

European Committee for Homeopathy 



Медицинское гомеопатическое образование в Европе

Стандарты медицинского гомеопатического образования
для вузов, входящих в Европейский комитет по
гомеопатии (ECH)

Европейский комитет по гомеопатии, 2001 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	1
Общая информация	1
Структура буклета	1
История и развитие Европейского комитета по гомеопатии (ЕСН), деятельность подкомитета по образованию	8
Характеристика квалифицированного врача-гомеопата	10
Модель учебного процесса	12
Обучение, клинический опыт и надзор; текущий контроль успеваемости	14
УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА	15
Общие требования ЕСН к учебному процессу	15
Детализация учебной программы	19
Краткий обзор	19
Учебный план	19
ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СТРАНАХ-УЧАСТНИЦАХ	27

ВВЕДЕНИЕ

Общая информация

Цель данного буклета

Данный документ описывает цели образовательной программы по подготовке врачей в области гомеопатической медицины, одобренные Европейским комитетом по гомеопатии (ЕСН). ЕСН представляет организации, отвечающие за преподавание гомеопатической медицины в европейских странах-участницах в соответствии с данной учебной программой. Ее структура подробно описана в дальнейших разделах.

ЕСН и его подкомитет по образованию, который отвечал за подготовку данного документа, не настаивают на необходимости внедрения его положений. Они являются рекомендательными, а не обязательными, как следует из содержания документа. При этом мы надеемся, что сами положения достаточно основательны, чтобы завоевать признание и получить распространение как стандарт медицинского гомеопатического образования в Европе.

Существует множество нормативных актов, регулирующих гомеопатическую практику в Европе. Данный документ относится исключительно к обучению и подготовке квалифицированных врачей-гомеопатов.

Документ содержит ключевые элементы данной общепринятой учебной программы: знания, понимание, навыки и восприятие. Он описывает общую систему требований по подготовке к ведению эффективной и безопасной гомеопатической практики (подготовке квалифицированных медицинских работников в области гомеопатии), а также описывает экзаменационный учебный план, по окончании которого присваивается степень в гомеопатической медицине, признаваемая организациями-членами ЕСН.

Документ также может служить основой для аккредитации ЕСН учебных курсов для врачей-гомеопатов, преподаваемых организациями-членами ЕСН, если таковая аккредитация формально потребуется в будущем. Он не призван ограничить развитие и разнообразие техник и методик обучения или объем учебного материала. Его следует использовать как систему для разработки учебных программ, которая обеспечит достижение необходимых образовательных целей.

Подробная информация, приведенная здесь, предполагает знание основ гомеопатической медицины. В то же время, открытая структура документа и его основных элементов продемонстрирует общий смысл темы, а также качество и профессиональный уровень программы, тому читателю, который мало знаком с гомеопатической медициной, но стремится понять ее роль в высшем медицинском образовании.

Структура буклета

После краткого введения в гомеопатическую медицину для читателей, не знакомых с данной дисциплиной, документ описывает развитие ЕСН и его образовательную программу. Затем следует характеристика врача-гомеопата: общее описание профессиональных качеств, которые стремится развить учебная программа. Далее описывается модель учебного процесса, по которой построена программа.

После этого приводится учебный план в виде таблицы с взаимосвязью между элементами плана – задачами и ответственностью, составляющими суть деятельности врача-гомеопата, целями обучения и соответствующими результатами и оценкой знаний. Далее подробно описывается каждый элемент. Наконец, программа рассматривается в перспективе ее развития и состояния в каждой стране-участнице ЕСН.

Введение в гомеопатию

Приведенное здесь краткое введение в гомеопатию адаптировано из буклета «Гомеопатия в Европе», изданного в 1994 г., и предназначено для тех, кто не знаком с данной дисциплиной. Оно облегчит понимание остальной части документа.

Краткая история

Гомеопатия – это система медицинской практики, возникшая в начале 19 века на основе работ немецкого врача Самуэля Ганемана. Благодаря знанию медицинской истории и литературы, наблюдению естественного течения заболеваний и собственным экспериментам он осознал, что патологические процессы могут взаимодействовать особым образом. Одно заболевание может временно или постоянно замещать другое. Примером может служить взаимосвязь между экземой и астмой: общеизвестно, что эти хронические проявления аллергической реакции могут чередоваться.

Ганеман изучал различные менее известные виды взаимодействия заболеваний, особенно случаи длительного замещения одной болезни другой. Так, он отметил, что длительная кожная сыпь исчезает после перенесения кори. Другой недавний и практически не известный пример – нормализация артериальной гипертензии через несколько месяцев после лихорадки. Ганеман искал причины, приводящие к временному или постоянному замещению. Он обнаружил, что длительное замещение наблюдается при сходстве симптомов двух заболеваний. Это явление стало известно как «закон подобия».

На следующем этапе Ганеман попытался применить замещение с терапевтической целью. Являясь опытным химиком, он был знаком с различными симптомами отравления токсичными веществами и знал, что некоторые заболевания очень похожи на симптомы интоксикации. Например, отравление белладонной напоминает скарлатину, хинином – малярию, а мышьяком – холеру. Вскоре это привело Ганемана к идее совместить явление замещения болезней с замещением путем интоксикации. Так, он пытался применять белладонну для лечения скарлатины. Его догадка о том, что заболевание можно излечить с помощью препарата, вызывающего схожие симптомы при токсикозе, оказалась верной: определенная доза белладонны излечивала скарлатину, а мышьяка – холеру. Он предположил, что для определенных болезней можно найти конкретные лекарственные средства. Затем он стал искать другие потенциально полезные препараты и тщательно тестировать их на здоровых добровольцах (испытания или прувинги).

Постепенно идеи Ганемана о гомеопатии приобрели более четкие очертания. Так, он выяснил, что мышьяком можно вылечить не только холеру, но и другие болезни, симптомы которых сходны с действием мышьяка. Он также увидел, что не все больные холерой реагировали на мышьяк – иногда требовалось дополнительное средство, в зависимости от индивидуальных симптомов. Таким образом, он дополнил нозологический подход концепцией специфических, индивидуальных состояний заболевания.

Системно изучая данные о токсикологии веществ и результаты их прувингов, а также клинический опыт их применения для терапии пациентов с похожей симптоматикой (картиной заболевания), Ганеман подтвердил эффективность препаратов, используемых по этому «гомеопатическому» принципу. Он обнаружил, что определенная методика разбавления препаратов (потенцирование) не только снижает или устраняет их действие, наблюдаемое при токсикозе или прувинге в более высоких дозах, но и, как ни странно, усиливает их лечебный эффект.

