

POZNAVANJE KOMPLEMENTARNE I ALTERNATIVNE MEDICINE UČENIKA SREDNJE MEDICINSKE ŠKOLE

INA STAŠEVIĆ¹, MONIKA LOVREK SENIČIĆ² i DARKO ROPAC³

¹Veleučilište u Bjelovaru, Studij sestrinstva, Bjelovar, ²Škola za medicinske sestre Vinogradska, Zagreb i

³Hrvatsko katoličko sveučilište, Odjel za sestrinstvo, Zagreb

Uvod: Komplementarna i alternativna medicina – KAM zbir je zdravstvenih praksi nekonvencionalne medicine prihvaćen i zakonski reguliran u mnogim zemljama. U Hrvatskoj za sada to nije tako. **Cilj:** Cilj ovog rada bio je istražiti koliko učenici petih razreda srednje medicinske škole poznaju KAM, koji su izvori tog znanja, te stavovi o potrebi njegovog uvođenja u kurikulum. **Ispitanici i metode:** Provedeno je presječno istraživanje u Školi za medicinske sestre Vinogradska u Zagrebu. Skupinu ispitanika činilo je 98 učenika petih razreda, u dobi od 19 do 20 godina. Učenici su ispunjavali anonimni, strukturirani upitnik koji je osmišljen za potrebe ovog istraživanja s ukupno 19 pitanja. **Rezultati:** Rezultati pokazuju da 84,7 % smatra da ne zna dovoljno o KAM metodama liječenja. Informacije o KAM-u ne dobivaju od nastavnika u školi, već od roditelja ili putem interneta/medija. Utvrđena je značajna razlika u poznavanju KAM s obzirom na obrazovanje majke ($\chi^2=4,440$; $p=0,035$). Ispitanici koji poznaju KAM češće od pacijenata budu obaviješteni o njihovoj primjeni neke od KAM metoda ($\chi^2=7,985$; $p=0,005$). Ujedno oni znatno češće smatraju da bi u obrazovanje trebalo implementirati KAM metode liječenja ($\chi^2=6,390$; $p=0,01$). **Zaključak:** Učenici smatraju vrlo važnim da pacijenti govore svojim liječnicima i medicinskim sestrama da koriste neki oblik KAM-a. Čak 72,4% učenika smatra da bi u obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u strukovne nastavne predmete trebalo implementirati KAM metode liječenja. Oni učenici koji već imaju neko znanje o KAM metodama liječenja, bez obzira na izvor tog znanja, su češće od pacijenata dobili informaciju o korištenju KAM metoda.

Ključne riječi: komplementarna i alternativna medicina, medicinska škola, učenici, kurikulum

Adresa za dopisivanje: Prof. dr. sc. prim. Darko Ropac, dr. med.
Hrvatsko katoličko sveučilište
Odjel za sestrinstvo
Ilica 242
10 000 Zagreb, Hrvatska
E-pošta: darko.ropac@mefst.hr

UVOD

Unatoč razvoju tehnologije i sve bolje dijagnostike, te razvoju farmakologije i dostupnosti novih i boljih, u novije vrijeme i pametnih lijekova, i dalje je prisutna primjena komplementarne i alternativne medicine - KAM. Kako su se neki dijelovi KAM integrirali s konvencionalnom medicinom (npr. akupunktura), u novije se vrijeme sve više koristi naziv integrativna medicina. Naziv je to koji podrazumijeva integraciju alternativne i konvencionalne medicine. Razvojem društva i konvencionalne medicine integrativna medicina postaje dostupna svima, a elitnom postaje alternativna medicina. Seosko stanovništvo sklonije je traženju pomoći konvencionalne medicine (1). Istraživanje o stavovima prema korištenju alternativne medicine pokazuje da je više koristi obrazovanija populacija,

boljeg imovinskog statusa. Stoga sigurnost u osobni izbor može biti razlog većeg povjerenja obrazovanijeg dijela populacije u alternativnu medicinu (2).

Začetnik medicine utemeljene na dokazima - EBM (*engl. evidence base medicine*) David Sackett, uz epidemiologa Archie Cochranea, definirao je ovaj pojam sasvim jasno i precizno kao savjesnu, nedvojbenu i kritičku primjenu najboljeg mogućeg dokaza u donošenju odluka o skrbi pojedinog bolesnika (3-5). Riječ je o korištenju najboljih dostupnih dokaza pri donošenju kliničkih odluka vezanih uz pacijenta. Klinički dokazi uvijek moraju biti rezultat randomiziranih kontroliranih pokusa i visoko kvalitetni da bi bili vjerodostojni. Kada je riječ o KAM metodama liječenja visoko kvalitetnih dokaza najviše razine uglavnom nema. KAM metode liječenja nedovoljno su istražene, a pretraživanjem baza podataka i su-

stavnih pregleda ne nalaze se relevantna istraživanja za mnoge KAM metode koje se svakodnevno primjenjuju. Dokazi onih KAM metoda koje su istražene uglavnom su niske kvalitete, napravljene na malom broju ispitanika, a nerijetko nuspojave uopće nisu opisane.

Za službenu ili konvencionalnu biomedicinu često se koristi naziv zapadna ili klasična, te alopatska (4). Neki ju nazivaju akademskom medicinom (6). Nastajanje službene biomedicine temelji se na dokazima koji su potvrđeni razvijenim znanstvenim metodama, te razvoju prirodnih znanosti. Stoga neki smatraju da čim se dokaže randomiziranim kontroliranim pokusima (dvostruko slijepim) da neka alternativna metoda može pomoći u ozdravljenju bolesti, ona prestaje biti alternativna i postaje dio konvencionalne medicine (7).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) postoji podjela na tradicionalnu, komplementarnu i alternativnu medicinu. Tradicionalna medicina ima dugu povijest. Zbroj je znanja, vještina i praksi utemeljenih na teorijama, uvjerenjima i iskustvima različitih kultura, bilo da su objašnjivi ili ne, koji se koriste u održavanju zdravlja, kao i u prevenciji, dijagnozi, liječenju ili poboljšanju tjelesnog i duševnog stanja (8). Tako je dijelom konvencionalne medicine postala akupunktura koju su razvili kineski liječnici 2500 godina pr. K., odnosno cijepljenje koje su prvi počeli primjenjivati praktičari starokineske medicine (9).

Komplementarna i alternativna medicina pojmovi su koji se odnose na širok raspon zdravstvenih praksi, no nisu dio ni tradicionalne ni konvencionalne medicine i nisu u potpunosti integrirane u sustav zdravstvene zaštite (10). Alternativna medicina pojam je koji se odnosi na postupke preventivne, dijagnostike i liječenja. Ti postupci u potpunosti zamjenjuju konvencionalnu medicinu, dok se kod komplementarne medicine ti postupci koriste zajedno s konvencionalnom medicinom (10). Neki autori negiraju naziv KAM i predlažu naziv paramedicina (6).

