

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstva

Ana Matanov

**UČESTALOST KORIŠTENJA I RAZINA
ZNAANJA O LJEKOVITOM BILJU
STUDENATA ZAVRŠNE GODINE
STUDIJA SESTRINSTVA I MEDICINE**

Završni rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstva

Ana Matanov

**UČESTALOST KORIŠTENJA I RAZINA
ZNAANJA O LJEKOVITOM BILJU
STUDENATA ZAVRŠNE GODINE
STUDIJA SESTRINSTVA I MEDICINE**

Završni rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren na Medicinskom fakultetu Osijek.

Mentor rada: doc. dr. sc. Ljiljana Trtica Majnarić.

Rad ima 51 list, 22 tablice i 0 slika.

ZAHVALA

Posebnu zahvalnost dugujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Ljiljani Majnarić koja mi je svojom suradnjom, strpljenjem, savjetima te stručnim vodstvom pomogla u izradi završnog rada.

Najveću zahvalnost posvećujem svojim roditeljima na podršci, razumijevanju i bezbrižnom školovanju.

I. Sadržaj	
1. UVOD	1
1.1. Komplementarna i alternativna medicina.....	1
1.2. Klasifikacija KAM-a prema Stonu	1
1.3. Ključne karakteristike KAM-a	2
1.4. KAM u svijetu	3
1.4.1. KAM u Hrvatskoj	3
1.5. Ljekovito bilje kao dio komplementarne i alternativne medicine	4
1.5.1. Biljni pripravci	4
1.5.2. Biljni lijek.....	5
1.5.3. Biljni dodatak prehrani	5
2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA	6
3. ISPITANICI I METODE	7
3.1. Ustroj studije	7
3.2. Ispitanici	7
3.3. Metode.....	7
3.4. Statističke metode	8
3.5. Etička načela	8
4. REZULTATI.....	9
4.1. Obilježja ispitanika.....	9
4.2. Učestalost korištenja ljekovitog bilja	12
4.3. Razina znanja o ljekovitom bilju.....	20
5. RASPRAVA.....	25
6. ZAKLJUČAK	28
7. SAŽETAK.....	29
8. SUMMARY	30
9. LITERATURA:.....	31
10. ŽIVOTOPIS	33
11. PRILOZI:	34

II. Popis tablica

Tablica 1. Broj ispitanika u istraživanju

Tablica 2. Dob ispitanika s obzirom na spol

Tablica 3. Ispitanici s obzirom na završenu srednju školu i spol

Tablica 4. Ispitanici s obzirom na mjesto stanovanja i spol

Tablica 5. Korištenje ljekovitog bilja za liječenje kod ispitanika različitih studijskih skupina

Tablica 6. Korištenje ljekovitog bilja za liječenje po preporuci s obzirom na spol

Tablica 7. Izvor informacija o djelotvornosti ljekovitog bilja

Tablica 8. Najčešći razlog početka korištenja ljekovitog bilja

Tablica 9. Oblik korištenja ljekovitog bilja

Tablica 10. Zdravstveni razlog korištenja ljekovitog bilja

Tablica 11. Iskustva s korištenjem ljekovitog bilja

Tablica 12. Znanje o učinku bijelog sljeza

Tablica 13. Tnanje o ljekovitom svojstvu kamilice

Tablica 14. Prevencija gripe i prehlade

Tablica 15. "Biljka kože"

Tablica 16. Učinkovitost koprive

Tablica 17. Korisnost biljke pelin za čaj

Tablica 18. Riješavanje problema s probavom i nadutosti

Tablica 19. Utjecaj bazge na čovjekov organizam

Tablica 20. Najpoznatiji antireumatik

Tablica 21. Korisnost kadulje

Tablica 22. Ljekovito bilje sa najsnažnijim antiseptičkim djelovanjem

1. UVOD

1.1. Komplementarna i alternativna medicina

Unatoč sve uspješnijim dostignućima, brojnim novim otkrićima cjepiva i lijekova te drugim velikim pomacima i uspjesima u medicini tijekom dugog niza godina, došlo je do ponovne uporabe medicinskog sustava - komplementarne i alternativne medicine.

Komplementarna i alternativna medicina (KAM) obuhvaća veliki broj dijagnostičkih i terapijskih postupaka te uporabu raznih prirodnih proizvoda u svrhu pristupa rješavanju problema pitanja zdravlja i liječenja čovjeka. Također, KAM se može definirati i kao dijagnoza, tretman i/ili prevencija koja dopunjava medicinu ka ostvarenju glavnoga cilja. Glavni je cilj liječenja pronaći izvor problema, a zatim ga i ukloniti. Komplementarna i alternativna medicina promatra i pristupa čovjeku uvažujući njegovu fizičku, emotivnu, psihičku i mentalnu stranu, ali uzimajući u obzir njegove gene, utjecaj okoliša i društva. Na čovjeka se gleda kao na cjelovito biće, imajući na umu kako neravnoteža u njegovom organizmu može nastati zbog raznih faktora. Terapije komplementarne i alternativne medicine naglašavaju kako glavnu ulogu, na putu ka postizanju i održavanju cjelokupnog zdravlja, ima pacijent te na taj način pružaju dodatnu dimenziju procesu iscjeljenja.

Komplementarna i alternativna medicina uključuje dva pojma: alternativnu medicinu koja se odnosi na prevenciju, dijagnostiku i liječenje koji se zajedno koriste kao zamjena za konvencionalnu medicinu te komplementarnu medicinu koja obuhvaća postupke prevencije, dijagnostike i liječenja koji se koriste zajedno s metodama službene medicine te ih nadopunjuju (4). Disciplina je vrlo stara, a potječe iz nekoliko tisuća godina stare europske tradicije. Počeci sežu do tradicionalne kineske medicine, indijske (ayurveda) medicine i ostalih sličnih tradicija iscjeljenja rasprostranjenih širom svijeta (2).

1.2. Klasifikacija KAM-a prema Stonu

Prema Stonu, KAM se dijeli u šest osnovnih skupina:

- terapije položenim rukama: kiropraktika, osteopatija, shiatsu masaža, aromaterapija
- invazivna terapije: akupunktura, irigacija
- terapije temeljene na proizvodima: homeopatija, travarstvo, ayurveda, aromaterapija-energetske terapije: duhovno iscjeljivanje i molitva, iscjeljivanje kristalima, frekvencijama i kanalima

- psihološke intervencije: hipnoza, savjetovanje, psihoterapija
- tehnike samopomoći: yoga, meditacija, "biofeedback", relaksacijske tehnike, samohipnoza, tehnika Alexander (3).

1.3. Ključne karakteristike KAM-a

Najvažnija je karakteristika KAM-a holistički pristup čovjeku - pristup cijeloj osobi. Holistički se pristup bazira na cijelu osobu, pojedinca, prije nego na samu bolest ili oboljeli dio tijela. Cilj je holističke terapije uspostaviti jedinstvo tijela, uma i duha (2). Iduća je važna karakteristika predstavljanje zdravlja kao dinamično, a ne statično stanje. Ljudski organizam ima veliku moć održavanja ravnoteže našeg cjelokupnog funkcioniranja - može održati, više ili manje stabilne uvjete koji omogućuju uspješnu borbu prilikom suočavanja sa vanjskim ili unutrašnjim uzročnicima bolesti. Ova je karakteristika predstavila i novu definiciju zdravlja koja navodi kako je zdravlje sposobnost adaptacije i samoregulacije prilikom suočavanja sa socijalnim, fizičkim i emocionalnim izazovima. Navedena definicija ne tvrdi kako je bolest samo odsustvo zdravlja, ona nameće dinamičnu ideju sposobnosti da se nosimo s problemom koji bi mogao narušiti ravnotežu i osjećaj dobrobiti u sebi. Treća je karakteristika KAM-a asistiranje unutrašnjoj sposobnosti samoiscjeljenja. Komplementarna i alternativna medicina usmjerena je prema osnaživanju otpornosti i imunološkog sustava pojedinca, čime se povećava sposobnost iscjeljenja već postojećih bolesti. Takve terapije nisu usmjerene samo na određene bolesti, već se univerzalno mogu primjenjivati na razne bolesti. Nadalje, iduća je karakteristika pružanje individualne zdravstvene zaštite i tretmana uzimajući u obzir konstitucionalnu prirodu pacijenta i socijalni kontekst. Salutogeneza, sljedeća karakteristika, termin je u autorstvu Arona Antonovskog, a opisuje pristup koji podržava ljudsko zdravlje i dobrobit prije nego faktore koji izazivaju bolest (2). Salutogeneza istražuje zašto određeni ljudi ostaju zdravi prilikom suočavanja sa štetnim faktorima, dok drugi prilikom suočavanja sa istima, obole. Glavni je cilj zapravo naglasiti važnost i raditi na uvjetima za održavanje zdravlja. Navedena karakteristika predstavlja centar KAM perspektive. Posljednje su karakteristike međusobno povezane, a to su terapijski odnos i osnaživanje pacijenta te prevencija i zdravstvena pismenost. Važna je bliska suradnja s pacijentom kako bi se otkrila bilo kakva neravnoteža u osobi te uzročnici same neravnoteže. Također se, bliskom suradnjom i terapijskim odnosom, pokušava ostvariti promjena životnog stila, primjena određenih tehnika za redukciju stresa i slično.