Он увидел, что после доказанного гомеопатического излечения определенного заболевания возможны как рецидивы этого заболевания, так и появление других болезней. Окончательное исцеление оказалось возможным, только если при выборе лечения учитывать дополнительные сведения о физическом и психологическом состоянии и историю предыдущих заболеваний.

Наш современник, немецкий доктор Константин Геринг отметил, что в процессе выздоровления возможны рецидивы более ранних заболеваний в порядке, обратном хронологии их проявления у пациента. Оказалось, что излечение хронических состояний происходит изнутри наружу: например, при лечении астмы может возникать (или рецидивировать) экзема, которая проходит в последнюю очередь. Эта закономерность называется «законом Геринга» или «законом» направления исцеления.

Учитывая эту историю и эволюцию осознания, можно дать определение гомеопатии.

Определение

Гомеопатия – это система медицинской практики, направленная на методическое повышение уровня здоровья организма с помощью испытанных* и потенцированных* препаратов, подбираемых индивидуально в соответствии с законом подобия*.

*Испытание или прувинг ~ испытанным называется препарат, фармакологически опробованный на здоровых людях.

*Потенцирование ~ определенный способ обработки, а именно, серия последовательных разведений.

*Закон подобия ~ вещество, провоцирующее определенные симптомы у здорового человека, дает лечебный эффект у больного, имеющего такие же симптомы.

Симптомы больного организма, или «картина заболевания», классифицируются и систематизируются так, чтобы определить соответствие «картине лечения», т. е. тем симптомам, которые лекарства вызывают в здоровом организме. Чем специфичнее индивидуальные симптомы, тем точнее они указывают на определенное лекарственное средство. Общие симптомы наименее важны в процессе поиска соответствия «картины болезни» и «картины лечения».

Если степень подобия достаточно высока, первоначальное заболевание или состояние не рецидивирует после прекращения лечения. В случае неполного подобия отмечается лишь частичный или временный эффект. Закон Геринга является критерием оценки длительного терапевтического эффекта.

Иерархия функций

Практический опыт показал, что иерархия функций имеет значение для применения закона подобия. Симптомы и признаки, относящиеся к функциям более высокого уровня, оказываются более индикативными в рамках действия закона подобия. Процесс классификации и установления взаимосвязи симптомов и признаков называется ранжированием.

Симптомы и признаки, соответствующие высшим уровням иерархии:

- ментальные и эмоциональные симптомы, например, страхи, нарушенное восприятие реальности
- причинные факторы, т. е. симптомы, возникающие, например, как реакция на трагедию, холод, травму и т. д.
- подробное описание симптомов:
 - факторы-модификаторы («модальности»), т. е. внешние факторы, изменяющие симптомы (например, погода, температура, шум и т. д.);
 - сопутствующие факторы, т. е. симптомы, связанные во времени с ключевым фактором;
 - ощущения, локализации и распространение болей.

Следующая категория признаков, которая может помочь в выборе лечения, это симптомы или свойства, определяющие подверженность индивида болезни:

- индивидуальные физические характеристики (например, склонность к ознобу, потливость ступней, отвращение к молоку);
- модификации физических характеристик вследствие перенесенных болезней, несчастных случаев, вакцинации, особенностей образа жизни и т. д.;
- история семейной жизни

Даже если пациент обращается с жалобой на соматическое состояние (например, бородавки), все уровни иерархии пациента – ментальный, эмоциональный и физический – обследуются методически, и определяется наивысший уровень нарушения – с точки зрения иерархии. Неспецифические локальные симптомы относятся к низшему уровню иерархии.

Назначение гомеопатического препарата или средства растительного происхождения не является гомеопатией, если не следует закону подобия, как описано выше. Гомеопатию следует отличать, например, от антропософной медицины и фитотерапии.

Антропософная медицина использует гомеопатические средства, среди прочих, но совершенно иначе и не на основе прувинга и закона подобия. Фитотерапия также не следует закону подобия: экстракты растений используются в исходном, неочищенном виде и не потенцируются, как в гомеопатии.

Пример из реальной жизни

Следующий пример проиллюстрирует глубину и возможности гомеопатии. К врачу обращается мужчина или женщина, долгое время страдающий(ая) от болей в животе. Живот очень чувствителен к прощупыванию. В животе есть ощущение тяжести, как от камня, через несколько часов после принятия пищи; давление обтягивающей одежды переносится с трудом. Кофе и алкоголь, к которым всегда было положительное отношение, сейчас вызывают отторжение. У пациента отмечается тошнота и кислый вкус во рту по утрам. Нарушен сон из-за мыслей о работе. Повышенная раздраженность, особенно утром после подъема. Пациент проявляет нетерпение, конфликтность, амбиции (трудоголик), ранимость, чувствительность к шуму, а также злость, если вещи находятся не на своих местах. Любит курить, есть острую пищу, пить алкоголь и кофе. В целом, подвержен(а) ознобу и запорам.

Врач-гомеопат не будет довольствоваться диагнозом «пептическая язва» (выявляется рентгенографией). Напротив, вся перечисленная выше информация важна и составляет «картину заболевания». Адекватным гомеопатическим назначением для данного пациента будет Нукс-Вомика. Этот препарат не только будет стимулировать лечение пептической язвы, но, и даже в первую очередь, также улучшит самочувствие пациента, т. е. пациент станет гораздо спокойнее, восстановится регулярный сон. Фактически, целью гомеопатического лечения является не только устранение определенной жалобы, но и улучшение здоровья пациента в целом.

Концепция здоровья и болезни

Приведенный выше пример показывает, что в гомеопатии физическая патология материального уровня, в данном случае, пептическая язва, является лишь малой долей информации, необходимой для применения закона подобия. Множество других признаков и симптомов также оказываются незаменимыми. Пептическая язва относится к материальной стороне болезни – ее можно увидеть и на трупе, состоящем исключительно из материи. Остальные симптомы можно наблюдать только у живого индивида и нельзя объяснить лишь фактом наличия язвы; большинство этих симптомов существовали и до ее появления. Таким образом, гомеопатическое назначение основано на симптомах, составляющих динамическую сторону болезни, а не материальную.

В общем смысле, первый симптом болезни (от слова «боль») – это чувство дискомфорта. Позже болезнь начинает проявляться рядом последовательных симптомов. По мере нарастания дисгармонии, появляются более четкие признаки – сначала в виде субъективных симптомов, т. е. необычных ощущений и жалоб, затем в форме объективных («признаков»), т. е. информации о нарушениях, например, дисфункции пораженного органа или системы, а позднее даже о структурных изменениях в тканях и органах, выявляемых с помощью анализов и других измерительных процедур. Субъективные и объективные симптомы в совокупности составляют «внешнее» проявление заболевания. В гомеопатии эти симптомы указывают на лечебное средство.