Terapijski pristup KAM razvrstan je u šest skupina (11). Prema Hrvatskoj udruzi za prirodnu, energetsku i duhovnu medicinu KAM je podijeljena na prirodnu, energetsku i duhovnu medicinu (12).

Iako većina portala i reklama koji navode metode liječenja KAM pri tome uvijek naglašavaju kako su metode koje opisuju bez nuspojava. To je upitno jer o tome nema znanstvenih dokaza temeljenih na kliničkim istraživanjima, pa su takve tvrdnje neutemeljene. Postoji opće uvjerenje da su KAM proizvodi i usluge „prirodni“ pa se zbog toga krivo zaključuje da su neškodljivi (13). Nema objašnjenja ni definicije što je to „prirodni“ lijek ili usluga. Opsežnim sustavnim pregledom baza podataka uočeno je da istraživanja

koja se provode o KAM metodama liječenja uglavnom ne bilježe nuspojave i ne izvještavaju o njima, pa je to veliki nedostatak tih istraživanja. Osim toga, KAM može biti u interakciji s konvencionalnim liječenjem, te u kombinaciji s njima uzrokovati nuspojave i komplikacije. Jedan od problema korištenja KAM metoda liječenja jest prestanak konvencionalnog liječenja, premda istraživanje među roditeljima djece oboljele od šećerne bolesti i malignih bolesti pokazuje da nitko nije prekinuo konvencionalno liječenje (14).

Svakako treba spomenuti i financijski aspekt, jer zdravstveno osiguranje u Hrvatskoj ne pokriva troškove KAM metoda liječenja. Istraživanje koje je provedeno kod nas pokazuje da se mjesečno na KAM metode liječenja troši oko 500 kn (14), dok se u SAD troši znatno više (15).

S obzirom da se KAM koristi u cijelom svijetu neke su države donijele zakone kojima se regulira ovo područje. Među njima su Austrija, Belgija, Latvija, Njemačka, Velika Britanija, Nizozemska, Mađarska, Švedska, Španjolska, Norveška. Kina i Japan. Neki imaju izrazito razvijenu upotrebu tradicionalne medicine sa zdravstvenim ustanovama koje pružaju takve usluge (16). U Europskoj uniji donesene su direktive o priznavanju diploma koje između ostalog reguliraju i stručne kvalifikacije vezane uz KAM. To su Direktive 89/48/EEZ i 92/51/EEZ (FN-1) (15,18). Ako liječenje komplementarnom metodom provodi osoba koja je stekla licencu za takav oblik liječenja, u nekim državama zdravstveno osiguranje pokriva troškove liječenja. Primjer je Švicarska (8). U Europskoj uniji postoji 145.000 liječnika koji su osim za konvencionalnu medicinu obrazovani iz nekog KAM područja, a uz liječnike tu je još i 160.000 nemedicinskih praktičara KAM metoda (19). *Royal London Hospital for Integrated Medicine* nudi 28 različitih pristupa u liječenju KAM metodama, a također provode i obrazovanje zdravstvenih djelatnika u KAM području (20). U SAD-u *Academic Consortium for Integrative Medicine and Health* objedinjuje 57 akademskih medicinskih centara što čini 20 % svih američkih akademskih medicinskih centara, među kojima su *Harvard Medical School, Yale University, Stanford University, Mayo Clinic, Johns Hopkins University* (19).

SZO donijela je strategiju *Traditional Medicine Strategy 2014-2023* u kojoj navode dva ključna cilja koja podrazumijevaju podržavanje država članica u iskoristavanju potencijalnog doprinosa zdravlju ljudi koje bi se prihvaćanjem tradicionalne i komplementarne medicine moglo ostvariti, te reguliranjem proizvoda i KAM metoda promicati sigurnu i učinkovitu upotrebu KAM liječenja. Ti ciljevi ostvarili bi se zakonskom regulacijom i integracijom KAM usluga i skrbi u nacionalni zdravstveni sustav (8).

Obrazovanje medicinskih sestara u Hrvatskoj razlikuje se od onog u zemljama u EU. Hrvatska je jedina članica u EU koja ima petogodišnje srednjoškolsko obrazovanje medicinskih sestara i to prema novom kurikulumu koji se primjenjuje od 2011. godine. Ostale članice EU ne prepoznaju takav oblik obrazovanja jer je temeljno sestrinsko obrazovanje u njihovim državama prvostupništvo. Tako je i u SAD.

U kurikulumu za stjecanje kvalifikacije medicinska sestra/tehničar opće njege razrađeni su opći i strukovni moduli. U pet strukovnih modula integrirano je ukupno 27 nastavnih predmeta (21). Svaki od modula i nastavnih predmeta sastoji se od kombinacije teorijske i praktične nastave koja se ostvaruje u 4600 sati, od čega je 2/3 sati praktičnog dijela nastave. U samom kurikulumu nigdje se ne spominje ni jedan oblik KAM, niti je takva vrsta informacija predviđena nastavnim planom i programom.

U SAD u 34 % studija sestrinstva podučava se KAM, a s godinama broj takvih studija raste (22,23,24). Neki autori navode niz prijedloga kako bi se KAM trebala podučavati u zdravstvenim školama (25). U Irskoj, državi u kojoj je obrazovanje medicinskih sestara dobro razvijeno i organizirano, KAM je integriran u dio obrazovanja. *University College Cork* kao dio kontinuiranog profesionalnog razvoja nudi modul *Complementary Therapies in Healthcare*. Provođi ga multidisciplinarni tim stručnjaka (26).

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog rada bio je istražiti koliko učenici petih razreda srednje medicinske škole poznaju komplementarnu i alternativnu medicinu, te koji su izvori tog znanja.

Specifični ciljevi su ispitati smatraju li učenici važnim da pacijenti obavijeste medicinsko osoblje o korištenju KAM-a, smatraju li da KAM može pomoći ili odmoći u liječenju bolesnika, smatraju li da treba unijeti KAM metode liječenja u strukovni kurikulum u strukovnim predmetima, saznati koriste li učenici ili njihove obitelji KAM, te jesu li u školi od nastavnika strukovnih predmeta čuli o KAM-u, odnosno na klinici od medicinskog osoblja i pacijenata.

