на неконвенционалните методи,

практикувани от лица със завършено средно образование. Според тях основният проблем у нас е липсата на адекватен достъп до поддържащо лечение и качествени здравни грижи, а не образованието на доставчиците на неконвенционална методи. Еднозначност в отговорите се наблюдава само при рентгенов лаборант. Установихме съществена разлика в мнение на изследваните лица относно готовността на обществото в България да приеме НМВИЗ като равнопоставени с конвенционалната медицина. Половината от анкетирания медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, медицински лаборант и част от помощник-фармацевт се колебаят и не могат да изкажат мнение по въпроса.

Според половината изследвани лица законодателните промени, касаещи здравето на хората, трябва да се правят според здравословното състояние и потребностите на обществото. Съществена разлика се наблюдава в отговорите на обучаващите се медицински лаборанти.

Малка част (от 5% до 18%) от респондентите са на мнение, че у нас има подходящи условия за узаконяване на лечението с НМ от лица със средно образование, завършили четири семестъра във висше медицинско училище. Почти толкова анкетирани са на противоположното мнение. Болшинството от участниците в проучването нямат мнение по въпроса.



**Фиг. 40.** „Смятате ли, че у нас има подходящи условия за узаконяване на лечението с НМ от лица със средно образование, завършили четири семестъра във висше медицинско училище.“

**Обобщено** можем да кажем, че специалистите и студентите от ПН 7.5.Здравни грижи не са запознати с правната регламентация на НМ у нас и считат, че им е необходима допълнителна информация преди да участват в обществено обсъждане за правното им регулиране. Студентите и работещите рехабилитатори са в много голяма степен информирани за същността на понятието НМ, което вероятно се дължи на изучаването на тези методи в студентския им курс на обучение и е в пряка връзка с преобладаващото мнение, че НМ следва да се изучават и да се практикуват предимно от рехабилитатори, и донякъде от медицински сестри, акушерки, медицински козметици и помощник-фармацевти. В тази връзка потърсихме информация от регистрите за НМБВИЗ към РЗИ в градовете, в които има филиали на Медицински университет-Варна – Шумен, В. Търново

и Сливен и установихме, че регистрираните практики са предимно на лекари от ПН 7.1.Медицина (74,44%). Представителите от ПН 7.5.Здравни грижи са едва 25,56% с преобладаване на специалистите-рехабилитатори (23,33%), от специалността „медицинска сестра“ има регистрирана само една практика за работа с НМ „нелекарствени вещества от минерален произход“ и един „помощник-фармацевт“ (табл. 6):

**Табл. 6.** Регистрирани лица по Наредба №7/2005 в регистрите на РЗИ за практикуване на НМ

| Град      | Медицина | Рехабилитатор | Медицинска сестра | Помощник - фармацевт |
|-----------|----------|---------------|-------------------|----------------------|
| Варна     | 46       | 18            | -                 | 1                    |
| В.Търново | 4        | 1             | 1                 | -                    |
| Шумен     | 7        | -             | -                 | -                    |
| Сливен    | 10       | 2             | -                 | -                    |

Неконвенционалните методи, за които са регистрирани лекарите, са предимно хомеопатия, акупунктура/акупресура, нелекарствени продукти от органичен и от минерален произход, диетика и лечебно хранене, ирисови/пулсови/аурикуларни методи на диагностика,. Рехабилитаторите са регистрирани за неконвенционални физикални методи, акупресура, нелекарствени продукти от органичен и от минерален произход, а медицинската сестра и помощник-фармацевтът - за нелекарствени продукти от минерален произход.

