



ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА – СКОПЈЕ

ИЗВЕШТАЈ

ЗА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД СТУДИЈАТА ЗА ПРИМЕНА
НА МЕДИЦИНСКО КУПИРАЊЕ КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ВО 2025 ГОДИНА



Скопје, 2025

ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА – СКОПЈЕ

ИЗВЕШТАЈ

ЗА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД СТУДИЈАТА ЗА ПРИМЕНА НА МЕДИЦИНСКО
КУПИРАЊЕ КАЈ НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА
МАКЕДОНИЈА ВО 2025 ГОДИНА

Скопје, 2025

ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА – СКОПЈЕ

В.Д. ДИРЕКТОР: Науч.сop.д-р Марија Андоновска

Стручна изработка:

ОДДЕЛ ЗА ЗДРАВСТВЕНА ПРОМОЦИЈА И СЛЕДЕЊЕ НА БОЛЕСТИ

в.д. раководител: м-р д-р Марко Младеновски

Автори:

Елена Косевска, редовен професор, специјалист по социјална медицина со организација на здравствена дејност

Виолета Петровска, магистер по етнологија и антропологија

Марина Бачановиќ, доктор на науки по јавно здравство

Љиндита Азсизан, магистер по менаџмент во здравството

Деа Каранфиловска, дипломиран педагог

Даниела Дуковска, дипл.медицинска сестра, специјалист, магистер по психологија

Кристијан Ангелов, софтверски инженер

Уредник:

Проф.д-р Елена Косевска

Техничка изработка и дизајн:

Сузана Дунгевска

Борче Андоновски

Содржина

ПРЕДГОВОР	1
1. ВОВЕД	3
1.1. Медицинската антропологија како наука – историски развој и предмет на истражување	3
1.2. Етнографија на практикувањето на медицинското купирање низ историјата	6
1.3. Закон за комплементарна и алтернативна медицина	13
2. МОТИВ ЗА ИСТРАЖУВАЊЕТО	13
3. ЦЕЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	14
4. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	15
4.1. Теоретско-методолошки аспекти на етнолошките и антрополошките истражувања за медицинското купирање	16
4.2. Квалитативно истражување	18
4.3. Квантитативно истражување	19
5. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА	20
5.1. Етнографија на место, време, техники и причини за третманот со медицинско купирање	20
5.1.1. Место на извршување на шрејманой	20
5.1.2. Временски одредници за употреба на шрејманой	23
5.1.3. Техники за извршување на шрејманой	24
5.1.4. Причини за употреба на шрејманой	28
5.2. Резултати од квантитативното истражување	29
6. ЗАКЛУЧОЦИ	40
7. ПРЕПОРАКИ	43
ПРИЛОЗИ	45



ПРЕДГОВОР

Квалификацијното и квантитативното истражување за примената со медицинско купирање (хиџама, вендузи, примената со чашки), е спроведено согласно Националната годишна програма за јавно здравје во РСМ за 2025 година („Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 30 од 12.02.2025 година), од страна на ЈЗУ Институтот за јавно здравје на РСМ – Скопје.

Главната цел на истражувањето се однесува на следење на состојбите во однос на примената на медицинското купирање (cupping therapy) како пракса на населението во Република Северна Македонија за алтернативен начин на лекување.

Резултатите од истражувањето беа добиени преку квалификацијно истражување, односно анализа на собраната етнографска граѓа, документирање и архивирање на сите материјали (аудио, теренски белешки и фотографии), набљудување, интервјуирање (транскрибирање на собраниот материјал, односно преточување на аудио материјалот во пишан текст), начинот и постапката при изведување на медицинското купирање, разговор со соговорниците и анализирање на добиените податоци, како и квантитативно истражување спроведено преку online анкети (анонимна и доброволна), како и постојат на повеќе градови од страна на самостојните истражувачи при Институтот, при што анкетните прашалници беа исполнувани директно на терен.

Сите резултати ќе се користат за следење на знаењата, ставовите и однесувањето на населението за овој алтернативен начин на лекување, при што ќе се овозможи, врз основа на докази, да се преземат идни мерки за подобра информираност на граѓаните за здравствениите придобивки, како и за спречување на несакани ефекти при неправилна примена на истата.



1. ВОВЕД

1.1. Медицинската антропологија како наука – историски развој и предмет на истражување

Антропологијата како наука во своите почетоци, го зема човекот за поле на истражување како културно и општествено битие „... а не како природно битие. Една од последиците на ваквиот став, е отсуството на телото како предмет на истражување на раната културна и социјална антропологија... во времето на етаблирањето на антропологијата како наука се сметало дека физичкото тело традиционално спаѓа во доменот на природните науки, па оние општествените, не чувствувале ниту желба, ниту обврска да се занимаваат со него.”¹

Медицинската антропологија, значително придонесува за разбирањето на болестите и страдањата во 20-от и 21-от век. Некои од првите медицински антрополози биле индивидуално обучувани како лекари и етнографи кои ги истражувале верувањата за здравјето и практиките на луѓето на ‘егзотични’ места, додека истовремено ги учеле за примена на западната медицина. Медицинските антрополози во текот на раниот период го пренесувале локалното искуство со болестите во научниот јазик на западната биомедицина. По преиспитувањата на овој етноцентричен пристап во 1970-тите, медицинската антропологија се појавила како специјализација која носи теоретски и применети пристапи во културната и биолошката антропологија за проучување на човечкото здравје и болест.²

Медицинските антрополози го проучуваат човековото здравје и медицинските системи во нивниот социјален и културен контекст и осмислуваат практични програми за претпазливост од болести, за подобрување на здравјето на населението, за здравствениот потенцијал на средината и за подобрување на медицинската грижа вклучувајќи ги и клиничките услови. Медицинската антропологија, разбрана како интегрална научна област насочена кон личните и општествените здравствени прашања, може да даде непроценлив придонес во градењето на здравствениот систем како составен дел од социјалниот систем.³

Хирургот Чарлс Кенеди, во 1826 година, пишува: „Уметноста на лекување со вентузи (арапски: хиџама) е добро позната, како и придобивките што произлегуваат од неа, благодарение на долгата традиција и искуство во нејзината примена. Денес, речиси и да нема потреба од дополнителни сведоштва за нејзината ефикасност, бидејќи нејзините корени се препознаваат уште во најстарите времиња и култури на античкиот свет.”⁴

1 Јакимовска Илина, Телото: етнолошко-антрополошка студија, Скопје, Слово, 2009, стр.61

2 Вилијам А.Хавиленд, Харалд Е. Л. Принс, Дејна Волрат, Бени Мекбрајд, Антропологија, Предизвик за човештвото, Арс Ламина, Скопје, 2013, стр.306

3 Георгиев Минчо, Увод во медицинската антропологија, „ЕА“ – АД, София, 2007, стр.18

4 http://www.greekmedicine.net/therapies/Hijama_or_Cupping.html

Истражувањето за медицинското купирање, третман со чашки познат како вендузи, или хиџама⁵ - термин кој го користат муслиманските верници се однесува на етнолошко и антрополошко проучување, како алтернативен начин и метод за превенција и лекување на различни болести кој се практикува од минатото до денес, а нејзините почетоци може да се согледаат и во најдалечените времиња уште од антиката и претставува стара пракса на лекување, која во различни форми се јавува кај многу народи во различни делови од светот, како и кај етничките заедници кои живеат на територијата на Република Северна Македонија. Во литературата е запишано: „обичајот хиџама потекнува од Исфахан, место помеѓу денешен Јемен и Иран. Хиџамата се смета за мала хируршка интервенција, како алтернативен начин на лекување на многу состојби/болести, а за која постои верување дека дава многу добри резултати како што е подобрување на активноста на организмот и зајакнување на неговите функции, за повторно воспоставување на енергија во неговата внатрешност.⁶

Етимологијата на зборот хиџама, потекнува од арапскиот збор ел-хајм-ал-хијамах, што означува цицање, всисување, вшмукување, (арапски - месс). Овој збор се поврзува со арапската фраза што на македонски јазик гласи – ‘Цица дете од мајчина дојка’.

Личноста што ја извршува хиџамата се нарекува хаџам, а зборот михџем се употребува за означување на чашката во која се собира крвта од хиџамата, но и за ножот, односно скалпелот со кој се засекува кожата на пациентот.⁷

Традиционалната медицина има долга историја. Таа претставува збир од знаења, вештини и практики засновани на теории, верувања и искуства специфични за различни култури, независно од тоа дали се научно објасниви или не и се користи за одржување на здравјето, како и за превенција, дијагностика, подобрување или третман на физички и психички болести.

Традиционалните исцелители одамна ја препознале поврзаноста меѓу болката и состојбата на застој, стагнација и блокада. Според убедувањето, болката претставува суштински показател за појава на болест. Страдање или болест, се доживува кога работите не се во ред, нешто не функционира правилно, кога има тешкотии или пречки во природниот тек на функционирање на телото.

Термините «комплементарна медицина» или «алтернативна медицина» се однесуваат на широк спектар на здравствени практики кои не се дел од традицијата на таа земја или конвенционалната медицина и не се целосно интегрирани во доминантниот здравствен систем. Во некои земји, тие понекогаш се користат како синоними за традиционалната медицина.⁸

5 Ibn-Kajjim el-Dževzi, Poslanikova medicina, Libris d.o.o., Sarajevo, 2012, стр.17

6 Dr. Halid Faik El-'Ubejdi, Kur'an, farmacija i liječenje bolesti, Bemust, Sarajevo, стр.69

7 <http://www.zdravstvo.com/alternativna/hidzama/hadisihidzama.pdf>

8 Traditional, Complementary and Integrative Medicine

Како синоними најчесто се користат поимите алтернативна или комплементарна медицина, неконвенционална медицина, неортодоксна медицина, холистичка медицина. Најчесто користен термин е „алтернативна медицина“, која се однесува на посебен медицински пристап што опфаќа различни превентивни, дијагностички, терапевтски и рехабилитациони методи.⁹

Согласно изјавата на проф.д-р Илина Јакимовска во нејзината докторска дисертација, „Телото, етнолошко-антрополошка студија“, таа наведува дека би се потпишала и самата на цитираниот текст, а смета дека истото би го направиле и останатите автори. „...А.Л.Кребер уште во 1923 укажува на неопходноста од уривање на бариерите помеѓу дисциплините кои се занимаваат со органските и оние кои се занимаваат со општествените и културните аспекти на човекот: Дали може да се каже дека специфичниот предмет на антропологијата е релацијата помеѓу она што е во него биолошко и она што е во него општествено и историско? Одговорот е - да! Или, пошироко, антропологијата во најмала рака ја интересираат и органските и социјалните фактори поврзани со човекот, додека речиси сите други науки се занимаваат или само со едното или само со другото. Антропологијата се занимава со обата фактора, бидејќи тие кај човекот се поврзани.“¹⁰

Традиционалната народна медицина или етномедицината ја користи теоријата на четирите хумори на телото: крв, слуз, жолта и црна жолчка. Овие телесни хумори, одговараат на четирите елементи: земја, оган, вода и воздух. Се смета дека овие телесни хумори се измешани со примарните атрибути како суво, влажно, топло и ладно. Рамнотежата и соодносот помеѓу нив го одредуваат односот помеѓу здравјето и болеста¹¹, при што, внатрешните болести се поврзани за крвта, жолчката, слузта или меланхолијата (тагата, стресот). Ако причината е поврзана со крвта, лекувањето се спроведува преку испуштање крв. Во случаи кога болеста е поврзана со други состојби, лекот се состои во користење лаксативи (средства за прочистување) или други средства што ја поттикнуваат елиминацијата.

Непријатните симптоми се манифестираат преку жолчката, слузта, тагата (меланхолија, промена на расположението) или крвта. Тоа значи дека зголемената количина, болката или нерамнотежата на овие витални елементи во организмот на човекот, можат да доведат до појава на болест.¹²

Органите повремено може да бидат погодени од некое нарушување, а влијанието врз целото тело зависи од важноста и функцијата на засегнатиот орган. Како што е познато, нервниот систем обезбедува комуникациски канали низ телото, пренесувајќи сигнали меѓу органите, додека крвта ги снабдува со хранливи материи и кислород сите делови од организмот.

9 Brenko Aida, Etnološka istraživanja, Etnografski muzej Zagreb, 2004, стр.104

10 Јакимовска Илина, Телото : етнолошко-антрополошка студија, Скопје, Слово, 2009, стр.13

11 Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.14

12 Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.14

1.2. Етнографија на практикувањето на медицинското купирање низ историјата

Медицинските антрополози ги истражуваат традициите за лекување, крос-културно и квалитетите на сите медицински системи кои имаат нешто заедничко.¹³

Во теоријата за четирите хумори, која ги има своите корени во античка Кина и Индија, но подоцна изработена во системот на медицината на Хипократ - роден во 460 г.пр.н.е., телото содржи четири телесни течности или хумори - крв, слуз, жолта жолчка и црна жолчка. Во неговото дело *Corpus Hippocraticum*, нагласено е дека посебно внимание треба да се обрне на начинот на исхрана, емоционалната и психичката благосостојба, како и верата и духовната состојба на пациентот. Во најстарите описи на меланхолијата се прифаќа холистички пристап кон овој духовен феномен, кој ја поврзува душевната (духовната) болка со телесното страдање. Според ова гледиште, болеста на душата се јавува токму затоа што имаме тело, а овие појави се тесно поврзани со сите аспекти на човековата дејност – почнувајќи од историјата, филозофијата, медицината, религијата, алхемијата, астрологијата, литературата и уметноста.

