

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA FARMACIJO

JERNEJA PETAUER

DIPLOMSKA NALOGA

UNIVERZITETNI ŠTUDIJ FARMACIJE

Ljubljana, 2014

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA FARMACIJO**

JERNEJA PETAUER

**VREDNOTENJE DEJAVNIKOV NAKUPNEGA VEDENJA PRI
HOMEOPATSKIH ZDRAVILIH**

**EVALUATION OF FACTORS EFFECTING PURCHASING BEHAVIOUR OF
HOMEOPATHIC MEDICINES**

UNIVERZITETNI ŠTUDIJ FARMACIJE

DIPLOMSKA NALOGA

Ljubljana, 2014

Diplomsko nalogo sem opravljala na Fakulteti za farmacijo, na Katedri za socialno farmacijo, pod mentorstvom izr. prof. dr. Mitje Kosa, mag. farm.

Zahvala

Hvala staršem za vso podporo, spodbudne besede ter nesebično pomoč, ki sem jo bila vedno deležna v največji možni meri. Iskrena hvala mentorju, izr. prof. dr. Mitji Kosu, mag. farm. za usmerjanje in strokovne nasvete pri izdelavi diplomske naloge. Hvala tudi asistentu Nejcju Horvatu, mag.farm. za pregled diplomske naloge. Janji in Petri hvala za vso pomoč pri vprašalnikih. Hvala tudi tebi Luka – vem, ni bilo vedno lahko. Sošolcem in prijateljem hvala za prijetna, zabavna in nepozabna doživetja, zaradi katerih je študij dobil poseben čar.

Posebna zahvala velja vsakemu posamezniku, ki je z izpolnitvijo vprašalnika prispeval košček v mozaik moje diplomske naloge.

Izjava

Izjavljam, da sem diplomsko nalogo izdelala samostojno pod mentorstvom izr. prof. dr. Mitje Kosa, mag. farm..

Jerneja Petauer

Ljubljana, junij 2014

Predsednica diplomske komisije: prof. dr. Mirjana Gašperlin, mag. farm.

Član diplomske komisije: asist. dr. Rok Frlan, mag. farm.

KAZALO

1. UVOD	1
1.1. URADNA MEDICINA IN ZDRAVILSTVO	1
1.1.1. IZVAJALEC ZDRAVILSKE DEJAVNOSTI	2
1.1.2. RAZŠIRJENOST ZDRAVILSTVA V SLOVENIJI.....	2
1.2. HOMEOPATIJA	3
1.2.1. HOMEOPATSKA ZDRAVILA (HZ)	4
1.2.2. UČINKOVITOST HOMEOPATSKIH ZDRAVIL	4
1.2.3. CENA HOMEOPATSKEGA ZDRAVLJENJA	5
1.2.4. HOMEOPATIJA V SLOVENIJI	5
1.2.4.a. Zakonska ureditev homeopatije v Sloveniji	5
1.2.4.b. Zakonska ureditev homeopatskih zdravil v Sloveniji.....	6
1.2.4.c. Homeopatska zdravila v lekarnah.....	7
1.3. NAKUPNO VEDENJE	7
1.3.1. NAKUPNE VLOGE	7
1.3.2. PROCES NAKUPNEGA VEDENJA	8
1.3.3. DEJAVNIKI NAKUPNEGA VEDENJA	9
1.4. DEJAVNIKI NAKUPNEGA VEDENJA PRI HZ.....	11
1.4.1. ZADOVOLJSTVO PACIENTOV Z ZDRAVSTVENO OSKRBO URADNE MEDICINE	11
1.4.2. ZDRAVSTVENO STANJE PACIENTOV	12
1.4.3. VIRI INFORMACIJ, KI LAHKO VPLIVAJO NA NAKUP HZ.....	12
1.4.3.a. Izkušnja iz preteklosti	12
1.4.3.b. Zdravnik.....	13
1.4.3.c. Zdravilec - homeopat	13
1.4.3.d. Farmacevt v lekarni	14
1.4.3.e. Referenčne skupine	14
1.4.4. OSTALI DEJAVNIKI, KI LAHKO VPLIVAJO NA NAKUP HZ.....	15
2. NAMEN DELA	16

3. METODE	17
3.1. RAZVOJ VPRAŠALNIKA	17
3.2. IZVEDBA RAZISKAVE	22
3.3. ANALIZA REZULTATOV	23
4. REZULTATI	25
4.1. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI ANKETIRANCEV	25
4.2. MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU	26
4.3. MNENJE O HOMEOPATIJI	32
4.3.1. ANKETIRANCI, KI SO ŽE KUPILI HOMEOPATSKO ZDRAVILO	32
4.3.2. ANKETIRANCI, KI ŠE NISO KUPILI HOMEOPATSKEGA ZDRAVILA	40
4.4. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK	41
4.4.1. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU	41
4.4.2. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O HOMEOPATIJI	43
5. RAZPRAVA	47
5.1. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI ANKETIRANCEV	47
5.2. MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU	48
5.3. MNENJE O HOMEOPATIJI	51
5.3.1. ANKETIRANCI, KI SO ŽE KUPILI HOMEOPATSKO ZDRAVILO	51
5.3.2. ANKETIRANCI, KI ŠE NISO KUPILI HOMEOPATSKEGA ZDRAVILA	55
5.4. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK	55
5.4.1. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU	55
5.4.2. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O HOMEOPATIJI	56
5.5. POMANJKLJIVOSTI RAZISKAVE IN PREDLOGI IZBOLJŠAV	58
6. SKLEPI	59
7. VIRI IN LITERATURA	61
8. PRILOGA	65

KAZALO SLIK

Slika 1: Lestvica, ki prikazuje zaupanje anketirancev do uradne medicine in zdravilstva .	19
Slika 2: Ocena zadovoljstva anketirancev z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji.....	26
Slika 3: Ocena splošnega zdravstvenega stanja anketirancev	26
Slika 4: Jemanje zdravil na Rp.....	27
Slika 5: Vrste težav, zaradi katerih anketiranci jemljejo zdravila na Rp	27
Slika 6: Zaupanje anketirancev do uradne medicine in do zdravilstva.....	28
Slika 7: Uporaba zdravilskih metod med anketiranci	28
Slika 8: Zdravilske metode, ki so jih anketiranci uporabili	29
Slika 9: Uporaba zdravilstva v prihodnosti.....	29
Slika 10: Pogostost nakupa homeopatskega zdravila.....	30
Slika 11: Odg. na vpr.: »Kdaj ste kupili homeopatsko zdravilo?«	32
Slika 12: Odg. na vpr.: »Za koga ste kupili homeopatsko zdravilo?«	32
Slika 13: Odg. na vpr.: »Od koga ste kupili homeopatsko zdravilo?«	33
Slika 14: Odg. na vpr.: »Kje ste kupili homeopatsko zdravilo?«	33
Slika 15: Odg. na vpr.: »Ali ste navedeno homeopatsko zdravilo kupili prvič?«	34
Slika 16: Tip zdravstvenih težav, zaradi katerih je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno ..	35
Slika 17: Odg. na vpr.: »Ali so bile te težave že zdravljene s terapijo uradne medicine?«	36
Slika 18: Odg. na vpr.: »Ali je bilo homeopatsko zdravilo tudi uporabljeno?«	36
Slika 19: Odg. na vpr.: »Kako bi ocenili učinkovitost izbranega homeopatskega zdravila?«	38
Slika 20: Odg. na vpr.: »Ali bi na podlagi dosedanjih izkušenj še kdaj kupili homeopatsko zdravilo?«	38
Slika 21: Odg. na vpr.: »Ali ste o vaši izkušnji s homeopatskim zdravljenjem povedali osebnemu zdravniku in kakšno je bilo njegovo mnenje?«	39

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica I: Demografske značilnosti anketirancev	25
Preglednica II: Ugotovljene razlike med uporabniki in neuporabniki zdravilstva	30
Preglednica III: Ugotovljene razlike med kupci in nekupci homeopatskih zdravil	31
Preglednica IV: Ime homeopatskega zdravila, ki so ga anketiranci nazadnje kupili.....	34
Preglednica V: Zdravstvene težave, zaradi katerih je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno	35
Preglednica VI: Ocena stopnje pomembnosti dejavnikov pri odločitvi za nakup homeopatskega zdravila, ki so ga anketiranci nazadnje kupili.....	37
Preglednica VII: Vpliv dejavnikov na odločitev, da do sedaj anketiranci homeopatskega zdravila niso kupili	40
Preglednica VIII: Ugotovljene razlike med sociodemografskimi spremenljivkami pri mnenju o uradni medicini in zdravilstvu	41
Preglednica IX: Demografske značilnosti anketirancev, ki so že kupili homeopatsko zdravilo	43
Preglednica X: Ugotovljene razlike med sociodemografskimi spremenljivkami pri nakupu homeopatskega zdravila	44
Preglednica XI: Ugotovljene razlike med sociodemografskimi spremenljivkami pri odločitvi, da do sedaj anketiranci homeopatskega zdravila še niso kupili	45

POVZETEK

Homeopatija je ena izmed zdravilskih metod, ki se uporablja z namenom izboljšati zdravje uporabnika storitev. Gre za empirični in celostni sistem zdravljenja, pri katerem zdravniki - homeopati uporabljajo zdravila iz naravnih substanc t.i. homeopatska zdravila. Namen diplomske naloge je ugotoviti, koliko prebivalcev Slovenije je že kupilo homeopatsko zdravilo in ovrednotiti dejavnike, ki lahko vplivajo na proces nakupnega odločanja. Obenem nas je zanimalo mnenje Slovencev do uradne medicine in zdravilstva ter katere zdravilske metode so pri nas najbolj pogosto uporabljene. Rezultate naše raziskave smo ovrednotili tudi preko sociodemografskih spremenljivk.

Raziskava, ki smo jo izvedli, je bila presečna in je temeljila na anonimnem vprašalniku, ki smo ga razposlali na dom naključno izbranemu vzorcu 1200 prebivalcev Slovenije. Vzorec smo pridobili na podlagi Telefonskega imenika Slovenije. Rezultate raziskave smo analizirali in ovrednotili s pomočjo statističnega programa SPSS v. 20.

Z raziskavo smo ugotovili, da je četrtnina anketirancev vsaj enkrat že kupila homeopatsko zdravilo. Najpomembnejši dejavniki, ki so vplivali na nakup so: naravni izvor zdravila, odsotnost neželenih učinkov in priporočilo homeopata, medtem ko nezadovoljstvo nad uradno medicino ni faktor, ki bi močno vplival na odločitev za nakup homeopatskega zdravila. Kar dve tretjini anketirancev o nakupu homeopatskega zdravila ni povedalo svojemu zdravniku in več kot polovica je bila z rezultati zdravljenja zadovoljna. Pomanjkanje informacij o homeopatiji, odsotnost zdravstvenih težav in zaupanje v uradno medicino so bistveni razlogi, zaradi katerih nekateri anketiranci do sedaj homeopatskega zdravila še niso kupili.

Glede odnosa anketirancev do uradne medicine in zdravilstva smo ugotovili, da približno dve tretjini anketirancev še vedno zaupa uradni medicini bolj kot zdravilstvu, vendar skoraj vsi anketiranci dopuščajo možnost uporabe zdravilstva v prihodnosti. Najpogosteje uporabljene zdravilske metode, ki se jih anketiranci poslužujejo so: homeopatija, fitoterapija in bioenergetika.

Med spoloma smo ugotovili statistično značilne razlike v zadovoljstvu z zdravstveno oskrbo uradne medicine, v zaupanju do uradne medicine in zdravilstva ter v uporabi zdravilstva. Prav tako smo ugotovili statistično značilne razlike v dejavnikih, ki vplivajo na odločitev o neuporabi homeopatiji med spoloma, izobrazbi ter statusu zaposlitve.

ABSTRACT

Homeopathy is one of the healing methods used to improve health of service user. This is an empirical and holistic system of healing in which healers - homeopaths use medicines from natural substances known as homeopathic medicines. The purpose of this research was to determine, how much of the Slovenian population has already bought a homeopathic medicine and evaluate factors that may affect the purchase decision-making process. We also like to acquire the opinion of Slovenes regarding official medicine and healing, and to determine which healing methods are the most commonly used. At the same time we have the results of our study assessed also through socio-demographic variables.

The research we conducted was cross-sectional and based on anonymous questionnaire, which was sent to homes of a random sample of 1200 inhabitants of Slovenia. The sample was obtained on the basis of Slovenian telephone directory. The results of the research were analysed and evaluated using the statistical program SPSS v. 20.

Research has shown that a quarter of respondents at least once already bought a homeopathic medicine. The most important factors that influenced the purchase are: the natural source of medicine, absence of adverse effects and recommendation of homeopath, while dissatisfaction with the official medicine is not a factor that strongly influenced the decision to purchase homeopathic medicines. Two thirds of respondents did not inform their doctors about purchasing homeopathic medicine and more than half were satisfied with the results of treatment. Lack of information on homeopathy, absence of health problems and confidence in official medicine are essential reasons for which some respondents have not purchased homeopathic medicines so far. As regards to the attitude of respondents to the official medicine and healing, we found out, that about two-thirds of respondents still trust official medicine more than healing, but almost all respondents allow the possibility to use healing in the future. The most commonly healing methods used by respondents are: homeopathy, phytotherapy and bioenergetics. Men and women showed statistically significant differences in satisfaction with health care of official medicine, in trust towards official medicine and healing, and in use of healing. We also found statistically significant differences in factors that influence the decision on not buying homeopathic medicine so far in gender, education, and employment status.

SEZNAM OKRAJŠAV

ADHD – ang. attention deficit hyperactivity disorder (pomanjkanje koncentracije ter hiperaktivnost)

ECH - European Committee for Homeopathy

EU – Evropska Unija

HZ – homeopatsko zdravilo

JAZMP – Javna agencija za zdravila in medicinske pripomočke

KAM – komplementarna in alternativna medicina

LMHI - Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis

N – število odgovorov

PR – povprečni rang

PR (m) – povprečni rang moških

PR (ž) – povprečni rang žensk

SHD – Slovensko homeopatsko društvo

SPSS – angl. Statistical Package for Social Sciences (program za statistične analize)

TIS – Telefonski imenik Slovenije

ZD – zdravstveni dom

Zdravilo na Rp – zdravilo na recept

1. UVOD

1.1. URADNA MEDICINA IN ZDRAVILSTVO

Uradna medicina (tudi alopatska, humana, klasična, konvencionalna, ortodoksna) temelji na razumevanju in delovanju človeškega organizma, kot ga je sprejela zahodna družba. Kultura in politika je koncept uradne medicine, ki razlikuje med boleznijo in zdravjem, sprejela, posamezne države pa so jo vključile v sistem zdravstvenega varstva. V domeni uradne medicine so torej vse terapevtske metode, ki se jih da klinično dokazati (1).

Vse metode, ki niso v domeni uradne medicine, pa sodijo med **neuradno medicino**, za katero se uporabljajo sinonimi: ljudska, tradicionalna, nekonvencionalna, alternativna, komplementarna in drugi. Na tem mestu bi radi opredelili pojme, ki se jih bomo v nadaljevanju tudi držali. Izraz **alternativna medicina** se med laiki pogosto uporablja in zajema vse metode, ki se uporabljajo kot nadomestek uradne medicine, medtem ko izraz **komplementarna (dopolnilna)** kaže na možnost dopolnitve zdravljenja uradni medicini. Ta dva termina torej nikakor nista enakega pomena. Pojem alternativne medicine opredeljuje tudi naslednja definicija: alternativna medicina zajema različne sisteme obravnavanja bolezni, ki niso vključeni v tradicionalni učni program v Veliki Britaniji in ZDA. Ta definicija ima pomanjkljivosti, saj učni program na vseh fakultetah ni enak. V nekaterih zahodnoevropskih državah sta zdravilstvo in uradna medicino strogo ločena, medtem, ko so v Nemčiji zdravitelci t.i. »Heilerji« del uradne medicine (1, 2, 3, 4, 5). Namesto pojmov alternativna in komplementarna medicina, bomo v nadaljevanju uporabljali kratico **KAM**, ki združuje vse komplementarne in alternativne oblike zdravljenja in se pogosto uporablja tudi v tujini (predvsem ZDA) ali pa izraz **zdravilstvo**, ki je tudi zakonsko opredeljen pri nas in tako najbolj primeren (5).

Zakon o zdravilstvu opredeljuje **zdravilstvo** kot dejavnost, ki jo opravljajo zdravitelci z namenom izboljšati uporabnikovo zdravje. Zajema ukrepe in aktivnosti, ki temeljijo na zdravilskih sistemih in metodah, ki zdravju ne škodujejo. Oseba, ki opravlja zdravilsko dejavnost skladno s tem zakonom, je zdravilec oziroma zdravilka. Zdravilski sistemi, ki jih Zakon o zdravilstvu priznava, so naslednji: tradicionalno kitajsko zdravilstvo, tradicionalno indijsko zdravilstvo (ajurveda), homeopatija ter druga zdravilstva. Prav tako Zakon o zdravilstvu deli zdravilske metode glede na temeljni način izvajanja na: »metode

interakcije med umom in telesom«, »biološko osnovane metode«, »manipulativne in telesne metode« in »energijske metode«. Poleg Zakona o zdravilstvu opredeljuje zdravilske sisteme in metode tudi Pravilnik o opredelitvi zdravilskih sistemov in zdravilskih metod ter o postopku evidentiranja, priznavanja in nadzora zdravilskih sistemov in zdravilskih metod, ki se uvajajo v zdravilsko dejavnost. Za podrobnejšo opredelitev zdravilskih sistemov in metod je pristojno Ministrstvo za zdravje (5, 6).

1.1.1. IZVAJALEC ZDRAVILSKE DEJAVNOSTI

Zdravilsko dejavnost izvajajo zdravitelji. To so polnoletne fizične osebe s pridobljeno najmanj srednjo izobrazbo zdravstvene smeri ali najmanj srednjo strokovno izobrazbo in opravljenim preizkusom iz zdravstvenih vsebin, ki jih predpiše minister. Poleg tega za izvajanje zdravilstva potrebujejo veljavno licenco, pridobljeno skladno z Zakonom o zdravilstvu. Vseeno pa za izvajanje homeopatije, kiropraktike in osteopatije veljajo še strožji kriteriji. Za izvajanje slednjih zdravilskih dejavnosti je zahtevana diploma medicinske fakultete ter dodatno pridobljena veljavna licenca iz homeopatije, kiropraktike in osteopatije (5).

1.1.2. RAZŠIRJENOST ZDRAVILSTVA V SLOVENIJI

O razširjenosti zdravilskih metod v sklopu samozdravljenja pri nas je bilo narejenih kar nekaj raziskav. Prva javnomnenjska raziskava, ki zajema stališča o zdravstvu, je bila opravljena leta 1994. Izsledki te raziskave kažejo, da se je zelo majhen odstotek anketirancev kadarkoli zdravilo z zdravilskimi metodami (7). Dve leti kasneje je Židova v svoji doktorski nalogi (na vzorcu obiskovalcev zdravnika splošne medicine) ugotovila, da je v enem letu 6,6 % anketirancev uporabilo zdravilske metode in da zgolj 11 % anketirancev najprej poišče zdravstveno pomoč pri zdravilcu, 17 % pri zdravniku, medtem ko se ostali odločijo za obisk zdravnika ali zdravilca odvisno od težav (8).

Leta 1997 je Rajtmajer izvedel raziskavo na vzorcu bolnikov ZD Celje, kjer je ugotovil, da 37 % anketirancev uporablja zdravilske metode (9). Podobne rezultate je dobila tudi Cvetkova, ki je v letu 2003 izvedla raziskavo v ZD Koper in našla 30,8 % uporabnikov zdravilstva. Homeopatijo je uporabljalo 3,2 % anketirancev (10).