Гомеопатия исходит из концепции, что функциональные нарушения всегда предшествуют структурным изменениям в тканях и органах. Таким образом, патологические изменения отражают не причину заболевания, а его результат.

Основа гомеопатического подхода в том, что здоровье – это не статическое состояние, а стадия развития, т. е. динамический процесс, стремящийся к состоянию оптимального баланса. Эта концепция исходит из существования встроенного механизма саморегуляции, предотвращающего дисбаланс. Болезнь отражает активную попытку восстановить равновесие, нарушенное физическими, химическими, биологическими и эмоциональными факторами. Болезнь обусловлена предрасположенностью и проявляется в виде симптомов ментального (умственного), эмоционального и физического плана. Считается, что механизм саморегуляции отвечает как за защиту от нарушения баланса, так и за его восстановление. Все, что может сделать врач для исцеления (в отличие от временного облегчения или подавления), это ускорить процесс выздоровления, стимулируя этот механизм саморегуляции.

Гомеопатические средства инициируют процесс реорганизации жизненных функций, стимулируя механизм саморегуляции. Эта реорганизация, скорее всего, приведет к полному выздоровлению в тех случаях, когда имеется лишь функциональное нарушение. Чем сильнее структурные изменения, вызванные болезнью, тем более частичным будет выздоровление. Если процесс болезни прошел до конца, и повреждение тканей стало необратимым, гомеопатия может лишь облегчить состояние.

Гомеопатическое лечение может дать быстрое улучшение в острых случаях, но при хронических заболеваниях полное выздоровление может быть длительным, поскольку неизбежно потребуются внутренняя реорганизация организма пациента.

Показания к гомеопатическому лечению

Поскольку гомеопатия стимулирует механизм саморегуляции, очевидно, что она может помочь, в принципе, при всех болезнях. Разумеется, терапевтические возможности зависят от способности организма к восстановлению. Ограничения возможны в тех случаях, когда показано прямое хирургическое вмешательство, имеется дефицит какого-либо вещества или серьезное заболевание, вызвавшее значительные анатомические изменения, например, опухоль. При этом на неизлечимых стадиях болезни гомеопатические средства могут существенно облегчить состояние пациента.

Опыт гомеопатов свидетельствует, что, как правило, многие болезни, от астмы до артрита, пневмонии, мигрени, зоба, болезней печени, депрессии и т. д., могут успешно лечиться гомеопатическими средствами. Гомеопатия предоставляет варианты терапии в ситуациях, когда традиционные средства не помогают или имеют ограниченный эффект, не существуют вообще, противопоказаны или не переносятся пациентом.

Гомеопатическая терапия совместима с другими средствами, но врачи-гомеопаты стремятся свести медикаментозное лечение к минимуму. Более того, *гомеопатия зачастую может служить основной терапией при ряде заболеваний, оставляя дорогостоящие и потенциально токсичные средства как альтернативу.*

История и развитие Европейского комитета по гомеопатии (ЕСН), деятельность подкомитета по образованию

ИСТОРИЯ

Европейский комитет по гомеопатии (ЕСН) был сформирован в 1990 году из состава ассоциаций врачей-гомеопатов большинства стран ЕС. С самого начала его целью было представлять всех врачей-гомеопатов Европы.

В состав ЕСН входит целый ряд подкомитетов, и подкомитет по образованию – лишь один из них. Среди прочих – подкомитеты по политическим вопросам, научным исследованиям, фармакологии, *Materia Medica* и гомеопатическим пувингам, ветеринарной гомеопатической медицине и по вопросам патентов.

Изначальной четкой задачей, поставленной перед гомеопатией как профессией, было обеспечить ее методическое преподавание. Первый доклад на эту тему, представленный на международном конгрессе «*Liga Medicorum Homeopathica Internationalis (LIGA)*» в Вене в 1993 году, назывался «Программа основных стандартов преподавания» и был опубликован в буклете «Гомеопатия в Европе» (1994 г.). Это четкое и краткое описание целей и задач гомеопатического образования. Но уровень их реализации в гомеопатических вузах стран-участниц был разным. С целью решения этих проблем Фонд гомеопатического образования Нидерландов организовал «Первую европейскую конференцию по гомеопатическому образованию» (Лоосдрехт, Нидерланды, 1994 г.). Ее главной задачей было способствовать процессу реализации во всех странах-участницах, собрав вместе коллег со всей Европы.

В 1996 г. всем вузам, входящим в ЕСН, был разослан вопросник, чтобы определить уровень реализации и развития образовательных программ на текущий момент. Результаты однозначно показали, что необходимо более подробное руководство по разработке учебных программ и преподавания гомеопатии.

На конгрессе преподавателей в Крифе (Шотландия), ставшем продолжением конференции в Лоосдрехте, было решено пересмотреть Программу основных стандартов преподавания так, чтобы она могла послужить руководством для разработке новых учебных курсов и эталоном для уже существующих.

ЦЕЛИ

Конечная цель этой деятельности – прийти к согласию относительно совокупности идей и мнений в гомеопатии и четко описать спорные моменты. Поскольку разногласия дают начало альтернативным доктринам, много сил тратится впустую – и так было до сих пор. Комитет стремится использовать эти дебаты для дальнейшего развития нашего метода, а не фрагментации наших усилий.

При этом не ставится задача упразднить культурные особенности вузов, обусловленные их развитием в разных странах, а учебные программы не обязаны быть идентичными – они должны стать эквивалентными.

Один из основных способов достижения этих целей – это системный и упорядоченный обмен информацией, опытом и знаниями. Три преподавательские конференции, проведенные на данный момент, уже существенно продвинулись в этом направлении.

Кроме того, есть потребность в систематической отчетности и оценке деятельности и достижений вузов-участников. Таким образом, будут собираться и накапливаться данные для дальнейшего использования и развития.

Результаты всей этой деятельности представлены в буклете:

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОГО ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Характеристика квалифицированного врача-гомеопата

Все врачи имеют право на медицинскую практику в силу своей медицинской квалификации. Однако, по причине разного понимания здоровья, терапевтические цели и практический подход к болезни в гомеопатии существенно отличаются от традиционной медицины. Гомеопатия требует особого знания и навыков. Именно поэтому не все врачи могут считаться компетентными гомеопатами.

Компетентность зависит от качества этих особых знаний и навыков.

Более того, врачи-гомеопаты должны уметь *совмещать* знания и навыки в области *гомеопатии* со знаниями и навыками в *традиционной медицине*. Они должны знать, когда гомеопатическое лечение показано, а когда нет.