Според Хипократ, постојат четири вида темпераменти кои имаат одредени својства, каде личноста реагира на различни начини во различни ситуации: сангвиничен, меланхоличен, колеричен и флегматичен. Како една личност ќе реагира на одредена дразба многу зависи од темпераментот, односно личниот емотивен одговор.¹⁴

Хипократ - таткото на медицината, ја дефинирал меланхолијата како чувство на тага и страв кое трае долго, тоа кореспондира со телесните хумори, кои тој ги нарекол црна жолчка (*melaina chole*). Таа темна течност, кога е во поголема количина, или кога составот и е видоизменет, причинува кај луѓето тешко (отежнато) расположение, но на некој одреден начин, таа ги чини и поинтелегентни. Меланхолијата извира од најдлабокиот дел на човековото битие, а во неа е сконцентрирана целата човечност. Таа човечност ја издигнува до најголемите височини и сфери на духовниот живот.¹⁵

Хипократовата медицина била обновена и понатаму разработена од Гален (130-200 од н.е.), грчки лекар кој живеел во Рим. Во вековите што следеле, работата на Гален постепено се проширивала и низ римскиот и низ исламскиот свет. Во деветтиот век, за време на династијата на Абасидите од Багдад, голем дел од неговата работа била преведена на арапски јазик. Двајцата, Хипократ и Гален биле цврсти застапници и корисници на терапијата со вендузи. Гален еднаш го осудил Ерасистратус (Erasistratus), познат лекар во Александрија, кој не користел вендузи.

¹³ Вилијам А.Хавиленд, Харалд Е. Л. Принс, Дејна Волрат, Бени Мекбрајд, Антропологија, Предизвик за човештвото, Арс Ламина, Скопје, 2013, стр.306

¹⁴ Звонаровиќ М., Загреб, 1978, цитирано кај Донева Дончо, Мирчевска Ленче, Велковски Зоран, Ќосевска Елена, Стојановска Вера, Глигоров Илија, Ризова Елена, Промоција на здравјето и здравствено воспитание, Универзитет „Св.Кирил и Методиј“ - Скопје, Медицински факултет - Скопје, 2014, стр.111

¹⁵ <http://www.medicalcg.me/broj-45/um-i-melanholija/>

Лекарите од древната медицинска практика од Египет, античка Грција, Кина и Индија, не се ограничувале исклучиво на утврдување на симптомите на болеста, туку истовремено се обидуваале да се разбере болеста и да се борат со неа, при што целта на лекувањето била да се врати и оспособи природниот телесен одбранбен механизам. Теориите од античка Грција доминирале во медицинска смисла речиси две илјади години.

Старогрчките мислителите биле меѓу првите кои со внимателни опсервации и рационално мислење ги барале одговорите на филозофските прашања и на медицинските тајни. Теоријата за 'темпераментот' доминирала во тогашната медицинска практика. Според таа теорија, човечкото тело е создадено од четири темпераменти: сангвиничен (крв), флегматичен (лимфа), меланхоличен (црна жолчка) и колеричен (жолчка), додека пак болестите се сметале како воспоставена нерамнотежа помеѓу тие елементи. И покрај тоа што старогрчката медицина се развивала самостојно, врз старогрчките мислителите несомнено влијание извршила египетската медицина.¹⁶

Во стара Грција (500 г.пр.н.е.) се верувало дека здравјето зависи од одржувањето на рамнотежата меѓу четирите течности или 'расположенија' во телото: крвта, жолчката, црната жолчка и плунката. Секој хумор (расположение) имал свои карактеристични квалитети, како комбинации на топло, ладно, влажно и суво. Крвта, на пример, се сметала за топла и влажна. Болеста се јавувала како резултат на нерамнотежа помеѓу хуморите, а вишокот на одреден хумор се поврзувал со одреден човечки карактер, односно темперамент. Сангвиничниот темперамент, на пример, произлегува од вишок на крв, што ја прави личноста весела, стабилна и оптимистична, иако склона кон нагли реакции.

Herodotus, познатиот старогрчки историчар и лекар, во 413 г.пр.н.е. запишал: "Скарификацијата (засекувањето) со вендузи, поседува моќ на евакуација (исфрлување) на различни материи при повреда на главата, за намалувањето на болката на истиот дел, за намалување воспаление, за враќање на апетитот, за зајакнување на слаб стомак (потешкотии во варење храна), за отстранување на вртоглавица и тенденција на слабост, за отстранување на вишок на штетни материи длабоко навлезени во телото и нивно извлекување (отстранување) кон површината, контрола на хеморагии (крварења), подобрување на менструалната евакуација (исфрлање); намалување на тенденцијата за појава на распад на ткива во организмот, при појава на треска, намалување на црвенило, забрзување и ублажување на криза (симптоми пред да се појави болест – треска, температура, слабост, малаксаност) при појава на болест; отстранување на склоност кон сонливост; подобрување на природен спокој, отстранување (намалување) телесна тежина и др. Од овие и од многу слични болести, човек се ослободува со разумна примена на чашки (cups), (вендуза), сува или крвава (влажна)."¹⁷

16 Додиќ Бојана, (главен и одговорен уредник; превод Саракинска Ирена ... и др.) ИСТОРИЈА : [сеопфатен визуелен водич], Младинска книга, Скопје, 2015, стр.53

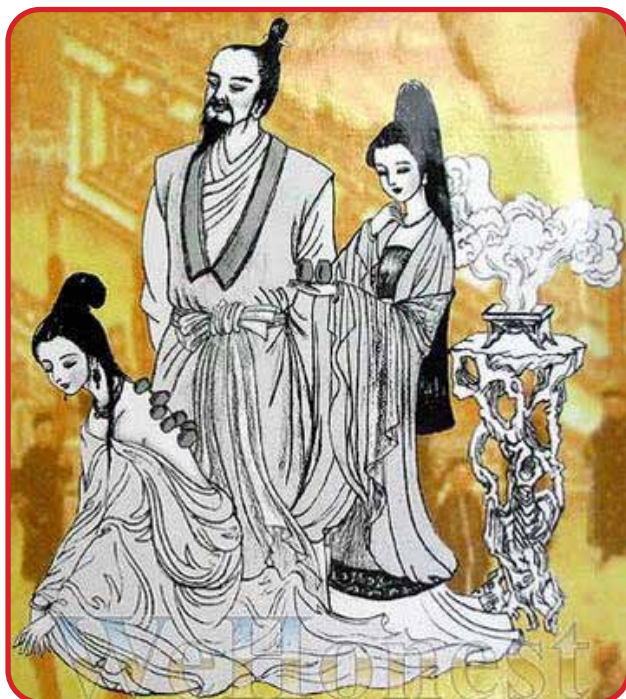
17 http://www.greekmedicine.net/therapies/Hijama_or_Cupping.html

Лекарите во стариот Рим се потпирале на искуствата и знаењата од старогрчката медицина, чии претставници болестите ги објаснувале на филозофски начин.

Медицинското купирање (хиџама, вендузи, третман со чашки) која се практикувала со специјални видови игли за акупунктура, кои се најтипична карактеристика во традиционалната кинеска медицина, се употребуваат и денес.¹⁸

Хиџамата им била позната на многу народи, почнувајќи од Египет, па на запад, уште во 2200 година п.н.е., преку Асирците кои за неа знаеле 3300 години п.н.е., па се до Кина на исток.

Во традиционалната кинеска медицина, капингот се смета за ефикасна терапевтска техника која овозможува отворање на телесните меридијани. Таа може да се применува самостојно или во комбинација со акупунктура, моксibusiја, туина (терапевтска масажа) или употреба на лековити билки. Принципите на „чи“ и „кунг“ во кинеската медицина ја нагласуваат поврзаноста меѓу умот и телото и се сметаат за клучни дисциплини за подобрување и зајакнување на здравјето. Една стара кинеска поговорка вели: „Таму каде што има стагнација, има и болка“. Со отстранување на стагнацијата, се отстранува и болката. Стагнацијата, застојот и блокадата на енергијата не се поврзува само со болката, туку и со поголем дел од болестите. Овие појави може да се однесуваат на блокада на виталната енергија (чи) или на застој на телесните течности, како што се крвта, слезта и лимфата.¹⁹



Слика 1. Древниот кинески лекар бдее над своите пациенти, превземено од <https://puretherapyclinic.wordpress.com/2016/08/19/the-history-of-hijama/>

18 Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illlum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.88

19 http://www.greekmedicine.net/therapies/Hijama_or_Cupping.html

Во Еберовиот папирус, за првпат се споменува практиката на пуштање на крв кај старите Египќани. Тој содржи 110 страни и претставува најдолг египетски медицински папирус. Датира од деветтата година на владеењето на Аменхотеп I, (околу 1534 година пр.н.е), каде во еден дел на папирусот се сугерира дека оваа метода била користена во многу постаро време.²⁰ Според историските текстови, Египќаните ја пренеле уметноста на вендузи кон луѓето од античка Грција. „...Хиџамата била позната за време на фараоните. Овој податок го спомнува и Хипократ, таткото на медицината, кој рекол: Фараоните ја поделиле (класифицирале) медицината на два вида: медицина со пост (апстиненција) и медицина со отстранување (на штетните состојки од организмот), односно медицина со хиџама која ја извршувале така што лекарите правеле мали резони на површината на кожата.“²¹



Слика 2. Употреба на чашки за третман кај фараоните, превземено од <https://puretherapyclinic.wordpress.com/2016/08/19/the-history-of-hijama/>

Според физиономијата на човечкото тело и во согласност со арапската традиција, задниот дел, поточно пределот на грбот, се смета за место каде што се акумулира таканаречената „изумрена крв“, која го попречува нормалното функционирање на организмот. Токму поради тоа, Арапите го нарекуваат задниот дел од телото, грбот - „гробништа на крвта“, бидејќи се верува дека целата крв од телото постепено се собира токму во овој предел. По завршувањето на телесниот раст, според ова верување, во пределот на грбот почнува да се наталожува нечиста или „изумрена“ крв. Со текот на годините оваа наталожена крв предизвикува потешкотии во циркулирање на крвта низ телото, што претставува потенцијален извор на различни болести. По третманот со хиџама, односно по истекувањето на нечистата крв, која содржи распаднати црвени крвни зрнца и други отпадни материи, крвта во организмот се враќа во својата природна рамнотежа. Хиџамата најчесто

²⁰ <https://slobodni.net/t124505/> (цитирано од Sigerist Henry: A History of Medicine: Primitive and Archaic Medicine (vol. I) New York: Oxford Univ. Press, 1967)

²¹ Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.93

се изведува во пределот на плешките, во горниот дел на грбот, под нив и од двете страни на 'рбетот. Ова се смета за најстатичен дел од телото, бидејќи тука се наоѓаат подвижните зглобови. Во истиот дел се наоѓа и најгустата мрежа од ситни крвни садови, што може да доведе до забавен проток на крв и наталожување на седименти и нечистотии кои циркулираат во таа област.²²



Слика 3. Хиџама кај арапските народи, превземено од http://www.greekmedicine.net/therapies/Hijama_or_Cupping.html

Од претходно изнесениот материјал може да се заклучи дека хиџамата, како метод за превенција, но и како начин на лекување, била позната речиси во сите архаични општества, древни култури и цивилизации, и стари и нови, кои постоеле на различни географски простори и во различни историски периоди, независно едни од други.

Ова се однесува на едно линеарно време, кое се повторува, независно од просторот и времето, како што наведува проф. Ристески, „зашто освен што имаме можност да се навраќаме повторно и повторно на проучувањето на изминатото време, секогаш останува потребата да се занимаваме со актуелното, сегашното време.“²³

22 (Enciklopedija El-idžaz el-ilmi fi el-badisi en-nebevi eš-šerif, Abdurahman Mardini, str.199-200, цитирано кај Dr. Halid Faik El-'Ubejdi, Kur'an, farmacija i liječenje bolesti, Bemust, Sarajevo, стр.64)

23 Ристески С. Љупчо, Категориите простор и време во народната култура на Македонците, Матица Македонска, Скопје, 2005, стр.297

Така, се добива сознание дека „...динамичноста на поимањето на природноста е во коорелација со реалноста што во многу случаи се покажала како културно конструирана: „во целост, природата и фактите за животот какви и да се, секогаш се дел од човековите перцепции за нив, како перцепција создадена низ неговата култура. „...Постојат културни конструкции на реалноста и тие културни конструкции на реалноста се пресудни во тоа што се набљудува, на она што се искусува и она што се поима... Реалноста е самата по себе конструирана од верувања, разбирања, поимања исполнети со културни значења.“²⁴

Денес, кога пристапот до информации е неспоредливо побрз и поконкретен, видлив, современите истражувачи даваат податоци кои ги добиваат на терен, во далечни и за нив претходно непознати предели. Така, во текот на своите научни патувања, кои траеле неколку години по Америка и некои европски држави, професорот Емир Мухамед Салих, ни соопштува дека тамошното население знае за постоењето на лекување со вакум и го смета за многу корисен... ја нарекуваат „cupping therapy“ – терапија со чашки.²⁵

Така, лекувањето со чашки, под било кој термин да е познато, со било кој збор да се нарекува, се практикува и кај познати спортисти или други јавни личности. Неколку примери од примената на медицинското купирање кај спортистите, во поново време.