Съгласно мнението на респондентите от специалностите „медицинска сестра“, „акушерка“, „медицински лаборант“ и „помощник-фармацевт“

прилагането на акупунктура само от лекари е гаранция за добра медицинска практика и запазване правата на пациента. Интерес представлява противоположното становище на специалистите и студентите рехабилитатори, според които акупунктурата не трябва да бъде само в лекарските правомощия. Разглеждайки световния опит относно обучението и практикуването на акупунктурата установяваме, че професията „физиотерапевт“, с български аналог „рехабилитатор“ и „кинезитерапевт“, няма компетенцията да работи акупунктура, но може да практикува техниката на сухото убождане (ТСУ). Обучението в ТСУ е много по-кратко – 30 часа и въпреки еднакъв инструмент за въздействие (акупунктурната игла) се убождат миофасциални тригерни точки, а не биологично активни точки. В този вид на изпълнение техниката на сухото убождане е в компетенциите на рехабилитаторите и кинезитерапевтите и би било препоръчително, предвид заявения интерес от тяхна страна, да бъде включен като НМ в Наредба №:/2005 (табл. 7):

**Табл. 7.** Сравнителна характеристика между акупунктурата и техниката на сухото убождане

|                | <b>Акупунктура</b>                       | <b>Сухо убождане</b>                 |
|----------------|--|--------------------------------------|
| Клинична цел   | Цялостно повлияване (не само на болката) | Повлияване на миофасциалната болка   |
| Прицелна точка | Акупунктурна и/или болезнена             | Меофасциална тригерна точка          |
| Специалист     | Лекар-иглотерапевт                       | Физиотерапевт или Лекар-иглотерапевт |
| Хорариум       | 1905 учебни часа, от които 660 уч. ч.    | 20 – 30 учебни часа                  |



|            |   |                                    |
|------------|---|------------------------------------|
|            | практическо клинично обучение под надзор на и 1245 уч. ч. теоретично обучение |                                    |
| Инструмент | Акупунктурна игла   | Хиподермечна/<br>Акупунктурна игла |

Следователно с оглед адаптиране на обучението и практиката, касаеща НМ е много по-удачно е да се ограничи кръга на лицата, имащи правото да работят акупунктура посредством извеждането и от Наредба №7/01.03.2005г. и да остане включена в Медицинските стандарти на лекарите по Физикална и рехабилитационна медицина, по Трансфузионна хематология, по Кожни и венерически болести. В медицината акупунктурата се налага като конвенционален метод, а може би и нещо повече – конвенционален физикален фактор, наред с другите естествени и преформирани физикални фактори. От друга страна мануалните НМ също не са законово уредени, вкл. професията и обучението по хиропрактика и остеопатия. В български условия хиропрактичните манипулативни техники се извършват от лекарите от специалностите „Физикална и рехабилитационна медицина, „Ортопедия“, „Ревматология“ и „Неврология“. Вероятно това е най-правилното законово решение към сегашната ситуация на здравната система у нас предвид необходимостта от сигурност за здравето и живота пациентите, поради което манипулативните техники продължават да са в компетенциите на специалистите с висше медицинско образование, последващо сертифицирани в курсове в системата на следдипломното обучение. Методът на лечебното

гладуване поставя под съмнение безопасността на пациента, ако не се извършва от лекар със специалност „Хранене и диетика“, което повдига въпроса дали е необходимо този НМ да остане в Наредба №7/2005 при нейна бъдеща корекция. От друга страна лечението с „нелекарствени вещества от минерален и органичен произход“ е необходимо да се предписва от общопрактикуващите лекари с рецепта, тъй като тези специалисти познават най-добре своите пациенти и цялостната им терапия. Хомеопатичната медицина отдавна е доказала своето място в обучението на студентите, което също я поставя извън обсега на наредбата. Следователно към днешна дата разбирането за неконвенционалните методи изисква промяна и адаптиране към европейското законодателство – в обучението и в практиката, съгласно реалната ситуация у нас.

При това положение практикуването на НМ от лица със средно образование, преминали четири семестъра във висше медицинско училище поставя пред сериозен риск индивидуалното и общественото здраве. Предвид сериозната заплаха за здравето на българския пациент, който търси всички възможни начини за облекчаване на хроничното си страдание, е необходимо тази възможност да отпадне от наредбата за прилагане на неконвенционални методи у нас. Проблемната практика към днешна дата изисква промяна в законодателната уредба по този въпрос.

## ИЗВОДИ

На базата на собствените данни от научното проучване могат да бъдат обобщени следните изводи:

1. От литературният обзор се установи, че в световен аспект липсва както консенсусно определение, така и определение за методите и средствата за диагностика и лечение. Всяка държава има собствено правно регулиране на неконвенционалните методи.