ISPITANICI I METODE

Skupinu od 98 ispitanika činili su učenici petih razreda medicinske škole, u dobi od 19 do 20 godina, koji su odslušali sve strukovne predmete. Učenici su ispunjavali anonimni, strukturirani upitnik posebno priređen za ovo istraživanje (Prilog). Upitnik se sastoji od 19 pitanja. U prva četiri obuhvaćeni su sociode-

mografski podatci (spol, stručna sprema oca i majke, te mjesto življenja), sljedeća dva pitanja odnose se na podatke o korištenju KAM-a u obitelji. Daljnjih devet pitanja vezano je uz informacije o KAM-u dobivene u školi, obitelji i tijekom praktične nastave učenika na klinici, a posljednja četiri pitanja odnose se na osobne stavove učenika vezanih uz KAM liječenje te stav o implementaciji KAM metoda liječenja u strukovni kurikulum srednjih medicinskih škola. Svi ispitanici potpisali su informirani pristanak na istraživanje koji je u potpunosti usklađen sa Općom uredbom o zaštiti podataka (engl. GDPR, *General Data Protection Regulation*). Sudjelovanje ispitanika pri ispunjavanju upitnika bilo je anonimno i dobrovoljno.

Prilog – Anketa o komplementarnoj i alternativnoj medicini

1. Spol M Ž
2. Obrazovanje oca/majke
 - Završena osnovna škola
 - Završena srednja škola
 - Završen studij
 - Završen magisterij, doktorat
 - Student
3. Mjesto stanovanja Selo Grad
4. Koristite li Vi osobno ili član Vaše obitelji neki oblik KAM?
Da Ne
5. Ako je odgovor DA, molim Vas da napišete koji oblik KAM?
6. O primjeni KAM liječenja najviše informacija dobili ste od (moguće više odgovora)?
 - Prijatelja
 - Nastavnika u školi
 - Putem interneta /medija
 - Od pacijenata na vježbama
 - Zdravstvenog osoblja u bolnici
 - Roditelja/obitelji
 - Ljekarnika
 - Liječnika educiranog za KAM
7. Jeste li se kroz svoje petogodišnje školovanje susreli s izrazom KAM? Da Ne
8. Jesu li vam strukovni nastavnici kroz nastavne predmete uz konvencionalnu medicinu spominjali i KAM? Da Ne
9. Jeste li se kroz svoje petogodišnje školovanje u medicinskoj školi susreli s izrazom "narodna medicina"? Da Ne
10. Jesu li vam tijekom vježbi na klinici pacijenti spominjali neki oblik KAM kojeg koriste? Da Ne
11. Je li Vam tijekom vježbi netko od osoblja ustanove spominjao neki oblik KAM - a? Da Ne
12. Na kojem odjelu ste čuli ili prepoznali da netko od pacijenta koristi neki oblik KAM (moguće više odgovora)?
13. Kroz koji strukovni predmet ste dobili informacije o KAM (moguće više odgovora)?
14. Za koje oblike KAM ste čuli do sad (moguće više odgovora)?
15. Smatrate li važnim da pacijenti govore liječnicima i osoblju da koriste KAM, te koji oblik tog liječenja koriste? Da Ne
16. Smatrate li da znate dovoljno o KAM metodama liječenja?
Da Ne
17. Smatrate li da bi u obrazovanje medicinskih sestara /tehničara kroz strukovne nastavne predmete trebalo implementirati KAM metode liječenja? Da Ne
19. Odaberite tvrdnju koja najviše odgovara Vašim uvjerenjima:
 - Smatram da KAM može pomoći u liječenju bolesnika
 - Smatram da KAM ne može pomoći u liječenju bolesnika
 - Smatram da KAM može otežati liječenje bolesnika

Pri obradi podataka korištene su metode deskriptivne statistike. Za kategoričke varijable korišten je χ^2 test za razlike među skupinama, pri čemu je određena razina značajnosti $p < 0,05$. Za ispitivanje sociodemografskih karakteristika korištene su frekvencije. Prikupljeni podatci su obrađeni pomoću kvalitativne analize u programu za statističku obradu podataka IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) Statistics (IBM, Armonk, New York) (27).

REZULTATI

Među ispitanicima 33 (33,7 %) bilo je muškog i 65 (66,3 %) ženskog spola. Većina (55,1 %) ih živi u gradu. U tablici 1 prikazano je obrazovanje roditelja među kojima je najviše sa završenom srednjom školom.

Tablica 1.
 Obrazovanje roditelja

OBRAZOVANJE RODITELJA	N	%
Otac	98	
Završena osnovna škola	12	12,2
Završena srednja škola	71	72,4
Završen studij	10	10,2
Završen magisterij, doktorat	5	5,1
Majka	98	
Završena osnovna škola	12	12,2
Završena srednja škola	71	72,4
Završen studij	11	11,2
Završen magisterij, doktorat	4	4,1

Na pitanje o tome koriste li oni ili neki član njihove obitelji neki oblik KAM potvrdno je odgovorilo 64,3 % (N=63). U tablici 2 prikazane su KAM metode kojima se koriste u obitelji. Ispitanici su mogli nabrojati više metoda.

Tablica 2.
 KAM metode koje se koriste u obitelji

OBLICI KAM	N = 58	%
Kiropraktika	1	1,7
Srebrna voda	1	1,7
Homeopatija	2	3,4
Joga	3	5,2
Akupunktura	3	5,2
Meditacija	3	5,2
Bioenergija	4	6,9
Med	4	6,9
Prehrana i dodatci (vitamini)	5	8,6
Konoplja	7	12,1
Krumpir (sirovi krumpir kao oblog za skidanje povišene tjelesne temperature)	8	13,8
Masaža	14	24,1
Rakija (oblozi za skidanje povišene tjelesne temperature kod otekline i upala)	22	37,9
Ljekovito bilje	25	43,1
Razni čajevi kao lijek	26	44,8
Ostalo	6	10,3

Najčešće se koriste čajevi (44,8 %), ljekovito bilje (43,1 %) i rakija u obliku obloga za skidanje povišene tjele-

sne temperature, kod otekline i upala (37,9 %). Pod „Ostalo“ su uvršteni oblozi od vode kod snižavanja tjelesne temperature, oblozi od svinjske masti za kašalj, glina za čišćenje organizma i upotreba margarina kod ugriza i otekline. Te metode koristi 10,3 % obitelji.

Izvori informacija o KAM-u prikazani su u tablici 3.

Tablica 3.
 Izvori informacija o KAM-u

IZVORI INFORMACIJA O KAM-u	N	%
Pacijenti na vježbama	2	2,0
Liječnik educiran za KAM	3	3,1
Ljekarnik	9	9,2
Zdravstveno osoblje u bolnici	10	10,2
Nastavnici u školi	18	18,4
Prijatelji	23	23,5
Internet/mediji	42	42,9
Roditelji/obitelj	52	53,1

Ispitanici su najčešće informacije o KAM dobili od roditelja/obitelji (53,1%) i putem interneta/medija (42,9 %), 23,5 % od prijatelja, a 18,4 % od nastavnika u školi. Najrjeđe su informacije dobivene od liječnika educiranog za KAM (3,1 %), te od pacijenata tijekom praktične nastave (2,0 %). Od koga su ispitanici čuli za KAM prikazano je u tablici 4.