CONNOR MCGREGOR



Слика 4. <https://www.thesun.co.uk/sport/21358771/conor-mcgregor-has-bloodsucking-cupping-to-deal-with-trauma-after-being-knocked-off-bike-as-he-trains-for-ufc-return/>

²⁴ (Schneider, 1976, според Hanson, 1979: 516-517) цитирано кај, Црвенковска Ристеска Инес, Антропологија на машката истополова сексуалност во секојдневјето – однесување и идентитет, Природно-математички факултет, Институт за етнологија и антропологија, Скопје, 2013, стр.115

²⁵ Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.93

KARIM BENZEMA



Слика 5. <https://www.pulsesports.ng/football/story/what-is-hijama-and-why-is-karim-benzema-a-fan-of-it-2023030202070992461>

MICHAEL PHELPS



Слика 6. <https://www.abc.net.au/news/2016-08-09/cupping-rio-2016-what-were-the-marks-on-michael-phelps-back/7704278>

1.3. Закон за комплементарна и алтернативна медицина

Според Законот за комплементарна и алтернативна медицина („Службен весник на Република Македонија“ бр. 25/15, редакциски прочистен текст) и Законот за дополнување на Законот за комплементарна и алтернативна медицина („Службен весник на Република Македонија“ бр. 39/16), „медицинското купирање“ е дополнителна техника на акупунктурата што се состои од поставување на различни видови на чашки (вендузи) на соодветните точки и меридијани, со што се предизвикува вакум и локална конгестија на ткивото во терапевтски цели заради подобрување на циркулацијата на крвта, подобрување на метаболизмот, на имунитетот, намалување на интензитетот на болка, регулирање на работата на мускулите и крвниот притисок, а се изведуваат во согласност со меѓународно признатите стандарди на КАМ, комплементарната и алтернативната медицина (во натамошниот текст: КАМ) методата и/или постапката. КАМ методите и постапките можат да ги вршат лица кои имаат лиценца за примена на методите и постапките на КАМ (лиценца за работа), која ја издава Комората на КАМ практичари. За својата работа лицата кои ги применуваат КАМ методите и постапките се стручно, етички, казнено и материјално одговорни.²⁶

2. МОТИВ ЗА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Во Република Северна Македонија, медицинското купирање првенствено припаѓа на народната медицина, па токму поради тоа беше спроведено теренско истражување со цел да се добие подлабок увид во оваа практика, не само во домашни услови, туку и во регистрирани установи каде што се применува како алтернативна метода на лекување.

Причина повеќе да се работи на истражување на тема од областа на комплементарната и алтернативната медицина, во случајот со медицинското купирање, е и фактот што за оваа интервенција (влажно или суво купирање), нема литература на македонски јазик, ниту на јазиците на поголемите етнички заедници во Република Северна Македонија, а воедно ваков извештај од областа на комплементарната и алтернативната медицина на оваа тема досега воопшто не е спроведен од страна на етнологи и антрополози, социолози и/или други здравствени работници и соработници во РСМ.

Медицинската антропологија, како поддисциплина на антропологијата, ги опфаќа интересите и придонесите од сите нејзини области. Таа ги обединува биолошките, социјалните и хуманистичките науки во една интердисциплинарна рамка и создава основа за стручна комуникација меѓу дипломираните лекари и специјалисти од една страна, како и антрополозите од друга.²⁷

²⁶ ЗАКОН ЗА КОМПЛЕМЕНТАРНА И АЛТЕРНАТИВНА МЕДИЦИНА – Министерство за Здравство

²⁷ Георгиев Минчо, Увод в медицинската антропологија, „ЕА“ – АД, София, 2007, стр.18

Преку медицинската антропологија како дисциплина што обединува теоретски и применети пристапи од културната и биолошката антропологија во проучувањето на човечкото здравје и болест,²⁸ се создаде мотив плус, да се согледаат првичните резултати од оваа медицинска метода, со надеж дека во иднина ќе имаме можност повторно да работиме на истата тема, да ја надоградуваме и дополнуваме со нови сознанија, а воедно да го следиме и текот на промените кај населението за нејзината примена во рамки на етномедицината.

Врз основа на собраниот и обработен етнографски материјал, како и статистичката обработка на податоците и добиените резултати од извештајот, во иднина ќе се организираат промотивни конференции на кои истите ќе бидат презентирани, од страна на ЈЗУ Институтот за јавно здравје – Скопје. Дополнително, би можело да се организираат, едукативни работилници придружени со фотографски изложби, изработка и дистрибуција на брошури, посети кај матични лекари и сл., со цел поголема промоција на придобивките, како и последиците од неправилна примена на медицинското купирање како алтернативен начин на лекување.

Главниот мотив за истражувањето произлегува од потребата да се добие краток, но суштински увид во улогата и значењето на антропологијата, која може рамноправно да даде свој придонес во разбирањето на културните особености на луѓето, особено во однос на третманот при состојба на болест и процесите на лекување. Во таа насока, бројни истражувачи посочуваат дека „медицината е општествена наука, а политиката – ништо друго освен медицина во поголем обем.“²⁹

3. ЦЕЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Целта на истражувањето е детално да се проучат причините за примена на медицинското купирање, како облик на алтернативно лекување кај населението, како и да се идентификуваат главните културолошки карактеристики и религиски ставови поврзани со оваа практика. Медицинската антропологија, како специјализирана дисциплина, може да понуди нови теоретски и применети пристапи во рамки на културната и биолошката антропологија за проучување на здравјето и болеста, особено во контекст на поврзувањето помеѓу етномедицината и современите медицински истражувања.

ЈЗУ Институтот за јавно здравје на РСМ – Скопје, за своја мисија ја има задачата да го унапреди здравјето и општата благосостојба на населението како превентивна и наставно-научна дејност, која се стреми пред сè кон спречување на болестите, зачувување и унапредување на здравјето на населението.

28 Вилијам А.Хавиленд, Харалд Е. Л. Принс, Дејна Волрат, Бени Мекбрајд, Антропологија, Предизвик за човештвото, Арс Ламина, Скопје, 2013, стр.306

29 Bukovčan Tanja, Medicina u kandžama etnologije: Mala regionalna povijest transformacije tradicijske medicine u medicinsku antropologiju, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za etnologiju i kulturnu antropologiju, Stud.ethnol. Croat., vol. 11, str.215-235, Zagreb, 2010, стр.216

Медицинската антропологија се интересира за тоа како луѓето од различни култури и социјални групи ги објаснуваат причините за нарушеното здравје, во какви видови третмани веруваат и кому се обраќаат при појава на болка или болест. Таа, исто така, ги проучува верувањата и практиките во однос на нивната поврзаност со биолошките, психолошките и социјалните промени кај човекот, и во состојба на здравје и во состојба на болест.³⁰

Акцентот на истражувањето е ставен на етнографијата на практикувањето, местото и начинот на изведување на медицинското купирање, верувањата на луѓето кои ја практикуваат методата на медицинското купирање, оние кои ја користат за лично подобрување, превенција и лекување, со цел да се поврати/подобри благосостојбата на организмот, при болка и/или болест.

Оваа алтернативна метода на лекување, медицинското купирање (позната и како третман со чашки или вендузи), во поново време сè почесто ја користат и светски познати личности, меѓу кои и професионални спортисти. Тоа беше дополнителна причина да се согледа реалната состојба во Република Северна Македонија, односно степенот на информираност, доверба и практична примена на оваа метода. Целта на истражувањето е да се добијат сознанија за тоа колку и како населението ја користи или не ја користи оваа техника и какви се ставовите во однос на нејзината ефикасност на територијата на целата држава.

4. МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Истражувањето претставува проспективна студија на пресек која се спроведе во времетраење од два и пол месеци (започнувајќи од 29.04.2025 г. заклучно со 11.06.2025 г.) на територијата на Република Северна Македонија. Во рамки на студијата беа применети етнолошки и антрополошки методи на истражување, квалитативни и квантитативни бихевијорални истражувачки методи.

Беше подготвен анкетен прашалник на македонски јазик и на албански јазик и истиот беше поставен на официјалната веб страна на ЈЗУ Институтот за јавно здравје на РСМ – Скопје на 30.04.2025 г..

Теренското истражување беше спроведено во периодот од 12.05.2025 – 28.05.2025 година, а паралелно со тоа, се вршеше и внесување на податоците од анкетните прашалници во платформата Google Forms.

³⁰ Helman, Cecil G.: „Culture, Health and Illness”, Butterworth Heinemann, Fourth Edition, 2000, стр.1

4.1. Теоретско-методолошки аспекти на етнолошките и антрополошките истражувања за медицинското купирање

„Не е јасно до каква тоа ‘фактичност’ може да произлезе од имагинативното пишување за вистински луѓе на вистински места и во вистинско време... но антропологијата тоа мора да го открие ако има намера да опстане како интелектуална сила во современата култура...“³¹

Медицинското антрополошкото набљудување е насочено токму кон конкретни медицински практики, групи, обичаи и форми на комуникација. Секој од овие медицински феномени, претставува конкретна културна појава.³²

Медицинската антропологија е гранка на социјалната и културната антропологија, чии корени лежат длабоко во медицината и другите природни науки, која се занимава со широк спектар на биолошки феномени, особено во однос на зачувување на човековото здравје и спречување на појава на болест. Една од главните задачи на медицинската антропологија како дисциплина, се состои во проучување како поединците во едно општество ја согледуваат болеста и како реагираат при појава на лошо здравје, на кој вид на здравствена заштита се потпираат, како и осознавање на културните и социјалните атрибути на општеството во кое живеат.³³

Токму затоа, се наметна потребата за спроведување истражување, врз основа на кое ќе се изготви извештај од областа на комплементарната и алтернативната медицина. Во фокусот на извештајот е медицинското купирање, обработено како тема што се вбројува во рамки на традиционалната медицина, присутна кај многу народи низ светот.

Од културолошки аспект, пак, традиција е се она што се пренесува од минатото до денес, без оглед на тоа дали тоа се материјални предмети или начин на размислување, од што може да се заклучи дека сите култури се традиционални, но и дека создавањето е базирано на традиционално наследство.³⁴

Паралелно, меѓународното јавно здравство (International Public Health) настојува да ги прошири успехите на биомедицината, поткрепена со научни докази (evidence-based medicine), во глобален контекст. Но, за да се направи тоа, потребно е да се земат во предвид и локалните културни практики и верувања.³⁵

31 Гирц Клифорд, Антропологот како писател, Табахон, Скопје, 2016, стр.164

32 Георгиев Минчо, Увод в медицинската антропологија, „ЕА“ – АД, София, 2007, стр.20

33 Helman, Cecil G.: „Culture, Health and Illness“, Butterworth Heinemann, Fourth Edition, 2000, стр.4-5)

34 Crnić Elvira, Narodna ili alternativna medicina, Sveučilište u Rijeci, Filozofski Fakultet u Rijeci, Odsjek za kulturalne studije, Rijeka, Hrvatska, 2016, стр.9

35 Вилијам А.Хавиленд, Харалд Е. Л. Принс, Дејна Волрат, Бени Мекбрајд, Антропологија, Предизвик за човештвото, Арс Ламина, Скопје, 2013, стр.315

Овој начин на лекување со вендузи, третманот со чашки, медицинско купирање или хиџама, секако својата примена ја има и во Република Северна Македонија, а со оглед на фактот што од научно-истражувачки аспект, оваа тема не е обработувана, беше неопходно да се даде придонес кон здравствениот систем преку истражување на овој алтернативен начин на лекување, неговата примена, потребата од истиот, познавањата и ставовите за медицинското купирање, сфаќањата на населението за придобивките, како и за можните несакани ефекти. Квалитативните студии се фокусираат на истражување на мотивите, ставовите, идеите и разликите кај луѓето, при што главните теориски увиди се развиваат во текот на собирањето и обработката на податоците. Тоа значи дека теориските заклучоци се создаваат по индуктивен пат и потекнуваат од локалната заедница.”³⁶

Медицинското антрополошкото набљудување е насочено токму кон конкретни медицински практики, групи, специјалисти, обичаи и форми на комуникација. Секој од овие медицински феномени, претставува конкретна културна појава.³⁷

Во рамки на антрополошкиот пристап, кој ја толкува медицината како социокултурен феномен, етноцентризмот му е непознат: биомедицината (западната медицина) е само уште една медицина, чиешто место не е *‘nag’*, туку *‘go’* другите форми на етномедицина. Покрај тоа, за разлика од другите дисциплини што го проучуваат социјалното и хуманитарното значење на медицината, како историјата, филозофијата и социологијата, медицинската антропологија избира нови правци и открива нови пристапи кон привидно очигледни поими како што се болеста, здравјето, лекувањето, телото, полот, образованието и други.