Smogavčeva in Softičeva sta leta 2009 izvedli obširno raziskavo o samozdravljenju. Ugotovili sta, da je več kot polovica anketirancev v zadnjem letu vsaj eno bolezensko težavo skušala najprej ozdraviti sama. Najpogostejše oblike so bile uporaba zdravil, rastlinskih pripravkov in čajev ter vitaminov in mineralov. Nekaj manj kot 5 % je uporabilo homeopatijo, redki pa tudi kiropraktiko in akupunkturo (11).

O samozdravljenju v Sloveniji so leta 2011 raziskovale tudi Piskova, Palova in Pavšarjeva. Ugotovile so, da je najpogostejši način, ki ga bolniki večkrat izberejo, zdravljenje z zdravili brez recepta (v 76,2 %), medtem ko homeopatska zdravila uporablja le 4,6 % anketirancev, zelo podobno kot v raziskavi Smogavčeve in Softičeve. Verjetno je razlog tudi v tem, da do nedavnega homeopatska zdravila niso bila dosegljiva na slovenskem tržišču (11, 12). Prav tako je do podobnih zaključkov prišel Ivetić z ekipo, ki so v raziskavi leta 2009 ugotovili, da 9 % anketirancev uporablja zdravilske metode, homeopatske pripravke pa 4,6 % anketirancev (13).

Za primerjavo naj omenimo še podatke povzete iz raziskav drugod po svetu: V letu 2009 je več kot polovica Avstralcev uporabila vsaj eno izmed zdravilskih metod. V Veliki Britaniji uporablja zdravilstvo vsako leto nekje med 10-30 % ljudi. Študija, opravljena v Ameriki leta 1998 je pokazala, da je kar 40 % anketirancev v preteklem letu uporabilo eno izmed zdravilskih metod, najpogosteje kiropraktiko (15,7 %). V Nemčiji in Švici uporablja zdravilstvo več kot 60 % prebivalcev. Morda je razlog za večjo prevalenco v ZDA in Nemčiji tudi v tem, da mnogi zdravilci pri njih sodijo v okvir uradne medicine (14, 15, 16, 17).

1.2. HOMEOPATIJA

Homeopatija je ena izmed zdravilskih metod, ki jo je v 18. stoletju uveljavil nemški zdravnik Samuel Hahnemann. Gre za empirični in celostni sistem zdravljenja, kar pomeni, da je homeopatija preverjena v praksi ter deluje tako na telesni kot tudi na duševni ravni.

Temeljno načelo homeopatije je **načelo podobnosti** ali latinsko »*Similia similibus curentur*« - podobno se zdravi s podobnim. To pomeni, da snov, ki pri zdravem posamezniku povzroči določene simptome, lahko bolnika z enakimi simptomi, zdravi. Poleg načela podobnosti, homeopatija upošteva tudi **načelo individualnosti**: homeopat

bolniku predpiše zdravilo na podlagi individualnih lastnosti in ne na podlagi splošne diagnoze (18, 19).

1.2.1. HOMEOPATSKA ZDRAVILA (HZ)

Homeopatska zdravila so pripravljena iz naravnih substanc mineralnega, rastlinskega ali živalskega izvora. Pri pripravi se upošteva **načelo potenciranja**: izvorna substanca se redči in pretresa, zaradi česar postaja homeopatsko zdravilo močnejše oziroma bolj potentno. Tako dobimo zdravila z D potenco (redčenje v razmerju 1:10), C potenco (redčenje v razmerju 1:100) in LM oziroma Q potenco (redčenje v razmerju 1:5000). Kot topilo za redčenje se uporablja voda ali raztopina alkohola. Z redčenjem se učinek homeopatskega zdravila zveča, medtem ko se toksični učinek zmanjša (18, 19).

Namen uporabe homeopatskih zdravil je, da telo samo vzpostavi homeostazo oziroma ravnotežje v telesu. Pri zdravljenju se lahko zgodi, da se sprva bolezensko stanje poslabša, kar pa je le prehodno in pomeni, da se je organizem na zdravilo dobro odzval in bo zdravljenje najverjetneje uspešno. Mehanizmi delovanja homeopatskih zdravil torej niso poznani, znani so le njihovi učinki in pravila predpisovanja, kar zadostuje za uspešno zdravljenje. Kljub temu da mehanizmi niso poznani, pa homeopatska zdravila veljajo za varna, saj visoka redčenja učinkovine zmanjšajo možnosti za nastanek neželenih učinkov. Do takih zaključkov sta leta 2000 prišla tudi Dantas in Rampes po sistematičnem pregledu informacij o neželenih učinkih homeopatskih zdravil med leti 1970 in 1995 (18, 19, 20).

1.2.2. UČINKOVITOST HOMEOPATSKIH ZDRAVIL

Klinično dokazovanje učinkovitosti homeopatskih zdravil nakazuje posebno problematiko. Princip zdravljenja s homeopatijo namreč temelji na izbiri zdravila glede na terapevtsko sliko posameznega pacienta, kar pomeni, da lahko pacienti kljub enakim simptomom, prejemajo različna zdravila. Poleg tega se raziskovalci ukvarjajo z vprašanjem o izbiri primerne vzorca ter metodologije, na podlagi katere bi študijo o učinkovitosti izvajali. Linde in sodelavci so leta 1997 prišli do zaključkov, da učinkov homeopatskih zdravil ni mogoče pripisati zgolj placebo učinku in da bi bile potrebne nadaljnje študije na tem področju. Nasprotno od ugotovitev Lindeja, pa je Ernst leta 2002 v svoji meta analizi o učinkovitosti homeopatije ugotovil, da učinek homeopatskih zdravil ni značilno različen od

placeba. Kasneje, leta 2011, je do enakih zaključkov prišla v svojem diplomskem delu tudi Tomčeva (21, 22, 23).

1.2.3. CENA HOMEOPATSKEGA ZDRAVLJENJA

Cena homeopatskega zdravljenja se razlikuje glede na to, ali kupimo homeopatsko zdravilo v lekarni ali ga kupimo pri homeopatu. Običajno homeopati postavijo ceno glede na obisk in homeopatsko svetovanje ter glede na to, ali gre za prvi ali kontrolni obisk. Cene, ki jih postavijo homeopati, pa so lahko zelo različne in sicer od 80 do 140 € za prvi pregled za odraslega. V tem sklopu pripadajo pacientu tudi homeopatska zdravila. Cene homeopatskih zdravil v lekarnah prav tako niso poenotene. Cene so odvisne od nabavne cene in pa vrednosti lekarniške točke, ki se lahko spreminja. V spletni lekarni Lekarne Žužemberk tako najdemo cene homeopatskih zdravil od 5,17 € do 12,41 €, odvisno za katero homeopatsko zdravilo gre in kakšna je stopnja redčenja (24, 25, 26).

1.2.4. HOMEOPATIJA V SLOVENIJI

Prvi pisni viri, ki govorijo o homeopatiji pri nas, segajo na začetek 19. stoletja. Kar nekaj posameznikov je verjelo v zdravilno moč homeopatije, zato se je le-ta obdržala vse do danes. Zanimanje za homeopatijo se je ponovno okrepilo v 70. in 80. letih 20. stoletja, ko se je ponovno uveljavila klasična homeopatija po vsem svetu.

Leta 1992 je bilo pri nas ustanovljeno Slovensko homeopatsko društvo (SHD), ki združuje farmacevte, zdravnike in zobozdravnike, ki jih homeopatija zanima. Društvo od leta 2006 omogoča opravljanje izobraževanja homeopatije po evropskih standardih, saj je vključeno v mednarodne organizacije LMHI (Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis) in ECH (European Committee for Homeopathy). Po koncu izobraževanja morajo kandidati opraviti tudi zaključni izpit. Zdravniki s tem pridobijo evropsko diplomu iz homeopatije, farmacevti pa diplomu SHD (27).

1.2.4.a. Zakonska ureditev homeopatije v Sloveniji

Zakon o zdravilstvu, ki opredeljuje homeopatijo kot zdravilski sistem, je bil sprejet oktobra 2007. Šesti člen tega zakona dovoljuje izvajanje homeopatije samo osebam s končano medicinsko fakulteto (5).

Leta 2008 je sledil popravek **Zakona o zdravniški službi**, kjer so dodali 16. ter 17. člen. Člena določata, da se zdravniku, ki opravlja zdravilsko dejavnost, licenca za opravljanje zdravniške službe ne podeli, oz. da se licenca odvzame, če zdravnik opravlja zdravilsko dejavnost, in sicer za čas opravljanja zdravilske dejavnosti. Torej se morajo zdravniki, ki se želijo ukvarjati s homeopatijo, odpovedati zdravniški licenci, sicer so v navzkrižju z zakonom (28).

Slovenija je edina članica Evropske unije, v kateri zakon prepoveduje izvajanje homeopatije zdravnikom, ne da bi ob tem izgubili zdravniško licenco, hkrati pa je zdravnik edini pooblaščen predpisovalec zdravil za uporabo v humani medicini. V tem se kaže velik odpor slovenske uradne medicine do homeopatije in do vsega, kar ne ustreza njenim predstavam o tem, kaj naj bi bilo znanstveno in kaj ne (18, 27).

Tu je treba omeniti tudi **Pravilnik o homeopatskih zdravilih**, ki prav tako določa, da lahko homeopatska zdravila predpisuje zgolj oseba, ki ima diplomo medicinske fakultete in dodatno pridobljena znanja iz homeopatije, medtem ko homeopatska zdravila lahko izdaja zgolj magister farmacije z opravljenim strokovnim izpitom ter dodatnimi znanji s področja homeopatije v lekarni (29).

1.2.4.b. Zakonska ureditev homeopatskih zdravil v Sloveniji

Homeopatska zdravila so vsa tista, ki so pripravljena iz snovi, ki se imenujejo homeopatske surovine, v skladu s homeopatskim postopkom izdelave po določbah Evropske farmakopeje ali po veljavnih farmakopejah držav članic Evropske unije, če Evropska farmakopeja teh določb ne vsebuje. Tako opredeljuje homeopatska zdravila Zakon o zdravilih. Tudi za homeopatska zdravila velja, da se smejo začeti tržiti šele po tem, ko je zanje pridobljeno dovoljenje za promet v Republiki Sloveniji (30, 31).

Homeopatska zdravila so del Evropske farmakopeje, saj je Republika Slovenija leta 1993 pristopila h konvenciji o izdelavi Evropske farmakopeje ter Protokolu h Konvenciji Sveta Evrope. S tem je sprejela Evropsko farmakopejo, zaradi česar morajo biti predpisi, ki urejajo področje homeopatskih zdravil v Sloveniji, skladni s predpisi v Evropski uniji (18).

1.2.4.c. Homeopatska zdravila v lekarnah

Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP) je 30. marca 2011 izdala prva dovoljenja za 17 homeopatskih zdravil (za dobo 5-ih let) in sicer v razredčitvah D6 do D200 in C6 do C200. Od aprila 2011 se je Slovenija torej pridružila ostalim 26 članicam Evropske unije in na police lekarn postavila homeopatska zdravila. Homeopatska zdravila zaradi strožjih določb kot veljajo za ostala zdravila za uporabo v humani medicini niso dostopna v vseh lekarnah. Dostopna so zgolj v nekaterih primerno označenih lekarnah, pa še to samo ob določenih dnevih ali urah oziroma ob prisotnosti farmacevta z opravljenim dodatnim izobraževanjem s področja homeopatije (18).

1.3. NAKUPNO VEDENJE

Nakupno vedenje porabnikov proučuje, kako posamezniki, skupine in podjetja izbirajo, kupujejo in uporabljajo izdelke, storitve, ideje ali doživetja, da bi zadovoljili svoje želje in potrebe. Tržniki morajo zelo natančno spremljati, kdo sprejema nakupne odločitve, za kakšen tip nakupne odločitve gre in kako sploh nakupni proces poteka, če želijo iz svojega izdelka kar se da veliko iztržiti (32).

1.3.1. NAKUPNE VLOGE

Osrednjo vlogo v nakupnem procesu ima potrošnik. Potrošnik je oseba, ki ima možnosti, da nakupi dobrine, ki so na razpolago na trgu in s tem zadovolji osebne ali skupne potrebe. Potrošnik lahko nakup ravnokar opravlja, ali pa se na nakup še pripravlja in nanj lahko delujemo z različnim sredstvi. V tem primeru govorimo o potencialnem potrošniku (33).

Kadar potrošnik ne sprejme odločitve o nakupu sam, govorimo o nakupni enoti, ki jo lahko sestavljajo: pobudnik (oseba, ki prva predlaga nakup izdelka ali storitev), vplivnež (oseba, ki na odločitev o nakupu vpliva z nasveti in mnenji) in odločevalec (oseba, ki o nakupu odloča). Bolj kot tisti, ki trošijo določene dobrine, so za tržišče zanimivi tisti, ki kupujejo, torej kupci. Oseba, ki izdelek ali storitev na koncu uporabi pa je uporabnik (32, 33).

1.3.2. PROCES NAKUPNEGA VEDENJA

O nakupnem procesu govorimo, kadar se posameznik sooči s premišljenimi in zavestnimi dejanji, katerih cilj je zadovoljitev potrebe. Preden pa posameznik sklone končno odločitev o nakupu, naleti na določene dejavnike, ki sooblikujejo to odločitev. Ti dejavniki so lahko **notranji** (demografija, motivacija, možnosti, osebnost, stališče, stil, znanje) ali **zunanji** (okolje, kultura, družbeni sloj, družina, situacija), **ekonomski ali pa socialni**. Na odločanje potrošnika tako večinoma vplivajo simbolični vidiki (ti se predvsem kažejo v čustvenih odzivih), včasih pa odločitev o nakupu potrošnik razreši zelo racionalno in premišljeno, na podlagi ovrednotenja funkcionalne lastnosti izdelka (33).

Nakupno odločanje zajema **5 stopenj**. Očitno je, da se nakupno odločanje začne že veliko pred samim nakupom in ima lahko posledice še dolgo zatem. Tržniki se aktivno usmerjajo v preučevanje vsake stopnje posebej in tako prilagodijo trženjske strategije, ki pri porabniku sprožijo zanimanje (32).

Nakupni proces razdelimo na naslednje stopnje:

PREPOZNAVANJE POTREBE – Potrošnik prepozna razliko med dejanskim in želenim stanjem, na podlagi katere se pojavi proces motivacije oz. odločanja. Potrebo lahko sprožijo tako notranji (npr. lakota, žeja) kot zunanji dražljaji (npr. vonj, ki prihaja iz okrepčevalnice, v nas zbudi lakoto) (32, 33).

ISKANJE INFORMACIJ – Potrošnik išče informacije, ki prihajajo iz njegovega spomina (notranje iskanje) ali pa se pozanima o informacijah s strani okolja (zunanje iskanje – npr. družina, prijatelji, znanci, oglasi, mediji, revije, knjige, druga strokovna literatura itd.). V tej fazi lahko ločimo tudi na kakšen način posameznik išče informacije, torej ali porabnik preprosto postane bolj dovzeten za informacije, ali pa se aktivno usmeri v iskanje informacij o storitvi ali izdelku. Tržnike najbolj zanima slednji način iskanja informacij (32, 33).

OCENJEVANJE ALTERNATIV oziroma PRESOJANJE MOŽNOSTI – Potrošnik izbira najboljšo ponudbo na podlagi možnosti z vidika pričakovanih koristi. Informacije, ki jih je posameznik o izdelku ali storitvi pridobil, v tej fazi obdela in opravi končno vrednostno sodbo. Na kakšen način to izvede je odvisno od posameznika, vendar pa se

zadnji modeli nagibajo h kognitivnemu pogledu na presojanje. To pomeni, da porabnik presoja možnosti predvsem razumsko in zavedno. Faza ocenjevanja alternativ se tesno prepleta s fazo iskanja informacij, zato jih je včasih težko popolnoma ločiti. Katere lastnosti so za posameznika pomembne, ni vedno enoznačno. Predvsem je odvisno od izdelka in pa od porabnika, po večini pa največja pozornost pade na lastnosti, ki prinašajo iskane koristi (32, 33, 34).

NAKUPNA ODLOČITEV – Potrošnik pridobi izbrano alternativo ali zadovoljivo zamenjavo. Močan dejavnik, ki vpliva na nakupno odločitev, so zagotovo stališča drugih. To se pravi, da bližje kot je oseba porabniku, večja verjetnost je, da bo porabnik prilagodil svoje nakupne namere skladno s stališči te osebe. Prav tako imajo močno vlogo tudi infomediatorji (npr. mediji, internet, forumi, javne kritike itd.). Porabnik lahko odločitev o nakupu tudi spremeni, kadar se pojavijo nepričakovane okoliščine ali pa zaznano tveganje (32, 33).

PONAKUPNO VEDENJE – Zadnja stopnja opredeljuje vedenje potrošnika po samem nakupu in poda oceno, ali izbrana alternativa zadovoljuje njegova pričakovanja. Po nakupu porabnik občuti neko raven zadovoljstva ali nezadovoljstva. Kupec bo zadovoljen, kadar se njegova pričakovanja ujemajo z zaznano kakovostjo izdelka. Izkušnja, ki jo kupec pridobi z nakupom izdelka ali storitve, vpliva tudi na to ali bo nakup ponovil ali ne. Zadovoljevanje stranke in izpolnjevanje oglaševanih obljub je zato za tržnika ključna stvar pri ohranjanju kupcev (32, 33).

1.3.3. DEJAVNIKI NAKUPNEGA VEDENJA

KULTURNI DEJAVNIKI – Mednje uvrščamo **družbene celice** (družina, prijatelji, sodržavljani), ki na nas prenašajo nabor vrednot, prepričanj, preferenc in vedenja. Vsaka **kultura** pa zajema tudi manjše **subkulture**: narodnosti, rasne skupine, vere in zemljepisne regije. Družbena razslojenost je značilna skoraj za vse družbe. V Indiji se tako oblikujejo kaste, pri nas pa **družbeni razredi**, katerih člani imajo pogosto podobne vrednote in interese. Družbeni razredi tako zajemajo dohodek, poklic, regija, način oblačenja, način govora in druge kazalce. Za družbene razrede je značilno, da se člani podobno vedejo, da se pripadnost ne ocenjuje zgolj na podlagi enega kazalca in da posamezniki lahko prehajajo med družbenimi razredi. Družbeni razredi kažejo tudi različna nagnjenja do

izdelkov, blagovnih znamk in medijev (višje razrede bolj zanimajo revije in knjige, nižje razrede pa televizija). Razlikujejo se tudi v jeziku in govorici (32).

DRUŽBENI DEJAVNIKI - Kadar skupine oseb na kakršenkoli način vplivajo na posameznikove vrednote in stališča, govorimo o **referenčnih skupinah**. Družina, prijatelji in sodelavci, s katerimi ima posameznik neformalne stike, sodijo med **primarne skupine**. Verske skupnosti, poklicna združenja in sindikati, s katerimi ima posameznik bolj formalne stike, pa so **sekundarne skupine**. Tudi referenčne skupine, podobno kot družbeni razredi, vplivajo na posameznikovo samopodobo, stališča, vrednote in vedenje. **Vloge in status** so prav tako pomemben dejavnik nakupnega vedenja. Ljudje namreč izbirajo izdelek na podlagi njihovih vlog in položaja v družbi (32).

OSEBNI DEJAVNIKI - Tržniki pri svojem oglaševanju pogosto izberejo določeno ciljno skupino, saj se nakupno vedenje tudi spreminja **s starostjo in stopnjo v življenjskem ciklu**. Izbira izdelka je zelo odvisna tudi od **poklica in premoženjskega stanja** (razpoložljivi dohodek, prihranki, premoženje, dolgovi itd.). Zelo pomemben faktor pri nakupnem vedenju je **življenjski slog**, ki zajema posameznikova stališča in interese ter opredeljuje interakcije osebe z njenim okoljem. Kot zadnji dejavnik pa tu omenimo še **osebnost**, ki močno vpliva na posameznikovo vedenje (32).

PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI – **Motivacija** je eden izmed temeljnih procesov, ki v nas lahko spodbudi nakupni proces. Ko potreba, ki je lahko psihološka ali fiziološka, postane dovolj močna, se le ta spremeni v motiv, ki posameznika spodbudi k dejanju. Kakšna bodo dejanja, je odvisno od okoliščin, v katerih se oseba znajde. **Učenje** se smatra kot spremembe v vedenju posameznika, ki so posledica dotedanjih izkušenj. **Prepričanja in stališča** so pri nakupnem vedenju zelo pomemben faktor. Prepričanje je definirano kot opisna zamisel porabnika o nečem, medtem ko je stališče posameznikova trajna ocena nekega objekta ali ideje, ki je lahko negativna ali pozitivna. Posameznikova stališča se spremenijo v konsistenten vzorec, ki pa ga je zelo težko spremeniti (32).

1.4. DEJAVNIKI NAKUPNEGA VEDENJA PRI HZ

1.4.1. ZADOVOLJSTVO PACIENTOV Z ZDRAVSTVENO OSKRBO URADNE MEDICINE

Zakon o pacientovih pravicah definira **zdravstveno oskrbo** kot medicinske in druge posege za preprečevanje bolezni in krepitev zdravja, diagnostiko, terapijo, rehabilitacijo in zdravstveno nego, ki jo zdravstveni delavci opravijo pri obravnavi pacienta (35). **Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo** opisuje, v kolikšni meri so uresničene potrebe in želje pacientov. Uporabljamo ga lahko kot enega izmed kazalcev kakovosti v določeni zdravstveni organizaciji. Bolnikovo zadovoljstvo je koncept, ki zajema izkušnje pacienta z zdravstveno oskrbo, s posameznim postopkom zdravljenja, izvajalcem zdravljenja, zdravstveno ustanovo in s celotnim sistemom zdravstvenega varstva. Poleg tega pa na zadovoljstvo vplivajo pričakovanja posameznika, kot tudi njegove osebne lastnosti. Zadovoljni pacienti prej obiščejo zdravnika, se ravnavajo skladno z njegovimi navodili in na splošno bolj aktivno sodelujejo v procesu zdravljenja. Vse to vodi v pozitivne izide zdravljenja, kar je tudi ključen faktor v procesu zdravljenja. Vrednotenje zadovoljstva pacientov je zapleten proces, ki zajema vrednotenje različnih dimenzij zdravstvenih storitev in obsega različne metodološke pristope k merjenju, zato so v svetu razvili številne vprašalnike za merjenje zadovoljstva (36, 37, 38).

Braunsbergerjeva je leta 2002 na Floridi izvedla obsežno študijo o zadovoljstvu pacientov z zdravstveno oskrbo, izsledki pa so sledeči: bolj zdravi pacienti, starejši pacienti, moški, nižje izobraženi in tisti, ki redkeje potrebujejo zdravstveno oskrbo so bolj zadovoljni (38).

Furman in Smith pa v svoji študiji leta 1988 ugotovita, da je nezadovoljstvo z uradnim medicinskim sistemom eden ključnih faktorjev pri odločanju za KAM. V to je zajeto: negativna izkušnja z uradno medicino, ki je invazivna in pogosto nepotrebna, povzroča mnogo neželenih učinkov ali pa je posledica avtoritete, ki jo pogosto kažejo zdravniki do svojih pacientov. Ugotovila sta tudi, da obstaja povezava med nezadovoljstvom s terapijo uradne medicine in uporabo homeopatije (39).

V sklopu nezadovoljstva z uradno medicino zagotovo sodi **tudi neučinkovitost terapije uradne medicine**. Plešnarjeva je v svojem diplomskem delu ugotovila, da obstaja povezava med neuspešnim zdravljenjem kroničnih bolnikov s terapijo uradne medicine in obiskom teh bolnikov pri zdravilcu. Do podobnih izsledkov je prišel tudi Avina. Skoraj vsi njegovi anketiranci, ki so se posluževali homeopatije so bili kronični bolniki in kar 81% jih je po homeopatiji poseglo zaradi neuspeha uradne medicine (40, 41).

1.4.2. ZDRAVSTVENO STANJE PACIENTOV

V študijah je moč zaznati, da je zelo močan faktor pri odločanju za obisk zdravilca slabše zdravstveno stanje (predvsem prisotnost kronične bolezni), medtem ko število zdravil, ki jih pacienti redno jemljejo na recept, nima statistično značilnega vpliva (10, 12, 16, 42, 41).

Kelner in Wellman sta raziskavo izvedla na 300 pacientih, ki se redno zdravijo s pomočjo KAM. V raziskavi je več kot tri četrtine anketirancev presodilo, da je njihovo zdravstveno stanje resno ogroženo in kar 89 % anketirancev meni, da njihovo zdravstveno stanje vpliva na kakovost vsakodnevnega življenja (43).

1.4.3. VIRI INFORMACIJ, KI LAHKO VPLIVAJO NA NAKUP HZ

V fazi iskanja informacij se potrošniki obračajo za različnimi viri informacij. Vpliv teh virov se spreminja glede na vrsto izdelka in kupčeve značilnosti. Vsak informacijski vir igra drugačno vlogo pri vplivanju na nakupno odločitev. Poslovni viri (zdravniki, farmacevti, zdravilci, mediji) imajo po navadi obveščevalno vlogo, osebni viri (prijatelji, družina, znanci) pa imajo vlogo vrednotenja in potrjevanja (32).

1.4.3.a. Izkušnja iz preteklosti

Notranje iskanje informacij se pojavi takoj po prepoznavi problema. Ko se posameznik zave, da je njegovo zdravstveno stanje slabo in da ga želi izboljšati, začne brskati po dolgoročnem spominu. Izkušnja iz preteklosti je zato pogosto lahko pomemben dejavnik, ki vpliva na odločitev o nakupu homeopatskega zdravila. Še posebej to velja, kadar je bil potrošnik s predhodno uporabo homeopatskega zdravil zadovoljen, saj ga v tem primeru notranje iskanje informacij hitro zadovolji (34).

Že Židova je v svoji raziskavi ugotovila, da se večina odloči za KAM zaradi lastnih izkušenj, veliko pa se jih odloči tudi zgolj iz radovednosti (8).

1.4.3.b. Zdravnik

Izredno pomemben faktor, ki lahko vpliva na odločitev o uporabi zdravilstva, je odnos med bolnikom in zdravnikom. Uradna medicina namreč pogosto obravnava pacienta brezosebno in mu terapijo odredi zgolj na podlagi znakov in simptomov bolezni. Zdravilske metode temeljijo na bolj osebnem pristopu in pacienta obravnavajo kot celoto. Pogosto pacienti zato o svojih izkušnjah s KAM ne povedo zdravniku, kljub temu da bi s pogovorom o tem lahko skupaj preučila možnosti zdravljenja, ki bi vpletala tako uradno medicino kot zdravilske metode. Zdravnik bi pacienta opozoril tudi na možne pasti zdravilstva in neželene učinke, kar bi zagotovilo premišljeno in varno uporabo zdravilstva (10).

Smogavčeva in Softičeva sta ugotovili, da se pacienti na vprašanja, povezana z zdravjem najpogosteje obrnejo na zdravnika, medtem ko anketiranci najmanj zaupajo zdravilcu in homeopatu. Tu je treba omeniti, da je raziskava zajemala tako osebe, ki uporabljajo zdravilstvo, kot tiste, ki ga ne (11).

Cvetkova z ekipo je v svoji raziskavi ugotovila, da se je pred uporabo zdravilstva zgolj 28,9 % bolnikov posvetovalo z osebnim zdravnikom. O zdravljenju z zdravilstvom je svojemu zdravniku povedalo 38,2 % ljudi. V 23,8 % je zdravnik te metode pacientu priporočil, skoraj vsi pa so se tudi opredelili, katere oblike bi bile za njihove paciente priporočljive. Med njimi ni bilo homeopatije. Ugotovila je tudi, da skoraj 90 % anketiranih ne ve, ali je njihov zdravnik naklonjen zdravilskim metodam, skoraj polovica pa je odgovorila, da bi naklonjenost zdravnika do zdravilstva vplivala na njihovo odločitev o zdravilskih metodah. Manj optimistične rezultate pa sta dobila Kelner in Wellman, saj se je zgolj 3% anketirancev odločilo za uporabo KAM zaradi priporočila zdravnika (10, 43).

1.4.3.c. Zdravilec - homeopat

Ivetič in ekipa so prišli do rezultatov, da je v letu 2012 uporabljalo homeopatijo 4,6 % oseb, hkrati pa so ugotovili, da podoben odstotek (4,7 %) popolnoma zaupa homeopatu, kar kaže na to, da osebe, ki uporabljajo homeopatsko zdravljenje tudi v celoti zaupajo

svojemu homeopatu. Zanimivo pa je, da sta Smogavčeva in Softičeva v svoji raziskavi ugotovili, da se ženske v veliko večji meri obračajo na homeopata z vprašanji o samozdravljenju kot moški, medtem, ko pri ostali virih informacij med spoloma ni značilnih razlik (11, 13).

1.4.3.d. Farmacevt v lekarni

Prodajno osebje v trgovini ima pomembno vlogo, kadar je v sam nakup vključeno pogajanje ali izmenjava informacij med prodajalcem in kupcem na prodajnem mestu. Še posebej pomemben vir informacij o vprašanih povezanih z zdravjem so farmacevti v lekarnah. To dokazujejo tudi rezultati Piskove in Palove, saj bi se ljudje v najvišjem odstotku skoraj zagotovo o samozdravljenju pozanimali pri lekarniškem farmacevtu. Farmacevt v lekarni torej lahko v veliki meri vpliva na posameznikovo odločitev o nakupu homeopatskih pripravkov (12, 34).

1.4.3.e. Referenčne skupine

Socialni stiki so lahko za potrošnika pomemben vir informacij, še posebej v primerih, ko je potrošnik visoko vpleten v nakup, a nima dovolj lastnih izkušenj, da bi se za nakup odločil sam. V tem primeru pogosto išče informacije pri prijateljih, znancih ali članih družine, ki sodijo med referenčne skupine. To potrjujejo tudi številne študije. Že Židova je leta 1996 ugotovila, da je za zdravlilca izvedelo preko prijateljev, znancev ali sorodnikov kar 77 % anketirancev. Plešnarjeva pa je v svoji raziskavi prav tako ugotovila, da je največ anketirancev dobilo informacije o KAM od prijateljev in znancev ter preko medijev (knjige in strokovna literatura mednje niso všteta). Za uporabo KAM se na podlagi priporočila prijateljev, družine in sodelavcev odloči tretjina anketirancev v raziskavi Kelnerja in Wellmana (8, 34, 40, 43).

1.4.4. OSTALI DEJAVNIKI, KI LAHKO VPLIVAJO NA NAKUP HZ

Študija, ki jo je leta 1978 izvedel Robert L. Avina, je podala nekatere zanimive rezultate. Ukvarjal se je z vprašanjem, zakaj pacienti izberejo homeopatijo. Izsledki so pokazali, da je kar 81 % anketirancev poseglo po homeopatskem zdravljenju zaradi slabih izkušenj z uradno medicino (približno polovica zaradi neuspeha terapije uradnega zdravljenja, druga polovica pa zaradi neželenih učinkov zdravil), medtem ko se je ostalih 19 % obrnilo na homeopatijo zaradi njene filozofije in prepričanja. Ob tem je treba poudariti, da so bili skoraj vsi anketiranci kronični bolniki (41).

Medtem sta Kelner in Wellman v svoji raziskavi, ki je zajemala uporabnike 5 različnih KAM, prišla do zaključkov, da se je približno četrtnina odločila za uporabo KAM iz obupa nad uradno medicino, saj so uporabniki poskusili že skoraj vse, pa jim ni pomagalo. Druga četrtnina se je za uporabo KAM odločila, ker so verjeli v njena načela o holističnem pristopu k zdravljenju. Vsem uporabnikom KAM pa je bilo skupno, da so pri izbiri KAM želeli na nek način prevzeti kontrolo nad svojim zdravjem (43).

Tudi Plešnarjeva se je ukvarjala z vprašanjem, zakaj se anketiranci odločijo za obisk zdravilca. Kot najmočnejši razlogi so bili naštetih holistični pogled na zdravljenje, dopolnitev uradni medicini, naravni način zdravljenja, neuspeh terapije uradne medicine in nekaj malega tudi zaradi neželenih učinkov zdravil uradne medicine (40).

2. NAMEN DELA

Namen diplomske naloge je ugotoviti, kolikšen je delež Slovencev, ki so kadarkoli kupili homeopatsko zdravilo in raziskati njihovo nakupno vedenje pri zadnjem nakupu homeopatskega zdravila. Ovrednotili bomo naslednje dejavnike, ki imajo lahko vpliv v procesu nakupnega odločanja:

- zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji,
- zdravstveno stanje anketirancev in jemanje zdravil na recept,
- vpliv pretekle izkušnje s homeopatijo,
- vpliv strokovnih delavcev (zdravnika, farmacevta, homeopata),
- neuspešna terapija uradne medicine,
- vpliv referenčnih skupin (prijatelji, sorodniki, znanci),
- karakteristike homeopatskih zdravil (celostna obravnava bolnika, naravni izvor zdravila, odsotnost neželenih učinkov in cena).

Prav tako nas zanima subjektivna ocena anketirancev o učinkovitosti homeopatskih zdravil in podatek o zaupanju anketirancev osebnemu zdravniku glede njihove izkušnje s homeopatskim zdravljenjem.

Posameznike, ki nimajo izkušenj s homeopatijo, bomo povprašali, zakaj je temu tako in ali dopuščajo možnost uporabe zdravilstva v prihodnosti.

Obenem bi radi izvedeli tudi, kakšen je odnos Slovencev do zdravilstva, ali bolj zaupajo uradni medicini ali zdravilstvu, kolikšen delež anketirancev je že poseglo po zdravilskih metodah in katere so pri nas najbolj uporabljene.

Za konec bomo ovrednotili tudi sociodemografske lastnosti anketirancev glede na uporabo zdravilstva ter na nakupni proces pri homeopatskih zdravilih in dejavnike, ki vplivajo na nakup.

3. METODE

Razvili smo vprašalnik, s pomočjo katerega smo odgovarjali na raziskovalna vprašanja. Preden smo razposlali končno obliko vprašalnika na izbran vzorec, smo izvedli tudi pilotno študijo. Vzorec smo pridobili na podlagi Telefonskega imenika Slovenije. Rezultate presečne raziskave smo analizirali s statističnim programom SPSS v. 20.

3.1. RAZVOJ VPRAŠALNIKA

Preden smo se lotili izdelave samega vprašalnika, smo pregledali študije opravljene pri nas in v tujini. Ključne besede, ki smo jih uporabljali pri iskanju člankov so bile: »homeopatija/homeopathy«, »homeopatska zdravila/ homeopathic remedies/ homeopathic medicines«, »zdravilstvo«, »alternativna medicina/alternative medicine«, »komplementarna medicina/complementary medicine«, »nakupno vedenje/consumer behaviour/consumer decision making process«, »zadovoljstvo pacientov/patient satisfaction« ipd. S pomočjo pregledanih člankov in ostale literature smo izdelali protokol, ki nam je bil v pomoč pri izdelavi osnovne različice vprašalnika. Glede na to, da nismo vedeli, kolikšen delež Slovencev ima izkušnje s homeopatskimi zdravili, smo sam vprašalnik zastavili malo širše in tako omogočili, da lahko na vprašalnik odgovarjajo vsi, ne glede na predhodne izkušnje s homeopatskimi zdravili. Vseeno pa je bila osrednja nit vrednotenja nakupnega vedenja pri homeopatskih zdravilih, zato smo vsako vprašanje skušali umestiti v eno izmed 5 stopenj nakupnega procesa (32, 33, 34).

Ko smo izdelali osnovno različico vprašalnika, smo izvedli pilotno študijo na 16-ih posameznikih in tako preverili razumljivost vprašanj ter zamudnost pri reševanju vprašalnika. Komentarje smo upoštevali in končna verzija vprašalnika je bila pripravljena.

Vprašalnik o homeopatskih zdravilih (priložen v prilogi) je bil sestavljen iz treh vsebinsko različnih delov:

- A) MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU
- B) MNENJE O HOMEOPATIJI
- C) DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI

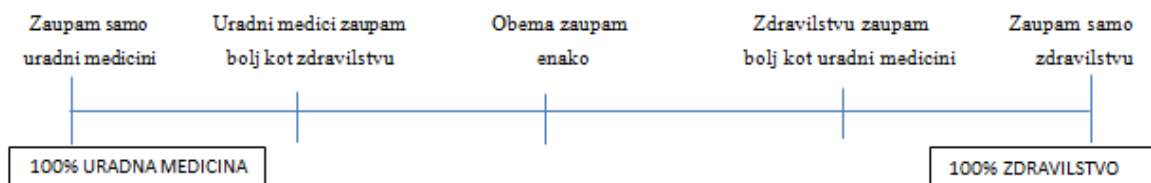
A) MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU

Prvi del vprašalnika je bil namenjen vsem anketirancem, ne glede na predhodne izkušnje s homeopatskimi zdravili. V tem delu smo želeli pridobiti mnenje o uradni medicini in zdravilstvu.

S **prvim vprašanjem** smo želeli pridobiti oceno zadovoljstva anketirancev z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji. Anketiranci podajajo oceno na 5-stopenjski Likertovi lestvici, kjer 1 pomeni, da so popolnoma nezadovoljni, 5 pa da so popolnoma zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji. Glede na to, da smo v študijah zasledili, da je možen dejavnik za obisk zdravilca prav nezadovoljstvo z uradno medicino (39, 40, 41, 43), nas je zanimalo, ali obstaja povezava med nezadovoljstvom z uradno medicino in uporabo zdravilstva ter homeopatije. Na podlagi teorije o nakupnem odločanju bi to vprašanje lahko umestili v 3. stopnjo imenovano - ocenjevanje alternativ, kjer potrošnik ocenjuje možnosti z vidika pričakovanih koristi in izbira najboljšo ponudbo za doseg želenega stanja – zdravja. Posameznik se torej odloča, ali je zadovoljen z uradno medicino v tej meri, da jo bo tudi uporabljal, ali pa se bo obrnil na druge metode zdravljenja – npr. homeopatijo (32, 33).

Drugo in tretje vprašanje se nanašata na zdravstveno stanje anketiranca. Z drugim vprašanjem anketiranci ocenijo svoje splošno zdravstveno stanje na 5-stopenjski Likertovi lestvici, kjer 1 pomeni, da svoje zdravstveno stanje ocenijo kot slabo, 5 pa kot odlično. Z naslednjim vprašanjem želimo pridobiti podatek o tem, ali jemljejo zdravila na recept in za katere vrste težav so namenjena. V primeru, da zdravila na recept jemljejo, so ponujeni odgovori, ki opisujejo vrste težav: kratkotrajne težave, dolgotrajne težave, kratkotrajne in dolgotrajne težave ter za druge namene. Obe vprašanji smo uvedli, saj smo na podlagi študij ugotovili, da je možna povezava med slabše ocenjenim zdravstvenim stanjem (predvsem, kadar gre za kronične bolnike) in uporabo zdravilstva – torej homeopatije v našem primeru (10, 12, 16, 40, 41, 42, 43). Obe vprašanji bi lahko tako uvrstili v 1. stopnjo nakupnega procesa, kjer potrošnik prepozna problem, ki se sproži zaradi razlik med posameznikovo želeno in dejansko stopnjo zadovoljstva. Posameznik se torej zave, da z zdravstvenim stanjem ni zadovoljen (morebiti zaradi prisotnosti kronične bolezni) in se morda na podlagi tega odloči za obisk homeopata.