Tablica 4.
 Od koga su učenici čuli za izraz KAM

IZRAZ KAM		N	%
Jeste li se kroz svoje petogodišnje školovanje susreli s izrazom KAM?	DA	53	54,1
	NE	45	45,9
Jesu li vam strukovni nastavnici kroz nastavne predmete uz konvencionalnu medicinu spominjali i KAM?	DA	61	62,2
	NE	37	37,8
Jeste li se kroz svoje petogodišnje školovanje u medicinskoj školi susreli s izrazima "narodna medicina" ?	DA	88	89,8
	NE	10	10,2
Jesu li vam tijekom vježbi na klinici pacijenti spominjali neki oblik KAM kojeg koriste oni, članovi njihovih obitelji ili netko njima poznat?	DA	77	78,6
	NE	21	21,4
Je li Vam tijekom vježbi netko od osoblja ustanove spominjao neki oblik KAM-a?	DA	47	48
	NE	51	52

Najveći udio ispitanika (89,8 %) susreo se s izrazom „narodna medicina“ tijekom školovanja, a vrlo često su za KAM metode čuli od pacijenata tijekom kliničkih vježbi (78,6 %).

Premda se u školi ne uče KAM metode, ipak su neki nastavnici spomenuli učenicima o čemu se radi, a moguće je više odgovora.

U okviru kojeg strukovnog predmeta su učenici čuli o KAM prikazano je u tablici 5.

Tablica 5.
 Strukovni predmeti kroz koje su učenici dobili informacije o KAM

STRUKOVNI PREDMET	N	%
Zdravstvena njega kirurškog bolesnika	8	8,4
Zdravstvena njega zdravog djeteta i adolescenta	12	12,6
Zdravstvena njega bolesnog djeteta i adolescenta	12	12,6
Zdravstvena njega specijalna	24	25,3
Dijetetika	36	37,9
Zdravstvena njega opća	43	45,3
Higijena i preventivna medicina	53	55,8

Najveći je dio ispitanika (55,8 %) dobio informacije o KAM u predmetu „Higijena i preventivna medicina“.

Na pitanje za koje su metode do sad ispitanici čuli također je bilo moguće odabrati više odgovora ili dopisati svoj odgovor (tablica 6).

Tablica 6.
 Metode KAM-a za koje su učenici do sad čuli

METODE KAM	N	%
Ayurveda medicina	6	6,3
Homeopatija	28	29,2
Bioenergija	51	53,1
Akupunktura	60	62,5
Meditacija	66	68,8
Joga	66	68,8
Kiropraktika	67	69,8
Ulje konoplje	72	75,0
Masaže	72	75,0

Najveći dio učenika čuo je za ulje konoplje i masaže kao oblike KAM (75 %), potom za kiropraktiku (69,8 %), meditaciju (68,8 %), jogu (68,8 %), akupunkturu (62,5 %) te bioenergiju (53,1 %). Najmanji broj učenika čuo je za homeopatiju (29,2 %) i Ayurveda medicinu (6,3 %). Osobni stavovi ispitanika vezanim uz KAM prikazani su u tablici 7.

Tablica 7.
 Stavovi vezani uz KAM

STAVOVI VEZANI UZ KAM		N	%
Smatrate li važnim da pacijenti govore liječnicima i osoblju da koriste KAM, te koji oblik tog liječenja koriste?	DA	85	86,7
	NE	13	13,3
Smatrate li da znate dovoljno o KAM metodama liječenja?	DA	15	15,3
	NE	83	84,7
Smatrate li da bi u obrazovanje medicinskih sestara / tehničara kroz strukovne nastavne predmete trebalo implementirati KAM metode liječenja?	DA	71	72,4
	NE	27	27,6

Većina učenika (86,7 %) smatra važnim da pacijenti obavijeste zdravstveno osoblje da koriste KAM, te koji oblik tog liječenja koriste. Manji udio učenika (15,3 %) smatra da znaju dovoljno o KAM metodama liječenja, a 72,4 % učenika smatra da bi u obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u strukovne nastavne predmete trebalo ugraditi KAM metode liječenja.

Podatci o utjecaju KAM na liječenje bolesnika pokazuju kako većina učenika (87,8 %) smatra da KAM može pomoći, 9,2 % smatra kako KAM ne može pomoći u liječenju, a 3 % učenika smatra da KAM može otežati liječenje.

U varijablama „izvor znanja o KAM“ i „osobni stavovi o KAM“ nisu utvrđene statistički značajne razlike s obzirom na mjesto stanovanja ispitanika (grad/selo). Značajna razlika je utvrđena samo u varijabli „smatrate li da znate dovoljno o KAM metodama liječenja?“ u odnosu na razinu obrazovanja majke. Ispitanici čija majka ima visoko obrazovanje znatno češće tvrde da znaju dovoljno o KAM, u odnosu na druge ispitanike ($\chi^2=4,440$; $p=0,035$). U tom smislu obrazovanje oca nije imalo utjecaja.

Odgovori dobiveni na pitanje koriste li ispitanici osobno ili član njihove obitelji neki oblik KAM-a, s obzirom na spol ispitanika, nisu pokazali značajnu razliku u distribuciji odgovora ($\chi^2=0,009$; $p=0,924$).

Među ispitanicima ne postoji statistički značajna razlika u distribuciji prema znanju o KAM-u dobivenom u školi, obitelji i na vježbama učenika na klinici. Među njima je podjednak broj onih kojima su strukovni nastavnici u nastavnim predmetima uz konvencionalnu medicinu spominjali i KAM, koji su se tijekom školovanja susreli s izrazima „narodna medicina“, kojima su tijekom vježbi na klinici pacijenti spominjali neki oblik KAM-a koji koriste te onih kojima je tijekom vježbi netko od medicinskog osoblja spominjao neki oblik KAM-a.

S obzirom na spol ne postoji statistički značajna razlika u distribuciji prema osobnim stavovima o KAM-u. Među ispitanicima je podjednak broj onih koji smatraju važnim da pacijenti govore liječnicima i osoblju da koriste KAM, te koji oblik tog liječenja koriste; koji smatraju da znaju dovoljno o KAM metodama liječenja i onih koji smatraju da bi u obrazovanje medicinskih sestara/tehničara strukovnim nastavnim predmetima trebalo uključiti KAM metode liječenja.

Razlike o izvoru informacija o KAM s obzirom na osobno iskustvo u korištenju neke od tih metoda prikazane su u tablici 8.