Целта на етнологската и антрополошката наука „не е да фаворизираме одредена група, да ја критикуваме, да наоѓаме грешки или да ја осудуваме, туку да ја разобличиме, да се обидеме да ја опишаме и да ја доближиме реалноста, односно да ја проучиме општествената реалност преку податоците добиени од истражувањето.”³⁸

Според поранешните сознанија, во медицинската антропологија се разликуваат четири големи области: екологија и епидемиологија, етномедицина, медицински аспекти на социјалните системи, културни промени и здравје. Овие полиња или правци се базираат на три главни научни претпоставки: болеста и лекувањето се фундаментални за човечките сознанија и можат да бидат разбрани целосно и најдобро во контекст на човечката биологија и на културното разнообразие; болеста е аспект на околната средина, при што и двете се резултат на човековото поведение и изискуваат биокултурно приспособување; културните аспекти на здравствените системи имаат важни практични импликации за подобрување на ефективност на здравствените служби особено во мултукултурни општества.³⁹

36 Мапирање и студија заснована на истражувањата во заедница на адолесценти под најголем ризик од ХИВ/СИДА/СПИ, Скопје, 2007, стр.15

37 Георгиев Минчо, Увод во медицинската антропологија, „ЕА“ – АД, София, 2007, стр.20

38 Трајановски Виктор, Етнологско и антрополошко проучување на дервишкиот ред бекташи од село Канатларци, Прилепско, магистерска работа, одбранета на Универзитет „Св.Кирил и Методиј“ – Скопје, Природно-математички факултет, Институт за етнологија и антропологија, Скопје, 2015, стр.8

39 Георгиев Минчо, Увод во медицинската антропологија, „ЕА“ – АД, София, 2007, стр.23

Токму поради перцепциите на луѓето во различни средини, под различни околности и дејствувања, „културните особености имаат големо влијание врз многу аспекти од човечкиот живот, вклучувајќи ги нивните верувања, навики, перцепции, емоции, јазик, религија, ритуали, семејна структура, исхрана, облека, изглед на телото, поимања за место и време, ставови кон болеста, болката и другите форми на непријатност - од кои сите можат да имаат суштински последици врз здравјето и пристапот до здравствена заштита.“⁴⁰

4.2. Квалитативно истражување

Во рамки на квалитативното истражување беа опфатени неколку соговорници чии искази за нивното искуство со оваа практика беа снимени на диктафон, а подоцна транскрибиран во писмен материјал, како и теренски белешки од сите градови опфатени со истражувачкиот процес, и тоа: Неготино, Куманово, Крива Паланка, Охрид, Берово, Делчево, Гевгелија, Кратово, Штип, Свети Николе, Гостивар, Тетово и две општини во Скопје – Чаир и Шуто Оризари, при што комуникацијата помеѓу испитувачот и испитаникот е специфична форма на интеракција, така што во процесот на комуникацијата се вклучени неколку базични сегменти: соговорниците или лицата кои комуницираат; содржината на темата и пораката, односно начинот на кој пораката се пренесува; каналот преку кој се пренесува и ефектот кој го постигнува според реакцијата или одговорот на оној кој ја прима пораката.⁴¹ Од таа причина, имавме неколку различни ситуации на терен, од една страна, имаше луѓе кои несебично одговараа на поставените прашања, а од друга се соочивме со бариери, односно поединци кои буквално го отежнуваа процесот, отворено покажувајќи незадоволство од присуството на анкетарите во нивната средина.

Сепак, како истражувачи кои се заинтересирани за проучување на одделни заедници, секогаш треба има предвид фактот, дека, „која и улога да ја играте, мора да запомнете дека луѓето во опкружувањето се вистински експерти за своите животи... Можеме да научиме повеќе пројавувајќи интерес и отвореност спрема тоа што тие имаат да ви кажат и покажат.“⁴² Но спротивно на ова, во пракса се покажа дека дел од населението ги одбегнуваа нашите прашања, во трка со времето се жалеа дека брзаат, дека нема што да одговораат бидејќи не се запознаени со нашите прашања итн., па во одредени ситуации за одредени соговорници, ни требаше малку повеќе време да извлечеме информации од нив.

Начинот на собирање на етнографската граѓа, во целост ја потврдува теренската работа како клучна на етнологите и антрополозите, за сознанијата кои се здобиваат директно од терен, за истражувачите во општеството во кое живеат, со иста цел, па поради тоа „праксата на патување,

40 Helman, Cecil G.: „Culture, Health and Illness“, Butterworth Heinemann, Fourth Edition, 2000, стр.3

41 Ашталковска Ана, Озборувањето како механизам за социјална контрола во народната култура на Струшки Дримкол, Природно-математички факултет, Институт за етнологија и антропологија, Алфа-94 М.А, Скопје, 2009, стр.94

42 Esterberg Kristin G., Qualitative Methods in Social Research, McGraw-Hill Higher Education, Printed in the United States of America, 2002, стр.70

заминување од 'дома' во далечни и непознати краеве во потрага по другиот и не претставува правило на антрополошката работа и на етнографскиот метод, кој со ист успех се применува и во сопственото општество, укажувајќи така на многу различни, мноштво други кои постојат и 'дома'.⁴³

4.3. Квантитативно истражување

За квантитативното истражување покрај on-line алатката, се користеше и методот на директна дистрибуција на анкетните прашалници со теренски посети и контакти со граѓаните низ градовите во Македонија. Од вкупниот број анкетирани лица, во Неготино беа направени **30 анкети**, Куманово **21**, Крива Паланка **39**, Охрид **26**, Берово **28**, Делчево **19**, Гевгелија **21**, Кратово **13**, Штип **57**, Свети Николе **27**, Тетово **20**, Гостивар **43**, а во Скопје во Општина Чаир **13** и во Шуто Оризари **23** анкетни прашалници, односно вкупно **380** прашалници, коишто беа внесени во целокупната база на податоци (од вкупниот број **884** во базата на податоци, во македонскиот анкетен прашалник бројот на анкетирани лица изнесува вкупно **654**, а во албанскиот прашалник бројот изнесува вкупно **230** анкетирани лица), а **14** прашалници не беа земени во предвид, од причина што истите не беа пополнети во целост. Постарите информатори велеа дека не гледаат добро и не можат да пишуваат сами, поради што голем дел од прашалниците беа пополнети од страна на самите истражувачи, на тој начин што секое прашање му беше поединечно прочитано на анкетираното лице, а неговите одговори беа директно внесувани во прашалникот.

Другиот начин на одговарање на прашалниците, се одвиваше преку делење на прашалниците лично на анкетирани лица, кои самостојно ги пополнуваа и ни ги враќаа, по што сите пополнети прашалници беа внесени во целокупната база на податоци.

⁴³ (Ивановић Зорица, Терен антропологије и теренско истражување пре и после критике репрезентације, Београд, 2005, стр.138, цитирано кај Олтовска Ана, Антропологија на катастрофата : Земјотресот во Скопје во 1963 година, дипломска работа, Универзитет „Св.Кирил и Методиј“ – Скопје, Природно-математички факултет, Институт за етнологија и антропологија, Скопје, 2016, стр.28)

5. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

5.1. Етнографија на место, време, техники и причини за третманот со медицинско купирање

5.1.1. Место на извршување на ширешманот

*„Просјорот има свои специфични вредности, исто како шир
и звуците и мирисите си имаат боја, а чувствата тежина.“⁴⁴*

Од теренските белешки може да се согледаат два начини на местото за извршување на медицинското купирање:

Првиот начин, најчесто што го добивме од постарите информатори, оваа техника се извршува во домашни услови, најчесто помеѓу најблиските роднини. Во Охрид се запознавме со нашата соговорничка д-р Слободанка Коцевска, која работела во Центарот за јавно здравје во Охрид, како раководител на Одделот за социјална медицина. Таа практиката за лекување со чашки ја научила од мајката на нејзиниот сопруг, која исто така им помагала на најблиските и ја практикувала дома. Од мајката на сопругот, со оваа техника се запознале и стекнале вештини заедно со нејзиниот сопруг, кои ја практикуваат меѓусебно еден на друг, најчесто при настинки.



Слика 7. и 8. Суво купирање во домашни услови, исправени на вибер (анонимен соговорник од Куманово)

⁴⁴ Гирц Клифорд, Антропологот како писател, Табахон, Скопје, 2016, стр.49

Сликите кои ни ги испрати анонимен соговорник од Куманово, беа направени на 27.05.2025 година, специјално за потребите на истражувањето, доброволно од негова страна, при што направен е третман со чашки од страна на неговата мајка во домашни услови. Типично на овие слики е тоа што, чашките кои му ги нанесува неговата мајка на возраст од 78 години, ги наследила од нејзината прабаба по таткова страна, што значи дека, чашките на сликите кои сега се само четири на број, а имало и повеќе во минатото, се стари скоро 120 години. На прашањето од каде се набавени чашките пред 120 години, не добивме информација, бидејќи ни неговата мајка немала сознанија од каде се набавени овие чашки, кои се уште се во употреба.

Друг соговорник во Охрид, спортист, медицинското купирање го направил неколку пати во специјална ординација (не можеше да се сети на името на ординација), преку двете методи суво и влажно купирање (со засекување), но ординацијата повеќе не работи, бидејќи нејзиниот сопственик ја затворил поради заминување во странство.

Еден соговорник што посетува фитнес центар, не извести дека фитнес центарот има соработка со некоја ординација во која работи човек по професија физиотерапевт, каде одат на третман сите членови на фитнес клубот против болки во мускулите, кога имаат потреба (не добивме дополнителна информација за ординацијата).

Во Општина Чаир во Скопје, ја посетивме Халиде Исени Шакир, доктор по општа медицина, која заедно со својот сопруг имаат своја сопствена ординација, а за отварањето на истата се погрижил близок пријател. Нејзиното практично искуство го стекнала уште како дете, кога нејзиниот татко го практикувал медицинското купирање во домашни услови, во домот каде што растела. По завршувањето на медицинскиот факултет по совет и препорака на нејзиниот татко, таа полагала за лиценца и отворила сопствена ординација за третман со хиџама, во која работат заедно со нејзиниот сопруг. Во голем број хадиси е наведена делотворноста на примената, како што се вели „...хиџамата е најкорисна метода со која луѓето се лекуваат... хиџамата е корисна против секоја болест, па затоа лекувајте се со нејзината примена.“⁴⁵

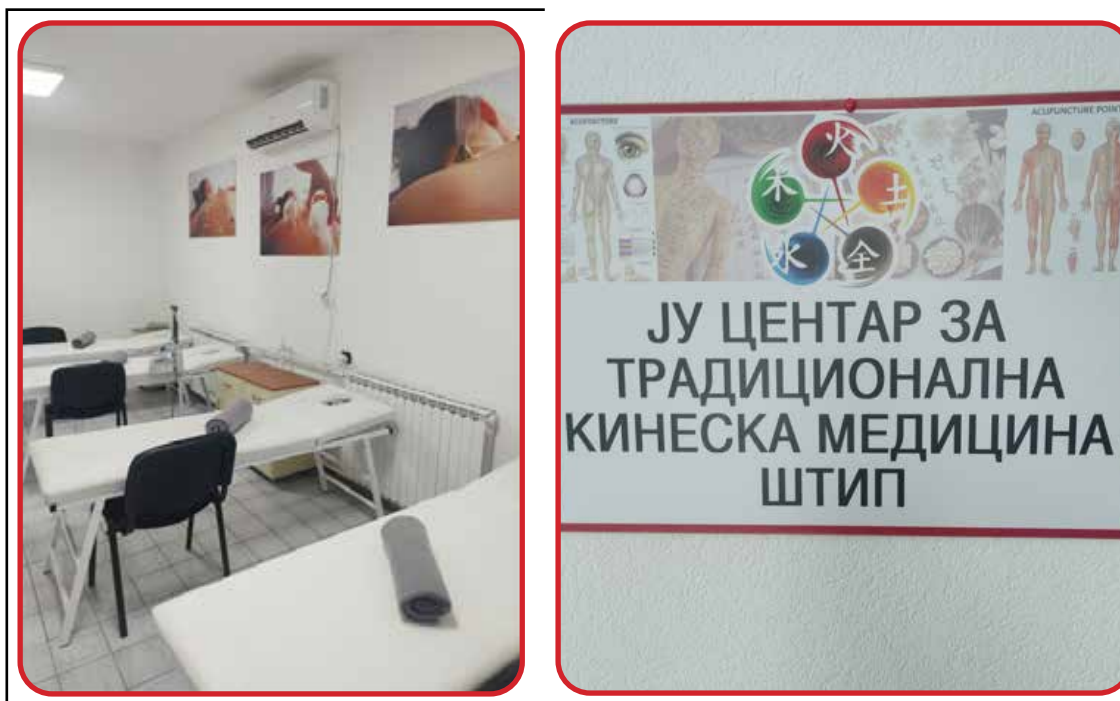
Кај муслиманските верници, како што е запишано во хадисите, маж може да направи хиџама на маж, додека жената оваа техника ја извршува на жени. Во нејзината ординација се наоѓаат два кревета, кои се одвоени со паравани, во случај да се погоди во исто време да се најдат двајца пациенти, од различен пол. Само во исклучителни случаи третманот помеѓу маж и жена се прави помеѓу свои најблиски, мајка на син, татко на ќерка, брат на сестра или обратно. Во сите други случаи се смета за харам односно грев што се прави пред Господ.

45 Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.37-38



Слика 9. и 10. Дел од внатрешниот простор и надворешната реклама на ординацијата на Hixhame Clinic, D-r Halide Iseni во Чаир, Скопје.