S **četrtem vprašanjem** smo želeli izvedeti zaupanje Slovencev do uradne medicine in do zdravilstva. Odgovore smo podali v obliki trditve, kjer sta bili skrajni vrednosti zaupanje samo v uradno medicino ter zaupanje samo v zdravilstvo. Vmesne stopnje so zajemale trditve predstavljene na naslednji sliki:



Slika 1: Lestvica, ki prikazuje zaupanje anketirancev do uradne medicine in zdravilstva

S tem vprašanjem smo želeli izvedeti, ali se anketiranci, ki bolj zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini, tudi ravna v skladu s tem. Torej ali so že uporabili katero izmed zdravilskih metod, predvsem pa ali so uporabili homeopatijo. To vprašanje bi lahko umestili v 3. stopnjo nakupnega procesa, saj se informacije, ki so jih potrošniki pridobili do sedaj v tej stopnji s procesirajo in začno ocenjevati možnosti o uporabi uradne medicine in o uporabi zdravilstva.

Naslednje, **peto vprašanje**, sprašuje anketirance po uporabi zdravilskih metod. Nabor zdravilskih metod, med katerimi anketiranci lahko izbirajo, smo izbrali s pomočjo Zakona o zdravilstvu, spletnih brskalnikov in forumov, ter na podlagi pogostosti uporabe skrčili nabor zdravilskih metod na naslednje: *ajurveda, bioenergetika, bioresonanca, fitoterapija, homeopatija, kiropraktika, tradicionalna kitajska medicina*, lahko pa navedejo tudi *druge metode*, ki so jih do sedaj uporabili. S tem vprašanjem smo torej želeli izvedeti razširjenost zdravilskih metod med Slovenci ter katere so najbolj pogosto uporabljene. Rezultate naše študije smo želeli primerjati z že izvedenimi študijami o razširjenosti zdravilstva pri nas (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13).

Tudi **šesto vprašanje** se navezuje na uporabo zdravilstva. Z njim smo želeli izvedeti ali anketiranci dopuščajo možnost uporabe zdravilstva v prihodnosti.

Sedmo vprašanje je na nek način prelomno, saj sprašuje po nakupu homeopatskega zdravila. Tu smo želeli poudariti, da se kot nakup homeopatskega zdravila smatra tudi v primeru, da je anketiranec prejel homeopatsko zdravilo v okviru homeopatske obravnave. S tem smo želeli zagotoviti, da bi prav vsi, ki so kdaj kupili homeopatsko zdravilo (ne glede na to, od koga so ga kupili) nadaljevali z izpolnjevanjem vprašalnika. Zanimalo nas je torej, kolikšen je delež Slovencev, ki so kdajkoli kupili homeopatsko zdravilo. V primeru pritrdilnega odgovora smo anketirance prosili da nadaljujejo z B) delom vprašalnika, v nasprotnem primeru, jih preusmerimo na 22. vprašanje.

B) MNENJE O HOMEOPATIJI

V drugem delu smo želeli ovrednotiti nakupno vedenje pri homeopatskih zdravilih, zato smo na ta del preusmerili vse, ki so že kdaj kupili homeopatsko zdravilo. Prosili smo jih, da se osredotočijo na zadnji nakup homeopatskega zdravila, ki ga tudi najlažje priključijo v spomin. Študij, ki bi podrobno preučevale nakupno vedenje homeopatskih zdravil, nismo zasledili, smo si pa pri načrtovanju vprašanj pomagali z diplomsko nalogo Marine Kozina (44). Glede na to, da B) del vprašalnika zajema vprašanja o nakupu homeopatskega zdravila in tudi na vsa vprašanja (z izjemo 22. vprašanja) odgovarjajo zgolj tisti, ki so homeopatsko zdravilo že kdaj kupili, bi vprašanja v tem delu lahko uvrstili v 4. stopnjo (nakupna odločitev) in 5. stopnjo (ponakupno vedenje) nakupnega procesa. V stopnji nakupne odločitve namreč potrošnik pridobi izbrano alternativo ali zadovoljivo zamenjavo – se pravi, se odloči za nakup homeopatskega zdravila ali pa se zanj ne odloči (zakaj ne, želimo izvedeti z 22. vprašanjem). V stopnji ponakupnega vedenja pa potrošnik poda oceno ali izbrana alternativa zadovoljuje njegova pričakovanja (32, 33).

Vprašanja **od osem do sedemnajst** zajemajo podatke o samem nakupu homeopatskega zdravila (4. stopnja). Anketiranci so lahko večinoma izbirali med odgovori zaprtega tipa, kjer so morali izbrati en odgovor, nekatera vprašanja pa so bila zastavljena tako, da so odgovor morali napisati sami (npr. ime homeopatskega zdravila, zdravstvene težave, ki so vodile v nakup homeopatskega zdravila).

V tem sklopu smo torej želeli izvedeti:

- kdaj se je zgodil nakup homeopatskega zdravila,
- za koga je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno,

- od koga je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno,
- kje je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno,
- katero homeopatsko zdravilo je bilo kupljeno,
- ali je bilo to homeopatsko zdravilo kupljeno prvič,
- ali je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno zaradi trenutnih ali dolgotrajnih težav,
- zaradi katerih zdravstvenih težav je bilo kupljeno,
- ali so bile te težave že zdravljene s terapijo uradne medicine,
- ali je bilo to homeopatsko zdravilo tudi dejansko uporabljeno.

Z **osemnajstim vprašanjem** smo želeli izvedeti v kolikšni meri so izbrani dejavniki vplivali na nakup homeopatskega zdravila. Dejavnike smo izbrali na podlagi študij, ki smo jih pregledali, nekaj pa smo jih uvedli tudi glede na namen raziskave. Anketirance smo prosili, da ovrednotijo stopnjo pomembnosti dejavnikov pri odločitvi za nakup homeopatskega zdravila. Uporabili smo 5-stopenjsko Likertovo lestvico, kjer ocena 1 pomeni, da je bil dejavnik nepomemben, ocena 5 pa da je bil pomemben pri izbiri homeopatskega zdravila. Dejavniki, ki so jih vrednotili se navezujejo na same karakteristike homeopatije in homeopatskih zdravil: *celostna obravnava bolnika, naravni izvor zdravila, odsotnost neželenih učinkov in cena homeopatskega zdravljenja* (18, 19, 24, 25, 26, 40, 41, 43). Poleg tega sta močna dejavnika, ki vplivata na nakupno odločitev tudi *pretekle izkušnje s homeopatijo* in stališča drugih: *priporočilo prijateljev, sorodnikov, znancev, priporočilo farmacevta v lekarni, priporočilo zdravnika in priporočilo homeopata* (8, 10, 11, 12, 13, 24, 32, 33, 34, 40, 43). Nenazadnje smo želeli še izvedeti kako pomembna sta dejavnika *neuspešna terapija uradne medicine in pa nezadovoljstvo nad uradno medicino* (39, 40, 41, 43).

Devetnajsto in dvajseto vprašanje zajemata 5. stopnjo nakupnega procesa t.i. ponakupno vedenje. Ta opredeljuje vedenje potrošnika po samem nakupu in poda oceno, ali izbrana alternativa zadovoljuje njegova pričakovanja. Izkušnja, ki jo kupec pridobi z nakupom izdelka ali storitve, vpliva tudi na to, ali bo nakup ponovil ali ne (32, 33). Z devetnajstim vprašanjem smo torej želeli pridobiti subjektivno oceno o učinkovitosti izbranega zdravila, kjer so se morali opredeliti, ali je zdravilo učinkovalo ali ne in v kakšni meri. Z dvajsetim vprašanjem, smo želeli izvedeti, ali bi na podlagi dosedanjih izkušenj nakup ponovili.

Z **enaindvajsetim vprašanjem** smo želeli izvedeti, ali so anketiranci o svoji izkušnji s homeopatskim zdravljenjem povedali zdravniku in kakšno je bilo njegovo mnenje.

Zadnje vprašanje v B) sklopu pa je **dvaindvajseto**. To vprašanje je namenjeno vsem tistim, ki še nikoli niso kupili homeopatskega zdravila. Od njih smo želeli izvedeti, ali so izbrani dejavniki vplivali na njihovo odločitev, da do sedaj homeopatskega zdravila niso uporabili. Vprašani so pri vsakem dejavniku lahko izbirali med »Da«, »Ne« ali »Ne morem odgovoriti«. Izbrani dejavniki, ki so jih anketiranci ocenjevali so bili: ker imajo *premalo informacij*, ker *v homeopatijo ne verjamejo*, ker *še niso imeli zdravstvenih težav, da bi homeopatijo potrebovali*, ker *popolnoma zaupajo uradni medicini*, ker so jim *prijatelji, sorodniki, znanci odsvetovali* in pa ker sta jim jo *farmacevt ali zdravnik odsvetovala*.

C) DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI

V zadnjem delu smo anketirance prosili, da nam zaupajo še demografske značilnosti in sicer *spol, starostno kategorijo, stopnjo dokončane izobrazbe, status zaposlitve in osebni mesečni neto dohodek*, ki so pri vrednotenju nakupnega vedenja zelo pomembne. Dodali smo tudi možnost »Ne želim odgovoriti«, saj anketiranci zaradi občutljivosti podatkov pogosto ne želijo razkriti. Nabor demografskih podatkov smo povzeli po vprašalniku, ki ga je v svojem diplomskem delu uporabila Marina Kozina (44).

3.2. IZVEDBA RAZISKAVE

Končno obliko vprašalnika smo posredovali naključno izbranemu vzorcu, ki smo ga zajeli s pomočjo Telefonskega imenika Slovenije (TIS). Razposlali smo 1200 vprašalnikov, katerim smo priložili kuverto s poravnano poštnino. Vprašalnik je vseboval tudi naslovno pismo, kjer smo anketirance nagovorili in povabili k sodelovanju v naši raziskavi. Na kratko smo jim razložili, kaj želimo z raziskavo ugotoviti, poudarili smo pomembnost vsakega odgovora, opredelili časovno zamudnost pri izpolnjevanju vprašalnika in jih prosili, da v 7 dneh pošljejo vprašalnik v priloženi kuverti nazaj na naslov Fakultete za farmacijo. Vsakemu smo se za sodelovanje tudi zahvalili. Za konec smo dodali še kontaktne podatke, kamor so se, v primeru nejasnosti ali drugih vprašanj lahko obrnili. Vprašalnike smo poslali 7.5.2014 in upoštevali vse, ki so na naš naslov prispeli do vključno 27.5.2014.

3.3. ANALIZA REZULTATOV

Vprašalnike smo tekom zbiranja označili z zaporedno številko in vpisovali v tabelo programa Microsoft Excel. Kasneje smo za statistično obdelavo rezultatov uporabili program SPSS v. 20.

Sprva smo vsa vprašanja ovrednotili z **deskriptivno statistiko**, nato pa smo s pomočjo **sklepne statistike** želeli ugotoviti, ali obstaja signifikantnost med spremenljivkami. V ta namen smo uporabili naslednje neparametrične teste, ki temeljijo na nenormalni porazdelitvi spremenljivk: Hi-kvadrat test, Mann-Whitney U-test in Kruskal-Wallis test.

Hi-kvadrat test smo uporabili v primeru, ko smo dokazovali statistično signifikantnost med dvema kategoričnima spremenljivkama (npr. uporaba zdravilstva – da, ne; nakup homeopatskega zdravila – da, ne). Omejitev testa je v tem, da mora najmanjša pričakovana frekvenca v celicah biti večja od 5 (v vsaj 80 % celic). Iz tega razloga smo pri kategoriji zaposlitev zaradi premajhne frekvence v celicah uvedli naslednjo prilagoditev: nezaposlen/a in študent/ka smo združili v kategorijo nezaposlen/študent, zaposlen/a in samozaposlen/a v kategorijo zaposlen/samozaposlen in kategorija upokojenec/ka je ostala nespremenjena. Prav tako smo za namen izvedbe testa združili kategorije pri stopnji dokončane izobrazbe v srednja ali poklicna šola in manj, višja ali visokošolska izobrazba ter univerzitetna izobrazba ali več. V nekaterih primerih, kljub združevanju kategorij, izvedba Hi-kvadrat testa ni bila mogoča.

V primerih, ko smo želeli primerjati ali obstaja statistična signifikantnost med dvema povprečnima vrednostma (npr. zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine med moškimi in ženskami), smo uporabili **Mann Whitney U-test**. Natančnejše razlike med dvema neodvisnima spremenljivkama nam je opisal Mean Rank (povprečni rang – PR). Kadar smo imeli tri ali več neodvisnih spremenljivk (npr. zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine med različnimi starostnimi kategorijami), pa smo signifikantnost dokazovali s **Kruskal-Wallis testom**. V primeru, da je slednji test pokazal signifikantnost, smo nadaljnje razlike med posameznimi kategorijami ugotavljali s pomočjo **Post hoc testa**. Pri posameznih testih smo upoštevali za statistično značilno vrednost $p < 0,05$.

S Kruskal-Wallis testom, smo statistično značilnost ugotovili zgolj pri razliki v zadovoljstvu z zdravstveno oskrbo uradne medicine v odvisnosti od starostnih kategorij, zato smo uvedli novo kritično vrednost s pomočjo Bonfferonijeve korekcije, ki preprečuje, da se napaka 1. vrste ne bi povzpela nad 0,05. Dobili smo jo tako, da smo vrednost 0,05 delili s številom testov, ki smo jih opravili za primerjavo vseh starostnih kombinacij (10 testov) in tako dobili vrednost 0,005. Nadaljnjo signifikantnost bi dokazali v primeru, da bi p vrednost znašala manj kot 0,005, ki pa v tem primeru ni (45, 46).

4. REZULTATI

Od 1200 razposlanih vprašalnikov je bilo zavrženih 17 pošiljk. Od tega je bilo 5 naslovnikov preseljenih, 3 naslovniki so umrli, 9 pa je bilo zavrženih, ker je bil naslov neznan ali pomanjkljiv. Na naslov Fakultete se je **vrnilo 238 vprašalnikov**, kar predstavlja **19,8 % odzivnost**. Od vprašalnikov, ki so bili vrnjeni nazaj, je bilo 10 takih, ki smo jih izločili iz obravnave, saj so bili neizpolnjeni iz takšnih ali drugačnih razlogov (na 3 vprašalnikih je bilo obvestilo, da je naslovník pokojni, na 3 je bilo napisano, da imajo o navedenih zdravilih premalo informacij, da bi v raziskavi lahko sodelovali, na preostalih 4 pa je naslovník odgovoril zgolj na vprašanje ali dve). V končno obravnavo smo tako vključili **228 pravilno izpolnjenih vprašalnikov**.

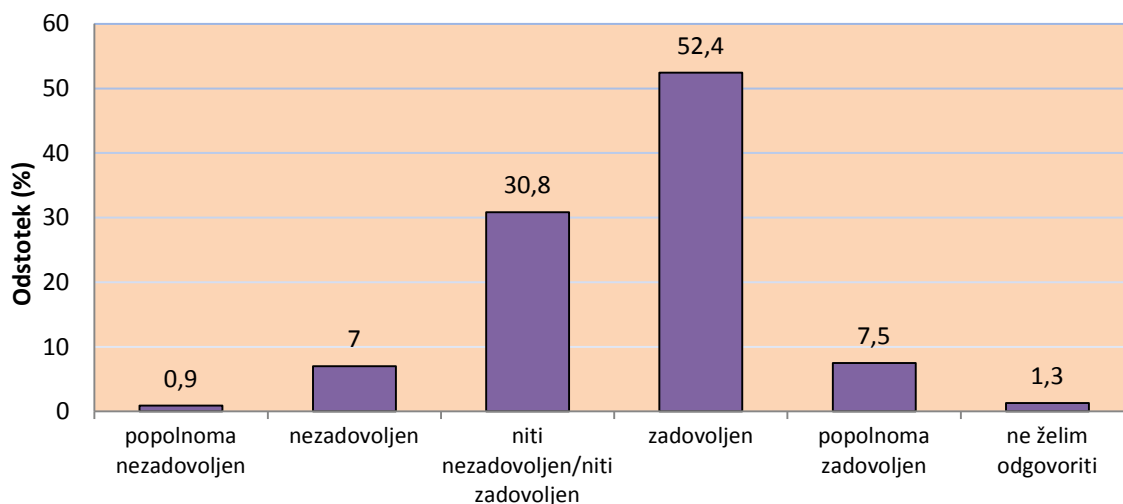
4.1. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI ANKETIRANCEV

Preglednica I: Demografske značilnosti anketirancev

DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI	KATEGORIJE	FREKVENCA	ODSTOTEK (%)
SPOL	Ženski	118	52,2
	Moški	108	47,8
STAROSTNA KATEGORIJA	18-30 let	7	3,1
	31-40 let	12	5,3
	41-50 let	48	21,1
	51-65 let	69	30,3
	Nad 65 let	92	40,4
STOPNJA DOKONČANE IZOBRAZBE	Osnovna šola ali manj	15	6,6
	Srednja ali poklicna šola	114	50,2
	Višja ali visokošolska izobrazba	47	20,7
	Univerzitetna izobrazba ali več	49	21,6
	Ne želim odgovoriti	2	0,9
STATUS ZAPOSLOTITVE	Nezaposlen/a	5	2,2
	Zaposlen/a	80	35,1
	Samozaposlen/a	6	2,6
	Študent/ka	5	2,2
	Upokojenec/ka	131	57,5
	Ne želim odgovoriti	1	0,4
OSEBNI MESEČNI NETO DOHODEK V EUR	Brez ali manj kot 500	30	13,2
	500-800	61	26,9
	800-1100	63	27,8
	1100-1400	23	10,1
	Nad 1400	26	11,5
	Ne želim odgovoriti	24	10,6

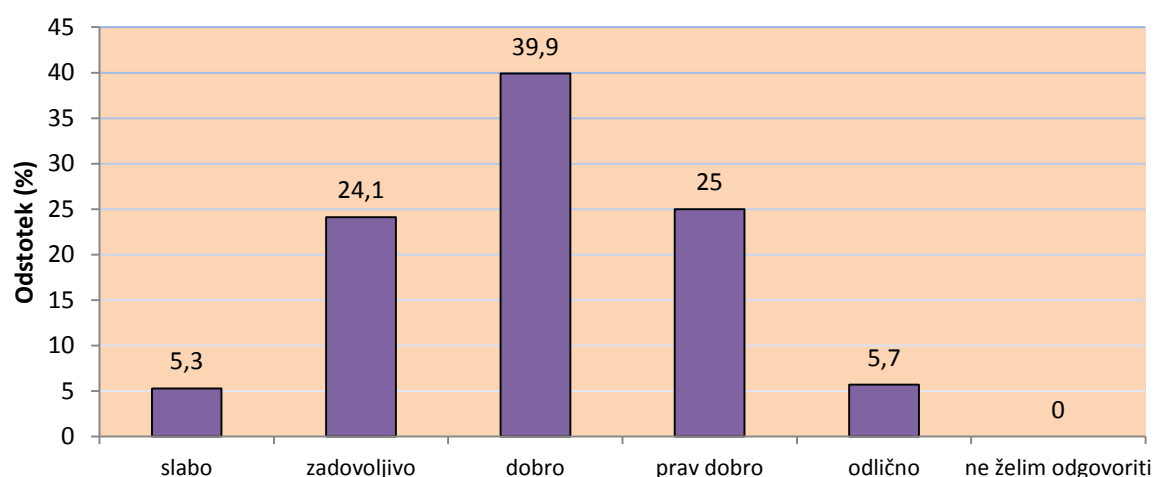
4.2. MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU

Slika 2 prikazuje oceno zadovoljstva anketirancev z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji. Anketiranci so na lestvici od 1 do 5 ocenili zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine s povprečno oceno 3,63. Najpogosteje izbrana ocena je 4 (zadovoljen).