1.4.KAM u svijetu

Iako stručna medicinska znanost odbacuje većinu postupaka komplementarne i alternativne medicine, u posljednjoj trećini prošlog stoljeća, KAM je postala globalno rasprostranjena s tendencijom porasta među razvijenim zemljama. Točnije, rezultati novijih studija pokazuju kako je KAM rasprostranjena među populacijom zapadnih zemalja. Primjerice, procijenjena jednogodišnja prevalencija kreće se od 12,4% u Kanadi do 44,0% u Ujedinjenom Kraljevstvu, odnosno 48,7% u Norveškoj (1). Istraživanja su pokazala kako u Sjedinjenim Američkim Državama 40% pacijenata koristi neku vrstu KAM-a, a da se od tog ukupnog broja njih 4,4% u potpunosti oslanja na KAM.

Zanimljiv je podatak kako se 38,5% pacijenata o takvom načinu liječenja informira kod svog liječnika opće medicine (4). Razlozi sve češće uporabe KAM-a su pojava epidemije pretilosti, prevalencija kroničnih bolesti, želja za poboljšanjem općeg zdravstvenog stanja što sa sobom vuče pojavu da građani u sve većoj mjeri preuzimaju odgovornost za svoje zdravlje te se žele okrenuti novijim i raznovrsnijim metodama samoliječenja i održavanja vlastitog zdravlja (4).

1.4.1.KAM u Hrvatskoj

Širenje KAM-a izazvalo je brojne reakcije koje su dovele do različitih načina regulacije odnosa između KAM-a, konvencionalne medicine i države.

Komplementarna i alternativna medicina u Republici Hrvatskoj je podregulirana i nije doživjela javnu vrstu priznanja što znači da još nije došlo do njezine profesionalizacije. Neke inicijative, koje su za cilj imale licenciranje KAM-a u Hrvatskoj, nažalost nisu bile uspješne. Primjerice, povjerenstvo sastavljeno od Vladinih predstavnika koje su činili doktori medicine i predstavnika KAM terapeuta, 2004 godine nije uspjelo doći do zajedničkog prijedloga o proširenoj pravnoj regulaciji KAM-a u Hrvatskoj (1).

Unatoč manjku pravne podloge, pomak se najviše osjetio na području akupunkture i to osnivanjem Hrvatskog društva za akupunkturu kao tijela Hrvatskog liječničkog zbora te je, u određenim ustanovama, omogućeno financiranje tretmana akupunkturu od strane Hrvatskog zavoda za obavezno zdravstveno osiguranje kod određenih ustanova (5).

Istraživanja prevalencije i razloga korištenja KAM-a u Hrvatskoj su limitirana. Istraživanje Čizmešije i suradnika pokazalo je kako su najčešće korištene metode u Hrvatskoj herbalizam, homeopatija i akupunktura među korisnicima u dobi između 46 i 55 godina, višeg obrazovanja (6). Istraživanje Brenka i sur. je dovelo do zaključka kako je glavni razlog porasta uporaba

metoda KAM-a u Hrvatskoj sve veći razvoj potrošačkog društva i alternativnih stilova života. Prema njihovim istraživanjima, najveću uporabu imaju osobe s kroničnim i psihosomatskim smetnjama. Navode, također, kako je korištenje herbalne medicine, kao dijela komplementarne i alternativne medicine, izraženo u cijeloj Hrvatskoj te da se najviše koristi u obliku čajeva, tinkture, masti i uljnih ekstrakata (7).

1.5.Ljekovito bilje kao dio komplementarne i alternativne medicine

U ljekovito se bilje ubrajaju one biljne vrste kod kojih jedan ili više dijelova sadrže biološki aktivnu tvar koja se može iskoristiti u terapijske svrhe ili za farmaceutsko-kemijsku sintezu (8). Ljekovitost bilju daju različite organske i anorganske tvorbe koje ga čine ljekovitim. Upravo su navedeni spojevi najvažnije sastavnice ljekovitog bilja koje najsnažnije utječu na ljudski organizam.

Zadnje desetljeće raste zanimanje za proizvodnjom i preradom ljekovitog bilja u Europi i svijetu. Biološka i organska poljoprivreda je glavna mjera za proizvodnju ovih vrsta i to bez kemije ili uz njenu minimalnu uporabu. Ona osigurava kakvoću, homogenost materijala i aromatičnost bilja (9).

Biljni se lijekovi pripremaju od različitih dijelova bilja koji sadrže brojne biološki aktivne sastojke, a prvenstveno se upotrebljavaju za liječenje blagih ili kroničnih zdravstvenih tegoba. Ljekovito se bilje može pripremiti i kod kuće na razne načine, koristeći svježe ili suhe sastojke. U prodavaonicama se biljni lijekovi mogu kupiti u obliku tableta, praška ili koncentriranom tekućem obliku po nazivu tinktura ili ekstrat. Oni se mogu nanijeti lokalno u obliku kreme ili masti. Za biljne lijekove vrijede drugačiji propisi nego za konvencionalne, a razlog leži u tome što je jačina u kojoj se pojavljuju nepredvidiva te se uvelike razlikuje količina aktivnih sastojaka.

1.5.1.Biljni pripravci

Tri su osnovna biljna pripravka za oralnu primjenu: dekolti, tinkture i čajevi. Navedeni se mogu pripremati od svježeg ili suhog bilja, a količine bilja i vrijeme pripreme mogu se razlikovati, ovisno o vrsti bilja koja se koristi.

Pripravci za vanjsku primjenu su melemi i oblozi koji se koriste za liječenje rana i opuštanje napetih mišića. Također, u ovu skupinu ubrajamo ulja, kreme i masti koji pomažu kod kožnih problema.

Neke vrste ljekovitog bilja svoj najbolji učinak postižu miješanjem s drugim biljem. Primjerice, kinesko se bilje se uvijek koristi kao mješvina više biljnih vrsta.

Najpoznatiji je biljni pripravak čaj koji se priprema od listova, cvjetova ili mekih dijelova stabljike biljke. Listovi i cvjetovi se ne kuhaju jer time gube svoja eterična svojstva. Nadalje, dekoka ili uvarak je vodeni ekstrakt koji se priprema od korijena, kore ili sjemenki neke biljke. Ovi se tvrdi dijelovi moraju prokuhati kako bi se njihovi aktivni sastojci mogli izlučiti van. Za pripremu tinkture, također biljnog pripravka, rabi se alkohol (najmanje 60-postotni) kako bi se dobio ekstrakt veće koncentracije od čaja ili dekoka. Tinkture su osnovni sastojci mnogih pripravaka, primjerice biljnih obloga, masti, kupelji. Zatim, sirupi se primjenjuju za ublažavanje kašlja ili poboljšavanje okusa tinkture. Oblozi su, također, biljni pripravci, a umjesto njih mogu se upotrijebiti i melemi kod kojih se biljka stavlja direktno na kožu. Biljna se ulja pripremaju za masažu te za kreme i masti. U trgovinama je moguće pronaći i eterična, visokokonzentrirana ulja koja su vrlo djelotvorna. Još jedna vrsta ulja su i infuzijska ulja. Ostale vrste biljnih pripravaka su kreme, masti, praškovi i kapsule. Bilo da se radi o sušenom ili svježem bilju, biljnom prašku ili vodenoj otopini, treba naglasiti kako svo bilje vremenom gubi na svojoj učinkovitosti (10).

1.5.2. Biljni lijek

Biljni lijek obnavlja ili ispravlja oštećene fiziološke funkcije u ljudskom organizmu tako što djeluje farmakološki, imunološki i metabolički. On služi za liječenje i prevenciju bolesti. Biljni lijekovi su zakonski regulirani. Registrirani su u bazi HALMED (Agencija za lijekove i medicinske proizvode). Prije odobrenja, biljni lijek prolazi testiranja sa vrlo strogim pravilima: ocjena djelotvornosti, neškodljivosti, kvaliteta sirovina i gotovog proizvoda (9). Osim u proizvodnji, vrši se i kontrola biljnih lijekova kada su već u prometu (ljekarne, specijalizirane drogerije...) i procjena omjera koristi i rizika.

1.5.3. Biljni dodatak prehrani

Biljni dodatak prehrani služi za održavanje zdravlja i obogaćivanje unosa hranjivih tvari u uobičajenoj prehrani. To su najčešće pripravci sirovina biljnog podrijetla. Prilikom proizvodnje, laboratorijska provjera je usmjerena na zdravstvenu ispravnost i nutritivnu vrijednost, a ne na djelotvornost i neškodljivost. Ne vrši se procjena koristi i rizika. Biljni dodatak prehrani može nastati iz osušene ili svježe cijele biljke ili iz nekih njenih dijelova. Biljni proizvod koji je "dodatak prehrani" nije zamjena uravnoteženoj prehrani (10).

2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Cilj je rada ispitati znanje o ljekovitom bilju te učestalost korištenja pojedinih biljnih pripravaka u svrhu samoliječenja kod studenata završnih godina preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo (3. i 5. godine) i integriranog preddiplomskog i diplomskog studija medicine (6. godina) te utvrditi eventualne razlike u odgovorima između tih skupina studenata.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Provedeno je istraživanje ustrojeno po načelu cross-sectional studije, odnosno kao presječno istraživanje. Presječno istraživanje ili istraživanje prevalencije, epidemiološka je metoda prigodna za istraživanje cijele populacije, većih skupina ili njihovih reprezentativnih uzoraka. Za pojedince se skupljaju podatci koji se odnose na sadašnje i prošle značajke, ponašanje ili iskustva. Presječnim se istraživanjem se može dobiti uvid u odnose istraživanih varijabli (11, 12).