Таким образом, врач-гомеопат должен быть высококвалифицированным медиком, который дополнительно имеет подготовку в гомеопатии и умеет интегрировать ее при лечении пациентов в контексте общей медицинской практики, традиционной медицины или штатной гомеопатической практики. В работе с пациентами он должен демонстрировать все присущие врачу этические и профессиональные качества, компетентность и ответственность, формировать всеобъемлющую оценку нужд пациента и взаимодействовать с другими специалистами-медиками, чья помощь уже предоставляется или может потребоваться пациенту.

Перечень общих качеств врача-гомеопата:

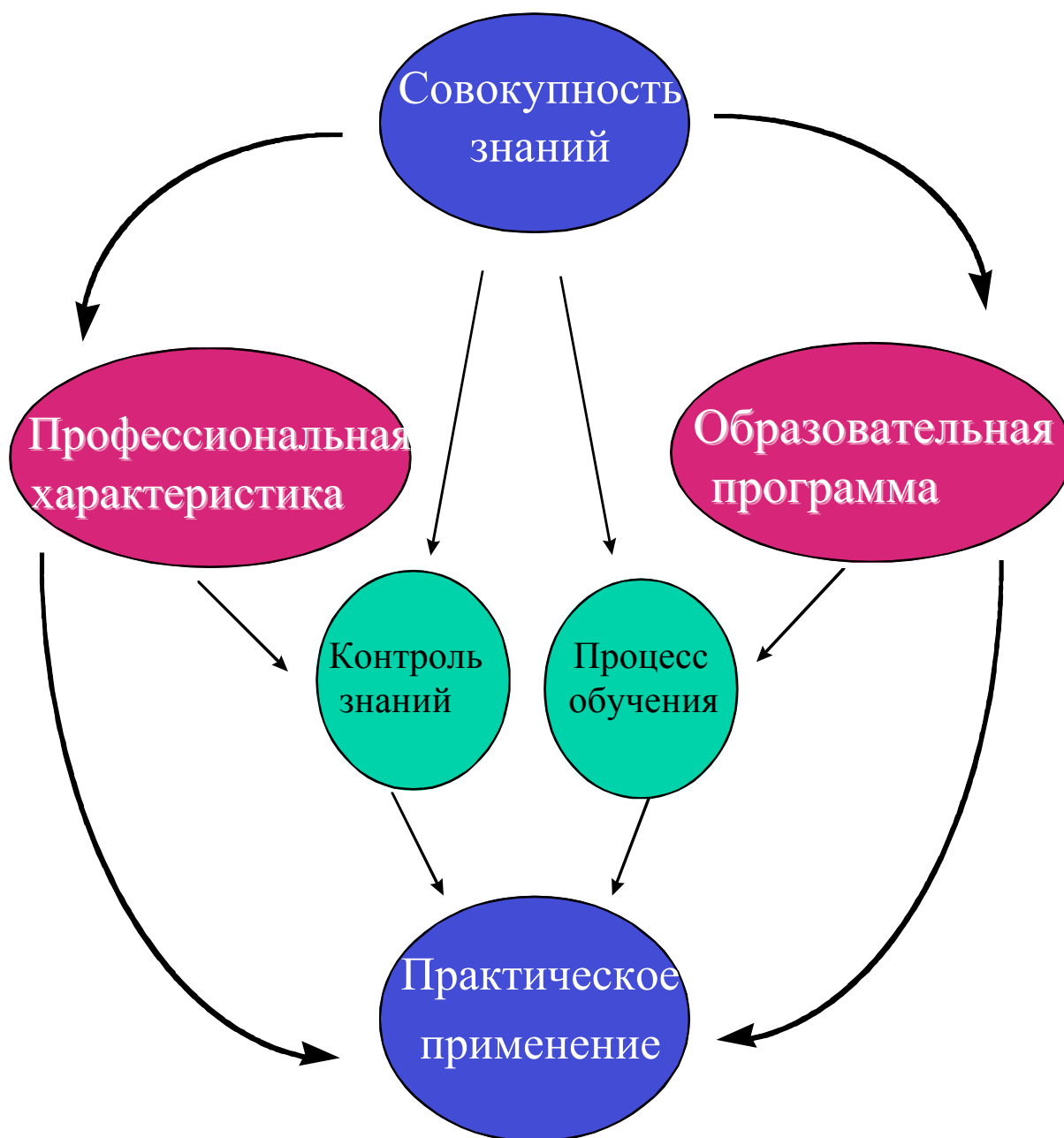
- Осознание потенциала и значения гомеопатии для пациентов и для социального окружения самого врача, а также умение понимать и использовать его влияние для лечения пациентов
- Глубокое понимание здоровья и динамики болезни, а также новый взгляд на понятие хронического заболевания
- Переосмысление и расширение интереса к клинической медицине
- Навыки клинической работы и коммуникации, особенно при приеме пациентов, чтобы уметь внимательно слушать детали в истории пациента и тщательно изучать последовательность событий в ходе развития болезни
- Восприятие пациента как отдельной личности, а также всех аспектов состояния человека
- Осознание потенциала к саморегуляции и самоисцелению и умение стимулировать эти процессы
- Понимание важности терапевтического приема как такового
- Знание научной стороны предмета, его доказательной базы и аргументации
- Расширенный арсенал терапевтических средств
- Повышение качества лечения пациента и удовлетворение от профессиональной деятельности

Данная характеристика более полно представлена в разделе целей и задач учебной программы.