Во Република Северна Македонија, единствена Јавна установа Центар за традиционална кинеска медицина се наоѓа со седиште во Штип, а формирана е во 2015 година. Во центарот во редовен работен однос има пет вработени од кои вршител на должност директор кој е воедно специјалист дерматолог, има двајца физиотерапевти со висока школа, кои се специјализирани во дадена област од физикалната терапија, има еден кинезитерапевт и помошно технички персонал едно лице, кои својата едукација во времетраење од една година ја поминале во Народна Република Кина, согласно претходно склучена соработка помеѓу двете влади, Владата на Народна Република Кина и Република Македонија, со цел ширење на традиционалната кинеска медицина, кои што спаѓаат во доменот на традиционалната кинеска, односно алтернативната медицина. Сите вработени се стекнале со сертификати за вршење дејност од областа на традиционалната кинеска медицина издадени во Народна Република Кина, а согласно ова изготвен е Законот за комплементарна и алтернативна медицина во 2015 година од страна на Владата на Република Македонија, со кој било овозможено да се отвори јавна установа за оваа намена. Оваа информација ја добивме од директорот на ЈУ Центарот за традиционална кинеска медицина во Штип, кои тврдат дека се единствени во Р.С. Македонија кои својата обука ја стекнале во Народна Република Кина и до ден денес немаат Комора за КАМ практичари.



Слика 11. и 12. Внатрешниот простор каде се извршува суво медицинското купирање, акумултура и др. техники во Јавна установа – Центар за традиционална кинеска медицина – Штип

5.1.2. Временски огредници за ујошреба на шрејманой

„[Ќе се случи] и она ако шрејходно се случило, она шшо по својаша шрирода шорано се случува; шака, на шимер, ако е облачно, веројашно ќе врне.“⁴⁶

Д-р Липер, психолог од Мајами, САД, наведува дека: „... постои голема поврзаност помеѓу човековата агресивност и месечевите мени, посебно кај зависниците од алкохол. Човечкиот организам е како површината на земјата; 70% е вода, а остатокот е тврда материја. Поради ова, се смета дека гравитациската сила од месечината предизвикува плима и осека во морињата, но тие исто така се случуваат и во човечкиот организам.“⁴⁷

Во втората половина на месецот, по петнаесети по хиџретскиот календар, се смета дека плимата постепено преминува во осека. Затоа седумнаесети, деветнаесети и дваесет и први во месеците според лунарниот календар, се сметаат за најурамнотежени денови во поглед на плимата и осеката, плимата не е превисока, ниту пак осеката прениска.

⁴⁶ Аристотел, Реторика, Издавачка кука Ѓурѓа, Штип, 2010, стр.135

⁴⁷ Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.45

Според нашите соговорници, најповолни периоди во годината за третманот се во пролет и во есен. Во пролет оваа терапија се применува за детоксикација на организмот, односно за исфрлање на сите штетни материи и токсини што се акумулирале во текот на зимата, а во есен како подготовка на телото за претстојната зима, како превенција од настинки, за подобрување и зголемување на имунитетот на организмот итн.

Д-р Халиде Исени Шакир, која за себе вели дека има посетувано повеќе курсеви, има повеќе сертификати и постојано ги следи новите трендови на интернет, ги преведува од различни јазици сознанијата што ги добива, ни пренесе една информација, која не е потврдена од наша страна, но ја споделуваме како податок, според муслиманските верувања и практики на Пратеникот Мухамед. Од нејзините истражувања на интернет дошла до сознание дека во поново време во Египет неколкумина практичари организирале третмани со хиџама врз истите пациенти, еднаш на денови препорачани според лунарниот календар (запишани во хадисите), а другпат на произволен ден. Резултатите покажале дека терапијата и коагулацијата на крвта биле поефикасни токму на деновите наведени во хадисите, кои се темелат врз практиката на Пратеникот Мухамед. Сепак, во зависност од здравствениот проблем, болката или состојбата на пациентот, хиџама може да се спроведе секој ден од неделата и во кој било период од годината. Најголема фреквенција на третмани се забележува при нагли временски промени, особено кај пациенти со хронични заболувања.

5.1.3. Техники за извршување на *џрејшманон*

„... секое истражување кое за свој предмет го има човекој, во најмала рака се доира, а најчесто директно се судира со праќањето на неговото тело. Дури и кога е оштетено како валкано, болно и жрдо, 'роб на прескаша, дезинтеријаша, ширанише, огнош, мечош и сејо она што е посилено од него самошо', шоа – посио, само уште повеќе постојувајќи не на неговото присуство, конечност и ограниченост.“⁴⁸

Медицинското купирање се практикувала со специјални видови игли за акупунктура, кои се најтипична карактеристика во традиционалната кинеска медицина⁴⁹.

Медицински стручни лица, како и КАМ практичари препорачуваат, сите техники што се применуваат при медицинското купирање на било кој дел од телото, треба да се изведуваат исклучиво на кожа без никакви промени, односно кожа со нормална боја (без хипо- или хиперхромни промени), без туморски израстоци, без проширени крвни садови или варикозни вени, ниту подуени и испакнати

48 Јакимовска Илина, Телото : етнолошко-антрополошка студија, Скопје, Слово, 2009, стр.23

49 Ebu-l-Fida'i 'Izzet Muhammed 'Arif, Tajne liječenja hidžamom i puštanjem krvi, Illum d.o.o., Bužim, Sarajevo, 2013, стр.88

вени со променета структура. Кожата на местото на третманот мора да биде целосно здрава и без какви било оштетувања.

Класичниот метод за поставување на вендузи со чашки е со употреба на оган. Овој начин може да се направи со топка од памук, со користење на отворени клешти (штипка) која претходно е навлажнета во маслиново масло или алкохол. Топката со памук се запалува и брзо се вметнува во внатрешноста на чашата. Запалената памучна топка веднаш се поставува на болното место на телото, со цел да се создаде силен вакуум и вшмукување на површината на кожата. Вендузите (чашките), исто така, може да се комбинираат со моксibuстија или согорување на топчиња направени од волнени парчиња од див пелин и корен од свеж ѓумбир. Волната (парчињата) од див пелин се запалуваат, при што горат извесно време, а пламенот го искористува целиот кислород од внатрешноста на чашата.

Разредувањето кое се создава со употреба на вакум масажа го зголемува снабдувањето на ткивата со кислород, доведува до забрзување на метаболизмот и ја подобрува циркулацијата. Овој ефект овозможува обновување и зацврстување на кожата и ја поттикнува лимфната дренажа. Притоа, со подолготрајна примена на медицинското купирање, се постигнува израмнување на клетките во поткожното масно ткиво.⁵⁰



Слика 13. Третман со чашки со употреба на оган за создавање вакуум, превземено од [http://islam.ru/en/content/story/effects-and-benefits-hijama-](http://islam.ru/en/content/story/effects-and-benefits-hijama)

⁵⁰ <http://www.stetoskop.info/Ventuze-4217-s3-content.htm>

Чашките што ги користат во ЈУ Центар за традиционална кинеска медицина, се изработени од дебело стакло, пред употреба кај пациентот, чашките мора да бидат темелно измиени и дезинфицирани и никако не смеат да се користат повторно од еден пациент на друг. Терапијата се изведува исклучиво со употреба на оган. Се користи памук натопен во 96% алкохол, кој се пали и се внесува во чашката за да се отстрани воздухот (со загревање и создавање вакуум), по што чашката веднаш се нанесува на телото. Поставувањето се врши во зависност од големината на чашките и здравствениот проблем што се третира. Оваа постапка делува за уништување на 99% од бактериите, кои може да бидат причина за преносливи заразни заболувања доколку чашката не е добро согорена.



Слика 14. и 15. Третман со суво купирање и примена на масажна техника со чаша под вакуум, во ЈУ Центар за традиционална кинеска медицина – Штип (за демонстрација се пријави едно вработено лице)

Во ЈУ Центарот за традиционална кинеска медицина, за масажа преферираат исклучиво употреба на парафин, којшто е неутрален, нема бои, нема мириси, нема дополнителни ароми, бидејќи не се знае кој тип на кожа како ќе реагира т.е. постои опасност да дојде до контактна алергија и тоа брз тип на алергиска реакција со нанесување на самото масло на кожата.

Во Кратово анонимен информатор, на возраст од околу педесет години, ни раскажа како неговата мајка, користејќи земјено грне, му ги третираше местата на телото каде што чувствувал болка. Претходно го загревала грнето и го поставувала на болното место, потоа го вадела, повторно го загревала и го преместувала на друго место. Постапката се повторувала неколку пати, на различни делови од телото, со помош на само едно грне.

Алтернативен начин на изведување на постапката е следниот: памук се натупува во ракија со јачина над 60 степени, се поставува во чашката и се запалува со помош на свеќа. Потоа, чашката

се поставува на грбот (или на папокот), како и на други делови од телото, со цел да се „извлече“ настинка. На сличен начин, чашките се ставаат и на градниот кош со намера да се отстрани студот од телото и да се спречи појава на белодробни заболувања.

Друг начин на третирање со оваа метода: прво телото се премачкува со алкохол, потоа се става маслиново масло, се прави масажа 5-10 минути, се редат чашките, со помош на пластичен пиштол се извлекува воздухот, за да оформат видливи кругови, потоа чашките се вадат, а на местото на видливите затемнети кругови се прави засеци со стерилан брич, на растојание од 1 cm, помеѓу едното и другото засекување, во длабочина не повеќе од 1 милиметар по површинскиот слој на кожата.

Чашките со крв ќе се наполнат онолку колку што организмот има во себе нечиста или токсична крв, а откако организмот ќе ги исфрли штетните материи, крвта сама по себе престанува да тече во чашата. При поостапката нема контраиндикации дека организмот може да искрвави со поголема количина на крв, доколку точно и прецизно се направени засеците низ кои крвта истекува во чашата. Откако стручното лице ќе ја согледа состојбата дека крвта престанала да тече, чашата се отстранува, се фрла во кутија специјална за инфективен отпад и местата што биле третирани се премачкуваат со бетадин. На лицата кои ја извршиле оваа метода им се препорачува да не се капат, односно тушираат до наредниот ден, за да се избегне дополнителна иритација на овие места, како и одмор и мирување до следниот ден.



Слика 16. и 17. Практична примена на влажно купирање со засекување, во ординацијата на Nixhame Clinic, D-r Halide Iseni во Чаир, Скопје

На веќе засечените места повторно се поставуваат чашките со помош на вакуум, при што се смета дека во неа истекува исклучиво нечиста крв, крв полна со токсини, наталожена во пределот на грбот, за разлика од крвта што се дарува при крводарителство.

Друг начин е чашката да се загрее во топла вода и се придвижува на болното место и околу него. Може да се користи со лута пиперка потопена во добро загреана вода, се става чашата во водата да се загрее стаклото и се поставува на болното место. Третиот начин што ни го објаснија нашите соговорници е со примена на кора од лепче, на лепчето се става свеќичка, оганот го извлекува воздухот и така чашката се поклопува на болното место од телото.

Медицинското купирање (хиџама, вендузи или третман со чашки) воедно има и дијагностичка цел, со која врз основа на изгледот и бојата на круговите кои остануваат по отстранувањето на чашките, може да се заклучи повеќе за состојбата на пациентот. Колку се потемни круговите на третирани места, толку повеќе се укажува на зголемено присуство на токсини во организмот. Круговите од чашките каде се извршило купирањето, може да бидат видливи во времетраење од три до четири дена по спроведениот третман.

5.1.4. Причини за употреба на шрејманот

Од теренското истражување добивме сознанија дека третманот со медицинско купирање помага за ослободување од токсини и детоксикација на организмот. Тој го стимулира лимфниот систем, ја елиминира енергетската блокада во телото, ја подобрува циркулацијата и го активира енергетскиот потенцијал на организмот. Дополнително, помага во зајакнување на имунолошкиот систем и метаболизмот, ја регулира мускулната активност и крвниот притисок, а истовремено ги прочистува и поттикнува функциите на крвните садови, артерии и капилари.

Како најчести причини за примена на алтернативен третман, анкетирани лица, ги наведоа состојбите поврзани со локомоторниот систем, особено заболувањата на 'рбетниот столб, како што се искривувања, сколиози, дискус хернии, болки во долниот дел на грбот и цервикобрахијален синдром, кој потекнува од вратниот дел.

Третманот се применува и при мускулни болки, но не се исклучува неговата употреба и во други здравствени состојби, како што се пареза или парализа на фацијалниот нерв, тригеминална неуралгија, главоболка и болки во вратниот дел или други форми на болка. Медицинските стручни лица апсолутно се согласни дека медицинското купирање помага кај секаков синдром на болка, дури до 99% олеснување на болките, како кај акутните така и кај хроничните дијагнози.

Дополнително, оваа техника се користи и за естетски процедури, како за разбивање и отстранување на целулит, ги рамни стриите и лузните, ја чисти кожата и го подобрува нејзиниот изглед, лифтинг на лице, за ублажување на менструални тегоби, гастритис, настинка или несоница и др.причини.

Од теренското истражување, како и од податоците добиени преку анкетните прашалници, произлегува дека населението ја користи методата на медицинско купирање и при состојби како болки во колена, при вкочанетост, прекумерно спиење, чувство на немоќ, проширени вени, болки во stomакот, при губење на апетитот, за релаксација и опуштање, поради постојани нагони на повраќање, превентивно, против алергија, при чувство на зголемен замор, против синусни појави, покачено ниво на триглицериди, стрес и нервоза, висок притисок, вртоглавици, при настинка, болки во рамена, за поголема енергија на организмот, за детоксикација од нечистата крв, како помош при менструални тешкотии, болки во нозете, после примена на хемотерапија или консумирање на голем број антибиотици, како при неплодност, стерилност кај жените, но не е исклучен и фактот дека причината може да биде и во машкиот пол, и др. Дел од муслиманските верници се изјаснија дека оваа метода ја практикуваат исклучиво како суна или обичај, пракса која ја користел Пратеникот Мухамед.