3.2. Ispitanici

Istraživanje je provedeno u prostorijama Medicinskog fakulteta Osijek, a obuhvatilo je ukupno 156 studenata treće godine preddiplomskog studija Sestrinstvo, pete godine diplomskog studija Sestrinstvo i šeste godine integriranog preddiplomskog i diplomskog studija medicine Medicinskog fakulteta Osijek. Podatci su prikupljeni tijekom svibnja i lipnja 2017. godine.

3.3. Metode

Ispitanici su u istraživanju sudjelovali dobrovoljno, nakon što su obaviješteni o svrsi i cilju istraživanja. Metoda prikupljanja podataka je bilo anketiranje pomoću anonimnog upitnika koji su popunjavali studenti. Upitnik se sastojao od 21 pitanja od kojih je 17 pitanja zatvorenog tipa i 4 pitanja formulirana kao Likertova procjenska skala. Prvo je spomenuto pitanje imalo ponuđeno 6 izvora preko kojih su ispitanici mogli doći do informacija o djelotvornosti ljekovitog bilja te su trebali označiti svaki izvor brojem koji se odnosi na njihov najčešći način dolaska do informacija (0 - uopće nije koristio, 1 - važan izvor, ali manje, 2 - vrlo važan izvor). Iduće je pitanje s Likertovom skalom je bilo *Koji je najčešći razlog korištenja ljekovitog bilja* te je imalo 6 ponuđenih odgovora koje su ispitanici trebali označiti s odgovarajućim brojevima (0 - nije važan, 1 - važan, ali manje, 2 - vrlo važan). Treće se pitanje se odnosilo na način korištenja ljekovitog bilja. U odgovoru je bilo ponuđeno 6 oblika, tj. 6 biljnih pripravaka koje su ispitanici trebali označiti odgovarajućim brojevima (0 - uopće nisam koristio, 1 - koristio sam, ali manje, 2 - češće sam koristio). Posljednje se pitanje, s Likertovom procjenskom skalom, odnosilo na najčešći zdravstveni razlog korištenja ljekovitog bilja. Također je bilo ponuđeno 6 odgovora koje su ispitanici trebali označiti s odgovarajućim brojevima (0 - nisam koristio, 1 - koristio sam, ali rijetko, 2 - češće sam koristio). Pet se pitanja odnosilo na demografske karakteristike (dob, spol, obrazovanje,

mjesto stanovanja i broj članova kućanstva). Ispitivanje učestalosti korištenja ljekovitog bilja uključivalo je pitanja o uporabi ljekovitog bilja za samoliječnje, načinu dobivanja informacija o učinkovitosti, najčešćim razlozima uporabe, obliku uporabe te o davanju preporuka drugim osobama. Treći je dio pitanja uključivao provjeru razine znanja o djelotvornosti i primjeni pojedinog ljekovitog bilja.

3.4. Statističke metode

Učestalost pojedinih odgovara prikazani su u obliku tablice i grafički. Nominalni su pokazatelji prikazani apsolutnim i relativnim brojem. Za ispitivanje razlika između kategoričkih varijabli, koristio se Hi-kvadrat test i Fischer exact test. Sve p- vrijednosti su dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na $\alpha=0,05$. Za statističku se analizu koristio statistički program SPSS (inačica 16.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD) I Microsoft Office Excel tabličnog kalkulatora.

3.5. Etička načela

Prije provedbe samoga istraživanja dobivena je suglasnost etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta u Osijeku (broj odobrenja: 2158-61-07-17-122, 02. lipnja 2017. godine).

Ispitanici su u istraživanju sudjelovali dobrovoljno i anonimno primjenom upitnika. Prije samog istraživanja, ispitanici su pismenim i usmenim putem obaviješteni o temi, svrsi i cilju istraživanja. Prije ispunjavanja upitnika, također su potpisali suglasnost o pristanku na sudjelovanje u istraživanju. Svim je ispitanicima zajamčena anonimnost, tj. ni na koji se način podatci dobiveni anketnim upitnikom nisu mogli povezati s podacima ispitanika.

4. REZULTATI

4.1. Obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 56 ispitanika sa završne godine preddiplomskog studija Sestrinstva, 39 ispitanika sa završne godine diplomskog studija Sestrinstva te 61 ispitanik sa završne godine medicine (tablica 1).

Tablica 1. Broj ispitanika u istraživanju

	Broj (%) ispitanika		UKUPNO
	Muško	Žensko	
3. godina sestrinstva	9 (16)	47 (84)	56 (100)
5. godina sestrinstva	6 (15)	33 (85)	39 (100)
6. godina medicine	21 (34)	40 (66)	61 (100)

Medijan dobi ispitanika treće godine sestrinstva bio je 22 (interkvartilnog raspona 21 – 23), pete godine sestrinstva bio je 29 (interkvartilnog raspona 23,5 – 40,2) te studenata šeste godine medicine bio je 24 (interkvartilnog raspona 24 – 25).

Najveći broj ispitanika bio je ženskog spola te u dobnoj skupini od 21 do 26 godina na trećoj godini sestrinstva te šestoj godini medicine (tablica 2).

Tablica 2. Dob ispitanika s obzirom na spol

	Dob	Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
3. godina sestrinstva	21 – 26	7 (78)	29 (85)	36 (84)	0,59
	27 – 32	0 (0)	2 (6)	2 (5)	
	33 – 38	1 (11)	2 (6)	3 (6)	
	39 – 44	1 (11)	1 (3)	2 (5)	
	45 – 52	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	UKUPNO	9 (100)	34 (100)	43 (100)	
5. godina sestrinstva	21 – 26	3 (50)	9 (38)	12 (38)	0,78
	27 – 32	1 (16)	6 (22)	7 (22)	
	33 – 38	0 (0)	5 (16)	5 (16)	
	39 – 44	1 (16)	3 (12)	4 (12)	
	45 – 52	1 (16)	3 (12)	4 (12)	
	UKUPNO	6 (100)	26 (100)	32 (100)	
6. godina medicine	21 – 26	17 (100)	33 (100)	50 (100)	-
	27 – 32	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	33 – 38	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	39 – 44	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	45 – 52	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	UKUPNO	17 (100)	33 (100)	50 (100)	

* χ^2 test

Na 3. godini sestrinstva od ukupno 56 ispitanika, njih 38 je završilo medicinsku školu, dok je 15 ispitanika završilo gimnaziju. Na 5. godini sestrinstva je 35 od 39 ispitanika završilo medicinsku školu, dok je na 6. godini medicine 56 od 61 ispitanika završilo gimnaziju. Nije pronađena statistički značajna razlika između završene srednje škole i spola ispitanika (χ^2 test; Fisherov egzaktni test, p za sve vrijednosti > 0,05) (tablica 3).

Tablica 3. Ispitanici s obzirom na završena srednju školu i spol

	Završena srednja škola	Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
3. godina sestrinstva	Medicinska	7 (78)	31 (66)	38 (68)	0,85
	Gimnazija	2 (22)	13 (28)	15 (26)	
	Ekonomska	0 (0)	1 (2)	1 (2)	
	Ostalo	0 (0)	2 (4)	2 (4)	
	UKUPNO	9 (100)	47 (100)	56 (100)	
5. godina sestrinstva	Medicinska	5 (83)	30 (91)	35 (90)	0,50†
	Gimnazija	1 (17)	3 (9)	4 (10)	
	Ekonomska	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Ostalo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	UKUPNO	6 (100)	33 (100)	39 (100)	
6. godina medicine	Medicinska	1 (5)	4 (10)	5 (8)	0,65†
	Gimnazija	20 (95)	36 (90)	56 (92)	
	Ekonomska	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Ostalo	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	UKUPNO	21 (100)	40 (100)	61 (100)	

* χ^2 test; † - Fisherov egzaktni test

Broj ispitanika na 3. godini sestrinstva prema mjestu stanovanja je podjednak u većem i manjem gradu te na selu, dok je na 5. godini sestrinstva i 6. godini medicine više od 50 % ispitanika iz većeg grada (tablica 4).

Tablica 4. Ispitanici s obzirom na mjesto stanovanja i spol

	Mjesto stanovanja	Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
3. godina sestrinstva	Veći grad	2 (22)	16 (34)	18 (32)	0,58
	Manji grad	4 (44)	13 (28)	17 (30)	
	Selo	3 (33)	18 (38)	21 (38)	
	Ukupno	9 (100)	47 (100)	56 (100)	
5. godina sestrinstva	Veći grad	5 (83)	17 (52)	22 (56)	0,28
	Manji grad	0 (0)	8 (24)	8 (21)	
	Selo	1 (17)	8 (24)	9 (23)	
	Ukupno	6 (100)	33 (100)	39 (100)	
6. godina medicine	Veći grad	10 (48)	22 (56)	32 (53)	0,81
	Manji grad	7 (33)	11 (28)	18 (30)	
	Selo	4 (19)	6 (15)	10 (17)	
	Ukupno	21 (100)	39 (100)	61 (100)	

* χ^2 test

4.2. Učestalost korištenja ljekovitog bilja

Ispitanici sa sestrinskih studija više koriste ljekovito bilje nego ispitanici s medicine (bilo često ili rijetko), s tim da ga studenti 5. godine sestrinstva koriste više nego studenti 3. godine sestrinstva. Općenito, ispitanici ženskog spola češće uzimaju ljekovito bilje od ispitanika muškog spola, s tim da ispitanici muškog spola od ljekovitog bilja uzimaju najčešće čajeve (tablica 5).