Tablica 8.
 Izvori informacija o KAM učenika koji ne/koriste KAM

IZVORI INFORMACIJA O KAM		Koriste KAM (N=63)	Ne koriste KAM (N=35)	χ^2	p
Jeste li se tijekom svog petogodišnjeg školovanja susreli s izrazom KAM?	DA	36 (57,1%)	17 (48,6%)	0,666	0,415
	NE	27 (42,9%)	18 (51,4%)		
Jesu li vam strukovni nastavnici u nastavnim predmetima uz konvencionalnu medicinu spominjali i KAM?	DA	42 (66,7%)	19 (54,3%)	1,468	0,226
	NE	21 (33,3%)	16 (45,7%)		
Jeste li se tijekom svog petogodišnjeg školovanja u medicinskoj školi susreli s izrazima "narodna medicina" ?	DA	57 (90,5%)	31 (88,6%)	0,089	0,765
	NE	6 (9,5%)	4 (11,4%)		
Jesu li vam tijekom vježbi na klinici pacijenti spominjali neki oblik KAM kojeg koriste oni, članovi njihovih obitelji ili netko njima poznat?	DA	55 (87,3%)	22 (62,9%)	7,985	0,005
	NE	8 (12,7%)	13 (37,1%)		
Je li vam tijekom vježbi netko od osoblja ustanove spominjao neki oblik KAM - a?	DA	34 (54,0%)	13 (37,1%)	2,552	0,110
	NE	29 (46,0%)	22 (62,9%)		

Utvrđena je statistički značajna razlika u distribuciji odgovora prema izvoru informacija o KAM-u dobivenom na vježbama od pacijenata. Među učenicima koji koriste KAM je značajno veći broj onih kojima su pacijenti tijekom vježbi na klinici spominjali neki oblik KAM ($\chi^2=7,985$; $p=0,005$). Vjerojatno se radi o činjenici da ispitanici koji imaju neka osobna iskustva s KAM razgovaraju o tome s pacijentima te od njih lakše dobiju takav podatak. Na ostalim česticama koja se odnose na izvor znanja o KAM-u dobiven u školi, obitelji i na vježbama učenika na klinici ne postoji statistički značajna razlika.

Utvrđena je statistički značajna razlika prema tome smatraju li da bi u obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u strukovne nastavne predmete trebalo implementirati KAM metode liječenja. Među učenicima koji koriste KAM značajno je veći broj onih koji smatraju da bi u obrazovanje trebalo uključiti KAM metode liječenja ($\chi^2=6,390$; $p=0,01$).

RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 98 ispitanika/učenika. Nije pronađena značajna razlika u korištenju KAM metoda liječenja s obzirom na spol učenika. U ranijim istraživanjima kod nas je utvrđeno da ispitanici ženskog spola češće uzimaju ljekovito bilje nego oni muškog spola (28-30). Razlike se mogu objasniti činjenicom da su u ovom istraživanju ispitanici vrlo mladi i zdravi pa ne koriste ni jedan oblik liječenja. Među učenicima čija je majka završila fakultet znatno je veći broj onih koji smatraju da znaju dovoljno o KAM metodama liječenja.

Neki tvrde da KAM koristi obrazovanije i financijski stabilnije stanovništvo (2), dok drugi zaključuju da srednja

stručna sprema više koristi KAM od ostalih (29). Postoje rezultati koji pokazuju da nije pronađena povezanost razine obrazovanja roditelja i mjesečnih prihoda s upotrebom KAM-a, što se može objasniti povećanjem dostupnosti informacija većem broju ljudi (14).

Među učenicima koji žive u gradu zabilježen je veći broj onih koji osobno koriste KAM ili čiji član obitelji koristi KAM, nego među učenicima koji žive na selu, što je sukladno rezultatima drugih autora (16,31). Neki oblik KAM-a koristi većina učenika ili članova njihovih obitelji, dok otprilike trećina učenika navodi da KAM ne koriste. Slični rezultati dobiveni su u istraživanju koje je provedeno na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu (32). Među učenicima koji koriste KAM otprilike trećina koristi samo jedan oblik KAM metoda liječenja, dok u drugom istraživanju čak polovica ispitanika koristi samo jednu metodu (14). Ispitanici koji koriste KAM metode liječenja skloniji su tvrdnji kako u obrazovanje medicinskih sestara treba uvrstiti KAM. Istraživanje provedeno u SAD na uzorku od 627 ispitanika, zaposlenika fakulteta i studenata medicine i studija sestrinstva, te studija farmacije pokazalo je da 88 % zaposlenika i 84 % studenata vjeruje da bi KAM trebao biti uključen u nastavni plan i program njihovih studija (33). Rezultat je usporediv s rezultatom dobivenim u ovom istraživanju gdje 72,4 % učenika smatra da bi u obrazovanje medicinskih sestara/tehničara u strukovne nastavne predmete trebalo uključiti KAM metode liječenja. Slične rezultate pokazuje istraživanje među liječnicima primarne zdravstvene zaštite u kojem velik udio ispitanika (76,2 %) smatra da bi se formalna edukacija trebala organizirati na dodiplomskom studiju medicine, a čak 82,1 % ispitanika smatra da bi takva edukacija bila potrebna i na poslijediplomskoj razini (34). Iz dobivenih i uspoređenih rezultata možemo zaključiti kako se zdravstveni djelatnici slažu u tome da se KAM metode liječenja uvedu u kurikulum obrazovanja.

Nešto više od polovice ispitanika tijekom svojeg se školovanja susrelo s izrazom KAM-a. Gotovo polovica učenika (48 %) navelo je da im je tijekom vježbi netko od osoblja ustanove spominjao neki oblik KAM-a. Pojedini autori zaključuju kako medicinske sestre, u nedostatku obrazovanja o KAM metodama liječenja, pacijente savjetuju na temelju vlastitih znanja i osobnih uvjerenja, tj. iskustva (35,36). Pojedini autori nakon istraživanja o znanju i primjeni KAM metoda kod studenata sestinstva zaključuju da ako želimo da medicinske sestre pomažu pacijentima u donošenju informirane odluke, nužno je uvesti KAM u kurikulum u ishodu u kojeg treba uvrstiti i pretraživanje medicine utemeljene na dokazima o KAM-u (19,37).

Među učenicima koji koriste KAM veći je broj onih koji smatraju da bi u obrazovanju medicinskih sestara/tehničara u strukovne nastavne predmete trebalo uključiti KAM metode liječenja. Do istog su rezultata došli autori koji su proveli studiju na uzorku od 569 sudionika, studenata na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu (32).