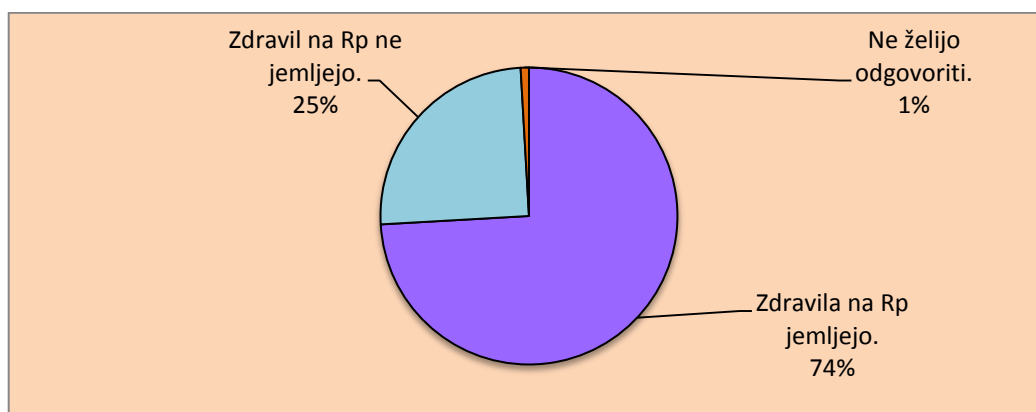
Slika 2: Ocena zadovoljstva anketirancev z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji (N=227, št. manjkajočih odgovorov=1)

Slika 3 prikazuje splošno zdravstveno stanje anketirancev. Anketiranci so na lestvici od 1 do 5 svoje zdravstveno stanje najpogosteje ocenili s 3 (dobro).

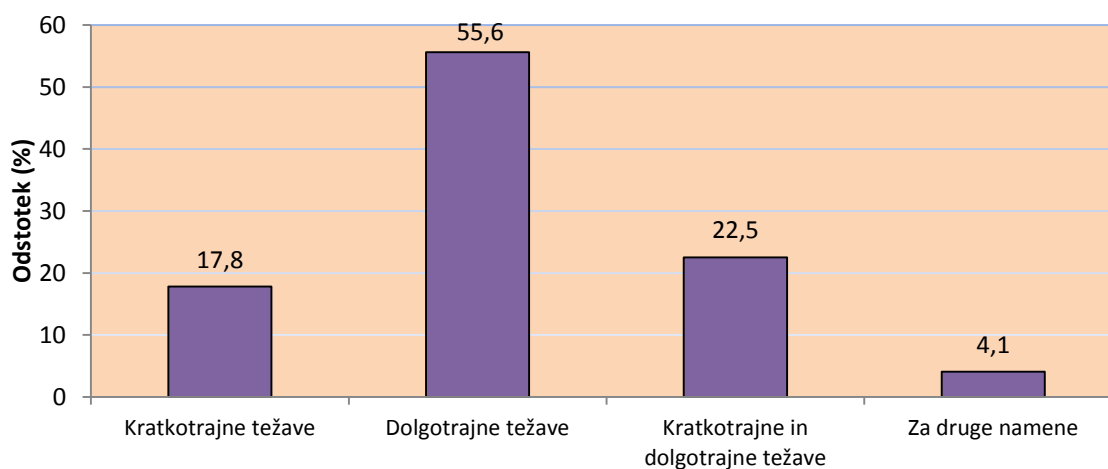


Slika 3: Ocena splošnega zdravstvenega stanja anketirancev (N=228)

Sliki 4 in 5 prikazujeta jemanje zdravil na Rp in vrste zdravstvenih težav, zaradi katerih anketiranci jemljejo zdravila na Rp. Med anketiranci, ki jemljejo zdravila na Rp, jih več kot tri četrtine (78,1 %) jemlje zdravila zaradi kroničnih težav, 4,1 % anketirancev pa jih jemlje za druge namene. Pod druge namene so anketiranci navajali naslednje: *kontracepcijske tablete, zdravila za sprožitev predčasnih popadkov, zdravila za spanje in zdravila za rakava obolenja*. Največjo frekvenco odgovorov (3) so imela slednja zdravila.

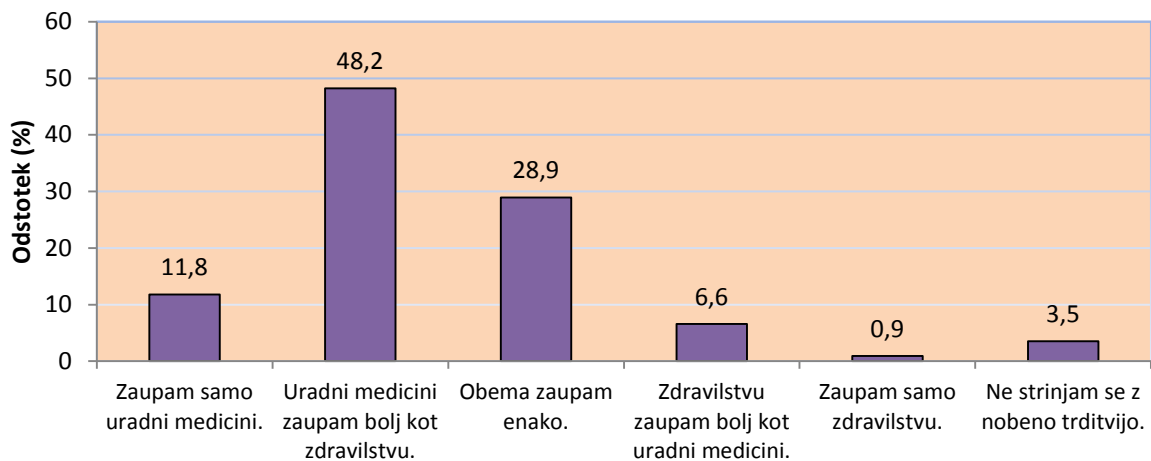


Slika 4: Jemanje zdravil na Rp (N=228)



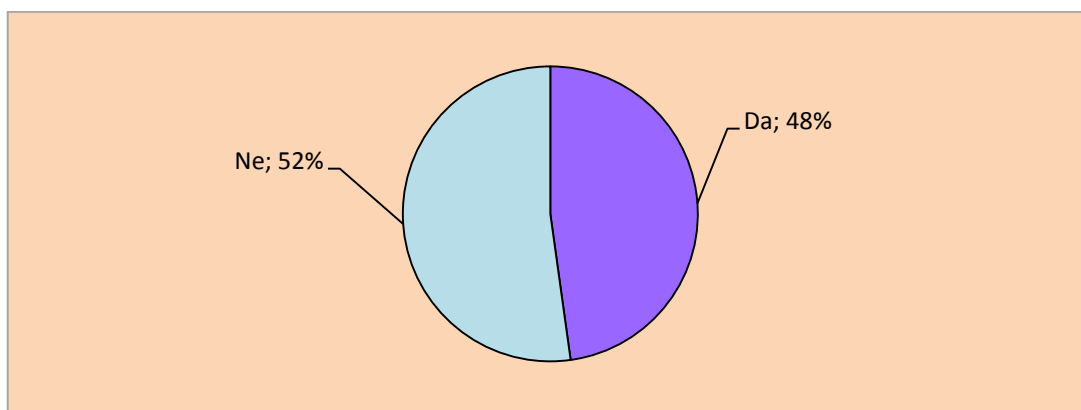
Slika 5: Vrste težav, zaradi katerih anketiranci jemljejo zdravila na Rp (N=228)

Vprašanje, ki anketirance sprašuje po njihovem zaupanju do uradne medicine in zdravilstva, je prikazano na Sliki 6. Približno dve tretjini (60 %) anketirancev zaupa uradni medicini bolj kot zdravilstvu in zgolj 7,5 % jih zaupa zdravilstvu bolj kot uradni medicini.

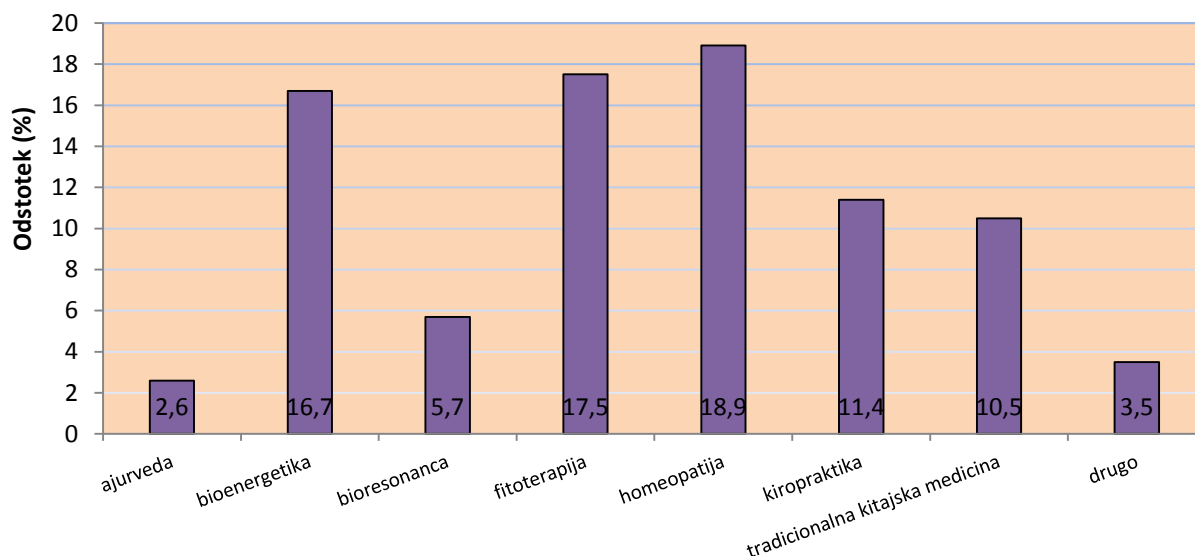


Slika 6: Zaupanje anketirancev do uradne medicine in do zdravilstva (N=228)

Sliki 7 in 8 prikazujeta uporabo zdravilstva med anketiranci. Skoraj polovica anketirancev je že uporabila vsaj eno zdravilsko metodo. Anketiranci so v 3,5 % navajali tudi druge zdravilske metode: *manualna terapija, šamanske tehnike, razne meditacije in masaže*.

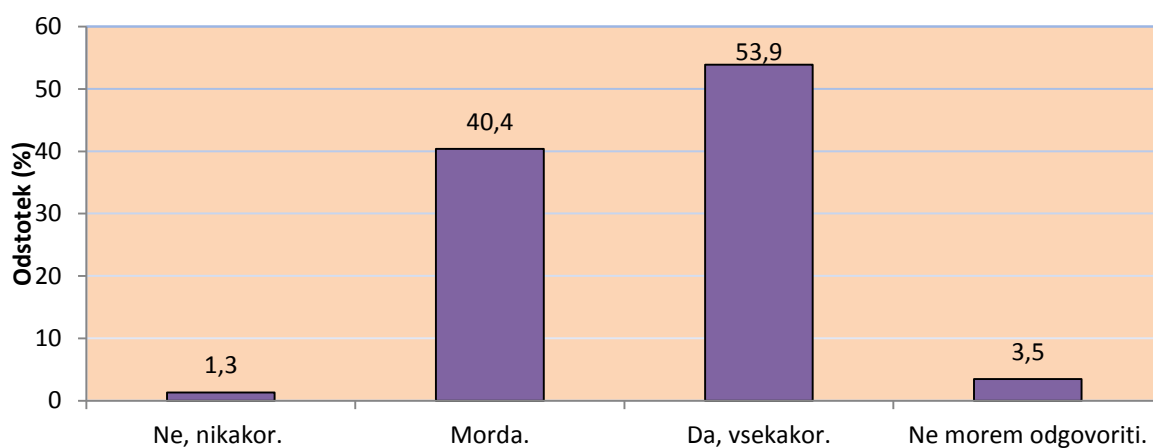


Slika 7: Uporaba zdravilskih metod med anketiranci (N=228)



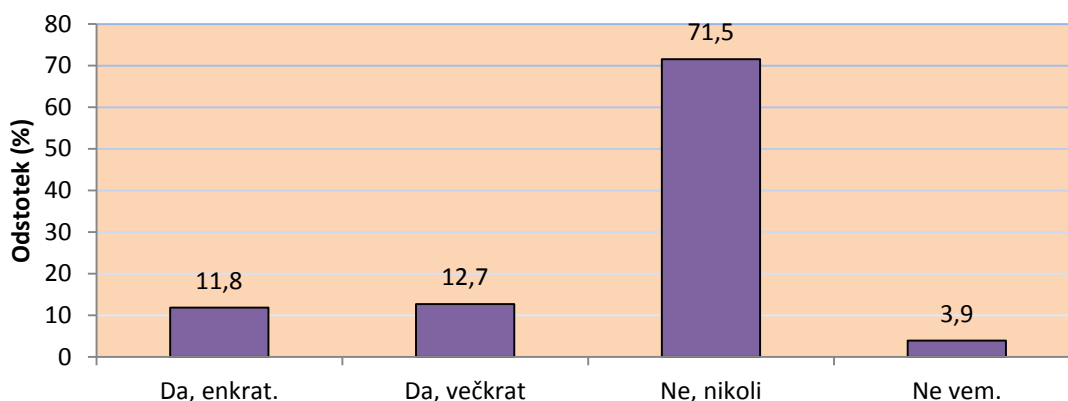
Slika 8: Zdravilske metode, ki so jih anketiranci uporabili (N=228)

Vprašanje o uporabi zdravilstva v prihodnosti prikazuje Slika 9. Večina (94,3 %) anketirancev dopušča možnost uporabe zdravilstva v prihodnosti.



Slika 9: Uporaba zdravilstva v prihodnosti (N=226, št. manjkajočih odgovorov=2)

Med 228 anketiranci jih je 24,5 % vsaj enkrat že kupilo homeopatsko zdravilo, kar prikazuje Slika 10. Tu je potrebno upoštevati, da se za nakup homeopatskega zdravila upošteva tudi zdravilo, ki ga je anketiranec morebiti prejel tekom homeopatske obravnave. Vsak petindvajseti anketiranec ne ve, ali je homeopatsko zdravilo kdaj kupil ali ne.



Slika 10: Pogostost nakupa homeopatskega zdravila (N=228)

Preglednici II in III prikazujeta razlike, ki smo jih ugotovili pri **primerjavi uporabnikov in neuporabnikov zdravilstva** (te smo določili na podlagi uporabe zdravilstva do sedaj – slika 7) ter **kupcev in nekupcev homeopatskega zdravila** (te smo določili na podlagi nakupa homeopatskega zdravila do sedaj – slika 10).

Preglednica II: Ugotovljene razlike med uporabniki in neuporabniki zdravilstva

SPREMENLJIVKA	p vrednost	PR *
Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	<0,001	PR (uporabniki zdravilstva) = 96,10 PR (neuporabniki zdravilstva) = 127,50
Ocena splošnega zdravstvenega stanja	0,516	/
Jemanje zdravil na Rp zaradi kroničnih težav	0,572	/
Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	<0,001	PR (uporabniki zdravilstva) = 131,00 PR (neuporabniki zdravilstva) = 91,43

PR * = POVPREČNI RANG (natančnejša ocena razlik med skupinama, kjer smo zaznali statistično značilne razlike v posamezni spremenljivki)

Uporabniki zdravilstva so statistično značilno manj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji (PR=96,10) kot neuporabniki (PR=127,50). Uporabniki zdravilstva prav tako statistično značilno bolj zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini (PR=131,00) v primerjavi z neuporabniki (PR=91,43). Pri oceni splošnega zdravstvenega stanja in jemanju zdravil na Rp zaradi kroničnih težav ni prišlo do statistično značilnih razlik (Preglednica II).

Preglednica III: Ugotovljene razlike med kupci in nekupci homeopatskih zdravil

SPREMENLJIVKA	p vrednost	PR *
Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	0,015	PR (kupci HZ) = 95,96 PR (nekupci HZ) = 118,01
Ocena splošnega zdravstvenega stanja	0,844	/
Jemanje zdravil na Rp zaradi kroničnih težav	0,658	/
Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	<0,001	PR (kupci HZ) = 150,66 PR (nekupci HZ) = 97,11

PR * = **POVPREČNI RANG** (natančnejša ocena razlik med skupinama, kjer smo zaznali statistično značilne razlike v posamezni spremenljivki)

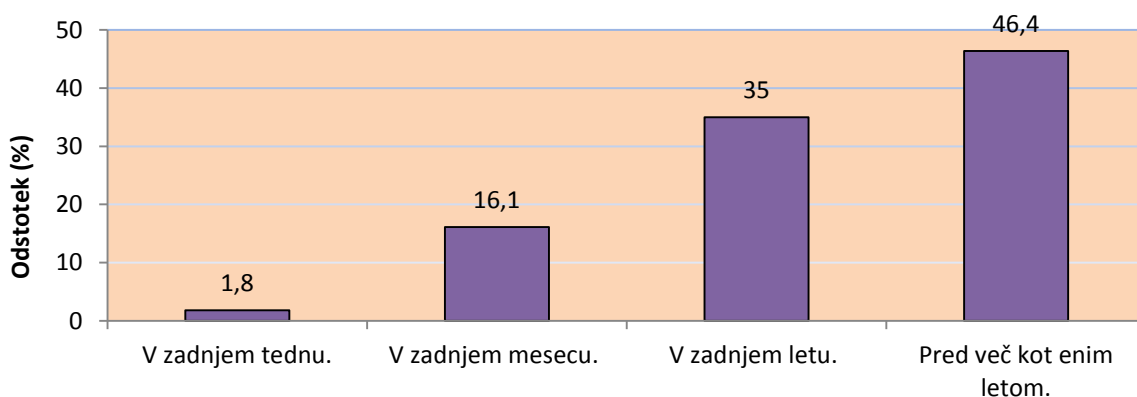
Kupci homeopatskega zdravila so statistično značilno manj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji (PR=95,96) v primerjavi z nekupci (PR=118,01). Prav tako bolj zaupajo v zdravilstvo kot uradno medicino (PR=150,66) v primerjavi s tistimi, ki homeopatskega zdravila niso kupili (PR=97,11). Pri oceni splošnega zdravstvenega stanja in jemanju zdravil na Rp zaradi kroničnih težav, statističnih razlik med skupinama nismo ugotovili (Preglednica III).

4.3. MNENJE O HOMEOPATJI

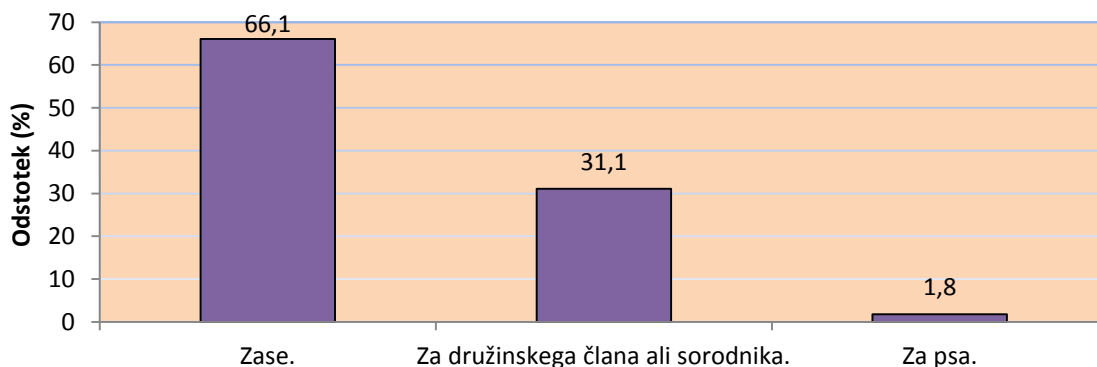
Drugi del vprašalnika (v prilogi) anketirance sprašuje po njihovem mnenju o homeopatiji. **Vprašanja od 8 do 21** so namenjena tistim, ki so homeopatsko zdravilo že kupili. Takih anketirancev je bilo **56 (24,5 %)**. **Dvaindvajseto vprašanje** pa je namenjeno tistim, ki homeopatskega zdravila še niso kupili. Takih anketirancev je bilo **172 (75,5 %)**.