Tablica 5. Korištenje ljekovitog bilja za liječenje kod ispitanika različitih studijskih skupina

Koristiš li ljekovito bilje za svoje liječenje?		Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
3. godina sestrinstva	Da, često	0 (0)	6 (13)	6 (11)	0,27
	Da, rijetko	1 (11)	15 (32)	16 (28)	
	Ne, osim čajeva	7 (78)	21 (45)	28 (50)	
	Ne, ništa	1 (11)	5 (10)	6 (11)	
	Ukupno	9 (100)	47 (100)	56 (100)	
5. godina sestrinstva	Da, često	0 (0)	8 (24)	8 (20)	0,58
	Da, rijetko	2 (33)	10 (31)	12 (31)	
	Ne, osim čajeva	2 (33)	8 (24)	10 (26)	
	Ne, ništa	2 (33)	7 (21)	9 (23)	
	Ukupno	6 (100)	33 (100)	39 (100)	
6. godina medicine	Da, često	1 (5)	2 (5)	3 (5)	0,37
	Da, rijetko	2 (10)	11 (28)	13 (21)	
	Ne, osim čajeva	11 (52)	19 (47)	30 (49)	
	Ne, ništa	7 (33)	8 (20)	15 (25)	
	Ukupno	21 (100)	40 (100)	61 (100)	

* χ^2 test

Na pitanje *Bi li koristio ljekovito bilje ako bi ti ga preporučio zdravstveni profesionalac?* ispitanici sa treće godine sestrinstva uglavnom su odgovorili potvrdno, jer mu vjeruju te samo ako bi ih navedeni uvjerio. Slično tome odgovorili su i ispitanici šeste godine medicine. Ispitanici sa studija sestrinstva češće vjeruju preporukama zdravstvenog profesionalca, nego studenti medicine.

Dok je statistički značajna razlika pronađena u odgovorima ispitanika sa pete godine sestrinstva prilikom čega bi ispitanici ženskog spola uzimali ljekovito bilje samo ako bi ih zdravstveni profesionalac uvjerio u to, dok ga ispitanici muškog spola ne bi ni tada koristili (* χ^2 test, $p = 0,05$) (tablica 6).

Tablica 6. Korištenje ljekovitog bilja po preporuci s obzirom na spol

Bi li koristio ljekovito bilje ako bi ti ga preporučio zdravstveni profesionalac?		Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
3. godina sestrinstva	Da, vjerujem mu	6 (67)	30 (64)	36 (64)	0,90
	Samo ako bi me uvjerio	3 (33)	16 (34)	19 (34)	
	Ne	0 (0)	1 (2)	1 (2)	
	Ukupno	9 (100)	47 (100)	56 (100)	
5. godina sestrinstva	Da, vjerujem mu	4 (67)	19 (58)	23 (59)	0,05
	Samo ako bi me uvjerio	0 (0)	12 (36)	12 (31)	
	Ne	2 (33)	2 (6)	4 (10)	
	Ukupno	6 (100)	33 (100)	39 (100)	
6. godina medicine	Da, vjerujem mu	6 (28)	18 (46)	24 (40)	0,23
	Samo ako bi me uvjerio	14 (67)	17 (44)	31 (52)	
	Ne	1 (5)	4 (10)	5 (8)	
	Ukupno	21 (100)	39 (100)	60 (100)	

* χ^2 test

Za studente 3. god. sestrinstva, kao važni izvori informacija o ljekovitom bilju, najčešće su služili članovi obitelji, knjiga/časopis, obiteljski liječnik/medcinska sestra i ljekarnik, a kao nešto manji važni izvori informacija navode internet, prijatelje i članove obitelji. Studenti 5. godine sestrinstva, kao jako važne izvore informacija o ljekovitom bilju navode internet, članove obitelji i knjigu/časopis, a kao nešto manje važni izvor informacija navode ljekarnika. Za razliku od studenata sestrinstva, studenti medicine nisu koristili nikakve izvore informacija (tablica 7).

Tablica 7. Izvor informacija o djelotvornosti ljekovitog bilja

Ako si ikada koristio ljekovito bilje, koji je bio najvažniji izvor informacija o njegovoj djelotvornosti?		Broj (%) ispitanika		
		3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Internet	0 - nisam koristio/la	11 (20)	15 (38)	27 (44)
	1-manje važan izvor	24 (43)	8 (21)	16 (26)
	2-jako važan izvor	20 (36)	16 (41)	18 (30)
Prijatelj	0 - nisam koristio/la	17 (31)	20 (51)	41 (67)
	1-manje važan izvor	25 (45)	9 (23)	15(25)
	2-jako važan izvor	13 (24)	10 (26)	5 (8)
Član obitelji	0 - nisam koristio/la	11 (20)	12 (31)	26 (43)
	1-manje važan izvor	18 (33)	11 (28)	19 (31)
	2-jako važan izvor	26 (47)	16 (41)	16 (26)
Knjiga/ časopis	0 - nisam koristio/la	20 (36)	15 (38)	39 (64)
	1-manje važan izvor	14 (25)	7 (18)	13 (21)
	2-jako važan izvor	21 (38)	17 (43)	9 (15)
Obiteljski liječnik/medicinska sestra	0 - nisam koristio/la	18 (33)	23 (59)	40 (66)
	1-manje važan izvor	5 (9)	5 (13)	11 (18)
	2-jako važan izvor	32 (58)	11 (28)	10 (16)
Ljekarnik	0 - nisam koristio/la	16 (29)	19 (49)	39 (64)
	1-manje važan izvor	10 (18)	10 (26)	13 (21)
	2-jako važan izvor	29 (53)	10 (26)	9 (15)
Nikada nisam koristio	0 - nisam koristio/la	47 (85)	36 (92)	59 (97)
	1-manje važan izvor	5 (9)	2 (5)	2 (3)
	2-jako važan izvor	3 (6)	1 (3)	0 (0)
Ukupno		56 (100)	39 (100)	61 (100)

Ispitanici studija sestrinstva kao najčešći razlog zbog kojeg su počeli koristiti ljekovito bilje navode vjerovanje u djelotvornost prirodnog liječenja i označavaju to kao vrlo važno, dok suprotno njima, studenti medicine u najvećem postotku smatraju da im djelotvornost prirodnog liječenja nije uopće važna (tablica 8).

Tablica 8. Najčešći razlog početka korištenja ljekovitog bilja

Ako si ikada koristio ljekovito bilje, koji je bio najčešći razlog zbog kojeg si ga počeo koristiti?		Broj (%) ispitanika		
		3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Strah od nuspojave	0 – uopće mi nije važno	39 (71)	28 (72)	57 (94)
	1 – važno mi je, ali manje	11 (20)	6 (15)	2 (3)
	2 – vrlo mi je važno	5 (9)	5 (13)	2 (3)
Nepovjerenje prema klasičnoj medicini	0 – uopće mi nije važno	36 (65)	26 (67)	59 (97)
	1 – važno mi je, ali manje	12 (22)	9 (23)	2 (3)
	2 – vrlo mi je važno	7 (13)	4 (10)	0 (0)
Nezadovoljstvo liječnikom	0 – uopće mi nije važno	40 (73)	29 (74)	58 (95)
	1 – važno mi je, ali manje	9 (16)	9 (23)	2 (3)
	2 – vrlo mi je važno	6 (11)	1 (3)	1 (2)
Želja za nečim novim	0 – uopće mi nije važno	30 (54)	19 (49)	46 (75)
	1 – važno mi je, ali manje	12 (22)	11 (28)	12 (20)
	2 – vrlo mi je važno	13 (24)	9 (23)	3 (5)
Vjerujem osobi koja mi je preporučila	0 – uopće mi nije važno	22 (40)	19 (49)	33 (54)
	1 – važno mi je, ali manje	18 (33)	9 (23)	19 (31)
	2 – vrlo mi je važno	15 (27)	11 (28)	9 (15)
Vjerujem u djelotvornost prirodnog liječenja	0 – uopće mi nije važno	17 (31)	11 (28)	32 (53)
	1 – važno mi je, ali manje	15 (27)	9 (23)	16 (26)
	2 – vrlo mi je važno	23 (42)	19 (49)	13 (21)
Nisam nikada koristio	0 – uopće mi nije važno	48 (87)	36 (92)	57 (93)
	1 – važno mi je, ali manje	6 (11)	1 (3)	4 (7)
	2 – vrlo mi je važno	1 (2)	2 (5)	0 (0)
UKUPNO		55 (100)	39 (100)	61 (100)

Ispitanici sve tri skupine su u najvećem broju (82 %, 69 % i 54 %) naveli kako su koristili ljekovito bilje u obliku čaja (tablica 9).