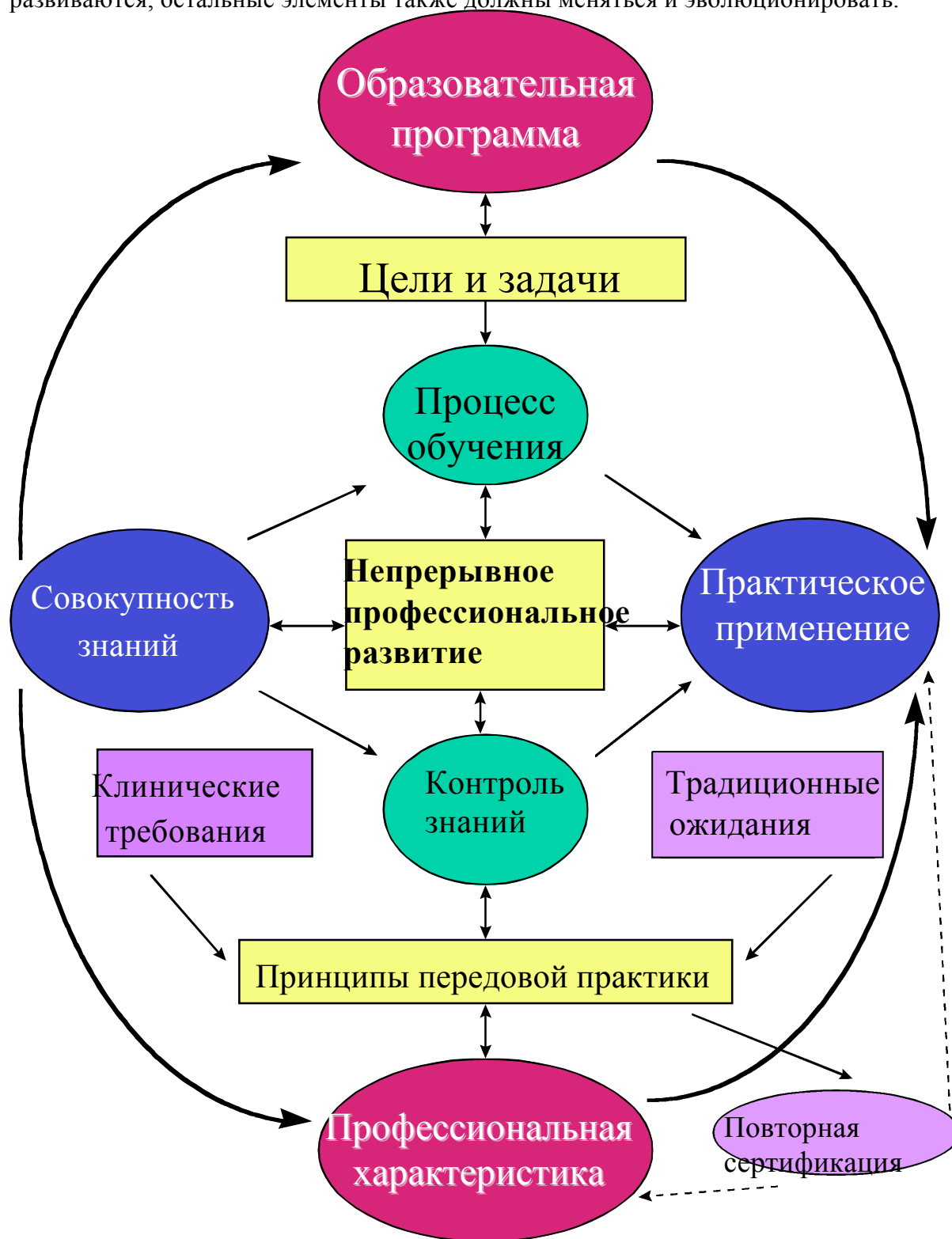
Врачи, прошедшие подготовку в рамках данной образовательной программы, могут работать в любом учебном учреждении и применять свои знания и умения в соответствии с его требованиями. Их традиционная врачебная практика может оставаться основным видом деятельности и дополняться применением гомеопатии. Но, *как правило*, они частично или полностью переходят к гомеопатии как основному виду терапии в качестве специалистов общего профиля или конкретной области медицины (гинекологии, педиатрии и т. д.). В зависимости от законодательства той или иной страны, у врача будет возможность и полномочия для работы с широким спектром клинических проблем путем предоставления консультаций пациентам непосредственно или по направлению коллег в сфере их традиционной клинической деятельности.

Модель учебного процесса

Учебный процесс формализуется в виде образовательной программы. Контроль качества знаний, необходимый для обеспечения медицинской практики надлежащего уровня, основан на определении того, каким должен быть врач-гомеопат, т. е. на его профессиональной характеристике. Последняя описывается совокупностью знаний, освоенных врачом в рамках учебного курса, актуальность которых поддерживается благодаря контролю знаний и процессу непрерывного обучения. На этой основе врач формирует наилучшее практическое применение совокупности знаний.



Данная диаграмма показывает, как все элементы образования формируют профессиональную характеристику и, наконец, практическое применение гомеопатии. Практический опыт и непрерывное профессиональное развитие обогащают совокупность знаний и, со временем, влияют на учебный процесс и профессиональную характеристику. Эта диаграмма важна тем, что иллюстрирует взаимозависимость всех элементов: когда ключевые элементы диаграммы меняются и развиваются, остальные элементы также должны меняться и эволюционировать.



Обучение, клинический опыт и надзор; текущий контроль успеваемости

Как уже упоминалось, структура курса и методы преподавания будут находиться в компетенции тех или иных центров обучения или ведущих организаций стран-участниц, при условии, что они будут соответствовать целям обучения, описанным в данной учебной программе. Положение дел в различных странах описано в последнем разделе этого документа. При этом одной из основных составляющих учебного процесса является клиническая практика под наблюдением опытных гомеопатов. Сюда входит наблюдение студента за преподавателем во время работы и наблюдение преподавателя за студентом, а также обсуждение и письменный анализ пациентов, которых ведет студент, в различных комбинациях на различных этапах обучения; все эти методы используются как часть процесса обучения студента.

Эта часть обучения, наряду с практическими заданиями, будет способствовать непрерывной оценке прогресса студента в соответствии с практикой, принятой в том или ином вузе.

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

Общие требования ЕСН к учебному процессу

Таблица, приведенная на следующих страницах, представляет общие сведения об учебной программе таким образом, чтобы облегчить ее понимание «с первого взгляда». Она показывает непосредственную связь между разделами задач и ответственностью – конкретными составляющими общей характеристики врача-гомеопата, описанной ранее; общие цели обучения, более конкретные результаты обучения в краткой форме, и их соответствующую оценку. Более подробно эти элементы учебной программы представлены в тексте ниже.

Для прохождения данной учебной программы рекомендуется минимум 200 часов теоретических занятий и 150 часов практических.

Детализация учебной программы

Краткий обзор

После успешного завершения обучения, в дополнение к качествам, описанным в характеристике врача-гомеопата, врачи будут владеть:

- всесторонними знаниями истории, принципов и концепций гомеопатической медицины, а также возможностью передавать эту информацию другим
- достаточным опытом клинической практики в области гомеопатической медицины под контролем опытных врачей
- развитыми навыками взаимодействия и коммуникации между врачом и пациентом
- надлежащими навыками гомеопатического анализа и ведения пациентов
- глубокими знаниями *materia medica* и сравнительной *materia medica* определенного перечня основных гомеопатических препаратов
- знанием основных особенностей определенных гомеопатических препаратов, реже используемых в практике
- возможностью грамотно определять указанные препараты и различать их
- глубоким пониманием терапевтического метода
- возможностью должным образом применять полученные знания для лечения широкого спектра заболеваний, включая хронические и комплексные заболевания
- пониманием и умением выделить роль гомеопатии в рамках комплексного лечения пациента
- пониманием взаимоотношений и взаимодействия гомеопатической и традиционной системы, включая проблему подавления
- системным и информированным подходом к междисциплинарной терапии
- умением объяснить коллегам-не гомеопатам роль гомеопатии в лечении пациента, особенно в процессе совместного лечения отдельных пациентов
- осознанием границ своей личной компетенции и пониманием, когда и как искать помощи специалиста
- знанием научных вопросов, научно-исследовательской деятельности и фактов, имеющих отношение к гомеопатии; способностью передавать эту информацию
- пониманием основных принципов научно-исследовательской методологии; некоторым опытом аудита использования гомеопатии ими самими в клинической практике
- пониманием принципов передовой практики применительно к гомеопатической медицине; готовностью к клиническому аудиту и обучению на протяжении всей жизни.