4.3.1. ANKETIRANCI, KI SO ŽE KUPILI HOMEOPATSKO ZDRAVILO

Skoraj polovica anketirancev je zadnji nakup homeopatskega zdravila opravila pred več kot enim letom in zgolj en anketiranec je homeopatsko zdravilo kupil v zadnjem tednu pred izpolnjevanjem vprašalnika, kar prikazuje Slika 11. Največji delež anketirancev je homeopatsko zdravilo kupilo zase, v enem primeru pa se je anketiranec odločil za nakup homeopatskega zdravila za svojega psa, kar prikazuje Slika 12.

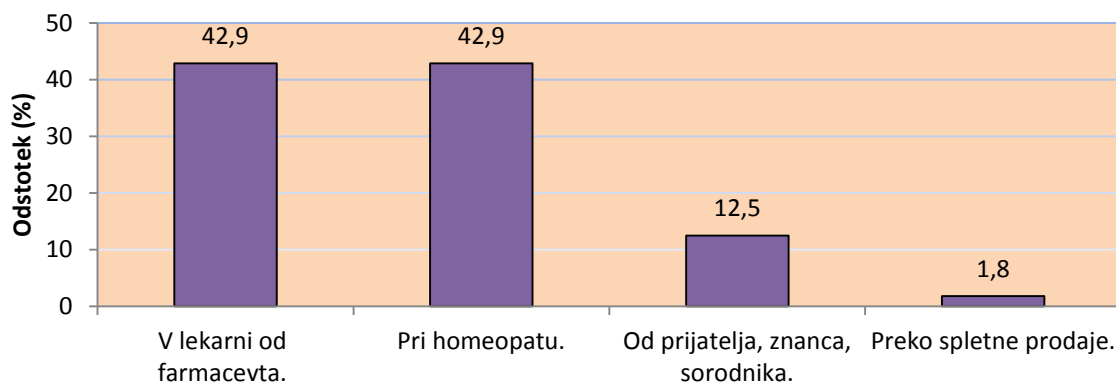


Slika 11: Odg. na vpr.: »Kdaj ste kupili homeopatsko zdravilo?« (N=56)

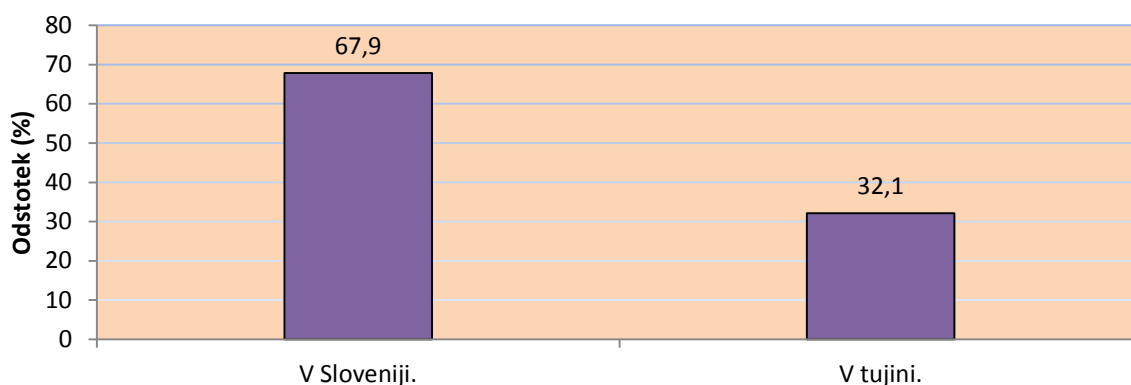


Slika 12: Odg. na vpr.: »Za koga ste kupili homeopatsko zdravilo?« (N=56)

Sliki 13 in 14 prikazujeta, od koga ter kje je bilo kupljeno zadnje homeopatsko zdravilo.



Slika 13: Odg. na vpr.: »Od koga ste kupili homeopatsko zdravilo?« (N=56)



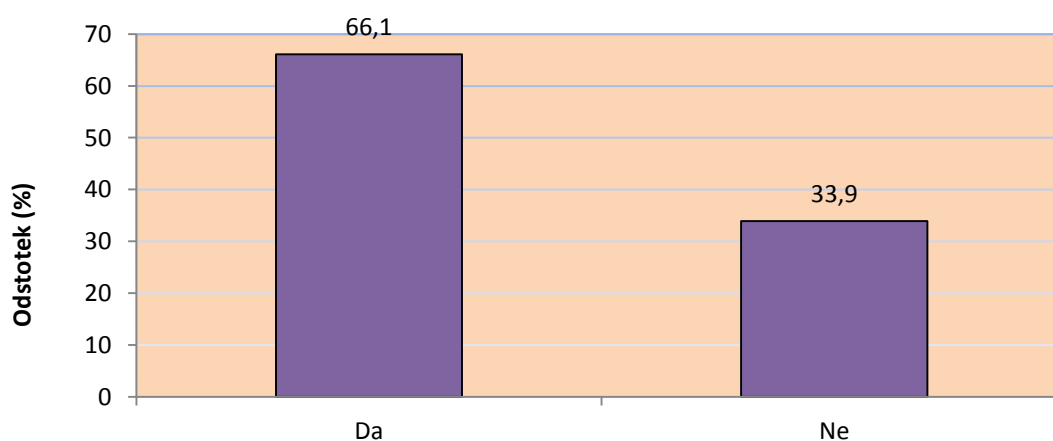
Slika 14: Odg. na vpr.: »Kje ste kupili homeopatsko zdravilo?« (N=56)

Večina anketirancev (37 od 56) se imena homeopatskega zdravila ni spomnila. Med tistimi, ki so napisali ime homeopatskega zdravila, pa se je najpogosteje pojavilo *Arnica Montana ter Anolyt*. Preostala imena so se pojavila zgolj enkrat, v obzir pa je treba vzeti tudi to, da so nekateri anketiranci navajali več kot eno homeopatsko zdravilo. Zdravila, ki so bila nepravilno napisana in so nakazovala na nesmiselnost, smo izločili iz obravnave. Imena homeopatskih zdravil so prikazana v Preglednici IV.

Preglednica IV: Ime homeopatskega zdravila, ki so ga anketiranci nazadnje kupili

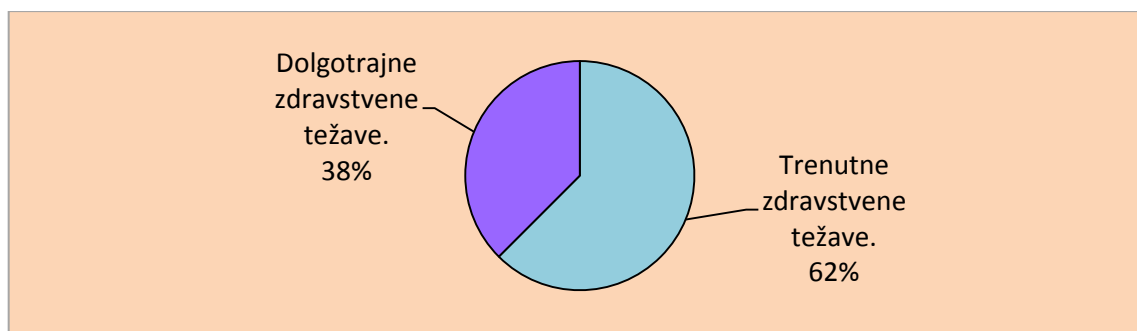
IME HOMEOPATSKEGA ZDRAVILA	FREKVENCA	N
Se ne spomnim	37	56
Arnica Montana	3	
Anolyt - aktivirana voda	2	
Ambra Grisea	1	
Anamirta Cocculus	1	
Arsenicum Album	1	
Aurum Metallicum	1	
Calendula Officinalis	1	
Citrullus Colocynthis	1	
Echinacea	1	
Klimaktoplan	1	
Koloidno srebro	1	
Metidonsin	1	
Novaminsulfon Liechtenstein	1	
Salvia Officinalis	1	
Strychons nux vomica	1	

Anketiranci so v 66,1 % navedeno homeopatsko zdravilo kupili prvič (Slika 15).



**Slika 15: Odg. na vpr.: »Ali ste navedeno homeopatsko zdravilo kupili prvič?«
(N=56)**

Anketiranci so se bolj pogosto odločali za nakup homeopatskega zdravila zaradi trenutnih zdravstvenih težav, ki so jih pestile (Slika 16). Zdravstvene težave, ki so jih navajali, so bile zelo različnega značaja (Preglednica V).



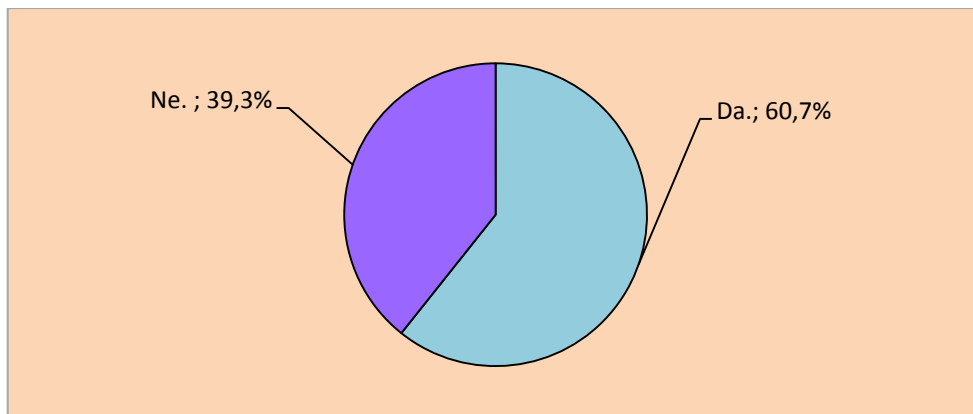
Slika 16: Tip zdravstvenih težav, zaradi katerih je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno (N=56)

Zdravstvene težave smo razvrstili v kategorije in jih razporedili po frekvenci ponavljanja. Treba je omeniti, da so nekateri anketiranci navajali več zdravstvenih težav. Prav tako so včasih enake zdravstvene težave uvrščali pod trenutne, včasih pa pod dolgotrajne. Najpogosteje so se za nakup homeopatskega zdravila odločali zaradi različnih tipov bolečin, za izboljšanje odpornosti in počutja, zaradi alergij ter prehladnih obolenj.

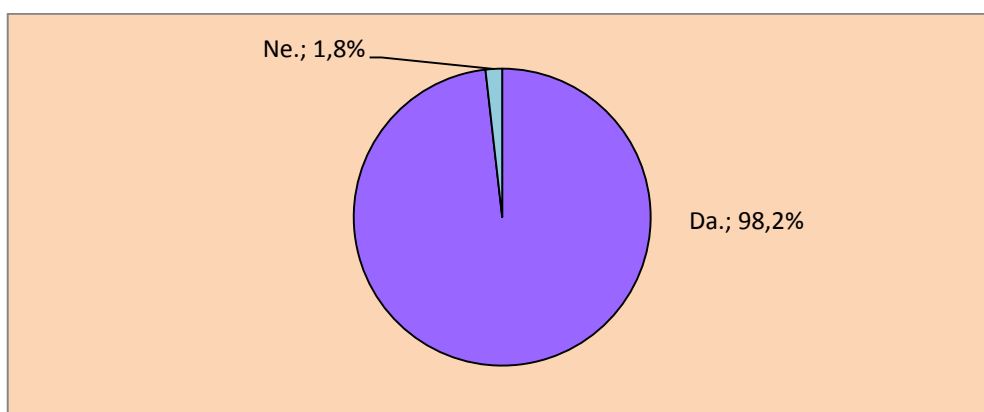
Preglednica V: Zdravstvene težave, zaradi katerih je bilo homeopatsko zdravilo kupljeno

ZDRAVSTVENE TEŽAVE	FREKVENCA	ZDRAVSTVENE TEŽAVE	FREKVENCA
Bolečine	10	Poškodbe	2
Poslabšanje odpornosti in počutja	9	Visok holesterol ali krvni tlak	2
Alergije	8	Potovalna slabost	2
Prehlad ali gripa	7	Nespečnost	2
Bolezni ledvic	4	ADHD	1
Rakava obolenja	4	Epilepsija pri psu	1
Anksioznost ali depresija	3	Prebavne motnje	1
Glavobol	3	Težave s prostato	1
Angina	2	Vnetje živca	1
Menopavza	2	N (seštevek vseh navedenih zdravstvenih težav) = 65	

Več kot polovica (60,7 %) anketirancev je navedene zdravstvene težave že zdravila s terapijo uradne medicine in vsi razen enega so homeopatsko zdravilo tudi uporabili, kar prikazujeta Sliki 17 in 18.



Slika 17: Odg. na vpr.: »Ali so bile te težave že zdravljene s terapijo uradne medicine?« (N=56)



Slika 18: Odg. na vpr.: »Ali je bilo homeopatsko zdravilo, ki ste ga nazadnje kupili tudi uporabljeno?« (N=56)

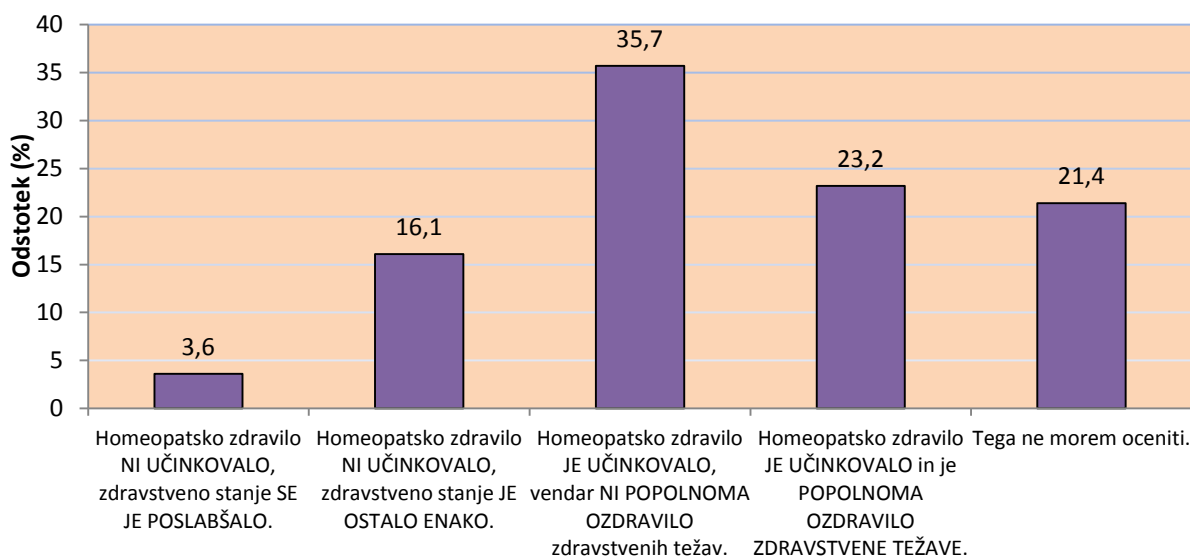
Preglednica VI: Ocena stopnje pomembnosti dejavnikov pri odločitvi za nakup homeopatskega zdravila, ki so ga anketiranci nazadnje kupili

Vpliv dejavnikov pri odločitvi za nakup homeopatskega zdravila	NEpomemben	Deloma NEpomemben	NITI pomemben/NITI NEpomemben	Deloma pomemben	Pomemben	Ne morem odgovoriti	Anketiraneц dejavnika NI OCENIL	Seštevek vseh kupcev HZ
	ODSTOTEK (%)							N
Pretekle izkušnje s homeopatijo	14,3	1,8	5,4	10,7	23,2	25	19,6	56
Celostna obravnava bolnika	1,8	3,6	1,8	12,5	37,5	19,6	32,2	56
Naravni izvor zdravila	0	3,6	3,6	10,7	57,1	10,7	14,3	56
Odsotnost neželenih učinkov	0	5,4	5,4	5,4	53,6	12,5	17,9	56
Cena homeopatskega zdravila	14,3	5,4	10,7	23,2	12,5	10,7	23,2	56
Priporočilo prijateljev, sorodnikov, znancev	1,8	7,1	8,9	16,1	37,5	10,7	17,9	56
Priporočilo farmacevta v lekarni	8,9	5,4	7,1	10,7	21,4	21,4	25,0	56
Priporočilo zdravnika	10,7	0	5,4	10,7	19,6	23,2	30,4	56
Priporočilo homeopata	3,6	0	3,6	12,5	39,3	17,9	23,2	56
Neuspešna terapija uradne medicine	8,9	7,1	8,9	16,1	25	12,5	21,4	56
Nezadovoljstvo nad uradno medicino	14,3	7,1	17,9	12,5	12,5	16,1	19,6	56

Pri vprašanju o pomembnosti dejavnikov, ki lahko vplivajo na nakup homeopatskih zdravil (Preglednica VI) smo ugotovili, da je v celoti popolno izpolnilo vprašanje 66 % anketirancev (N=56). Ostali anketiranci vsaj enega izmed dejavnikov niso ocenili. Anketirancem se v 57,1 % zdi najpomembnejši dejavnik pri izbiri homeopatskega zdravila naravni izvor zdravila, sledita mu odsotnost neželenih učinkov (53,6 %) in priporočilo homeopata (39,3 %). Dejavniki, ki se zdijo anketirancem najmanj pomembni, so pretekle izkušnje s homeopatijo, cena homeopatskega zdravila in nezadovoljstvo nad uradno medicino (enak delež vseh – 14,3 %). Dejavnika, pri katerih so se anketiranci najtežje

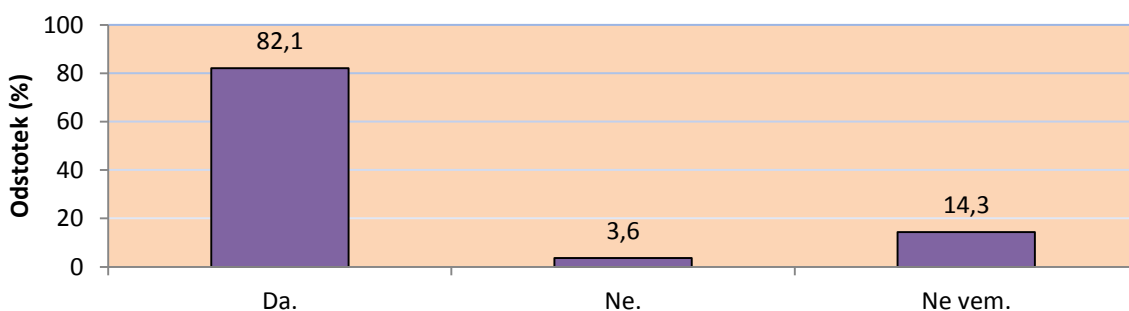
opredelili o stopnji pomembnosti, sta bila priporočilo zdravnika (53,6 %) in celostna obravnava bolnika (51,8 %).

Več kot polovica anketiranih je mnenja, da je homeopatsko zdravilo učinkovalo (58,9 %) in približno petina meni, da homeopatsko zdravilo ni učinkovalo (19,7 %), kar prikazuje Slika 19. Tukaj moramo poudariti, da gre za subjektivno oceno anketiranca o učinkovitosti in da pravih dokazov ali je zdravilo zdravstveno stanje dejansko izboljšalo ali ne, nimamo.