Nešto više učenika (62,2 %) navodi da su im nastavnici u strukovnim predmetima, bez obzira što formalno ne postoji u kurikulumu, uz konvencionalnu medicinu spominjali i KAM, što je znatno više od ranije objavljenih rezultata (32). U jednom istraživanju je utvrđeno da zdravstveno osoblje svih profila zna manje o KAM metodama od npr. ljekarnika, a to objašnjavaju činjenicom da ljekarnici često dolaze u situaciju da ih korisnici pitaju za savjet o KAM metodama liječenja (38). Strukovni nastavnici prije nego što se zaposle u školi radili su s bolesnicima koji su tražili pomoć u KAM metodama liječenja zbog čega su i sami bili prisiljeni potražiti informacije, pa je to vjerojatno razlog zbog kojeg učenicima u nastavi spominju KAM metode liječenja.

Najveći udio učenika (89,8 %) je potvrdio da su se tijekom školovanja u medicinskoj školi susreli s izrazima „narodna medicina“, dok je 78,6 % učenika potvrdilo da su im pacijenti tijekom vježbi na klinici spominjali neki oblik KAM koji koriste oni, članovi njihovih obitelji ili netko njima poznat. Ovo je sukladno rezultatima drugih autora (32,36). Među učenicima koji koriste KAM je značajno veći broj onih kojima su pacijenti tijekom vježbi na klinici spominjali neki oblik KAM-a. Za pretpostaviti je zapravo da su učenici koji već nešto znaju iz vlastitog iskustva o KAM-u bili otvoreniji za komunikaciju ili su znali prepoznati KAM metode liječenja koje njihov pacijent koristi.

Čak 84,7 % učenika smatra da ne zna dovoljno o KAM metodama liječenja. Među liječnicima PZZ utvrđeno je da ih 21,4 % nema osnovno znanje o KAM-u, a 71,4 % ispitanih smatra da nema dovoljno znanja za vođenje informativnog razgovora s pacijentima zainteresiranim za KAM (34).

Premda nemaju iskustva 87,8 % ispitanika u ovom istraživanju smatra kako KAM može pomoći u liječenju bolesnika, što je potvrđeno i u drugim istraživanjima (14,22,34). Ovi podatci su gotovo isti i ponovno dokazuju kako zdravstveni djelatnici svih razina obrazovanja smatraju važnim poznavanje KAM metoda.

Istraživanje provedeno među medicinskim sestrama u Izraelu zaključuje da je odnos medicinskih sestara prema holističkom pristupu koji uključuje i KAM metode liječenja jednak biomedicinskom što implicira da ova dva pristupa pacijentu nisu suprotstavljena (39). Ne treba zanemariti ni rezultat koji se odnosi na mišljenje učenika o štetnom djelovanju KAM-a. Tek 9,2 % učenika smatra kako KAM ne može pomoći u liječenju bolesnika, dok 3 % učenika smatra da KAM može otežati liječenje bolesnika. Primjeri rizika koje navode pojedini autori su prekid uzimanja odgovarajuće konvencionalne terapije što može dovesti do pogoršanja stanja ili smrti, te pogrešnog pripisivanja pogoršanja KAM metodi (13).

Najveći broj učenika informacije o KAM dobilo je od roditelja/obitelji i putem interneta/medija, zatim od prijatelja i nastavnika u školi, a najmanji broj učenika je informacije o KAM dobio od liječnika educiranog za KAM i od pacijenata na vježbama. Slični su rezultati dobiveni i u drugim istraživanjima (40,41). Neki zaključuju kako je važno omogućiti medicinskim sestrama vjerodostojne izvore znanja. Upravo se nedostatak lakog pristupa liječniku, tj. osobi koja se profesionalno bavi KAM liječenjem, te nedostatak dokaza o učinkovitosti i nedostatno znanje o KAM metodama navodi kao prepreke u široj uporabi KAM metoda liječenja (40). Većina ispitanika (84,7 %) smatra da ne zna dovoljno o KAM metodama liječenja, što je potvrđeno i u drugim istraživanjima (41). Zbog toga bi dopuna kurikula o KAM obogatila spoznaje budućih medicinskih sestara koje bi nakon toga bile sposobne argumentirano razgovarati s pacijentima koji koriste te metode ili su za njih zainteresirani.

Kada je riječ o poznavanju pojedinih oblika KAM metoda, najveći broj učenika čuo je za ulje konoplje, vjerojatno zbog nedavne legalizacije upotrebe u Hrvatskoj i masaže kao oblike KAM. Većina učenika je čula i za druge oblike KAM: kiropraktika, meditacija, joga, akupunktura, te bioenergija. Najmanji broj učenika čuo je za homeopatiju i Ayurveda medicinu. Istraživanje u Irskoj pokazuje kako većina studenata medicine prepoznaje uporabu akupunkture (84,6 %) i kiropraktike (65,8 %), a 59,2 % studenata zna za homeopatiju (41).

Većina učenika (72,4 %) smatra da bi u obrazovanju medicinskih sestara/tehničara u strukovne nastavne predmete trebalo uključiti KAM metode liječenja, što

je sukladno ranijim istraživanjima kod nas (32), a nešto ispod razine dobivene u vanjskim istraživanjima (33,42). Doduše, ima istraživanja u kojima tek polovica studenata smatra da bi KAM trebalo uključiti u nastavni plan i program (41).

Učenici su svjesni važnosti (86,7 %) da pacijenti govore zdravstvenim radnicima da koriste KAM, što je sukladno drugim istraživanjima (30,34,36,43), dok neki navode razloge zašto to pacijenti izbjegavaju učiniti (14,30,31,36). Ljudsko neznanje i nekritičnost mogu dovesti do štetnih posljedica za zdravlje zbog mogućih interakcija između KAM metoda liječenja i lijekova konvencionalne medicine, te je zbog toga iznimno važno da pacijenti liječniku kažu što točno koriste od KAM metoda, kako bi se spriječile štetne posljedice. Poznavanje KAM metoda liječenja zdravstvenih radnika dovela bi do okruženja u kojem će se pacijent osjećati ugodno te će moći otvoreno govoriti o KAM metodama koje koristi (29,40). Stoga neki zaključuju da liječnici ne bi trebali zabranjivati upotrebu KAM premda nema čvrstih znanstvenih dokaza na temelju kojih bi mogli preporučiti KAM bolesnicima (14,44). Stečena znanja bi dopunom kurikula omogućila praktičnu upotrebu takvog znanja, kako bi se u svojoj praksi medicinske sestre/tehničari tom vrstom medicinske edukacije znali koristiti.