Tablica 9. Oblik korištenja ljekovitog bilja

Ako si ikada koristio ljekovito bilje, u kojem obliku si ga koristio?		Broj (%) ispitanika		
		3. godina sestriinstva	5. godina sestriinstva	6. godina medicine
Čaj	0 - nisam koristio/la	9 (16)	5 (13)	19 (31)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	1 (2)	7 (18)	9 (15)
	2 – češće sam koristio/la	45 (82)	27 (69)	33 (54)
Sok	0 - nisam koristio/la	29 (53)	21 (54)	40 (66)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	8 (14)	9 (23)	11 (18)
	2 – češće sam koristio/la	18 (33)	9 (23)	10 (16)
Oblozi	0 - nisam koristio/la	27 (50)	17 (44)	43 (70)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	14 (25)	9 (23)	14 (23)
	2 – češće sam koristio/la	14 (25)	13 (33)	4 (7)
Kreme i masti	0 - nisam koristio/la	12 (22)	14 (36)	38 (62)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	22 (40)	10 (26)	13 (21)
	2 – češće sam koristio/la	21 (38)	15 (38)	10 (17)
Kupka	0 - nisam koristio/la	38 (69)	26 (67)	56 (92)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	9 (16)	7 (18)	4 (7)
	2 – češće sam koristio/la	8 (15)	6 (15)	1 (1)
Inhalacije	0 - nisam koristio/la	26 (47)	19 (49)	40 (66)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	14 (26)	7 (18)	11 (18)
	2 – češće sam koristio/la	15 (27)	13 (33)	10 (16)
Ostalo	0 - nisam koristio/la	51 (93)	35 (90)	57 (94)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	1 (2)	1 (2)	2 (3)
	2 – češće sam koristio/la	3 (5)	3 (8)	2 (3)
Nisam nikada koristio	0 - nisam koristio/la	54 (98)	37 (95)	60 (98)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	1 (2)	2 (5)	0 (0)
	2 – češće sam koristio/la	0 (0)	0 (0)	1 (2)
UKUPNO		55 (100)	39 (100)	61 (100)

Studenti sestrištva navode da je najčešći zdravstveni razlog korištenja ljekovitog bilja bila bolest dišnog sustava (50% , 44%), dok je najčešći odgovor studenata medicine kako najčešće nisu koristili ljekovito bilje za svoje liječenje (98%) (tablica 10).

Tablica 10. Zdravstveni razlog korištenja ljekovitog bilja

Ako si ikada koristio ljekovito bilje, koji je bio najčešći zdravstveni razlog?		Broj (%) ispitanika		
		3. godina sestrištva	5. godina sestrištva	6. godina medicine
Bolest dišnog sustava	0 – uopće nisam koristio/la	17 (30)	13 (33)	27 (44)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	11 (20)	9 (23)	12 (20)
	2 – češće sam koristio/la	28 (50)	17 (44)	22 (36)
Bolesti probavnog sustava	0 – uopće nisam koristio/la	24 (43)	15 (38)	37 (61)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	17 (30)	9 (24)	13 (21)
	2 – češće sam koristio/la	15 (27)	15 (38)	11 (18)
Bolest mokraćnog sustava	0 – uopće nisam koristio/la	23 (41)	16 (41)	41 (67)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	18 (32)	7 (18)	11 (18)
	2 – češće sam koristio/la	15 (27)	16 (41)	9 (15)
Alergije	0 – uopće nisam koristio/la	32 (57)	2 (64)	50 (82)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	14 (25)	8 (21)	6 (10)
	2 – češće sam koristio/la	10 (18)	6 (15)	5 (8)
Bolest mišićno-koštanog sustava	0 – uopće nisam koristio/la	44 (78)	30 (76)	58 (95)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	6 (11)	3 (8)	1 (2)
	2 – češće sam koristio/la	6 (11)	6 (16)	2 (3)
Psihički problemi (stres, nesanica, anksioznost)	0 – uopće nisam koristio/la	43 (77)	35 (90)	52 (85)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	6 (11)	3 (7)	6 (10)
	2 – češće sam koristio/la	7 (12)	1 (3)	3 (5)
Nisam nikada koristio ljekovito bilje	0 – uopće nisam koristio/la	50 (89)	37 (95)	60 (98)
	1 – koristio/la sam,ali rijetko	4 (7)	2 (5)	1 (2)
	2 – češće sam koristio/la	2 (4)	0 (0)	0 (0)
UKUPNO		56 (100)	39 (100)	61 (100)

Ispitanici sve tri godine studija ukoliko su koristili ljekovito bilje, uglavnom su imali dobra iskustva (67% , 85% , 82%) te bi njegovo korištenje preporučili i drugima, s tim da puno veći dio studenata medicine nije nikada koristilo ljekovito bilje (tablica 11).

Tablica 11. Iskustva s korištenjem ljekovitog bilja

Ako si ikada koristio ljekovito bilje, jel bi njegovo korištenje preporučio drugima?		Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
3. godina sestrinstva	Da, imao/la sam dobra iskustva	6 (67)	40 (85)	46 (82)	0,15
	Ne, nisam osjetio/la posebnu djelotvornost	1 (11)	5 (11)	6 (11)	
	Ne, imao/la sam štetne nuspojave	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Nisam nikada koristio ljekovito bilje	2 (22)	2 (4)	4 (7)	
	Ukupno	9 (100)	47 (100)	56 (100)	
5. godina sestrinstva	Da, imao/la sam dobra iskustva	4 (67)	26 (79)	30 (77)	0,19
	Ne, nisam osjetio/la posebnu djelotvornost	0 (0)	4 (12)	4 (10)	
	Ne, imao/la sam štetne nuspojave	0 (0)	1 (3)	1 (3)	
	Nisam nikada koristio ljekovito bilje	2 (33)	2 (6)	4 (10)	
	Ukupno	6 (100)	33 (100)	39 (100)	
6. godina medicine	Da, imao/la sam dobra iskustva	9 (43)	21 (54)	30 (50)	0,53
	Ne, nisam osjetio/la posebnu djelotvornost	3 (14)	6 (15)	9 (15)	
	Ne, imao/la sam štetne nuspojave	1 (5)	0 (0)	1 (2)	
	Nisam nikada koristio ljekovito bilje	8 (38)	11 (28)	19 (32)	
	Ukupno	21 (100)	38 (100)	59 (100)	

4.3. Razina znanja o ljekovitom bilju

Ispitanici sve tri skupine složni su oko odgovora kako bijeli sljez ima najbolji učinak za liječenje bronhitisa i kašlja (tablica 12).

Tablica 12. Znanje o učinku bijelog sljeza

Za koji zdravstveni problem bijeli sljez ima najbolji učinak?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestristva	5. godina sestristva	6. godina medicine
Probavne smetnje	5 (9)	5 (13)	8 (13)
Glavobolja	3 (5)	0 (0)	4 (7)
Bronhitis i kašalj	48 (86)	31 (79)	46 (77)
Kožni problemi	0 (0)	3 (8)	2 (3)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	60 (100)

Ispitanici sve tri skupine odgovorili su preko 80% da cvijet kamilice ima najviše ljekovitog svojstva (tablica 13).

Tablica 13. Znanje o ljekovitom svojstvu kamilice

Koji dio kamilice ima najviše ljekovitog svojstva?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestristva	5. godina sestristva	6. godina medicine
Cvijet	50 (90)	35 (90)	51 (84)
Korijen	3 (5)	4 (10)	5 (8)
List	3 (5)	0 (0)	5 (8)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Većina ispitanika sestristva i medicine odgovorila je kako je za prevenciju oboljenja od gripe i prehlade najbolje konzumirati bijeli luk (tablica 14).

Tablica 14. Prevencija gripe i prehlade

U sezoni gripe i prehlade, kao prevenciju oboljenja najbolje je konzumirati?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Bosiljak	0 (0)	1 (2)	2 (3)
Šafran	1 (2)	2 (5)	3 (5)
Čaj od koprive	8 (14)	3 (8)	5 (8)
Bijeli luk	47 (84)	33 (85)	51 (84)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Titulu „biljka kože“ prema odgovorima ispitanika uvjerljivo nosi neven (tablica 15).

Tablica 15. „Biljka kože“

Titulu "biljka kože" nosi?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Lavanda	6 (11)	7 (18)	4 (6)
Neven	49 (87)	30 (77)	52 (86)
Tratinčica	1 (2)	0 (0)	1 (2)
Breza	0 (0)	2 (5)	4 (6)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Studenti sestrinstva i medicine smatraju kako je kopriva učinkovita za čišćenje i poboljšanje krvi (tablica 16).

Tablica 16. Učinkovitost koprive

Kopriva je vrlo učinkovita za?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Suzbijanje depresije	3 (5)	2 (5)	4 (7)
Čišćenje i poboljšanje krvi	44 (79)	30 (77)	46 (75)
Snižavanje tlaka	9 (16)	7 (18)	11 (18)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Studenti sestrinstva smatraju kako je za čaj najbolje upotrijebiti list biljke pelin, dok su studenti medicine podijeljenih mišljenja najviše između lista i korijena biljke pelin (tablica 17).

Tablica 17. Korisnost biljke pelin za čaj

Koji dio biljke pelin je najbolje upotrijebiti za čaj?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
List	34 (61)	22 (57)	30 (49)
Korijen	16 (28)	13 (33)	20 (33)
Stabljika	6 (11)	4 (10)	11 (18)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Za rješavanje problema s probavom i nadutosti, studenti treće godine sestrinstva i šeste godine medicine su podijeljenih mišljenja oko konzumacije čaja od metvice i kadulje, dok studenti pete godine sestrinstva smatraju kako je najučinkovitije piti čaj od metvice (tablica 18).