5.2. Резултати од квантитативното истражување

Во истражувањето учествуваа вкупно 870 лица. Од нив, 380 беа анкетирани директно на терен, а нивните одговори беа внесени во вкупната база на податоци, додека преостанатите 390 испитаници самостојно ги пополнија прашалниците он-лајн.

Табела 1. Приказ на анкетирани лица по пол

пол	број на анкетирани лица	процент (%)
женски	544	62.53%
машки	326	37.47%

Најголем дел од анкетираниите лица се жени и тоа 544, што претставува 62,53% од примерокот. Анкетираниите лица од машки пол се вкупно 326, односно сочинуваат 37,47% од вкупниот број анкетирани.

Табела 2. Приказ на анкетирани лица по возраст

категорија	број на анкетирани лица	процент (%)
20-25	93	10.69%
26-30	68	7.82%
31-40	183	21.03%
41-45	130	14.94%
46-50	115	13.22%
51-60	140	16.09%
61-70	88	10.11%
70+	53	6.09%

Најголем дел од анкетираниите лица се на возраст од 31 до 40 години, односно 183 (21,03%), додека најмал е бројот на лица постари од 70 години – 53 анкетирани лица, односно 6,09% од вкупниот број анкетирани.

Табела 3. Приказ на анкетирани лица според место на живеење

место на живеење	број на анкетирани лица	процент (%)
Скопје	296	34,02%
Штип	57	6,55%
Куманово	52	5,98%
Крива Паланка	45	5,17%
Гостивар	45	5,17%
Тетово	43	4,94%
Неготино	40	4,6%
Битола	37	4,25%
Охрид	35	4,02%
Берово	30	3,45%
Свети Николе	26	2,99%
Струга	25	2,87%
Гевгелија	23	2,64%
Делчево	20	2,3%
Прилеп	17	1,95%
Кратово	13	1,49%
Струмица	10	1,15%
Кичево	8	0,92%
Кочани	8	0,92%
Велес	8	0,92%
Крушево	7	0,8%
Пехчево	7	0,8%
Кавадарци	4	0,46%
Маврово	4	0,46%
Виница	3	0,34%
Дебар	2	0,23%
Ресен	2	0,23%
Македонски Брод	1	0,11%
Валандово	1	0,11%
Богданци	1	0,11%

Во рамки на спроведеното истражување, добиени се податоци од вкупно 30 различни градови. Најголем број анкетни прашалници пополниле жителите на градот Скопје, при што тие сочинуваат околу една третина од вкупниот број на испитаници.

Меѓу останатите градови, поголем одсив е забележан во Штип (57), Куманово (52), Крива Паланка и Гостивар (45), како и Тетово (43). Најмала застапеност имаат градовите Македонски Брод, Валандово и Богданци – со по едно анкетирано лице.

Табела 4. Приказ на анкетирани лица според етничка припадност

етничка припадност	машки	женски	вкупно
Македонец/ка	186	337	523
Албанец/ка	86	156	242
Бошњак/чка	11	16	27
Ром/ка	20	12	32
Србин/ка	1	8	9
Турчин/ка	17	10	27
друго	5	5	10

Според етничката припадност, најголем број на анкетирани лица има од македонската етничка заедница и тоа 337 женски и 186 машки анкетирани лица, а најмалку од српската етничка заедница 1 од машки пол и по 5 од другите етнички заедници. Од вкупната база на податоци (македонски и албански прашалник), бројот на албански анкетирани лица изнесува 242, што значи 12 лица својот одговор го дале во македонската верзија на прашалникот.

Табела 5. Приказ на анкетирани лица според верска определба

верска определба	машки	женски	вкупно
христијанин/ка	180	341	521
муслиман/ка	137	197	334
друго	9	6	15

Според верската определба, најголем број од анкетираниите жени (341) се изјасниле како припаднички на христијанската вероисповед. Најмал број анкетирани се регистрирани во категоријата „друга верска определба“, и тоа 6 жени и 9 мажи. Вкупно 334 анкетирани лица се изјасниле како припадници на муслиманската вероисповед, при што застапеноста на жените (197) е поголема во однос на мажите (137).

Табела 6. Приказ на одговорите на анкетираниите лица во однос на прашањето “Дали знаете што значи поимот медицинско купирање, хиџама, третман со чашки?”

одговор	женски	машки	вкупно
знам	373	247	620
не знам	171	79	250

Најголем број од анкетираниите лица кои се запознаени со оваа метода се од женски пол и тоа 373, што изнесува 60,16%, а бројот од машки пол изнесува 247 или 39,83%. На одговорот „не знам“, од вкупно 250 лица, бројот на машки анкетирани лица е 79, а помал е бројот на жени што изнесува 171. Според одговорите, може да се констатира дека дел од населението воопшто нема никакви сознанија за оваа медицинска практика. Една од главните цели на истражувањето е да се осознае колку од населението не е воопшто запознаено со медицинското купирање, како би можело во

иднина да се спроведе едуцирање во одредени центри, како и одржување предавање за поголема превентивна заштита во иднина.

Табела 7. Приказ на одговорите на анкетирани лица на прашањето „Дали би сакале да бидете повеќе информирани?“

одговор	број на анкетирани лица	процент
да	256	29.43%
не	173	19.89%
не одговориле	441	50.69%

На прашањето „Дали би сакале да бидете повеќе информирани?“, 29.43% од анкетирани лица одговориле дека сакаат повеќе информации, додека 19.89% изјавиле дека не сакаат. Од резултатите во табелата може да се забележи дека најголем дел од учесниците, односно 50.69%, не дале одговор на ова прашање, што може да укажува на недоволна заинтересираност во врска со темата. Ова води до заклучок дека се потребни дополнителни активности за едукација и подигнување на свеста за важноста на третманите од ваков вид.

Табела 8. Приказ на одговорите на прашањето „Од кого добивте информација за медицинското купирање?“, според пол

добиели сознанија	женски	машки	вкупно
пријатели/соседи	156	102	258
родители/блиски роднини	128	75	203
друго	148	94	242
не одговориле	112	55	167

Најголем дел од анкетирани лица добиле информации за медицинското купирање од пријатели или соседи – вкупно 258 лица, од кои 156 жени и 102 мажи. Втор најчест извор на информации се родителите и блиските роднини, наведени од 203 лица (128 жени и 75 мажи), што укажува на тоа дека информациите за медицинското купирање главно се пренесуваат во рамки на семејствата и блиските социјални кругови. Ова ја потврдува улогата на традицијата и непосредната комуникација во одржувањето на оваа практика. Одговорот „друго“ или „друг извор на информации“, го избрале 242 лица (148 жени и 94 мажи), кои како најчест извор за добивање на информации поврзани со медицинското купирање ги наведоа социјалните мрежи.

Табела 9. Приказ на одговорите на анкетираниите лица кои имаат познавање за луѓе кои се занимаваат со медицинското купирање, по градови

град	да	не	не знам	не одговориле
Берово	14	11	0	5
Битола	7	8	12	10
Богданци	0	0	1	0
Валандово	1	0	0	0
Велес	5	0	3	0
Виница	1	1	1	0
Гевгелија	10	6	7	0
Гостивар	12	15	15	3
Дебар	2	0	0	0
Делчево	1	5	12	2
Кавадарци	1	0	2	1
Кичево	5	3	0	0
Кочани	0	1	3	4
Кратово	2	8	1	2
Крива Паланка	2	18	10	15
Крушево	0	2	3	2
Куманово	23	15	8	6
Маврово	1	1	1	1
Македонски Брод	0	0	0	1
Неготино	13	6	15	6
Охрид	9	11	13	2
Пехчево	1	3	2	1
Прилеп	7	3	5	2
Ресен	1	1	0	0
Свети Николе	6	9	4	7
Скопје	117	94	60	24
Струга	12	2	10	1
Струмица	2	0	8	0
Тетово	18	14	6	6
Штип	14	20	8	15
Вкупно	287	257	210	116

Резултатите покажуваат дека информираноста на анкетираниите за лицата кои се занимаваат со медицинското купирање варира меѓу градовите. Најголем број потврдни одговори се регистрирани во Скопје, каде што 117 анкетирани лица изјавиле дека познаваат лица кои го извршуваат медицинското купирање, 94 се изјасниле дека „не познаваат“, а 60 дека „не знаат“. Во Куманово, 23 анкетирани лица одговориле потврдно, 15 со „не“ и 8 со „не знам“, што укажува на поделени ставови.

Во Тетово, пак, се евидентирани 18 одговори „да“, 14 „не“ и 6 „не знам“, што укажува на средно ниво на информираност. Во Штип, од 57 анкетирани лица, 14 одговориле потврдно, 20 рекле дека не познаваат такви лица, 8 не знаат, а 15 не се изјасниле. Симптоматичен е бројот на лицата кои одговориле со „не знам“ или воопшто „не се изјасниле“, токму во градот Штип каде што е единствената јавна установа за традиционална кинеска медицина. Слична е состојбата и во Крива Паланка, каде што од вкупно 45 анкетирани лица само 2 лица дале потврден одговор, додека 18 рекле „не“, 10 не знаат, а 15 не одговориле.

Во Гостивар, одговорите се речиси рамномерно поделени, со 12 потврдни, и по 15 одговори „не“ и „не знам“.

Наодите укажуваат на потреба од едукација и обезбедување достапност до релевантни и проверени информации за медицинското купирање. Ова е важно со цел да се намалат нејаснотиите и резервираноста кај граѓаните, како и да се поттикне поотворена и информирана јавна дискусија за оваа практика. Разликите во одговорите може да се поврзат со нееднаквата достапност до информации, културните ставови и различната подготвеност за разговор на оваа тема во разни општествени средини. Оттука, произлегува и потреба од понатамошни истражувања за подлабоко разбирање на факторите што ги условуваат овие разлики.

Табела 10. Приказ на одговорите на анкетирани лица на прашањето поврзано со направени третмани на медицинско купирање на различни делови од телото

одговор	пол		вкупно
	машки	женски	
не	348	186	534
да	138	96	234
не одговориле	58	44	102

Бројот на жени кои не практикуваат медицинско купирање е двојно помал од бројот на мажи кои се изјасниле дека не ја користат оваа метода и тоа вкупно 186. Од друга страна, 138 мажи изјавиле дека ја користат оваа практика, што е повеќе од бројот на жени кои ја применуваат – 96. Вкупно 102 анкетирани лица, без оглед на полот, не се изјасниле дали некогаш имале извршен третман со медицинско купирање на било кој дел од телото.

Табела 11. Приказ на одговорите на прашањето „Кој ја изврши техниката со медицинското купирање?“, според пол

Кој го изврши купирањето?	број на анкетирани лица	процент
маж	146	62.39%
жена	76	32.48%
не одговориле	12	5.13%

Податоците покажуваат дека техниката на медицинско купирање најчесто ја извршувале мажи, што го потврдиле 62,39% од анкетираниите лица. Жените се помалку застапени како лица кои ја практикуваат оваа техника, при што 32,48% од одговорите укажуваат дека медицинското купирање го извршиле жени. Само мал дел од учесниците, односно 5,13%, не се изјасниле во однос на ова прашање.

Овие резултати укажуваат дека медицинското купирање во најголем број случаи го извршуваат мажи, што веројатно се должи на традицијата, обичаите и перцепцијата дека оваа улога најчесто им припаѓа ним. За подобро разбирање на ваквата распределба, би било корисно понатамошните истражувања да бидат насочени кон проучување на културолошките причини и условите во кои се практикува оваа техника.

Табела 12. Приказ на одговорите на анкетираниите лица на прашањето „Кој го направи третманот медицинското купирање?“

пријател/роднина	100	42.74%
се обратив во специјална ординација	84	35.9%
по препорака	44	18.8%
не одговориле	6	2.56%

Најголем процент од анкетираниите лица изјавиле дека за третманот со медицинско купирање добиле информации од пријатели или роднини, односно 42,74%. Специјалните ординации се јавуваат како втор најчест извор, каде што се обратиле 35,9% од анкетираниите лица. Помал дел, 18,8%, изјавиле дека информации за третманот добиле по препорака. Многу мал број учесници, односно 6 лица (2,56%), не дале одговор на ова прашање.

Овие податоци укажуваат дека информирањето за медицинското купирање најчесто се одвива преку лични контакти, а многу поретко преку стручни или институционални извори/канални.

Табела 13. Најчести причини за употребата на медицинското купирање

причини за употреба на медицинското купирање	вкупно
болки во долниот/горниот дел на грбот	120
болки во вратот	52
главоболка	42
главоболка, болки во долниот/горниот дел на грбот, вратот	11
болки во долниот/горниот дел на грбот, болки во вратот	5
не одговориле	4

Добиените резултати покажуваат дека најчестата причина за примена на третмани со медицинското купирање е поврзана со присуството на болки во грбот, кои ги навеле 120 анкетирани лица, што претставува најголема група. Следуваат болките во вратот, како втора најчеста причина кај 52 лица, а потоа главоболката, како трета најчеста причина, која ја посочиле 42 анкетирани лица.

Помал број анкетирани лица пријавиле комбинирани причини, односно истовремена појава на главоболка, болки во грбот и болки во вратот (11 случаи), или комбинација само на болки во грбот и вратот (5 случаи). Многу мал дел од учесниците (4 анкетирани лица) не дале одговор на прашањето.