Ograničenje ovog istraživanja je što je provedeno na relativno malom broju ispitanika. A kako ne postoji neki oblik edukacije o KAM metodama liječenja, učenici, osim temeljitog usmenog objašnjenja prije ispunjavanja upitnika, nisu možda do tada ni znali što točno znači narodna medicina, što alternativna, a što komplementarna medicina, ni koji sve oblici liječenja tu spadaju. Također postoji vjerojatnost da članovi obitelji koriste neki oblik KAM-a, a da to učenici ne znaju. Stoga bi možda bilo dobro istovremeno ispitati i obitelji.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je pokazalo kako učenici smatraju vrlo važnim da pacijenti kažu zdravstvenim radnicima da koriste neki oblik KAM-a. Učenici su svjesni da ne znaju dovoljno o KAM, pa o tome ne mogu ni razgovarati s pacijentima. Stoga je logičan stav većine ispitanika kako KAM treba uvrstiti u kurikulum obrazovanja medicinskih sestara. Oni koji su imali neko znanje o KAM metodama liječenja, bez obzira na izvor tog znanja, češće su od pacijenata dobili informaciju o korištenju KAM metoda. Stoga je edukacija o takvoj vrsti liječenja nužna kako bi medicinske sestre u svojem radu mogle kvalificirano razgovarati s pacijentima koji koriste ili žele koristiti neki oblik KAM-a. U medicinskim školama, osim što bi se KAM mogao uključiti u strukovne nastavne predmete, mogao bi se osmisliti i

izborni nastavni predmet kojim bi se podučavalo o osnovnim oblicima KAM liječenja, postulatima medicine utemeljene na dokazima, načinima objektivne procjene djelotvornosti i sigurnosti u medicini, kritičkom razmišljanju kako prepoznati da pacijent koristi KAM, te kako komunicirati a da se pacijent osjeća sigurno tijekom razgovora.

Zdravstveni radnici bi se trebali osposobiti za uključivanje u istraživanja o djelotvornosti pojedinih KAM metoda, uz provođenje visoko-kvalitetnih randomiziranih kontroliranih istraživanja i sustavnih pregleda literature kako bi se dobili dokazi visoke kvalitete o učinkovitosti pojedine metode.

L I T E R A T U R A

1. Brenko A, Dugac Ž, Randić M. Narodna medicina. Zagreb: Etnografski muzej Zagreb, 2001.
2. Crnić E. Narodna ili alternativa medicina (završni rad). Rijeka: Filozofski fakultet, 2016. Dostupno na URL adresi: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:775997>. Datum pristupa informaciji: 10. siječnja 2019.
3. Sackett DL. Evidence-based medicine. Semin Perinatol 1997; 21: 3-5. Dostupno na URL adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9190027>. Datum pristupa informaciji: 13. lipnja 2019.
4. Žuškin E, Pucarín Cvetković J, Kanceljak Macan B, Vitale K, Janev Holcer N, Čiviljak M. Umijeće liječenja: povijesni prikaz. Soc psihijat 2013; 41: 156-163
5. Cochrane A. Effectiveness and efficiency. Random reflections on health services. London: Royal Society of Medicine Press, 1999.
6. Marušić M. Complementary and alternative medicine – A measure of crisis in academic medicine. Croat Med J 2004; 45: 684-688.
7. Barrett B, Marchand L, Scheder J i sur. Bridging the gap between conventional and alternative medicine. J Farm Pract 2000; 49: 234-9.
8. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2014 – 2023. Hong Kong, SAR, China, 2013. Dostupno na URL adresi: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201en/s21201en.pdf>. Datum pristupa informaciji: 10. veljače 2019.
9. Lakošelj D. Cjepivo i cijepljenje. Stoljetna ljudska težnja. Narodni zdravstveni list 2016; 2: 9-25.
10. Legal status of traditional medicine and complementary/alternative medicine: A worldwide review. World Health Organization WHO Geneve, 2001. Dostupno na URL adresi: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2943e/>. Datum pristupa informaciji: 10. veljače 2019.
11. Heller T, Lee-Treweek G, Katz J, Stone J, Spurr J. Perspectives on complementary and alternative medicine. Oxford: OUP, 2006.