Tbalica 18. Rješavanje problema s probavom i nadutosti

Kod problema s probavom i nadutosti, najučinkovitije je piti čaj od?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Konoplje	10 (18)	4 (10)	5 (8)
Metvice	23 (41)	25 (65)	36 (59)
Šumskog voća	1(2)	2 (5)	1 (2)
Kadulje	22 (39)	8 (20)	19 (31)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Ispitanici treće godine sestrinstva i šeste godine medicine smatraju kako bazga najviše utječe na jetru, dok su studenti pete godine sestrinstva podijeljeni oko mišljenja između jetre i žlijezda znojnika (tablica 19).

Tablica 19. Utjecaj bazge na čovjekov organizam

Bazga najviše utječe na koji dio čovjekovog organizma?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Srce	10 (18)	4 (11)	8 (13)
Koštana srž	5 (9)	5 (13)	11 (18)
Jetra	33 (59)	15 (38)	31 (51)
Žlijezde znojnice	8 (14)	15 (38)	11 (18)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Ispitanici treće godine sestrinstva smatraju kako je najpoznatiji antireumatik među ljekovitim biljem đumbir, dok su studenti pete godine sestrinstva i šeste godine medicine podijeljenih mišljenja između đumbira i matičnjaka (tablica 20).

Tablica 20. Najpoznatiji antireumatik

Najpoznatiji antireumatik među ljekovitim biljem je?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Đumbir	31 (55)	16 (41)	28 (46)
Timijan	6 (11)	8 (20)	14 (23)
Matičnjak	13 (23)	14 (36)	19 (31)
Kamilica	6 (11)	1 (3)	0 (0)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Sve tri skupine ispitanika složni su oko odgovora kako je kadulju najbolje koristiti za ispiranje grla zbog upale (tablica 21).

Tablica 21. Korisnost kadulje

Kadulju je najbolje koristiti za?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Reguliranje stolice	6 (11)	2 (5)	8 (13)
Ispiranje grla radi upale	41 (73)	34 (87)	48 (79)
Uklanjanje nesanice	3 (5)	1 (3)	2 (3)
Ublažavanje glavobolje	6 (11)	2 (5)	3 (5)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

Više od 50 % ispitanika studija sestrinstva smatra kako najsnažnije antiseptičko djelovanje ima gospina trava, dok su studenti medicine podijeljenih mišljenja između đumbira i gospine trave (tablica 22).

Tablica 22. Ljekovito bilje sa najsnažnijim antiseptičkim djelovanjem

Koje od navedenog ljekovitog bilja ima najsnažnije antiseptičko djelovanje?	Broj (%) ispitanika		
	3. godina sestrinstva	5. godina sestrinstva	6. godina medicine
Đumbir	18 (32)	15 (38)	26 (43)
Bosiljak	4 (7)	3 (8)	5 (8)
Breza	0 (0)	0 (0)	3 (5)
Gospina trava	34 (61)	21 (54)	27 (44)
Ukupno	56 (100)	39 (100)	61 (100)

5. RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 156 ispitanika, studenata Medicinskog fakulteta Osijek triju studijskih programa: 56 (35,9%) studenata završne godine preddiplomskog studija Sestrinstva, 39 (25%) studenata završne godine diplomskog studija Sestrinstva i 61 (39,1%) student sa završne godine medicine. Prosječna dob svih ispitanika treće godine sestrinstva je 22 godine i to u rasponu od 21 do 23 godine, ispitanika pete godine sestrinstva 29 godina u rasponu od 23,5 do 40,2, dok prosječna dob ispitanika šeste godine medicine iznosi 24 godine u rasponu od 24 do 25 godina. U istraživanju je najviše sudjelovalo ispitanika ženskog spola. Od ukupnog broja ispitanika, 50% je završilo srednju medicinsku školu, 48,1% gimnaziju i 1,9% ekonomsku ili drugu školu. Nije pronađena statistički značajna razlika između završene srednje škole i spola ispitanika (χ^2 test; Fisherov egzaktni test, p za sve vrijednosti $> 0,05$) (tablica 3.). Na 3. godini sestrinstva, podjednak je broj ispitanika prema mjestu stanovanja sa manjeg i većeg grada te sela, dok je na 5. godini sestrinstva i 6. godini medicine više od 50% ispitanika iz većeg grada. (tablica 4). Prema istraživanju za potrebe kataloga Narodna medicina, "seosko stanovništvo" danas pokazuje veću spremnost za traženje pomoći alternativne i komplementarne medicine, posebice kada su u pitanju psihički problemi (gubitak voljene osobe, neuspjeh u životu...) (7, 15).

Nakon dobivenih demografskih obilježja, ispitanici su u drugom dijelu anketnog upitnika odgovarali na pitanja koja su se odnosila na učestalost korištenja ljekovitog bilja. Pitanja su uključivala učestalost uporabe ljekovitog bilja za saomliječenje, načinu dobivanja informacija o učinkovitosti, najčešćim razlozima uporabe, obliku uporabe te o davanju preporuke drugim osobama. Najveći bi dio ispitanika, ukupno 145 (93,5%), koristio ljekovito bilje ukoliko mu spomenuto preporučí zdravstveni profesionalac jer mu vjeruju ili ako ga/nju uvjeri. (tablica 6). Ovdje je pronađena značajna statistička razlika među studentima 5. godine sestrinstva s obzirom na spol jer bi ispitanici ženskog spola iste godine koristili ljekovito bilje ako ih zdravstveni profesionalac uvjeri u to, dok ispitanici muškoga spola ne bi ni tada koristili ($*\chi^2$ test, p = 0,05) (tablica 6.). Veću sklonost osoba ženskog spola za uzimanjem ljekovitog bilja može se potvrditi istraživanjem Metcalfe i sur. (2010) koji su dokazali kako je vjerojatnost da žena bude korisnik KAM-a 1,97 puta veće nego da to bude muškarac (1).

Statistički značajna razlika je pronađena i među najvažnijim izvorima informacija o djelotvornosti ljekovitog bilja. Studenti sestrinstva 3. i 5. godine navode kako su najvažniji izvori članovi obitelji, knjiga/časopis, internet, dok studenti medicine nisu koristili nikakve izvore o djelotvornosti ljekovitog bilja (Tablica 7). Među ispitanicima u istraživanju koje je

provela dr. sc. Bukovčan, došla je do rezultata kako se među većinom ispitanika odabir terapije ljekovitim biljem ili odabir metode KAM-a temelji iznimno na detaljnom prikupljanju podataka, prije svega je to rezultat osjećaja i intuicije (16).

Ispitanici sva tri smjera ljekovito bilje najviše koriste u obliku čajeva (82 %, 69 % i 54 %) (tablica 9). Sličan rezultat je dobiven i u istraživanju koje je provedeno u različitim krajevima Hrvatske gdje su došli do zaključka da se herbalna medicina primjenjuje u svim krajevima RH i da se tradicionalno koristi veliki broj biljaka u obliku čajeva (7, 15, 4). Prema našim rezultatima, razlog posezanja za ljekovitim biljem su najčešće bolesti dišnoga sustava (50%, 44%) (tablica 10), dok studenti medicine navode kako nisu koristili ljekovito bilje za svoje liječenje niti za jednu navedenu zdravstvenu tegobu. Ovaj se rezultat može potvrditi i istraživanjem koje je provela dr. sc. Bukovčan koja je među svojim ispitanicima došla do rezultata kako su najčešći zdravstveni razlozi uporabe ljekovitog bilja bronhitis i astma (16). Respiratorne bolesti su česte i tradicionalno se tada, kao oblik samoliječenja, koriste čaj i čajne inhalacije, a i službena medicina preporučuje tople napitke i rehidraciju kao dio liječenja akutnih respiratornih bolesti. Međutim, studenti medicine našeg fakulteta i tom prigodom ne uzimaju ljekovito bilje. Razlog može biti što naše redovno školovanje i nastavni sadržaji ne obrađuju dovoljno ovakve sadržaje, tj. načine liječenja, za razliku od zapadnih zemalja gdje se nakon završenog školovanja sve veći broj diplomiranih liječnika uključuje u metode liječenja KAM-a jer su tijekom svog školovanja usvojili osnove, a po željama i proširili gradivo o alternativnim i komplementarnim metodama liječenja (17).

Ispitanici sve tri godine su uglavnom imali dobra iskustva s korištenjem ljekovitog bilja te bi njegovo korištenje preporučili i drugima (67% , 85% , 82%) (tablica 11). Kao najčešći razlog početka korištenja ispitanici studija sestrinstva su naveli vjerovanje u djelotvornost prirodnog liječenja što im predstavlja važnu stavku, dok studentima medicine djelotvornost uopće nije važna (tablica 8). Nuspojave pri uzimanju ljekovitog bilja su bile rijetke, a ukupno 36% studentata svih smjerova ne bi preporučilo korištenje ljekovitog bilja jer smatraju da je nedjelotvorno, tj. da nisu osjetili posebnu djelotvornost. Među ukupnim postotkom studenata koji ne bi preporučili ljekovito bilje zbog nedjelotvornosti, najveći dio zauzimaju studenti medicine, ukupno 15%. Ostali dio, 11% pripada studentima 3. godine sestrinstva i 10% studentima 5. godine sestrinstva. Ovu pojavu sve češćeg korištenja, a sve manjeg nepovjerenja u ljekovito bilje, pokušali su objasniti u jednom istraživanju (Kumar, 2003.) prema kojemu je razlog manje povjerenje u društvene institucije, uključujući znanost i biomedicinu što sa sobom vuče skepticizam u sve istine koje nisu osvjedočene osobnim

iskustvom (13, 1). Glavne su karakteristike, holizam i duhovnost, u takvoj situaciji najviše odgovorne za porast popularnosti KAM-a i uporabe ljekovitog bilja (1). Također, istraživanja u svijetu, točnije u Sjedinjenim Američkim Državama pokazala su da više od 15 milijuna ljudi koristi neki oblik herbalne medicine. (14, 4).