Наодите покажуваат дека медицинското купирање најчесто се применува како техника за ублажување на болки во мускулно-скелетниот систем, особено во пределот на грбот и вратот, а поретко како третман за главоболка или комбинирани симптоми. Ваквите резултати веројатно се должат на перцепцијата на оваа техника како традиционален метод за олеснување на хронични болки и телесна напнатост.

Табела 14. Приказ на одговорите на прашањето „Дали практикувате суво или влажно купирање (со засекување на површинскиот слој на кожата)?“

одговор	вкупно	процент
суво	118	50.43%
влажно	71	30.34%
комбинирано	39	16.67%
не одговориле	6	2.56%

пол	влажно	суво	комбинирано	не одговориле
машки	39	70	24	5
женски	32	48	15	1

Податоците покажуваат дека од вкупниот број анкетирани лица, најголем дел изјавиле дека ја практикуваат техниката на суво купирање, односно 118 анкетирани лица (50,43%). Влажното купирање, кое подразбира засекување на површинскиот слој на кожата, е помалку застапено и 71 анкетирани лица (30,34%) навеле дека ја применуваат оваа техника. Комбинираното користење на двете техники е наведено од страна на 39 анкетирани лица (16,67%), додека 6 лица (2,56%) не дале одговор на ова прашање.

Анализирано според пол, може да се забележи дека кај мажите сувото купирање е најчеста пракса, со 70 одговори, додека влажното го практикувале 39 анкетирани лица од машки пол, а комбинираното 24. Кај жените, исто така доминира практикувањето на суво купирање, со 48 одговори, додека 32 жени изјавиле дека применуваат влажно купирање, а 15 користеле комбиниран пристап.

Добиените резултати упатуваат на заклучокот дека сувото купирање останува најзастапено без разлика на полот, додека влажното и комбинираното се помалку застапени, но сепак присутни кај поголем број анкетирани лица. Изборот на техниката најверојатно е поврзан со личното искуство, традицијата и убедувањата за ефикасноста и безбедноста на различните пристапи. Кај одредени соговорници преовладуваше стравот од засекување и истекување на крвта, што беше потврдено и низ нивните изјави во рамки на теренското истражување.

Табела 15. Приказ на одговорите на прашањето „Дали медицинското купирање Ви помага да се ослободите од болката или други здравствени симптоми?“, според пол

одговори	пол	
	женски	машки
да	105	72
делумно	26	19
не	2	3
не одговориле	5	2

Од податоците прикажани во табелата може да се забележи дека најголем дел од анкетираниите лица, медицинското купирање го разбираат како поволна техника да се ослободат од болката или други здравствени симптоми. Меѓу анкетираниите лица од женски пол, 105 лица одговориле потврдно, додека меѓу анкетираниите лица од машки пол таков одговор дале 72 лица.

Помал број учесници изјавиле дека терапијата им помага делумно, односно таков одговор дале 26 жени и 19 мажи. Многу мал дел сметаат дека медицинското купирање не им помогнало (2 жени и 3 мажи).

Неколкумина не се изјасниле по ова прашање, односно 5 жени и 2 мажи.

Од резултатите може да се заклучи дека најголемиот број анкетирани лица имаат позитивно или барем делумно позитивно искуство со медицинското купирање, без значителни разлики меѓу половите. Позитивните одговори во голема мера ги надминуваат негативните или неодговорените, што укажува дека генерално анкетираниите лица ја сметаат оваа пракса за корисна.

Табела 16. Приказ на одговорите на прашањето „Колку често се обраќате за помош со медицинското купирање?“, според пол

фреквенција на купирање	пол	
	женски	машки
по потреба	98	61
еднаш годишно	22	16
на секои 6 месеци	12	18
не одговориле	6	1

Резултатите покажуваат дека најголем дел од анкетираниите лица се обраќаат за помош со третмани за медицинското купирање по потреба, при што кај жените таков одговор дале 98 анкетирани лица, а кај мажите 61.

Помал број лица изјавиле дека го практикуваат еднаш годишно, односно 22 жени и 16 мажи, а дел од анкетираниите лица тоа го прават на секои шест месеци (12 жени и 18 мажи). Многу мал дел од учесниците не дале одговор на ова прашање и тоа 6 жени и 1 маж.

Наодите упатуваат дека најчесто медицинското купирање се користи како третман по потреба, без точно утврдена фреквенција. Истовремено, може да се забележи дека редовното, планирано користење (на пример, еднаш годишно или на секои шест месеци) е застапено кај помал број анкетирани лица. Ваквите одговори може да укажуваат дека медицинското купирање претежно се употребува како средство за олеснување на симптоми кога ќе се појават, додека многу поретко се применува како дел од рутинска грижа за одржување на здравјето.

Табела 17. Приказ на одговорите на анкетираниите лица на прашањето кое се однесува на препораката за медицинското купирање како корисна техника

одговор	број на анкетирани лица	процент
да	398	45.75%
делумно	264	30.34%
не	82	9.43%
не одговориле	126	14.48%

пол		
одговор	женски	машки
да	245	153
делумно	175	89
не	49	33
не одговориле	75	51

верска определба			
одговор	христијанин/ка	муслиман/ка	друго
да	167	231	0
делумно	55	20	7
не	196	64	4
не одговориле	103	19	4

етничка припадност	да	не	не одговориле	делумно	вкупно
Македонец/ка	170	58	105	190	523
Албанец/ка	165	19	10	48	242
Бошњак/чка	22	1	3	1	27
Ром/ка	19	2	4	7	32
Турчин/ка	17	0	3	7	27
Србин/ка	2	0	1	6	9
Друго	3	2	5	0	10

Добиените резултати водат до заклучок дека приближно половина од анкетираниите лица, околу 46%, ја препорачуваат техниката на медицинско купирање како корисна. Речиси една третина, 30%, сметаат дека таа делумно би помогнала, додека помал дел, односно помалку од 10%, не

ја препорачуваат, а околу 15% од анкетираниите лица воопшто не се изјасниле во однос на ова прашање.

Анализата направена според пол, покажува дека повеќе од половина од анкетираниите жени ја препорачуваат ваквата техника (245 жени), а околу една третина, односно 175 жени, се изјасниле дека делумно би ја препорачале. Кај мажите, исто така, повеќе од половина одговориле позитивно или делумно позитивно (153 одговори „да“ и 89 „делумно“), а помал дел се изјасниле дека не ја препорачуваат.

Во однос на верската припадност, кај муслиманите речиси две третини изјавиле дека ја препорачуваат техниката (231 одговор), додека кај христијаните помалку од половина одговориле дека би ја препорачале (167), а речиси подеднакво голем број анкетирани лица (196), се изјасниле дека не ја препорачуваат. Кај другите верски групи бројот на анкетирани лица е мал, но најчестите одговори се „делумно“ или „не“.

Гледано според етничката припадност, кај Македонците одговорите се поделени. Приближно една третина од анкетираниите лица (170) изјавиле дека ја препорачуваат техниката, а приближно ист број, односно (190), сметаат дека е делумно корисна. Забележлив е големиот број анкетирани лица кои не се изјасниле (105) или рекле дека не ја препорачуваат (58).

Кај населението од албанската етничка заедница, мнозинството ја оценуваат техниката позитивно и тоа околу две третини (165 од вкупно 242) ја препорачуваат, додека 48 лица одговориле дека делумно е корисна. Негативен став изразиле релативно мал број, 19 анкетирани лица, а 10 воопшто не се изјасниле.

Кај другите етнички заедници, бројот на учесници е многу помал, но одговорите главно се насочени кон позитивни или делумно позитивни мислења и ставови кон оваа техника. Кај Бошњациите, 22 од вкупно 27 анкетирани лица ја препорачуваат техниката, кај Ромите 19 од 32, а кај Турците 17 од 27. Кај Србите, од 9 анкетирани лица, 2 дале позитивен одговор, а кај категоријата „друго“ 3 лица се изјасниле дека ја препорачуваат.

Добиените резултати покажуваат дека поголемиот дел од анкетираниите лица, ја доживуваат оваа пракса како корисна или барем делумно корисна. И покрај тоа, се забележуваат разлики во однос на верската и етничката припадност, што укажува дека културните фактори делумно влијаат врз ставовите кон медицинското купирање.

6. ЗАКЛУЧОЦИ

Традиционалната медицина за медицинското купирање, ја користела теоријата на четирите телесни хумори т.н. крв, слуз, жолта и црна жолчка. Овие хумори одговараат на четирите елементи: земја, оган, вода и воздух. Се верува дека секој од нив е поврзан со една или повеќе примарни особини – топло, ладно, суво и влажно. Рамнотежата помеѓу овие хумори се смета за клучна за одржување на здравјето, додека нивната нерамнотежа доведува до појава на болест.

Употребата на медицинското купирање (хиџама, вендузи, третман со чашки) претставува древна техника што се користела како начин за превенција и лекување на различни болести од страна на многу народи ширум светот, чии корени водат наназад илјадници години, а опстојува сè до денес. Постојат два вида на медицинско купирање: суво и влажно. Сувото купирање се однесува на создавање вакуум со чашки на кожата без испуштање на крв, додека влажното купирање подразбира испуштање на крв преку мали површински засечувања на кожата, по што се поставуваат чашките за да ја извлечат крвта од одредени делови на телото. Се смета дека крвта што се задржува под кожата содржи токсини кои можат да доведат до појава на заболувања. Преку засекување на површинскиот слој на кожата, при истекување на крвта во чашка со помош на вакуум, се отстрануваат штетните елементи од организам.

Постапката на медицинско купирање се смета дека за првпат била применувана во Кина пред околу 5000 години. Таа се среќава и во традиционалната ајурведска медицина во Индија, во староегипетската медицина, како и во римската и грчката цивилизација.

Муслиманските верници, овој начин на лекување го поврзуваат како суна или традиција на Пратеникот Мухамед и може да се најде во многу пишани хадиси. Според нив, најдобро време за извршување на оваа постапка е периодот од 17-тиот, 19-тиот или 21-от ден во месецот, според лунарниот календар, кога месечената е полна, но според истражувањата, оваа временска одредница не е строго дефинирана. Луѓето го практикуваат медицинско купирање секогаш кога чувствуваат потреба да се ослободат од болка или одредена здравствена состојба, верувајќи дека на тој начин ќе постигнат олеснување. Иако третманот се применува во секое време од годината, како најповолна временска одредница, се смета промената на годишните времиња, во пролет по завршувањето на зимата и во есен по завршување на летото.

Оваа метода се споменува и меѓу јужно-словенските народи, а на запад е позната како cupping therapy (терапија со чашки).

Кај многу народи за оваа постапка се користеле разни садови од метал, бамбус, животински рогови, а денес најчесто се користат индустриски изработени чашки од пластика (за еднократна употреба) или стаклени чашки што се употребуваат повеќекратно, на тој начин што претходно добро се мијат,

а со употребата на оган, се врши стерилизација пред нанесувањето, при што се уништуваат сите бактерии што би можеле штетно да влијаат на организмот.

Досега на територијата на Република Северна Македонија не е спроведено истражување од страна на истражувачи од областа на медицинската и етнолошко-антрополошките науки, за алтернативните начини на лекување на населението, особено за примената на медицинското купирање, ниту за здравствените практики и навики што ги развиваат заедниците во повеќееетничко општество, согледано од различни перспективи.

Една од причините за подобро разбирање на појавата и опстојувањето на медицинското купирање, и суво и влажно, од минатото до денес, е недостатокот на литература на македонски јазик за оваа практика.

Според спроведеното истражување, медицинското купирање (вендузи, третман со чашки, хиџама) традиционално припаѓа на доменот на народното лекување. Дел од населението и понатаму ја применува оваа метода во домашни услови за лични здравствени потреби, додека во последната деценија се забележува тренд на нејзино практикување и во специјални ординации. Сепак, голем дел од соговорниците немаа конкретни информации за тоа во каков тип на установи го извршиле овој третман.

Во Република Северна Македонија единствена регистрирана институција од јавен карактер е Јавната установа Центар за традиционална медицина со седиште во Штип, каде целокупниот персонал поминал едногодишен престој во Народна Република Кина, со теоретска и практична обука за кинескиот алтернативен начин на лекување во времетраење од два семестра, а за таа цел се полагале како теоретски, така и практични тестови во одредени болници во НР Кина, а како краен резултат сите вработени се стекнале со лиценци издадени во НР Кина. Во оваа установа не се користи влажно купирање, наместо засекување, вработените користат игли за акумултура при лекувањето. Докторите со лиценца за работа, како и практичарите што се занимаваат со оваа техника на лекување, укажуваат дека населението не е доволно информирано за нејзините ефекти при третирање на различни болести/ болни состојби.

Како што покажа и теренското истражување, најчесто информациите за медицинското купирање се споделуваат во кругот на најблиските, роднини и пријатели, а понатаму преку секојдневна комуникација се пренесуваат и до соседи, колеги и познаници. Поголем дел се информираат и од социјалните мрежи, што укажува на тоа дека ретко или воопшто не се добиваат сознанија преку соодветни стручни лица или институционални извори/канални, што упатува на потребата од организирана и професионално водена едукација за оваа алтернативна метода.

Од спроведеното истражување може да се заклучи дека медицинското купирање претставува позната метода во Република С. Македонија, со различни застапеност по градови. Иако жените

се побројни меѓу анкетираниите, самата техника почесто ја применуваат мажи. Голем дел од населението е запознаено со оваа метода, но никогаш не ја практикувале, а како главни причини ги наведуваат недоволната информираност, незаинтересираност, отсуство на потреба од ваков третман при болка.