Врачи, прошедшие обучение до этого уровня, имеют право сдавать квалификационные экзамены в официальных учреждениях для врачей-гомеопатов в своей стране. Они должны подтверждать свой статус непрерывным профессиональным развитием в области гомеопатии и соответствующих основных медицинских дисциплин, предлагаемых этими учреждениями.

Врачи, которые завершили обучение, могут работать в любом лечебном учреждении и применять свои знания и умения согласно его требованиям. Они могут продолжать свою традиционную врачебную практику как основную, дополняя ее время от времени использованием гомеопатии. С другой стороны, они могут применять гомеопатию в качестве основного метода терапии всё время или часть времени.

Учебный план

Цели обучения выделены курсивом. Более конкретные результаты обучения приведены обычным шрифтом.

ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

Роль гомеопатии:

Студенты будут понимать соответствие гомеопатии нуждам пациента.
Студенты будут иметь представление о возможностях и ограничениях гомеопатии, показаниях к ее применению и препятствиях к эффективному использованию; научатся определять показания к использованию гомеопатии или другой формы лечения; а также научатся анализировать заболевание с аллопатической точки зрения. Они смогут оценивать показания к использованию гомеопатического метода в отношении «болезни», представленной пациентом (концепция «естественной болезни» в понимании гомеопатической философии обсуждается в другой части данного документа).

Роль врача:

Студенты научатся понимать характерные особенности, зоны ответственности и персональный стиль работы врача-гомеопата в сравнении с его обычной ролью и ролью других практикующих специалистов-медиков.

Студенты научатся осознавать свою роль и ответственность в контексте национальной системы здравоохранения, а также понимать, что взгляд врача-гомеопата на предоставление медицинской помощи существенно не отличается от любого дипломированного врача. Они будут понимать тот факт, что в гомеопатии высоко ценится экзистенциальный субъективизм пациента, поэтому врач обязан обладать самосознанием. Это означает, что, твердо придерживаясь полученных знаний и умений, он способен проявить профессиональную объективность, свободную от предрассудков, осознавая личные недостатки, особенности и личные эмоции, которые могут повлиять на взаимоотношения «доктор-пациент».

Они научатся понимать, как их личный стиль влияет на проведение консультации и как применять его правильно и эффективно.

Роль пациента:

Студенты научатся понимать мотивацию пациента и его ответственность в процессе лечения.

Студенты приобретут знание и понимание основных факторов, зависящих от пациента, в процессе консультации и лечения, включая мотивацию и ожидания пациента, а также научатся учитывать эти факторы во время обсуждения и планирования лечения.

Процесс консультации:

Студенты усовершенствуют свое понимание и навыки взаимоотношений «доктор-пациент».

Студенты научатся глубже понимать субъективность восприятия пациентом своей болезни, важность самосознания врача и практики ауторефлексии, динамику взаимоотношений «доктор-пациент»; а также станут более опытными в применении этого понимания во время консультаций и лечения пациентов.

Непрерывность лечения и ведение учетных записей:

Студенты приобретут передовой опыт ведения документации с целью непрерывности лечения и поддержания клинических стандартов.

Студенты получают знания и навыки применения основ правильного ведения документации с целью планирования лечения и эффективного ухода за пациентом, аудита и научно-исследовательской работы. У них будут необходимые знания и умения для ведения полной документации по консультированию, ведению пациента и анализу, дифференциальной диагностике и лечению, которые позволят им непрерывно оценивать прогресс лечения, облегчат коммуникацию со всеми участниками процесса, а также, при необходимости, позволят участвовать в процессе сбора информации, аудита и научно-исследовательской деятельности.

Комплексный подход:

Студенты приобретут передовой опыт проведения процедур с целью обеспечения эффективного комплексного лечения.

Врач-гомеопат научится понимать свою роль в предоставлении второго мнения относительно других работников системы здравоохранения, а также научится понимать ответственность и этическую сторону вопроса. Он научится открытости, взаимному уважению и партнерскому отношению в кругу коллег, более широком медицинском сообществе и в обществе в целом. Он также приобретет передовой опыт ведения документации и коммуникации для поддержания связи с коллегами и другими практикующими врачами, а также для информирования пациента и его семьи о планируемой терапии, ее возможностях и ограничениях.

Информация для пациента:

Студенты приобретут передовой опыт предоставления информации пациентам и общественности.

Студенты научатся предоставлять своевременную, правильную и полноценную информацию относительно целей, ожиданий и процесса лечения, как отдельным пациентам, так и общественности. Они научатся обеспечивать пациента соответствующей информацией о ходе лечения и лекарствах, а также о возможностях и ограничениях гомеопатии вообще и в его конкретном случае.

Студенты научатся объяснять гомеопатию как метод и свой персональный подход к практике гомеопатии в интересах коллег или общественности.

УПРАВЛЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКОЙ И КЛИНИЧЕСКИЙ МЕТОД

История и основные принципы:

Студенты приобретут глубокие знания основных принципов гомеопатического метода и их исторического и современного развития.

Студенты получают глубокие знания и понимание гомеопатической системы, гомеопатических концепций болезни и исцеления, потенцирования, действия лекарств и миазматической теории, а также их систематического применения, как при острых, так и хронических заболеваниях. Они получают достаточные знания об историческом развитии концепций и моделей, составляющих гомеопатический метод, в том виде, как они описаны в оригинальной литературе, а также об их интерпретации и развитии в современных идеях и практике, включая знание различных признанных школ и доктрин гомеопатии и спорных вопросов в гомеопатических научных кругах. Они научатся оценивать показания для использования гомеопатического метода, опираясь на жалобы пациента.

Доказательная база:

Студенты получают знания об актуальных научно-исследовательских методах и доказательной базе гомеопатии.

Студенты приобретут общие знания об экспериментах, проводимых в естественных и лабораторных условиях, экспериментах на клетках, растениях, животных и людях, базовых и клинических исследованиях, а также важных испытаниях и мета-анализе.

Ведение пациентов и анализ:

Студенты получают глубокие знания методов ведения пациентов и анализа, а также навыки их применения.