Treći je dio upitnika, provjeravao razinu znanja o djelotvornosti primjeni pojedinog ljekovitog bilja, a studenti su pokazali prihvatljivu razinu znanja. Navedeno potvrđuju udjeli točnih odgovora: 80,6% studenata zna kako je bijeli sljez najučinkovitiji za liječenje bronhitisa i kašlja (tablica 12), dok preko 80% studenata zna kako je cvijet kamilice pun ljekovitih sastojaka (tablica 13). Nadalje, 84% studenata znalo je da u sezoni prehlade i gripe najbolje konzumirati bijeli luk (tablica 14) i da titulu biljke kože nosi biljka neven (tablica 15). Studenti sestrinstva i medicine složili su se kako je kopriva učinkovita za čišćenje poboljšanje krvi (tablica 16). Pojedina su pitanja podijelila odgovore studenata, točnije studenti medicine dvoume se između lista i korijena biljke pelin, dok studenti sestrinstva obje godine smatraju kako je najkorisniji dio biljke pelin upravo njegov list (tablica 17). Također su odgovori bili podijeljeni, ali se većina ispitanika (53,8%) složila kako je čaj od metvice najučinkovitiji za rješavanje problema s probavom i nadutosti (tablica 18). Pitanje o utjecaju bazge na čovjekov organizam je također dalo različite odgovore. Studenti treće godine sestrinstva i šeste godine medicine smatraju kako bazga najviše utječe na jetru, dok su studenti pete godine sestrinstva podijeljeni između jetre i žlijezda znojnice (tablica 19). Ukupno 48,1% studenata zna kako je đumbir najpoznatiji antireumatik (tablica 20), a ukupno 78,8% zna kako je kadulju najbolje koristiti za ispiranje grla radi upale (tablica 21). Iako su studenti medicine podijeljenih mišljenja između gospine trave i đumbira kao o ljekovitom bilju sa najsnažnijim antiseptičkim djelovanjem, više od 50% ispitanika studija sestrinstva smatra kako najsnažnije antiseptično djelovanje ipak ima gospina trava (tablica 22).

Općenito su studenti medicine pokazali slabije znanje – što je u skladu s njihovim stavom da manje uzimaju ljekovito bilje za svoje liječenje te se i ne informiraju o tome. Studenti medicine više vjeruju oficijalnim lijekovima i načinima liječenja što je razlika u profesiji prema studentima sestrinstva čija je uloga u provođenju njege pacijenata. Međutim, bolesnici, bilo to s kroničnim ili akutnim stadijima bolesti, mogu se odlučiti za različite načine liječenja, pa tako i za komplementarnu i alternativnu medicinu što liječnici trebaju razumijeti i respektirati. Zbog toga se nameće potreba da budući diplomirani liječnici tijekom svog školovanja budu upoznati s metodama komplementarne i alternativne medicine kako bi znali svojim budućim pacijentima objasniti učinkovitost, ali i moguće rizike takvog liječenja.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Uporaba ljekovitog bilja kao dio komplementarne i alternativne medicine je česta među studentima Medicinskog fakulteta Osijek. Kao grupa koja slabije koristi ili nije nikada koristila, ističu se studenti medicine.
- Potvrđeno je iz ranijih istraživanja kako pripadnice ženskoga spola češće koriste ljekovito bilje u odnosu na pripadnike muškoga spola.
- Najčešći je način uporabe u obliku čaja.
- Najčešći su razlog uporabe bolesti dišnoga sustava.
- Iako je pokazano odgovarajuće znanje za djelotvornost i primjenu ljekovitog bilja među svim grupama, studenti medicine, u odnosu na ostale studente, pokazuju slabije povjerenje, ali i slabije znanje o navedenom
- Ovakva pojava slabijeg povjerenja i znanja, može postati nova, poučna rasprava vezana za uvođenje tog gradiva u redovne nastavne kurikulare.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ciljevi su ovog istraživanja ispitati znanje o ljekovitom bilju te učestalost korištenja pojedinih biljnih pripravaka u svrhu samoliječenja kod studenata Medicinskog fakulteta Osijek te utvrditi eventualne razlike u odgovorima između tih skupina studenata.

Ustroj studije: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: U istraživanju su sudjelovali studenati završnih godina preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo (3. i 5. godine) i integriranog preddiplomskog i diplomskog studija medicine (6. godina). Ispitivanje je provedeno na Medicinskom fakultetu Osijeku. Metode prikupljanja podataka je bilo pomoću anonimnog upitnika.

Rezultati: Obrađeni su podatci 156 ispitanika. S obzirom na studijski program, utvrđeno je kako studenti završnih godina preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo Medicinskog fakulteta Osijek učestalo koriste ljekovito bilje kao oblik samoliječenja, dok studenti završne godine medicine Medicinskog fakulteta Osijek ne koriste ili koriste u manjim količinama. Postoji razlika s obzirom na spol - pripadnice ženskog spola više koriste ljekovito bilje kao oblik samoliječenja u odnosu na muški spol. Najčešći su razlog uporabe bolesti dišnoga sustava (50% , 44%). Studenti svih triju studijskih programa pokazali su odgovarajuću razinu znanja o učinkovitosti pojedinih vrsta ljekovitog bilja.

Zaključak: Iako su u globalu studenti svih triju smjerova pokazali odgovarajuću razinu znanja, studenti završne godine medicine se ističu po slabijem znanju i povjerenju u učinkovitost i djelotvornost ljekovitog bilja.

Ključne riječi: ljekovito bilje; alternativna medicina; komplementarna medicina; samoliječenje; studenti zdravstvenih smjerova; znanje.

8. SUMMARY

Objectives: The objectives of this study were to examine the knowledge about medical herbs and the frequency of use of some medical herbs for the purpose of self-treatment among the students of the Faculty of Medicine in Osijek, and to determine the difference in answers between the groups.

Study design: Cross-sectional.

Participants and Methods: The study involved students attending the final year of undergraduate and graduate study programmes in Nursing (third and fifth year) and integrated undergraduate and graduate study programme in Medicine (sixth year). The study was conducted at the Faculty of Medicine in Osijek. The method of data gathering was an anonymous questionnaire.

Results: The study included data from 156 respondents. Depending on the study programme, it was found that final year Nursing students frequently use medicinal herbs as a way of self-treatment. On the other hand, final year Medicine students do not use medicine herbs, or they use them in minimum quantity. There was a difference regarding gender - women use medicinal herbs more often than men. Respiratory diseases are the most common reason for use (50%, 44%). Students from all three study programmes have shown an adequate level of knowledge about the effectiveness of medicinal herbs.

Conclusion: Although the students from all three study programmes showed an adequate level of knowledge about the effectiveness of medicinal herbs, medical students are showing weaker knowledge and trust in the effectiveness of medicinal herbs.

Key words: medical herbs; alternative medicine; complementary medicine; self-treatment; Medical students; knowledge.

9. LITERATURA:

1. Pavić Ž, Milanović G. Komplementarna i alternativna medicina u Hrvatskoj: testiranje triju hipoteza. 2014. Soc. ekol. Zagreb. 2014. Vol. 23, No.2.
2. Gagrčin J, Ružić T. CAM 2020: Doprinos komplementarne i alternativne medicine održivom zdravstvenom sistemu u Europi. Cambrella. 2014.
3. Heller T, Lee-Tregweek G, Katz J, Stone S, Spurr J. Perspectives on Complementary and Alternative Medicine. Oxford: OUP. 2005.
4. Vitale K, Munđar R, Sović S, Bregman-Marković B, Janev Holcer N. Upotreba komplementarne i alternativne medicine kod pacijenata u obiteljskoj medicini - primjer grada Čakovca. Acta Med Croatica 2014;68:345-351.
5. Radovčić Z, Nola I.A. Integracija komplementarne i alternativne medicine s primarnom zdravstvenom zaštitom u Republici Hrvatskoj - Mišljenja liječnika primarne zdravstvene zaštite. Acta Med Croatica. 2015;69:451-458.
6. Čižmešija T, Bergman-Markovac B. Upotreba komplementarne i alternativne medicine kod pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Acta Med Croatica. 2008;62:15-22.
7. Brenko A, Dugac Ž, Randić M. Narodna medicina. Zagreb: Etnografski muzej Zagreb. 2001.
8. Kolak I, Šatović Z, Rukavina H, Rozić I. Ljekovito bilje na hrvatskim prostorima. Sjemenarstvo. 1997;14:5-6.
9. Kolak I, Šatović Z, Rozić I, Ivanković M. Novi trendovi u proizvodnji ljekovitog i aromatičnog bilja. Sjemenarstvo. 2002;19:3-4.
10. Time-Life Books. The medical Advisor: The Complete Guide to Alternative & Conventional Treatments. Time-Life Books. 2000.
11. Puntarić D, Ropac D. Metodologija epidemioloških istraživanja. U: Puntarić D, Ropac D. Opća epidemiologija. Zagreb. Medicinska naklada. 2004;31-42.
12. Marušić M. Uvod u znanstveni rad u medicini. 5. izd. Zagreb: Medicinska naklada. 2013;40-1.
13. Kumar A. The Use Of Complementary Therapies In Western Sydney. Sociological Research Online, vol. 8, no. 1. Dostupno na linku: <http://www.socresonline.org.uk/8/1/kumar.html>
14. Eisenberg D. M, Davis R. B, Ettner S. L, Appel S, Wilkey S, Can Rompay M, Kessler R. C. Trends in alternative medicine use in the United States: Results of a follow-up national survey. JAMA. 1990-1997;280(18): 1569-1575.