2. Установена е добра информираност на рехабилитатори (студенти и работещи) за същността на понятието НМ. Тази група респонденти изразяват готовност да практикуват НМ.

3. Осъзната е необходимостта, здравните специалисти и студентите от ПН 7.5.Здравни грижи, да получат допълнителна информация относно регламентиране на неконвенционалните методи, за да участват в обществено обсъждане за правното им регулиране.

4. Законовото регламентиране, свързано с изучаване и прилагане на НМ, да бъде насочено/ориентирано към рехабилитатори, медицински сестри, акушерки, медицински козметик и помощник-фармацевт.

5. Изразената нагласа и готовност за прилагане на неконвенционалните методи в комплексното лечение на хронично болни пациенти, вкл. при лечението на деца, от рехабилитатори, медицински сестри и акушерки, ще ускори нормативното им въвеждане в практиката.

6. Анализът на обучението и практиката на рехабилитаторите създава възможност да бъдат

допълнени и конкретизирани НМ, които могат да се изучават и прилагат от тях.

7. Прилагането на действащата нормативна уредба позволяваща практикуването на НМ от лица със средно образование, преминали четири семестъра във висше медицинско училище, поставя пред сериозен риск здравето на пациентите.

8. Резултатите от проведеното проучване, потвърждават изследваните хипотези.

## **ПРИНОСИ**

### **Теоретико-методологически:**

1. Въз основа на теоретично проучване е обогатено съдържанието на понятието „неконвенционални методи“

2. Разработен е оригинален инструмент с висока степен на надеждност за изследване на информираността, отношението и готовността за приложение на неконвенционалните методи.

### **Практико-приложни:**

1. Изследвани са информираността, отношението и готовността за приложение на неконвенционалните методи сред специалисти и студенти от пН 7.5. Здравни грижи

2. Резултатите от дисертационния труд могат да бъдат приложени при:

- изследване на нагласата на медицинските специалисти относно тяхната готовност за практикуване на неконвенционални методи преди разработване на законопроект, касаещ проблема – приложимост de lege ferenda;

- информиране на обществото по проблемите на неконвенционалната медицина;
- планиране на мерки за подобряване на цялостното качество на живот при хронично болни пациенти посредством реинбурсиране на неконвенционалните методи, включени в комплексната им терапия с акцент върху изграждане на подкрепяща среда.

## **ПРЕПОРЪКИ**

1. Законопроектите, касаещи неконвенционалните методи следва да бъдат разработвани въз основа на предшестващо изследване на информираността, отношението и готовността за тяхното използване
2. Провеждане на обществено обсъждане относно създаване на специален Закон за неконвенционалната медицина, отговарящ на обществените потребности
3. Подобряване на информираността на гражданите относно проблемите на неконвенционалната медицина с оглед предпазване на здравето им от некоректни практики, изпълнявани от неквалифицирани за работа с неконвенционални методи лица
4. Разширяване на учебните програми на студентите по рехабилитация и кинезитерапия в частта свободно избираеми и факултативни дисциплини и на план-програмата на СДО на висшите медицински училища с включване на неконвенционални методи
5. Обсъждане на възможността специалистите, които изучават неконвенционални методи в студентския си курс на обучение, след преминаване на курсове за правоспособност към СДО на висшите медицински училища, да имат правото да ги практикуват

**ПУБЛИКАЦИИ И УЧАСТИЕ В НАУЧНИ  
ФОРУМИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ  
ТРУД:**

1. Димова С, Крайчева Е, Моллова М, Николова Т. Ароматерапията, като алтернативна медицина. Варненски медицински форум. 2018;7(4):316-323.
2. Крайчева Е, Богомилова Ст, Шивачев Я, Гроздева Д, Ненова Г. Мястото на Аюрведа в подхода към българския пациент. Варненски медицински форум. 2018;7(3):167.
3. Николова Д, Крайчева Е. Терапевтични аспекти на Айенгар йога. Варненски медицински форум. 2018; 7(4):254-259.