12. Vrste medicina i terminologija. Hrvatsko udruženje za prirodnu, energetsku i duhovnu medicinu. Dostupno na URL adresi: <http://www.huped.hr/hr/clanci-detalji/huped-info/vrste-medicina-i-terminologija-3>. Datum pristupa informaciji: 4. lipnja 2019.
13. Myers S, Cheras PA. The other side of the coin: safety of complementary and alternative medicine. *Med J Aust* 2004; 181: 222-225. doi: 10.5694/j.1326-5377.2004.tb06244.
14. Vuletić I. Upotreba alternativne i komplementarne medicine u djece oboljele od šećerne bolesti tip 1 i malignih bolesti. (diplomski rad) Zagreb: Medicinski fakultet, 2018. Dostupno na URL adresi: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:383668>. Datum pristupa informaciji: 27. srpnja 2019.
15. National Center for Complementary and Integrative Health: Americans spent \$30.2 billion but-of-pocket on complementary health approaches Dostupno na URL adresi: <https://nccih.nih.gov/news/press/cost-spending-06222016>. Datum pristupa informaciji: 16. lipnja 2019.
16. Pavić Ž, Milanović G. Komplementarna i alternativna medicina u Hrvatskoj: testiranje triju hipoteza. *Soc Ekol* 2014; 23: 95-119.
17. Direktive 89/48/EEZ EC of the European Parliament. Dostupno na URL adresi: <http://eurlex.europa.eu>. Datum pristupa informaciji: 28. rujna 2019.
18. 92/51/EEZ (FN-1) EC of the European Parliament. Dostupno na URL adresi: <http://eurlex.europa.eu>. Datum pristupa: 28. rujna 2018.
19. Gagrčin J, Ružić T. CAM do 2020: Doprinos komplementarne i alternativne medicine održivom zdravstvenom sistemu u Europi. Cambrella, 2014. Dostupno na URL adresi: <https://www.scribd.com/document/351558956/Komplementarna-i-Alternativna-Medicina-u-Eu-Do-2020>. Datum pristupa informaciji: 10. kolovoza 2019.
20. Royal London Hospital for Integrated Medicine. University college London Hospitals. Dostupno na URL adresi: <https://www.uclh.nhs.uk/ourservices/ourhospitals/rlhim/Pages/Home.aspx>. Datum pristupa informaciji: 29. travnja 2019.
21. Strukovni kurikulum za stjecanje kvalifikacije medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege. Ministarstvo obrazovanja, znanosti i sporta: Zagreb, 2011. Dostupno na URL adresi: <http://www.asoo.hr/UserDocsImages/8.11.2013/kurikulum/Medicinska%20sestra%20op%C4%87e%20njege-medicinski%20tehni%C4%8Dar%20op%C4%87e%20njege.pdf>. Datum pristupa informaciji: 23. travnja 2019.
22. Institute of Medicine. Complementary and alternative medicine in the United States. Washington DC: National Academy of Sciences Press, 2005. Dostupno na URL adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83809/>. Datum pristupa informaciji: 27. siječnja 2019.
23. Nedrow AR, Heitkemper M, Frenkel M, Mann D, Wayne P, Hughes E. Collaborations between allopathic and complementary and alternative medicine health professionals: four initiatives. *Acad Med* 2007; 82: 962-6.
24. Park CM. Diversity, the individual, and proof of efficacy: Complementary and alternative medicine in medical education. *Am J Public Health* 2002; 92: 1568-72.
25. Wetzel MS, Eisenberg DM, Kaptchuk TJ. Courses involving complementary and alternative medicine at US medical schools. *JAMA* 1998; 280: 784-7.
26. University College Cork: Complementary therapies in healthcare. Dostupno na URL adresi: <https://www.ucc.ie/en/nu5086/>. Datum pristupa informaciji: 20. travnja 2019.
27. Marušić M. Uvod u znanstveni rad u medicini. Zagreb: Medicinska naklada, 2013, 40-1.
28. Matanov A. Učestalost korištenja i razina znanja o ljekovitom bilju studenata završne godine Studija sestrištva i medicine (završni rad) Osijek: Medicinski fakultet, 2017. Dostupno na URL adresi: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:987014>. Datum pristupa informaciji: 27. siječnja 2019.
29. Vitale K, Munđar R, Sović S, Bergman-Marković B, Janev Holcer N. Upotreba komplementarne i alternativne medicine kod pacijenata u obiteljskoj medicini – primjer grada Čakovca. *Acta Med Croatica* 2014; 8: 345-51.
30. Andrašek S. Naše spoznaje o primjeni komplementarne i alternativne medicine u onkoloških bolesnika (diplomski rad). Zagreb: Medicinski fakultet, 2015. Dostupno na URL adresi: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:351199>. Datum pristupa informaciji: 25. Travnja 2019.
31. Bukovčan T. Želim odabrati koga ću voljeti i kamo ići na liječenje – aktivizam u istraživanju komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj. *Etnološka istraživanja*, 2008; 12/13: 63-76. Dostupno na URL adresi: <https://hrcak.srce.hr/36970>. Datum pristupa informaciji: 15. lipnja 2019.
32. Ratz A, Crnković I, Brumini I. Attitudes and beliefs about integration of CAM education in health care professionals training programs in Croatia. 6th International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM, 2019.
33. Kreitzer MJ, Mitten D, Harris I, Shandeling J. Attitudes toward CAM among medical, nursing, and pharmacy faculty and students: a comparative analysis. *Altern Ther Health Med* 2002; 8: 44.
34. Radovčić Z, Nola IA. Integracija komplementarne i alternativne medicine s primarnom zdravstvenom zaštitom u Republici Hrvatskoj – Mišljenja liječnika primarne zdravstvene zaštite. *Acta Med Croatica* 2015; 69: 451-8.
35. Holroyd E, Zhang AL, Suen LK, Xue CC. Personal use and professional recommendations of complementary and alternative medicine by Hong Kong registered nurses. *Hong Kong Med J* 2008; 14: 110-15.
36. Armano Ij, Petrak O, Kern J. Iskustva onkoloških bolesnika u primjeni alternativnih i komplementarnih metoda liječenja. *JAHS* 2017; 3: 5-14.
37. Laurenson M, MacDonald J, McCready T, Stimpson A. Student nurses' knowledge and attitudes toward CAM therapies. *Br J Nurs* 2006; 15: 612-15.
38. Jakovljević MB, Djordjević V, Marković V, Milovanović O, Rancić KN, Cupara MS. Cross-sectional survey on complementary and alternative medicine awareness among health care professionals and students using CHBQ questionnaire in a Balkan country. *Chin J Integr Med* 2013; 19: 650-5

39. Greenberger C, Orkaby B. Israeli nurses' attitudes to the holistic approach to health and their use of complementary and alternative therapies. *JHN* 2015; 33: 19–26

40. Kwai Ping LS. Role of complementary medicine in nursing and health care professionals. *SOJ Nurs Health Care* 2015; 1: 1-21.

41. Loh KP, Ghorab H, Clarke E, Conroy R, Barlow J. Medical students' knowledge, perceptions, and interest in complementary and alternative medicine. *J Altern Complem Med* 2012; 18: 1–7.

42. Holroyd E, Zhang AL, Suen LK, Xue CC. Beliefs and attitudes towards complementary medicine among registered nurses in Hong Kong. *Int J Nurs Stud* 2008; 45: 1660-6.

43. Mahan TT, Mao CL, Bawel-Brinkley. Complementary and alternative medicine: Nurses' attitudes and knowledge. *Pain Manag Nurs* 2013; 14: 277-86. doi:10.1016/j.pmn.2011.06.001

44. Čižmešija T, Bergman-Markovac B. Upotreba komplementarne i alternativne medicine kod pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. *Acta Med Croatica* 2008; 62: 15-22.

SUMMARY

KNOWLEDGE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE OF NURSING SCHOOL STUDENTS

I. STAŠEVIĆ¹, M. LOVREK SENIČIĆ² and D. ROPAC³

¹University of Applied Sciences, Study of Nursing, Bjelovar, ²Vinogradska School of Nursing, Zagreb and ³Catholic University of Croatia, Department of Nursing, Zagreb, Croatia

Introduction: Complementary and alternative medicine (CAM) is the sum of unconventional medicine health practices accepted and regulated in many countries. This is not the case in Croatia so far. **Aim:** The aim of this study was to assess the knowledge of fifth-year high school students about CAM, what are the sources of their knowledge, and their views concerning the need for its introduction into the curriculum. **Subjects and Methods:** A cross-sectional study was conducted at the Vinogradska School of Nursing in Zagreb. Study group consisted of 98 students aged 19–20. Students completed an anonymous, structured 19-question questionnaire designed for the purpose of this research. **Results:** The results showed 84.7% of study subjects to believe that they did not know enough about CAM methods of treatment. Information on CAM was not obtained from teachers at school, but from parents or through the internet/media. There was a significant difference in the knowledge of CAM with respect to maternal education ($\chi^2=4.440$; $p=0.035$). The respondents who knew CAM were more often informed from patients about their using CAM methods ($\chi^2=7.985$; $p=0.005$). At the same time, they were much more likely to believe that CAM treatment methods should be implemented in education ($\chi^2=6.390$; $p=0.01$). **Conclusion:** Students found it very important that patients tell their doctors and nurses to use some form of CAM. As many as 72.4% of students believed that CAM methods of treatment should be implemented in the education of nurses/technicians through vocational courses. Those students who already had some knowledge of CAM methods of treatment, regardless of the source of this knowledge, were more likely to be informed about the use of CAM methods.

Key words: complementary and alternative medicine, medical school, students, curriculum