15. Bukovčan T. Medicina u kandžama etnologije: Mala regionalna povijest transformacije tradicijske medicine u medicinsku antropologiju. *Studia ethnologica croatica*. 2010;22(1): 215-235.
16. Bukovčan T. "Želim odabrati koga ću voljeti i kamo ići na liječenje" - aktivizam u istraživanju komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj. *Etnološka istraživanja*. 2008.
17. Žuškin E. Umijeće liječenja: Povijesni prikaz. *Soc. Psihijatrija*. 2012;41:156-163.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Ana Matanov

Datum i mjesto rođenja: 24. svibnja 1995., Osijek, Republika Hrvatska

Adresa i mjesto stanovanja: Školska 8, Luč, 31300 Beli Manastir

Mobitel: +385 99 269 98 58

e-pošta: ana.matanov@gmail.com

Školovanje:

- 2002. - 2010. Osnovna škola "Šećerana" u Šećerani
- 2010. - 2014. Opća gimnazija Beli Manastir
- 2014. - 2017. Medicinski fakultet Osijek, Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Članstva:

- Udruga studenata sestrinstva Osijek
- Hrvatska udruga studenata sestrinstva

11. PRILOZI:

Prilog 1: Obavijest za ispitanike o istraživanju

Prilog 2: Anketni upitnik s točnim odgovorima

Prilog 1: Obavijest za ispitanike o istraživanju

OBAVIJEST ZA ISPITANIKE U ISTRAŽIVANJU

Poštovani,

Molim vas za sudjelovanje u istraživanju za izradu završnog rada pod naslovom „Razina znanja i učestalost korištenja ljekovitog bilja među studentima završne godine studija sestrinstva i medicine.“. Ovo istraživanje provodi Ana Matanov, studentica 3. godine preddiplomskog studija Sestrinstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku.

Molim vas da ovaj formular pročitate u cijelosti, te da prije pristanka za sudjelovanje u istraživanju postavite bilo koja pitanja koja Vas zanimaju.

SVRHA ISTRAŽIVANJA

Istraživanje će se provesti pomoću posebno strukturiranih, anketnih, anonimnih upitnika čiji će rezultati biti analizirani statističkim metodama u svrhu izrade završnog rada na preddiplomskom studiju Sestrinstva. Cilj rada je ispitati znanje o ljekovitom bilju te učestalost korištenja pojedinih biljnih pripravaka u svrhu samoliječenja kod studenata završne godine studija sestrinstva i medicine te utvrditi eventualne razlike u odgovorima između studenata tih dvaju studija.

INFORMIRANI PRISTANAK ISPITANIKA NA SUDJELOVANJU U ISTRAŽIVANJU

Pročitao/la sam ovaj formular o sudjelovanju u istraživanju koje provodi Ana Matanov, studentica studija Sestrinstva pod naslovom "Razina znanja i učestalost korištenja ljekovitog bilja među studentima završne godine studija sestrinstva i medicine“, a u svrhu informiranog pristanka bolesnika/ispitanika u cijelosti. Dana mi je mogućnost postavljanja svih pitanja vezanih za ovu studiju. Na pitanja mi je odgovoreno na način koji mi je bio razumljiv. Svrha i korist ove studije su mi objašnjeni. Razumijem da je moja anonimnost kao i anonimnost mojih odgovora u potpunosti zajamčena.

Potpisom ovog obrasca bez prisile pismeno potvrđujem sudjelovanje u istraživanju.

Tiskano ime i prezime ispitanika/ce

Potpis

Tiskano ime i prezime studentice

Potpis

ANA MATANOV

U Osijeku, _____

Prilog 2: Anketni upitnik s točnim odgovorima

1. Spol

Muško

Žensko

2. Dob _____

3. Završena srednja škola

Medicinska škola

Gimnazija

Ekonomska škola

Ostalo

4. Gdje živite?

U većem gradu (Osijek, Zagreb, Split...)

U manjem gradu (Slavonski Brod, Našice, Vinkovci, Požega...)

Na selu

5. Odrastao sam u istom kućanstvu s:

- Roditeljima
- Roditeljima i braćom/sestrama
- Roditeljima, braćom/sestrama i drugim članovima obitelji (baka, djed, ujak, tetka...)

6. Koristiš li ljekovito bilje za svoje liječenje?

- Da, često
- Da, ali rijetko
- Ne, osim čajeva za vrijeme prehlade
- Ne, ništa

7. Bi li koristio ljekovito bilje ako bi ti ga preporučio zdravstveni profesionalac?

- Da, vjerujem mu da zna što je za mene najbolje
- Samo ako me uvjeri da mi to može biti od koristi
- Najvjerovatnije ne - jer sam(a) ne vjerujem u korisnost takvog liječenja

8. Ako si ikada koristio ljekovito bilje, koji je bio najvažniji izvor informacija o njegovoj djelotvornosti?
(Iza svakog odgovora stavi broj 0-2, s tim da 0 znači uopće nisam koristio, 1 znači važan izvor ali manje, a 2 znači vrlo važan izvor)

- Internet
- Prijatelj/ica, poznanik/ca, susjed/a
- Član obitelji
- Knjiga, časopis
- Obiteljski liječnik ili medicinska sestra
- Ljekarnik
- Nisam nikada koristio ljekovito bilje

9. Ako si koristio ljekovito bilje (osim čajeva za prehladu), koji je bio najčešći razlog zbog kojeg si ga počeo koristiti?
(Iza svakog odgovora stavi broj 0-2, s tim da 0 znači uopće mi nije važno, 1 znači važno mi je ali manje, a 2 znači vrlo mi je važno)

- Strah od nuspojave lijekova
- Stekao sam nepovjerenje prema klasičnoj medicini
- Nezadovoljstvo liječnikom
- Želja za nečim novim
- Vjerujem osobi koja mi ga je preporučila
- Vjerujem u djelotvornost prirodnog liječenja
- Nisam nikada koristio ljekovito bilje

10. Ako si koristio ljekovito bilje, u kojem obliku si ga koristio?
(Iza svakog odgovora stavi broj 0-2, s tim da 0 znači uopće nisam koristio, 1 koristio sam ali rijetko, a 2 znači češće sam koristio)

- Čaj
- Sok
- Oblozi
- Kreme, masti
- Kupka
- Inhalacije
- Ostalo (navedi što)
- Nisam nikada koristio ljekovito bilje

11. Ako si koristio ljekovito bilje, koji je bio najčešći zdravstveni razlog?
(Iza svakog odgovora stavi broj 0-2, s tim da 0 znači uopće nisam koristio, 1 znači koristio sam ali rijetko, a 2 znači češće sam koristio)

- Bolest dišnog sustava
- Bolesti probavnog sustava
- Bolesti mokraćnog sustava
- Alergije kože
- Bolesti mišićno-koštanog sustava
- Psihički problemi (stres, nesanica, anksioznost...)
- Nisam nikada koristio ljekovito bilje

12. Ako si koristio ljekovito bilje, jel bi njegovo korištenje preporučio drugima?

- Da, imao sam dobra iskustva
- Ne, nisam osjetio posebnu djelotvornost
- Ne jer sam imao štetne nus-pojave
- Nisam nikada koristio ljekovito bilje

13. Za koji zdravstveni problem bijeli sljez ima najbolji učinak?

- Probavne smetnje
- Glavobolja
- Bronhitis i kašalj**
- Kožni problemi

14. Koji dio kamilice ima najviše ljekovitog svojstva?

Cvijet

Korijen

List

15. U sezoni gripe i prehlade, kao prevenciju oboljenja najbolje je konzumirati?

Bosiljak

Šafran

Čaj od koprive

Bijeli luk

16. Titulu "Biljka kože" nosi?

Lavanda

Neven

Tratinčica

Breza

17. Kopriva je vrlo učinkovita za?

- Suzbijanje depresije
- Čišćenje i poboljšanje krvi**
- Snižavanje tlaka

18. Koji dio biljke pelin je najbolje upotrijebiti za čaj?

- List**
- Korijen
- Stabljika

19. Kod problema s probavom i nadutosti, najučinkovitije je piti čaj od?

- Konoplje
- Metvica**
- Šumskog voća
- Kadulja

20. Bazga najviše utječe na koji dio čovjekovog organizma?

- Srce
- Koštana srž
- Jetra
- Žlijezde znojnice**

21. Najpoznatiji antireumatik među ljekovitim biljem je?

Đumbir

Timijan

Matičnjak

Kamilica

22. Kadulju je najbolje koristiti za?

Reguliranje stolice

Ispiranje grla radi upale

Uklanjanje nesanice

Ublažavanje glavobolje

23. Koje od navedenog ljekovitog bilja ima najsnažniji antiseptično svojstvo?

Đumbir

Bosiljak

Breza

Gospina trava