Студенты разовьют навыки получения информации, формулирования, анализа и ведения документации по истории болезни, симптоматологии, работы с индивидуальными особенностями, дифференциальному диагнозу и реперторизации в случаях краткосрочного и длительного ведения пациентов. Они получают все необходимые навыки, в частности, коммуникативные, навыки ведения и анализа истории болезни, включая сбор всей информации, необходимой для выбора лекарства, посредством опроса, физического осмотра и других назначенных методов; научатся проверять полноту собранных данных, оценивать относительную важность симптомов (ранжирование, валоризация); выбирать препараты по подобию путем синтеза или распознавания картины симптомов, реперторизации и знания *materia medica* и определять другие стратегии лечения; выявлять препятствия к гомеопатическому лечению и определять возможные способы их устранения; оценивать реакции на лекарство (закон Геринга); анализировать острые случаи; выполнять конституциональный анализ в хронических случаях; анализировать обострения во время лечения хронических заболеваний.

Студенты научатся понимать прогноз гомеопатического лечения в отношении жизнеспособности, возраста и медицинской истории пациента, а также общий медико-нозологический диагноз. Они приобретут навыки четкого ведения истории болезни на всем ее протяжении, чтобы цель и возможность лечения всегда были ясно видны.

Студенты получают навыки реперторизации, используя книги и/или компьютерные репертории, включая выбор рубрик репертория и использование различных стратегий реперторизации.

Студенты приобретут навыки выявления и анализа реакций на лекарство.

Materia medica:

Студенты получают обширные знания о materia medica гомеопатических препаратов в соответствии с утвержденным списком гомеопатических препаратов и требуемым объемом знаний о каждом из них

Студенты получают знания об источниках и получении, категориях, характеристиках (картинах симптомов), дифференциальной диагностике и взаимосвязи утвержденных гомеопатических препаратов; о происхождении гомеопатической *materia medica*, включая прувинги, клинические исследования; взаимодействиях препаратов (дифференциальной диагностике); разработке, характеристике и использовании различных *materia medica* и различных реперториев. Учебное заведение, ответственное за образование и подготовку в каждой стране, должно по согласованию утвердить минимальный перечень из 100 препаратов.

Терапия:

Студенты будут владеть глубокими знаниями и пониманием терапевтических методов, а также навыками их применения.

Студенты получают глубокие знания терапевтических показаний, стратегии выписки назначений и использования потенций и приобретут навыки применения этих знаний во время лечения пациента. Они научатся: выбирать подходящую для конкретного случая стратегию и потенцию, обладая достаточным знанием различных шкал потенции и их эффектов; определять показания для гомеопатического лечения в общих случаях и при конкретном остром или хроническом заболевании; выбирать и обосновывать стратегию лечения в остром или хроническом случае; определять и обосновывать все практические шаги, которые должны быть предприняты на основе анализа истории болезни; заниматься краткосрочным и долгосрочным ведением пациента; распознавать и интерпретировать реакции на лекарство и разрабатывать соответствующую стратегию; распознавать и лечить интеркуррентные острые состояния во время лечения хронических заболеваний; понимать принципы, которые определяют прогноз гомеопатического лечения, применительно к выбранной стратегии, лекарству и потенции.

Клинический опыт:

Студенты приобретут практические навыки применения гомеопатического клинического метода.

Студенты приобретут навыки клинической гомеопатии посредством работы с пациентами под наблюдением опытных врачей-гомеопатов, назначенных их учебным заведением.

Фармацевтика:

Студенты приобретут знания методов гомеопатической фармацевтики.

Студенты изучат различные методы изготовления препаратов, различные шкалы потенции и их применение, различные виды дозировки и их применение.

НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ (НПР)

Врача:

Студентов будут мотивировать к непрерывному обучению, и требовать от них соблюдения принципов НПР, принятых в их стране или предложенных их вузом, для развития как гомеопатических, так и традиционных знаний и навыков.

У студентов будет развиваться готовность и способность следить за развитием знаний в традиционной и гомеопатической медицине и извлекать пользу из разнообразия учебного опыта. Они поймут важность получения последней информации об исследованиях из литературы, курсов повышения квалификации, конгрессов и т. д. На индивидуальном уровне они выработают привычку непрерывной оценки результатов лечения и работы в пределах границ своих терапевтических навыков. На уровне общения с коллегами они выработают привычку обсуждения своей работы, индивидуально или в группе коллег, и, при необходимости, с представителями других дисциплин. Они научатся внедрять знания, полученные из профессиональных публикаций, в свое профессиональное поведение. Они смогут читать научную литературу, оценивать ее качество и извлекать из нее пользу. Они получают информацию о методологических проблемах в гомеопатических исследованиях и ознакомятся с тем, как новые знания распространяются посредством публикаций в журналах, в интернет, на конгрессах и т.д.

Профессии:

Студенты возьмут на себя ответственность за распространение личного опыта и новых знаний.

Студенты будут осознавать свои новые знания и иметь желание использовать возможности для их распространения в традиционной и гомеопатической медицине. На уровне общения с коллегами студенты смогут обсуждать с ними свои работы, индивидуально или в группах, а также с представителями других дисциплин. Они смогут способствовать развитию и распространению *materia medica* посредством ведения документации и оценки данных своих пациентов. Они возьмут на себя обязательство распространять в своей профессии полученные из публикаций и других источников новые знания и идеи из традиционной медицины, актуальные для профессии гомеопата. У студентов будут развиваться готовность внести свой вклад в процесс преподавания, обучения и наставничества.

ЭТИЧЕСКАЯ, СОЦИАЛЬНАЯ И ПОЛИТИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Информация для пациента: см. раздел «Процесс лечения пациента».

Индивидуальная ответственность:

Студенты будут осознавать и принимать ответственность за ведение и демонстрацию практики на высоком уровне, развивая привычку к самокритике и практике ауторефлексии, а также к участию в оценке коллег и подтверждению уровня квалификации.

Нормативно-правовое регулирование:

Студенты будут осознавать и принимать свою ответственность в рамках нормативно-правового регулирования.

Студенты будут осознавать и принимать свою ответственность перед регуляторными органами за подтверждение квалификации и соблюдение требований или ограничений в гомеопатической практике, а также будут понимать юридические последствия своей работы как врача-гомеопата.

Политические вопросы:

Студенты будут понимать политический статус гомеопатии в ЕС.