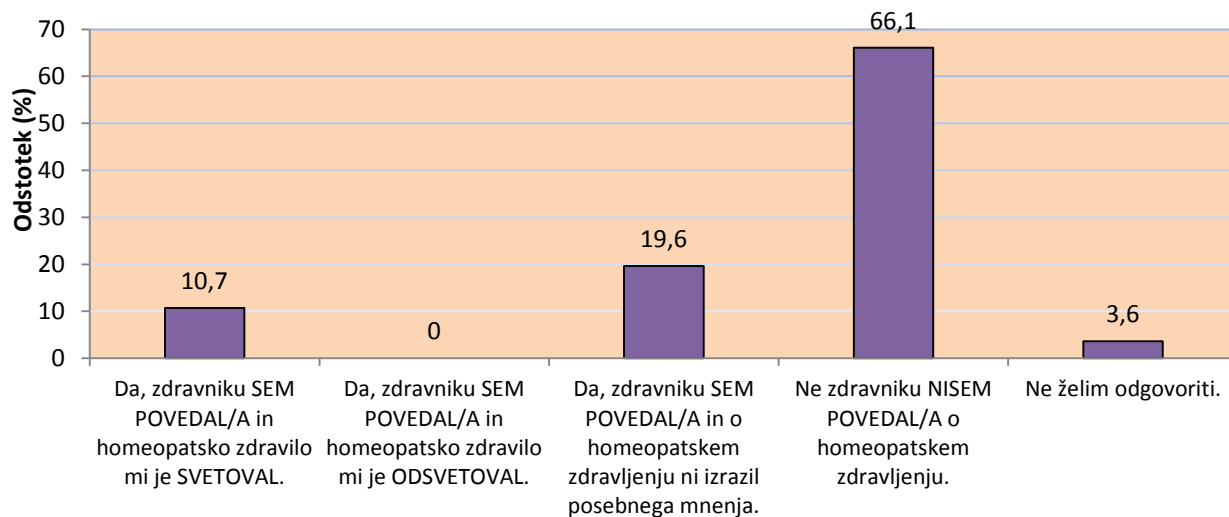
Slika 19: Odg. na vpr.: »Kako bi ocenili učinkovitost izbranega homeopatskega zdravila?« (N=56)

Kar 82,1 % anketiranih bi nakup ponovilo in zgolj 2 anketiranca ne bi nikoli več kupila homeopatskega zdravila (Slika 20).



Slika 20: Odg. na vpr.: »Ali bi na podlagi dosedanjih izkušenj še kdaj kupili homeopatsko zdravilo?« (N=56)

Največji delež anketiranih zdravnikov o homeopatskem zdravljenju ni povedalo. Anketirancem, ki so zdravniku glede homeopatskega zdravljenja povedali (približno tretjina), zdravnik niti v enem primeru tega ni odsvetoval. Dva anketiranca na vprašanje nista želela odgovoriti, kar prikazuje Slika 21.



Slika 21: Odg. na vpr.: »Ali ste o vaši izkušnji s homeopatskim zdravljenjem povedali osebnemu zdravniku in kakšno je bilo njegovo mnenje?« (N=56)

4.3.2. ANKETIRANCI, KI ŠE NISO KUPILI HOMEOPATSKEGA ZDRAVILA

Na vprašanje o vplivu dejavnikov na odločitev, da do sedaj homeopatskega zdravila še niso kupili, je v celoti pravilno odgovorilo zgolj 52 % anketiranih (N=172). Skoraj polovica pa je dejavnike ocenjevala nepopolno. Večina je namreč izmed nabora dejavnikov izbrala zgolj enega ali dva in ju ocenjevala z »Da«, »Ne« ali »Ne morem odgovoriti«. Dejavniki so predstavljeni v Preglednici VII.

Preglednica VII: Vpliv dejavnikov na odločitev, da do sedaj anketiranci homeopatskega zdravila niso kupili

Vpliv dejavnikov, da do sedaj s homeopatijo nimajo izkušenj	Da	Ne	Ne morem odgovoriti	Anketiranec dejavnika ni ocenil	Seštevek vseh, ki HZ niso kupili
	ODSTOTEK (%)				N
Ker imam o njej premalo informacij.	54,1	11	6,4	28,5	172
Ker v njo ne verjamem.	12,2	33,1	13,4	41,3	172
Ker še nisem imel/a zdravstvenih težav , da bi jo potreboval/a.	41,3	11,6	12,8	34,3	172
Ker popolnoma zaupam uradni medicini.	26,7	21,5	15,1	36,6	172
Ker so mi jo prijatelji, sorodniki ali znanci odsvetovali.	1,7	42,4	9,3	46,5	172
Ker sta mi jo farmacevt ali zdravnik odsvetovala.	0,6	42,4	10,5	46,5	172

Največji delež anketirancev (54,1%) homeopatskega zdravila ni kupil, ker ima o homeopatiji premalo informacij. Prav tako velik delež anketirancev (41,3%) še ni imel zdravstvenih težav, da bi homeopatijo potreboval. Skoraj polovica anketiranih (42,4%) je mnenja, da odsvetovanje prijateljev, sorodnikov, znancev, farmacevta ali zdravnika ni dejavnik, ki bi vplival na odločitev, da homeopatskega zdravila še niso kupili. Podoben delež anketirancev pa tega dejavnika ni ocenilo (46,5%).

4.4. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK

Pri mnenju anketirancev o uradni medicini in zdravilstvu smo preverili, ali sociodemografske spremenljivke vplivajo na zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji, na zaupanje do uradne medicine in zdravilstva ter na uporabo zdravilstva. Pri mnenju o homeopatiji pa nas je zanimalo, ali imajo sociodemografske spremenljivke vpliv na nakup homeopatskega zdravila in dejavnike za odločitev, da nekateri anketiranci do sedaj homeopatskega zdravila še niso kupili.

4.4.1. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU

Preglednica VIII: Ugotovljene razlike med sociodemografskimi spremenljivkami pri mnenju o uradni medicini in zdravilstvu

SOCIO-DEMOGRAFSKA SPREMENLJIVKA	MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU	p vrednost	PR ali odstotek *
Spol	Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	0,004	PR(m)=122,91 PR(ž)=100,69
	Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	0,006	PR(m)=98,37 PR(ž)=119,85
	Uporaba zdravilstva	0,003	odstotek(m)=43% odstotek(ž)=57%
Starostna kategorija	Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	0,018	/
	Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	0,404	/
	Uporaba zdravilstva	0,849	/
Stopnja dokončane izobrazbe	Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	0,691	/
	Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	0,719	/
	Uporaba zdravilstva	0,552	/
Status zaposlitve	Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	0,089	/
	Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	0,089	/
	Uporaba zdravilstva	0,281	/
Osebni mesečni Neto dohodek	Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji	0,991	/
	Zaupanje do uradne medicine in zdravilstva	0,625	/
	Uporaba zdravilstva	0,358	/

PR ali odstotek * = POVPREČNI RANG ali odstotek (natančnejša ocena razlik med skupinami, kjer smo zaznali statistično značilne razlike v mnenju o uradni medicini in zdravilstvu)

Razlike, ki smo jih ugotovili pri mnenju o uradni medicini in zdravilstvu med sociodemografskimi spremenljivkami, prikazuje Preglednica VIII. Pri primerjavi zadovoljstva z zdravstveno oskrbo uradne medicine med spoloma smo ugotovili, da so moški statistično značilno bolj zadovoljni kot ženske (PR(m)=122,91 in PR(ž)=100,69). Prav tako je bilo signifikantnost moč ugotoviti pri zaupanju do uradne medicine in zdravilstva. Ženske v tem primeru statistično značilno bolj zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini v primerjavi z moškimi (PR(m)=98,37 in PR(ž)=119,85). Statistično značilno razliko med spoloma smo zaznali tudi pri uporabi zdravilstva. Od 118 anketirancev, ki so uporabili zdravilstvo, je bilo 43 % moških in 57 % žensk.

Pri zadovoljstvu z zdravstveno oskrbo uradne medicine med starostnimi kategorijami smo sprva zaznali statistično značilnost ($p=0,018$), vendar je v nadaljevanju, s primerjavo posameznih skupin med seboj, nismo mogli dokazati.

4.4.2. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O HOMEOPATIJI

Preglednica IX: Demografske značilnosti anketirancev, ki so že kupili homeopatsko zdravilo

DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI KUPCEV HOMEOPATSKIH ZDRAVIL	KATEGORIJE	FREKVENCA	ODSTOTEK (%)
SPOL	Ženski	34	63,0
	Moški	20	37,0
STAROSTNA KATEGORIJA	18-30 let	3	5,4
	31-40 let	2	3,6
	41-50 let	15	26,8
	51-65 let	19	33,9
	Nad 65 let	17	30,4
STOPNJA DOKONČANE IZOBRAZBE	Osnovna šola ali manj	4	7,1
	Srednja ali poklicna šola	29	51,8
	Višja ali visokošolska izobrazba	10	17,9
	Univerzitetna izobrazba ali več	13	23,2
STATUS ZAPOSLOTITVE	Nezaposlen/a	1	1,8
	Zaposlen/a	22	39,3
	Samozaposlen/a	2	3,6
	Študent/ka	1	1,8
	Upokojenec/ka	30	53,6
OSEBNI MESEČNI NETO DOHODEK	Brez ali manj kot 500	7	12,7
	500-800	18	32,7
	800-1100	15	27,3
	1100-1400	4	7,3
	Nad 1400	11	20

Preglednica X: Ugotovljene razlike med sociodemografskimi spremenljivkami pri nakupu homeopatskega zdravila

SOCIODEMOGRAFSKA SPREMENLJIVKA	p vrednost
Spol	0,070
Starostna kategorija	0,288
Stopnja dokončane izobrazbe	0,931
Status zaposlitve	0,663
Osebni mesečni neto dohodek	0,300

Signifikantnosti med posameznimi sociodemografskimi kategorijami in nakupom homeopatskega zdravila nismo dokazali, kar prikazuje Preglednica X. Izračunana p vrednost, ki je najbližje stopnji značilnosti, je pri spolu. Med kupci homeopatskih zdravil so prevladovale ženske (63 %), vendar razlika v primerjavi z moškimi (37 %) ni statistično značilna.

Preglednica XI: Ugotovljene razlike med sociodemografskimi spremenljivkami pri odločitvi, da do sedaj anketiranci homeopatskega zdravila še niso kupili

Dejavnik, ki bi lahko vplival na odločitev, da do sedaj s homeopatijo še nimajo izkušenj:	SOCIODEMOGRAFSKA SPREMENLJIVKA	P vrednost	Odstotek *
Ker imam o njej premalo informacij.	Spol	0,601	/
	Starostna kategorija	NA	/
	Stopnja dokončane izobrazbe	NA	/
	Status zaposlitve	NA	/
	Osebni mesečni neto dohodek	NA	/
Ker v njo ne verjamem.	Spol	0,009	odstotek(m)=76% odstotek(ž)=24%
	Starostna kategorija	NA	/
	Stopnja dokončane izobrazbe	NA	/
	Status zaposlitve	0,230	/
	Osebni mesečni neto dohodek	NA	/
Ker še nisem imel/a zdravstvenih težav, da bi jo potreboval/a.	Spol	0,500	/
	Starostna kategorija	0,378	/
	Stopnja dokončane izobrazbe	NA	/
	Status zaposlitve	NA	/
	Osebni mesečni neto dohodek	NA	/
Ker popolnoma zaupam uradni medicini.	Spol	0,137	/
	Starostna kategorija	0,052	/
	Stopnja dokončane izobrazbe	0,003	odstotek(UNI ali več)=19% odstotek(SŠ ali PŠ in manj)=52%
	Status zaposlitve	0,005	odstotek(zaposleni)=29% odstotek(upokojenci)=60%
	Osebni mesečni neto dohodek	0,204	/

NA = izvedba testov za ugotavljanje statistično značilnih razlik ni bila možna zaradi premajhne frekvence odgovorov v posamezni kategoriji

Odstotek * = natančnejša ocena razlik med skupinami, kjer smo zaznali statistično značilne razlike v dejavnikih

UNI ali več = univerzitetna izobrazba ali več

SŠ ali PŠ in manj = srednja ali poklicna šola in manj

Želeli smo raziskati ali imajo sociodemografske spremenljivke vpliv na dejavnike, ki so razlog, da anketiranci do sedaj homeopatskega zdravila še niso kupili (Preglednica XI). Uspeli smo dokazati signifikantnost med spoloma pri dejavniku »Ker v homeopatijo ne verjamem« ($p=0,009$). Signifikantne razlike smo ugotovili tudi pri dejavniku »Ker popolnoma zaupam uradni medicini« v stopnji dokončane izobrazbe ($p=0,003$) in v statusu zaposlitve ($p=0,005$).

Odstotek moških, ki se z dejavnikom »Ker v homeopatijo ne verjamem« strinja je 76 %, medtem ko je žensk 24 %.

Glede dejavnika »Ker popolnoma zaupam uradni medicini« , smo ugotovili sledeče: V primeru stopnje dokončane izobrazbe, kjer smo 3 kategorije primerjali med seboj, smo ugotovili, da so tisti z univerzitetno izobrazbo ali več v manjši frekvenci obkroževali »Da«, kot bi pričakovali (count=5 in expected count=11). Medtem, ko so tisti s srednjo ali poklicno šolo in manj, obkroževali »Da« v višji frekvenci (count=31 in expected count=25). Povedano drugače: zgolj 19 % vseh z univerzitetno izobrazbo ali več homeopatskega zdravila niso kupili, ker popolnoma zaupajo uradni medicini, medtem ko je takega mnenja kar 52 % anketirancev s srednjo ali poklicno šolo in manj.

Ko smo primerjali status zaposlitve med 3 kategorijami (nezaposlen/študent, zaposlen/samozaposlen in upokojenec) pa so bile ugotovitve naslednje: upokojenci so bolj pogosto obkrožali »Da« kot bi pričakovali (count=31 in expected count=22) v primerjavi z zaposlenimi/samozaposlenimi, ki pa so ta dejavnik, manj pogosto obkroževali kot pritrdilen (count=14 in expected count=20). To pomeni, da se upokojenci ne odločajo za homeopatijo, ker še vedno bolj zaupajo uradni medicini v primerjavi z zaposlenimi. Takega mnenja je 60 % vseh upokojencev, medtem ko med zaposlenimi meni tako 29 % anketirancev.

Pri ostalih dejavnikih zaradi premajhne frekvence odgovorov v posamezni kategoriji (kljub temu, da smo kategorije združevali), testov za dokazovanje statistično značilnih razlik nismo mogli uporabiti. V tabeli XI smo p vrednost v takih primerih označili z »NA«.

5. RAZPRAVA

5.1. DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI ANKETIRANCEV

Od 228 anketirancev, ki so sodelovali v raziskavi, je na vprašalnik odgovorilo za odtenek **več žensk kot moških** (52,2 %). Za primerjavo smo pregledali 20 % našega osnovnega vzorca in ugotovili, da je baza z vzorcem zajemala 57,5 % moških in 42,5 % žensk. Iz tega lahko sklepamo, da so bile ženske v večji meri pripravljene sodelovati v raziskavi kot moški.

Največji delež glede na starostno kategorijo so predstavljali **anketiranci stari nad 65 let** (40,4 %), sledili so jim stari med 51 in 65 let v 30,3 %. Naš vzorec je torej zajemal kar 70,7 % anketirancev starejših od 51 let. To smo tudi pričakovali, saj je stacionarna telefonska številka običajno vezana na starejše osebe v gospodinjski enoti. Glede na to, da razmerje med stacionarnimi in mobilnimi telefonskimi številkami v TIS-u znaša 60 % za stacionarne telefonske številke in 40 % za mobilne telefonske številke (47), smo pričakovali višji odziv tudi mlajše kategorije (18-30 let), ki pa je bil zgolj 3,1 %. Treba je upoštevati, da je za objavo telefonske številke potrebno soglasje uporabnika, torej lahko predvidevamo, da se mlajši za soglasje odločajo v manjši meri. Obstaja tudi možnost, da se za sodelovanje v raziskavi niso odločili zaradi pomanjkanja časa ali pa, ker jih tematika o homeopatskih zdravilih ne zanima.

Glede na **izobrazbo je 50,2 % anketirancev dokončalo srednjo ali poklicno šolo**, sledili so jim tisti z univerzitetno izobrazbo ali več (21,6 %) in višjo ali visokošolsko izobrazbo (20,7 %). Skoraj **dve tretjini anketirancev predstavljajo upokojnenci (57,5 %)**. Ti imajo običajno tudi več časa, poleg tega so bolj dovzetni za tematiko, povezano z zdravjem. Njihovo zdravstveno stanje je običajno slabše, bolj pogosto obiščejo zdravnika in jemljejo tudi po več zdravil hkrati. Zaposlenih in samozaposlenih, ki so izpolnjevali vprašalnik, je bilo 37,7 %.

Na vprašanje o osebnem mesečnem neto dohodku zaradi občutljivosti podatka ni odgovorilo 10,6 % anketirancev. V podobnih deležih so anketo izpolnjevali tisti s **500 do 800 EUR dohodka** (26,9 %) in tisti z **800 do 1100 EUR dohodka** (27,8 %).

5.2. MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU

V naši raziskavi smo ugotovili, **da je 48 % anketirancev kdajkoli že uporabilo vsaj eno zdravilsko metodo.** Če našo ugotovitev primerjamo z izsledki ostalih raziskav, ugotovimo, da je odstotek najbolj primerljiv z raziskavo Plešnarjeve (2008), kjer je 40 % anketirancev že obiskalo zdravilca zaradi kakršnekoli zdravstvene težave. Židanova je leta 1996 sicer spraševala anketirance o obisku zdravilca v zadnjem letu in ugotovila, da je bilo takih zgolj 6,6 % anketiranih. Višji odstotek uporabnikov zdravilstva sta ugotovila Rajtmajer (1997) in Cvetkova (2003) in sicer nekaj več kot 30 %. Leta 2009 je Ivetić z ekipo ugotovil zgolj 9 % prisotnost uporabe zdravilstva med Slovenci, vendar v raziskavi niso upoštevali zdravljenja z zelišči, rastlinskimi pripravki ter akupunkturo. Odstotek uporabnikov zdravilstva je v našem primeru torej dokaj visok, upoštevati pa je treba, da sprašujemo po uporabi zdravilskih metod kadarkoli in ne zgolj v nekem časovnem okviru. Če bi anketirance spraševali po redni uporabi zdravilstva ali po uporabi zdravilstva v zadnjem letu, bi bil verjetno delež občutno manjši. Prav tako smo anketirancem ponudili odgovor »fitoterapija«, ki v raziskavi Ivetića ni bila zajeta med zdravilske metode. Kljub temu lahko opazimo trend uporabe zdravilstva, ki se z leti zvišuje. Med najpogosteje uporabljenimi zdravilskimi metodami izstopajo **homeopatija (18,9 %), fitoterapija (17,5 %) in bioenergetika (16,7 %).** Delež uporabnikov homeopatije je v našem primeru presenetljivo visok (18,9 %) v primerjavi z raziskavama Smogavčeve in Softičeve ter Pisk in Palove, ki so ugotovile uporabo homeopatije med približno 5 % anketirancev. Pri vsem tem je treba tudi poudariti, da gre v našem primeru za vzorec, ki zajema starejše generacije, ki imajo običajno tudi več zdravstvenih težav in so bili zato tekom življenja verjetno večkrat izpostavljeni uporabi zdravilstva, kot bi bile mlajše generacije, če bi bile v raziskavo vključene v višjem odstotku (8, 10, 11, 12, 13, 40).