Најчести причини кај најголем дел на анкетираниите лица за користење на оваа метода на лекување се: болки во половината, болки во горниот дел од грбот и вратот, главоболка и др. Мал дел од муслиманските верници се изјасниле дека го практикуваат медицинското купирање како суна или обичај на Пратеникот Мухамед, што е запишано во хадисите, а за кое се смета дека е најдобар начин на лекување против сите болки во било кој дел од телото. Дополнително, добивме сознанија дека жените ја користат од естетски причини за сузбивање на целулит, против стерилност, што не е исклучок дека проблемот е само кај жената. Според одговорите на анкетираниите лица, поголем е процентот на оние кои практикувале суво купирање, отколку на оние кои се подложиле на купирање со засекување на површинскиот слој на кожата.

Според личните искуства на анкетираниите лица, голем дел ја препорачуваат оваа метода како корисна и делотворна за ослободување на болките, дел од нив воопшто не ја сметаат за корисна, а дел не се изјасниле или воопшто не се заинтересирани да добијат повеќе информации.

Различните перцепции и искуства со медицинското купирање, ја нагласуваат важноста за развој и имплементација на здравствено-едукативни програми насочени кон подобро разбирање и безбедна примена на оваа алтернативна метода. Дополнително потребни се лонгитудинални истражувања за подлабоко согледување на ставовите, практиките и можните долгорочни ефекти од медицинското купирање.

7. ПРЕПОРАКИ

- Потребно е информирање на населението и пациентите, пред сè преку матичните лекари, со изработка и дистрибуција на информативни брошури достапни во сите здравствени установи (здравствени домови, општи болници и клинички центри).
- Се препорачува организирање на едукативни активности, како што се работилници и јавни предавања, со цел зголемување на информираноста и подобро разбирање на оваа практика.
- При примена на методата на медицинско купирање, потребно е континуирано набљудување на лицето врз кое се изведува третманот, како и внимателност од страна на лицето што ја спроведува постапката. Ова е особено важно, бидејќи постојат различни типови на кожа, од кои некои се посензитивни и можат брзо да реагираат со промени на површината на кожата. Промената на бојата на кожата мора да се следи внимателно; чашката треба навремено да се отстрани за да се спречи подигнување на епидермалниот слој, раслојување на кожата или појава на були (меури), што се смета за несакан ефект при овој третман
- Независно дали се применува суво или влажно купирање, од исклучителна важност е постапката да се спроведува со најголема грижа за здравјето на пациентот, од страна на стручно обучени лица кои поседуваат соодветна едукација, успешно положен тест за стручност и валидна лиценца за работа во оваа област, со цел да се избегнат ризици и грешки поради недоволно познавање на техниката.
- Вработените во Јавната установа Центар за традиционална медицина - Штип, за купирањето препорачуваат: потребно е да се спроведе пообемна контрола врз просториите каде што се применува медицинското купирање, но и врз профилот на лицата кои ја изведуваат оваа практика, од аспект на нивната стручна подготвеност и степенот на познавање на човечкото тело. Особено важно е тие да имаат солидни знаења за анатомијата, физиологијата и структурата на човечкиот организам, како во однос на внатрешните органски системи, така и на надворешните телесни структури, бидејќи кожата е огледало на здравјето преку нејзината состојба често може да се препознае дали лицето е здраво или има одредени здравствени проблеми.
- Да се обезбедат стерилни услови за третманот со суво и влажно купирање (со засекување), соодветен надзор и контрола врз лицата кои спроведуваат третмани од областа на традиционалната и алтернативна кинеска медицина, според сите мерки и стандарди кои вклучуваат игли при нејзината примена, како и стерилни заштитни ракавици, добра стерилизација на чашките, специјална проверка на кожата каде што се поставуваат чашките итн.

- Сите средства за еднократна употреба, како што се чашките, иглите, ракавиците, памукот и материјалите за дезинфекција, мора да се третираат како инфективен медицински отпад и да се отстрануваат преку овластена служба за управување со ваков вид отпад.
- После третманот со медицинското купирање, се препорачува третираното лице да одмора најмалку 12-24 часа, да консумира многу течности и да нема никаква физичка активност со цел телото да има целосен бенифит од оваа метода.
- Лицата кои се занимаваат со алтернативна медицина се должни да ги почитуваат сите законски регулативи и етички принципи, постапувајќи одговорно пред законот и општеството, при што здравјето и безбедноста на пациентите мора да бидат нивен највисок приоритет.

ПРИЛОЗИ



I. Македонска верзија на анкетниот прашалник

АНКЕТЕН ПРАШАЛНИК ЗА ТРЕТМАН СО МЕДИЦИНСКО КУПИРАЊЕ

(хиџама, вендузи, терапија со чашки)

ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РСМ - СКОПЈЕ

Истражувањето за третман со медицинско купирање (хиџама, вендузи, третман со чашки), се спроведува согласно Националната годишна програма за јавно здравје во РСМ во 2025 г. од страна на ЈЗУ-Институт за јавно здравје - Скопје. Главна цел е да се согледаат состојбите во однос на примената на оваа метода како пракса на населението за алтернативен начин на лекување. Резултатите од истражувањето ќе се користат за согледување на знаењата, ставовите и однесувањето на населението што ќе овозможи да се развијат програми за нови теоретски и применети пристапи во проучувањето на човековото здравје и болест. Анкетата е анонимна и доброволна.

ОПШТИ ПОДАТОЦИ:

1. Година на раѓање	
2. Пол	
машки	
женски	
3. Место на живеење	
4. Етничка припадност	
Македонец/ка	
Албанец/ка	
Турчин/ка	
Србин/ка	
Бошњак/чка	
Ром/ка	
друго, наведи:	
5. Верска определба	
Христијанин/ка	
Муслиман/ка	
друго, наведи:	
6. Завршено образование	
без образование	
ниско	
средно	
високо стручно	
високо	

7. Работен статус

невработен
вработен
волонтер
друго, наведи:

8. Брачен статус

слободен/на
во брак
разведен/а
вдовец/вдовица

ЗНАЕЊЕ, СТАВОВИ И ПРАКСА ВО ВРСКА СО МЕДИЦИНСКОТО КУПИРАЊЕ

9. Дали знаете што значи поимот медицинско купирање, хиџама, третман со чашки?

не знам
знам

9-а. Доколку одговорите со „не знам“, дали би сакале да бидете повеќе информирани?

да
не

Ако Вашиот одговор е „да“, Ве упатуваме да го прочитате Законот за комплементарна и алтернативна медицина.

9-б. Прашања за лица кои одговориле со „знам“ на 9-тото прашање

10. Од кого добивте информација за оваа практика?

родители/блиски роднини
пријатели/соседи
друго, наведи:

11. Дали во Вашата околина има луѓе што се занимаваат со медицинско купирање?

да
не
не знам

12. Дали сте направиле медицинско купирање на делови од вашето тело?

Да
Не

12-а. Доколку одговоривте со „не“, одете на прашање бр. 18.

12-6. Доколку одговоривте со „да“ на прашање бр. 12, кој го изврши медицинското купирање?

маж
жена

13. Кој го направи третманот со медицинско купирање?

пријател/роднина
непознат (по препорака)
се обротив во специјална ординација

14. Која беше потребата од интервенција со помош на медицинско купирање?

главоболка
болки во долниот/горниот дел на грбот
болки во вратот

14-а. Наведи друга причина ако има:

--

15. Дали практикувате суво или *влажно купирање (*со засекување на површинскиот слој на кожата)?

суво
влажно
комбинирано

16. Дали медицинското купирање Ви помага да се ослободите од болката или други здравствени симптоми?

да
не
делумно

17. Колку често се обраќате за помош со медицинско купирање?

на секои 6 месеци
еднаш годишно
по потреба

18. Дали го препорачувате медицинското купирање како корисна техника?

да
не
делумно

Ви благодариме на учеството!

II. Албанска верзија на анкетниот прашалник

PYETËSOR PËR TERAPI MJEKËSORE ME KUPA
(hixhama, venduza, terapia me kupa)

I.Sh.P. INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK I RMV-së - SHKUP

Hulumtimi për terapinë mjekësore me kupa (hixhama, venduza, terapia me kupa) zbatohet në pajtim me Programin Vjetor Kombëtar për Shëndetin Publik në RMV në vitin 2025 nga ana e I.Sh.P. Institutit të Shëndetit Publik - Shkup. Qëllimi kryesor i këtij hulumtimi është që të fitohet një pasqyrë e gjendjes në raport me aplikimin e kësaj metode si praktikë e popullatës si një mënyrë alternative për mjekim. Rezultatet e hulumtimit do të përdoren për të fituar një pasqyrë të njohurive, qëndrimeve dhe sjelljes së popullatës, gjë që do të mundësojë që të zhvillohen programe për qasje të reja teorike dhe praktike në studimin e shëndetit dhe sëmundjeve tek njerëzit. Anketa është anonime dhe mbi bazë vullnetare.

TË DHËNA TË PËRGJITHSHME:

- | | |
|---------------------------|----------------------|
| 1. Viti i lindjes | <input type="text"/> |
| 2. Gjinia | <input type="text"/> |
| Mashkullore | |
| Femërore | |
| 3. Vendi i banimit | <input type="text"/> |
| 4. Përkatësia etnike | |
| Maqedonas/e | <input type="text"/> |
| Shqiptar/e | <input type="text"/> |
| Turk/e | <input type="text"/> |
| Serb/e | <input type="text"/> |
| Boshnjak/e | <input type="text"/> |
| Rom/e | <input type="text"/> |
| Tjetër, shëno | <input type="text"/> |
| 5. Përkatësia fetare | |
| I/E krishter/ë | <input type="text"/> |
| Musliman/e | <input type="text"/> |
| Tjetër, shëno | <input type="text"/> |
| 6. Niveli i arsimimit | |
| Nuk kam kryer | <input type="text"/> |
| Arsim fillor | <input type="text"/> |
| Arsim i mesëm | <input type="text"/> |
| Arsim i lartë profesional | <input type="text"/> |
| Arsim i lartë | <input type="text"/> |

7. Statusi i punësimit

I/E papunë
I/E punësuar
Vullnetar/e
Tjetër, shëno

8. Statusi civil

Nuk jam në lidhje
I/E martuar
I/E divorcuar
Vejan/Vejushë

**NJOHURITË, QËNDRIMET DHE PRAKTIKAT LIDHUR ME
TERAPINË MJEKËSORE ME KUPA**

9. A e dini se çfarë do të thotë terapi mjekësore me kupa, hixhama, venduza, terapia me kupa?

Nuk e di
E di

9-a. Nëse jeni përgjigjur me “nuk e di”, a do kishit dashur të informoheni më shumë?

Po
Jo

Nëse përgjigjja juaj është “po”, Ju rekomandojmë që ta lexoni Ligjin për Mjekësi Komplementare dhe Alternative.

9-b. Pyetje për personat që janë përgjigjur me “e di” në pyetjen numër 9

10. Nga kush keni marrë informacion për këtë praktikë?

Prindërit/ Të afërmit
Miqtë/Fqinjët
Tjetër, shëno

11. Në rrethin tuaj, a ka persona që merren me terapi mjekësore me kupa?

Po
Jo
nuk e di

12. A keni bërë terapi mjekësore me kupa në pjesë të trupit tuaj?

Po
Jo

12-a. Nëse jeni përgjigjur me “jo”, atëherë vazhdoni tek pyetja numër 18.

- 12-b. Nëse jeni përgjigjur me “po” në pyetjen numër 12, na tregoni se kush ua ka bërë terapinë me kupa?

Një mashkull

Një femër

13. Kush ua bëri terapinë mjekësore me kupa?

Shok/Shoqe/ I/E afërm/e

I/E panjohur (me rekomandim)

U drejtova në një ordinancë të specializuar

14. Për çfarë arsye kishit nevojë për një intervenim me ndihmën e terapisë mjekësore me kupa?

Dhimbje koke

Dhimbje në pjesën e poshtme/ të sipërme të kurrizit

Dhimbje në qafë

- 14-a. Nëse keni ndonjë arsye tjetër, shënojeni këtu:

--

15. A praktikoni kupim “të lagët” apo “të thatë”? (*me prerje të pjesës sipërfaqësore të lëkurës)?

Të thatë

Të lagët

Të kombinuar

16. A ju ndihmon terapia me kupa që të liroheni nga dhimbja ose nga simptomat e tjera shëndetësore?

Po

Jo

Pjesërisht

17. Sa shpesh bëni terapi mjekësore me kupa?

Çdo 6 muaj

Një herë në vjet

Sipas nevojës

18. A e rekomandoni terapinë mjekësore me kupa si një teknikë të dobishme?

Po

Jo

Pjesërisht

Ju faleminderit për pjesëmarrjen!

the 1990s, the incidence of *S. flexneri* has increased in the United Kingdom [10]. In the United States, *S. flexneri* has been reported as the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [11]. In the United Kingdom, *S. flexneri* has been reported as the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

There is a paucity of data on the epidemiology of *S. flexneri* in the United Kingdom. In the 1980s, *S. flexneri* was reported as the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. In the 1990s, *S. flexneri* was reported as the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [13]. In the 2000s, *S. flexneri* was reported as the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [14].

The aim of this study was to determine the prevalence of *S. flexneri* in children with acute bacterial dysentery in the United Kingdom. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].

The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12]. The study was conducted in the United Kingdom, where *S. flexneri* is the most common serotype in children with acute bacterial dysentery [12].