ЕВРОПЕЙСКИЕ СТАНДАРТЫ АТТЕСТАЦИИ ПО ГОМЕОПАТИИ

- 1 К экзаменам допускаются только врачи, зарегистрированные в соответствующих государственных органах своей страны, которые завершили курс обучения, соответствующий стандартам, установленным в предыдущих разделах данного документа.
- 2 Состав экзаменаторов должен, в основном, включать врачей, имеющих не менее пяти лет опыта практики гомеопатии, и утверждаться ведущей организацией врачей-гомеопатов в данной стране.
- 3 Аттестация обеспечит успешное выполнение кандидатами требований к медицинскому гомеопатическому образованию, предъявляемых в рамках описанной здесь характеристики врача-гомеопата, т. е. роли, функций и обязанностей врача-гомеопата, соответствующих лечебному учреждению, в котором он работает.
- 4 Экзамены обеспечат проверку выполнения целей обучения – знаний, навыков и подходов, предусмотренных данной учебной программой, включая:
 - гомеопатические принципы и историю их развития
 - клинические и терапевтические методы
 - ведение пациентов и анализ
 - реперторизацию
 - *materia medica*
 - стратегии выписки назначений
 - техники проведения консультаций, включая навыки общения и взаимоотношения ‘доктор-пациент’
 - научную и доказательную базу гомеопатии
 - интеграцию гомеопатической медицины в рамках широкого спектра системы здравоохранения.

Таким образом, будет обеспечено их компетентное и тактичное применение для лечения широкого спектра заболеваний и удовлетворения человеческих нужд, как в контексте гомеопатической медицины, так и общей медицинской практики.

- 5 Аттестация предполагает демонстрацию врачом компетенций, которые он предоставляет обществу, соответствующих его общему медицинскому образованию и пройденным курсам подготовки. При этом их наличие может не обязательно приниматься как должное, и кандидату, возможно, нужно будет продемонстрировать необходимый уровень общей медицинской подготовки, который обеспечивает самостоятельное ведение практики врачом общего профиля или независимым частным врачом, а также удовлетворяет требованиям официальных органов, отвечающих за аккредитацию и регулирование медицины в той или иной стране.

- 6 Экзамены включают различные методы оценки, требующие от кандидатов демонстрации теоретических знаний, практических навыков и подходов, например:
- письменные работы, которые могут включать (по усмотрению экзаменационной комиссии) вопросы закрытого (с вариантами ответов) и открытого типа, прикладные задачи (сценарии решения клинических проблем), стандартные практические задания и другие методы
 - презентация случаев из практики кандидата, которые демонстрируют общую компетентность в клинической работе, хорошие взаимоотношения с пациентом, а также гомеопатические навыки наблюдения пациента и анализа, выписки назначения и ухода за пациентом
 - устный индивидуальный опрос с использованием реальных пациентов или описания клинических случаев с целью проверки знаний, понимания и профессиональных навыков кандидата по ведению пациента и управлению врачебной практикой.

Эти техники должны соответствовать общепризнанным стандартам профессиональной оценки.

- 7 Аттестация может полностью или частично проводиться как централизованно, так и аккредитованными вузами в странах-участницах, в соответствии с методикой внедрения данных стандартов, утвержденной ведущей гомеопатической организацией в данной стране и ее экзаменационной комиссией. В случае делегирования ответственности за какую-либо часть оценки вузу, ассоциированному с данной ведущей организацией, организация будет отвечать за аккредитацию и управление процессом.
- 8 По усмотрению ведущей организации, процесс аттестации может проходить отдельными этапами в разное время с целью контроля освоения различных частей учебной программы, при условии соблюдения всех остальных стандартов.
- 9 Некоторые экзаменационные комиссии требуют написания диссертации, но на данном уровне квалификации она не целесообразна как форма оценки, хотя может быть необходима на более высоком уровне квалификации.
- 10 Результат аттестации (экзаменационная оценка), необходимый для прохождения экзамена, устанавливается экзаменационной комиссией каждой из стран-участниц, причем должна быть разработана общая стандартная рекомендация.

ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СТРАНАХ-УЧАСТНИЦАХ

НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЬ

Статус гомеопатии

Организация процесса преподавания

Взаимоотношения с университетами и медицинскими училищами

ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЕСН

Исследование текущей ситуации в странах-участницах

Предоставьте, пожалуйста, общую информацию о состоянии системы гомеопатического образования и подготовки врачей в вашей стране – объемом не более ДВУХ СТРАНИЦ. Не включайте в эту информацию детали программ обучения или учебного плана. Необходимая информация, которую мы хотели бы от вас получить, указана ниже. Напишите, пожалуйста, ответы рядом с вопросами или на отдельном листе, указывая номер вопроса, к которому относится ответ.

1. Статус гомеопатии

1.1 Разрешена ли врачам в вашей стране практика гомеопатии?

Если да, то всем врачам или некоторым?

1.2 Предоставляются ли медицинские гомеопатические услуги бесплатно в рамках системы общественного здравоохранения?

1.3 Если нет, возмещается ли их стоимость через систему государственного страхования?

1.4 Поддерживается ли их предоставление программами частного медицинского страхования?

2. Государственные требования к гомеопатическому образованию и обучению

2.1 Требуется ли государство наличие формального образования, подготовки или квалификации по гомеопатии для того, чтобы разрешить врачу осуществлять практику гомеопатии?

2.2 Существуют ли учебные заведения по гомеопатии для врачей, которые официально признаны государством?

2.3 Существуют ли учебные заведения для гомеопатов, не имеющих медицинской квалификации, которые официально признаны государством?

3. Учебные заведения, преподающие гомеопатию врачам

3.1 Сколько отдельных учреждений (отдельных организаций), обучающих врачей гомеопатии, существует в вашей стране?

3.2 Если их больше одной, преподают ли они различные доктрины гомеопатического метода?

3.3 Сколько отдельных учебных заведений входят в ЕСН?

3.4 Существуют ли какие-либо из этих заведений при университетах? Сколько?

4. Преподавание для студентов университетов

4.1 Преподается ли гомеопатия каким-либо образом студентам медицинских университетов? (**В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ / ЧАСТИЧНО / НЕ ПРЕПОДАЕТСЯ**)

4.2 Если да, является она обязательной или факультативной частью учебного курса?

5. Преподавание для аспирантов

5.1 Кого из нижеперечисленных специалистов вы готовите?

- а) врачи общего профиля
- б) клиницисты
- в) другие (не врачи) специалисты системы здравоохранения (пожалуйста, укажите, кто)

5.2 Предоставляется ли врачам обучение:

- а) очно
- б) заочно
- в) в обоих форматах

6. До какого уровня врачи могут продолжать обучение?

- а) Ознакомление/понимание
- б) Введение/базовый уровень практической подготовки
- в) Высший/полная квалификация

7. Существует ли утвержденная базовая программа обучения для всех вузов и учебных центров?

Соответствует ли она или любые другие программы обучения стандартам ЕСН?

8. Экзамены/Аттестация

8.1 Существует ли квалификационный экзамен и на каком уровне – а, б, и/или в (см. вопрос 6)?

8.2 Существуют ли общепризнанные экзаменационные стандарты?

8.3 Признаны/зарегистрированы ли государством какие-либо уровни квалификации?

=====