Z vprašanjem **o zaupanju anketirancev do uradne medicine in zdravilstva** smo ugotovili, da 60 % anketirancev uradni medicini zaupa bolj kot zdravilstvu, medtem ko zdravilstvu zaupa 7,5 % anketirancev. Rezultate lahko primerjamo z rezultati raziskave Smogavčeve in Softičeve, ki sta ugotovili, da največ anketirancev popolnoma zaupa zdravniku, najmanj pa zdravilcu glede informacij o samozdravljenju. Uradna medicina torej v naši državi med anketiranci še vedno uživa večje zaupanje kot zdravilstvo. Eden izmed razlogov je zagotovo, da ima uradna medicina nekaj, kar večina ljudi močno ceni in

to je sklicevanje na znanstveno dokazane metode. Poleg tega je na razpolago vedno več samooklicanih zdravilcev t.i. mazačev oziroma šarlatanov, do katerih lahko javnost dostopa, ki žal pogosto mečejo slabo luč na usposobljene in šolane zdravilce, ki bi dejansko lahko s svojim znanjem in v sodelovanju z uradno medicino marsikateremu pacientu pomagali izboljšati zdravstveno stanje. Do zanimive ugotovitve je prišla tudi Ulejeva. Preko 60 % anketirancev je bilo mnenja, da je zdravilstvo lahko dopolnilo znanstveni medicini, zato bi bilo treba ločiti uspešne in priznane zdravilske metode od mazaštva in zgolj 11 % anketirancev meni, da bi se morala medicina z vsemi sredstvi boriti proti zdravilstvu. V tem se kaže interes slovenske javnosti po ureditvi zdravilskega področja, ampak ne na način, ki se trenutno izvaja. Izbris zdravilskih metod iz Pravilnika o opredelitvi zdravilskih sistemov in zdravilskih metod, namesto zakonske ureditve zdravilskih metod, ki so tudi drugje po EU priznane v okviru uradne medicine, kvečjemu potencira izvajanje zdravilskih služb neveljavljenim zdravilcem preko sive ekonomije (6, 11, 40, 48, 49).

V raziskavi nas je zanimalo, **ali obstajajo statistično značilne razlike med uporabniki** (tistimi, ki so vsaj enkrat že uporabili katerokoli zdravilsko metodo) **in neuporabniki zdravilstva** (tistimi, ki zdravilske metode še nikoli niso uporabili). Statistično signifikantne razlike med skupinama smo ugotovili pri oceni zadovoljstva z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji in sicer so uporabniki zdravilstva manj zadovoljni kot neuporabniki. Ta ugotovitev ni presenetljiva, saj se ljudje pogosto odločajo za uporabo zdravilstva ravno zaradi tega, ker terapija uradne medicine ni bila uspešna ali pa so razočarani nad kakšno drugo dimenzijo, ki je pod okriljem zdravstvene oskrbe uradne medicine. V teoriji o nakupnem procesu se posameznik znajde v fazi ocenjevanja alternativ, kjer išče poleg uradne medicine tudi druge možnosti, ki bi mu lahko prinesla iskane koristi. Seveda na samo odločitev vplivajo tudi posameznikova osebnost, prepričanja, stališča, vrednote ter nekateri drugi dejavniki, ki jih v našem raziskovanju nismo posebej izpostavili (32, 33). Vseeno lahko sklepamo, da so uporabniki zdravilstva v večji meri pripravljeni prevzeti kontrolo nad svojim zdravjem in se aktivno vključevati v proces zdravljenja, ki pa pri terapiji uradne medicine pogosto ni mogoče. Zdravniki zaradi prezasedenosti in pomanjkanja časa pogosto premalo pozornosti namenijo posamezniku kot individualni osebi s specifičnimi potrebami in jih zato obravnavajo zgolj kot skupek simptomov, ki jih je potrebno ozdraviti. Do podobnih ugotovitev sta prišla tudi Furman in

Smith, ki sta ugotovila, da so prav nezadovoljstvo z uradno medicino, invazivne metode, neželeni učinki ter avtoriteta, ki jo zdravniki pogosto kažejo do pacientov, eden ključnih faktorjev za odločitev o uporabi zdravilstva. Statistično značilne razlike med uporabniki in neuporabniki zdravilstva pa je moč zaznati tudi v zaupanju do uradne medicine in zdravilstva. Tisti, ki so zdravilstvo že uporabili, tudi v večji meri zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini, v primerjavi z neuporabniki zdravilstva. Tudi ta podatek je bil pričakovan, saj predvsem posamezniki, ki so zdravilstvo že uporabili in so bili s terapijo zadovoljni, lahko privzgojijo zaupanje do zdravilstva (39).

Nasprotno od študij, ki nakazujejo, da obstaja povezava med kroničnimi bolniki in uporabo zdravilstva, v naši raziskavi te povezave nismo dokazali. Med uporabniki in neuporabniki zdravilstva ni statistično signifikantnih razlik v oceni splošnega zdravstvenega stanja. Prav tako ni razlik med skupinama v jemanju zdravil na Rp zaradi kroničnih bolezni. V našem primeru torej ne moremo trditi, da so se anketiranci odločali za uporabo zdravilstva zaradi kroničnih težav. Pri tem je ponovno treba poudariti, da nismo spraševali po redni uporabi zdravilstva, zato v kategorijo uporabnikov padejo tudi tisti posamezniki, ki so zgolj enkrat uporabili katero izmed naštetih metod. Glede na to, da se nakupni proces začne ravno s prepoznavanjem potrebe med dejanskim in želenim stanjem, bi lahko rekli, da zgolj želja po ozdravitvi in izboljšanju zdravstvenega stanja kot želeno stanje, ni vodilo k odločanju za uporabo zdravilstva. Verjetno v posamezniku vzbudi motivacijo in ga pripravi k razmišljanju o alternativnih možnostih, vendar na dokončno odločitev vplivajo še mnogi drugi dejavniki (32, 33, 40, 43).

Glede uporabe zdravilstva v prihodnosti kar 94,3 % anketirancev to možnost dopušča, kar kaže na odprtost anketirancev do uporabe zdravilskih metod. Prav tako lahko opazimo večjo naklonjenost do uporabe zdravilstva v prihodnosti med uporabniki zdravilstva v primerjavi z neuporabniki.

Ena bistvenih ugotovitev naše raziskave je, da je **24,5 % anketiranih vsaj enkrat že kupilo homeopatsko zdravilo (HZ)**. Ta odstotek je višji, kot smo pričakovali. Tu je treba omeniti, da smo želeli, da na vprašanja o nakupu odgovarjajo vsi, ne glede na to, ali je bilo zdravilo kupljeno za njih ali za koga drugega. Če bi spraševali po kupcih homeopatskega zdravila, ki so zdravilo dejansko sami uporabili, bi verjetno dobili nižji odstotek. Bolj realno oceno uporabnikov homeopatije nam torej da podatek, ki smo ga že navedli in znaša

18,9 %. Tudi ta podatek je razmeroma visok glede na druge raziskave, ki pripisujejo uporabo homeopatije v enem letu med približno 5 % anketiranih oseb. Naj spomnimo, da smo mi anketirance spraševali po nakupu homeopatskega zdravila, ki so ga opravili kadarkoli do dneva izpolnjevanja vprašalnika, medtem ko druge študije temeljijo na uporabi homeopatskega zdravila v obdobju enega leta (11, 12, 13).

Podobno kot med uporabniki in neuporabniki zdravilstva, smo **statistično značilne razlike iskali tudi med kupci in nekupci homeopatskih zdravil**. Kupci HZ so statistično značilno manj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji in bolj zaupajo v zdravilstvo kot uradno medicino v primerjavi z nekupci HZ. Med skupinama v oceni zdravstvenega stanja in jemanja zdravil na Rp zaradi kroničnih težav nismo odkrili statistično signifikantnih razlik.

5.3. MNENJE O HOMEOPATIJI

5.3.1. ANKETIRANCI, KI SO ŽE KUPILI HOMEOPATSKO ZDRAVILO

Večina anketirancev je zadnji nakup homeopatskega zdravila opravila pred več kot letom dni. Dve tretjini anketirancev je homeopatsko zdravilo kupilo zase, ena tretjina za družinskega člana ali sorodnika, imeli pa smo tudi primer anketiranca, ki je zdravilo kupil za psa in z njim želel zdraviti epilepsijo. Zanimiv je podatek, da je **enak delež anketirancev zdravilo kupilo pri homeopatu, kot od farmacevta v lekarni (42,9 %)**. Na tem mestu bi bilo morda smiselno posameznikom, ki so kupili homeopatsko zdravilo od farmacevta, zastaviti vprašanje, ali so bili že pred odhodom v lekarno odločeni, da bodo kupili homeopatsko zdravilo, ali so na nakup pristali po nasvetu farmacevta. Prodajno osebje v lekarni ima namreč zelo pomembno vlogo na nakupno odločitev. Glede na raziskavo Pisk in Palove, bi se ljudje za nasvet o samozdravljenju najpogosteje obrnili na lekarniško osebje (magistra farmacije ali farmacevtskega tehnika) ali zdravnika. Tako bi lahko dobili podatek o tem, kolikšno vlogo ima svetovanje farmacevta o homeopatskih zdravilih na prodajnem mestu (12, 34).

Dve tretjini anketirancev sta zadnji nakup homeopatskega zdravila opravili v Sloveniji in ena tretjina v tujini. Podatek ni presenetljiv, saj do aprila 2011 nakup homeopatskih zdravil ni bil možen, zato so se mnogi odpravili v bližnje države (Italija, Avstrija), kjer so homeopatska zdravila že dalj časa del lekarniške prakse.

V večini primerov se **anketiranci imena homeopatskega zdravila niso spomnili**. Zagotovo je razlog lahko v tem, da so nakup opravili pred več leti in informacija ni več tako sveža, ali pa, ker imena homeopatskih zdravil niso tako uveljavljena in oglaševana kot npr. imena zdravil brez Rp (npr. Aspirin, Lekadol). Tisti, ki so se imena spomnili, pa so v najvišji frekvenci (3 od 55) navedli zdravilo *Arnica Montana*. Slednje zdravilo naj bi se uporabljalo za zelo širok spekter zdravstvenih težav in predstavlja nepogrešljiv del domače lekarne vsakega zagovornika homeopatskih zdravil. Uporablja se pri različnih poškodbah, revmatičnih obolenjih, pikih žuželk, oteklinah, zvinih, hripavosti, glavobolih itd. Arnica Montana v obliki homeopatskega zdravila je edini pripravek iz te rastline, ki se lahko zaužije, medtem ko je uživanje sveže rastline prepovedano, saj lahko povzroči zastrupitev (50, 51). Ostala homeopatska zdravila, ki so jih anketiranci navajali, so predstavljena v Preglednici IV.

Dve tretjini anketirancev je navedeno homeopatsko zdravilo kupilo prvič. Glede na to, da so nekateri anketiranci navajali več imen homeopatskih zdravil, težko razberemo, ali so ob zadnjem nakupu res kupili več zdravil hkrati in katero od navedenih je bilo kupljeno prvič. Vprašanje zato nima prave teže, saj so se nekateri anketiranci osredotočali na celoten nakup, v katerem je bilo morebiti kupljenih več zdravil hkrati in ne zgolj na eno.

Večji delež anketirancev je **homeopatsko zdravilo kupilo zaradi trenutnih zdravstvenih težav (62 %)**. Najpogostejši tipi težav, ki so anketirance pestili, so bile bolečine (15 %), poslabšanje odpornosti in počutja (13 %), razne alergije (12 %) in prehladna obolenja (10 %). Preostale težave, ki so jih navajali, so predstavljene v Preglednici V.

Približno **60 % anketirancev je navedene zdravstvene težave že zdravilo s terapijo uradne medicine**, kar je presenetljivo, glede na to, da ta ista skupina zgolj v 18 % zaupa uradni medicini bolj kot zdravilstvu. To nakazuje na to, da se pacienti kljub nezaupanju v uradno medicino, pogosto najprej odločijo za obisk zdravnika. Morda skušajo vseeno najprej poskusiti z uradno terapijo, ki je iz finančnega vidika lažje dostopna, v primeru, da ta ni uspešna, pa posežejo po homeopatski obravnavi. Za primerjavo naj omenimo izsledke raziskovalca Avine, ki je ugotovil, da je 88 % anketirancev svoje težave prej že zdravilo pri zdravniku, kar je občutno več kot v naši raziskavi. Vseeno moramo omeniti, da je bila študija narejena leta 1978, ko je bilo na razpolago veliko manj zdravilskih metod in tudi informiranost ljudi o njih je bila verjetno manjša (41).

Vsi razen enega pa so homeopatsko zdravilo tudi uporabili. Posameznik, ki homeopatskega zdravila ni uporabil, je navedel razlog, da se je stanje bolezni v vmesnem času že izboljšalo.

Pri ocenjevanju stopnje pomembnosti dejavnikov, ki lahko vplivajo na nakupno odločitev, so bili anketirancem najbolj pomembni sledeči dejavniki: **naravni izvor zdravila** (57,1 %), **odsotnost neželenih učinkov** (53,6 %) in **priporočilo homeopata** (39,3 %). Ugotovitve se skladajo s študijo Plešnarjeve, ki je ugotovila, da se anketiranci večinoma odločajo za zdravilca, ker so jim bližji naravni načini zdravljenja in ker se jim zdravilec bolj posveti. Prav tako jim je pomemben dejavnik **priporočilo prijateljev, sorodnikov, znancev** (37,5 %), kar potrjuje, da bliže kot je oseba posamezniku, bolj ta prilagodi svoje nakupne namere skladno z njegovimi stališči. Osebe, s katerimi imamo pogoste in neformalne stike, namreč sodijo med primarne referenčne skupine, ki imajo med vsemi referenčnimi skupinami največji vpliv na nakupno odločitev (32, 40).

Nasprotno od pričakovanj smo ugotovili, da sodi **nezadovoljstvo z uradno medicino med dejavnike, ki se anketirancem zdijo najmanj pomembni pri odločitvi za nakup homeopatskega zdravila** (14,3 %), medtem ko so drugi raziskovalci ugotovili, da je nezadovoljstvo z uradno medicino pogosto ključen dejavnik za odločanje za zdravilstvo (39, 41, 43). Kljub temu, da obstajajo značilne razlike med kupci in nekupci homeopatskih zdravil v oceni zadovoljstva z zdravstveno oskrbo (Preglednica III), pa dejavnik kot tak nima največje teže pri odločanju za nakup homeopatskega zdravila. Pomembno je poudariti, da samo zadovoljstvo zdravstvene oskrbe uradne medicine obsega več dimenzij, zato je pomembnost tega dejavnika težko razrešiti in ugotoviti z zgolj enim vprašanjem. Vseeno pa se zdi anketirancem bolj pomemben dejavnik za nakup homeopatskega zdravila neuspešna terapija (25 %) uradne medicine, kot samo nezadovoljstvo z njo (12,5 %). Morebiti je razlog v tem, da je šele neuspešna terapija lahko povod, ki posameznika preusmeri k iskanju drugih rešitev, medtem ko samo nezadovoljstvo še ni dovolj močan razlog, da se posameznik obrne po pomoč k zdravilcu (40). Dejavnika, ki sta anketirancem najmanj pomembna, sta tudi **pretekle izkušnje s homeopatijo** (14,3 %) in **cena homeopatskega zdravila** (14,3 %). Pri dejavnikih **celostna obravnava pacienta** in **priporočilo zdravnika** več kot polovica anketirancev stopnje pomembnosti ni ocenila. Glede na to, da smo ugotovili, da kar 66 % anketirancev zdravniku glede homeopatskega

zdravljenja ni povedalo, nas ta podatek ne preseneča. Do podobnih ugotovitev je prišel tudi Rajtmajer, ki je prav tako prišel do zaključka, da dve tretjini anketirancev o uporabi KAM ni povedalo zdravniku. Bolj optimistične rezultate pa je dobila Cvetkova in sicer malo manj kot 40 % anketirancev je o uporabi zdravilstva pred zdravnikom molčalo. Razlog, da pacienti o uporabi zdravilstva pogosto ne povedo svojemu zdravniku, je verjetno v odklonilnem odnosu zdravnikov do zdravilstva. Med preostalimi, ki so o uporabi zdravilstva spregovorili z zdravnikom, pa le ta v 60 % posebnega mnenja ni izrazil. Zdravniki bi bolj pogosto lahko pacientom svetovali glede varne uporabe zdravilskih metod in tako zagotovili, da bi se pacienti o uporabi zdravilstva najprej posvetovali prav z njimi. Zdravnik bi tako lahko presodil, za kakšne zdravstvene težave gre in opozoril pacienta na pasti ter možne stranske učinke zdravilstva. Navsezadnje je na prvem mestu zdravje bolnika, ki pa bi ga lahko dosegli ravno s pametno in premišljeno uporabo uradne medicine in zdravilstva ter kombinaciji obeh skupaj (9, 10).

Več kot polovica anketirancev (58,9 %) je mnenja, da je homeopatsko zdravilo učinkovalo. Večji delež (35 %) sicer meni, da je zdravilo učinkovalo, vendar ni popolnoma ozdravilo zdravstvenih težav. Tudi v Avinini raziskavi je približno polovica anketirancev poročala o izboljšanju stanja po zdravljenju s homeopatijo. Na tem mestu bi bilo smiselno, da bi anketirancem zastavili vprašanje, ali so verjeli v homeopatijo, še preden so zdravilo začeli uporabljati. Tako bi lahko ugotovili povezavo, ali to, da bolnik verjame v homeopatsko zdravljenje, dejansko vpliva na samo učinkovitost terapije. Zanimivo je dejstvo, da skoraj petina učinkovitosti homeopatskega zdravila ni mogla oceniti. Verjetno je v teh primerih šlo za osebe, ki so zdravilo kupile za družinskega člana ali sorodnika in zato niso mogli presoditi, ali je zdravilo dejansko učinkovalo ali ne. Morda pa so bili mnenja, da je pre zgodaj, da ocenijo učinkovitost homeopatskega zdravila (21, 23, 41).

Ponakupno vedenje potrošnika opredeljuje predvsem to, ali je homeopatsko zdravilo zadovoljilo njegova pričakovanja. Kljub temu, da nekaj več kot polovica meni, da je zdravilo učinkovalo, pa **ponoven nakup homeopatskega zdravila dopušča kar 82 %** anketirancev. Sklepamo lahko, da samo učinkovitost homeopatskega zdravila ni edini dejavnik, ki vpliva na zadovoljstvo kupca. Ker je homeopatija individualen način

zdravljenja in zajema tudi pogovor s homeopatom ter celostno obravnavo, morda tudi to pripomore k tako visokem deležu anketirancev, ki dopuščajo ponovitev nakupa (32, 33).

5.3.2. ANKETIRANCI, KI ŠE NISO KUPILI HOMEOPATSKEGA ZDRAVILA

Med anketiranci, ki še nikoli niso kupili homeopatskega zdravila, smo skušali ugotoviti, zakaj je temu tako. Sprva moramo poudariti, da je zgolj dobra polovica anketirancev (52 %) na to vprašanje v celoti odgovorilo na vse našete dejavnike. Ena možnost, da anketiranci niso popolno odgovarjali na vprašanje, je morda v tem, da so bila navodila premalo jasno napisana, oziroma smo premalo poudarili, da naj se za vsak naštet dejavnik opredelijo z »Da«, »Ne« ali »Ne morem odgovoriti«. Anketiranci so namreč po večini odgovarjali zgolj na dejavnik ali dva, ostale dejavnike pa so zanemarili. Druga možnost za nepopolne odgovore pa je morda v tem, da imajo anketiranci o homeopatiji dejansko premalo informacij, da bi se za vsak naštet dejavnik lahko opredelili ali za njih drži ali ne. Obstaja tudi možnost, da jih tematika, povezana z zdravilstvom in homeopatijo, enostavno ne zanima. Kljub pomanjkljivo izpolnjenim vprašalnikom smo ugotovili, da se v **največjem deležu (54,1 %) anketiranci za homeopatijo ne odločajo, ker imajo premalo informacij.** Prav tako se za homeopatijo ne odločajo, ker še **niso imeli zdravstvenih težav, da bi jo potrebovali (41,3 %)** in ker **popolnoma zaupajo uradni medicini (26,7 %)**. Velik delež anketirancev pa zanika, da se za homeopatijo niso odločili, ker so jim tako odsvetovali prijatelji, sorodniki, znanci, farmacevt ali zdravnik (42,5 %). Prav tako velik delež anketirancev (46,5 %) tega dejavnika ni ocenilo. Predvidevanja, da se ljudje ne odločajo za homeopatijo, ker so s tem področjem premalo seznanjeni, smo tako potrdili.

5.4. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK

5.4.1. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU

V raziskovanju vpliva sociodemografskih spremenljivk na mnenje o uradni medicini in zdravilstvu smo prišli do ugotovitev, da **prihaja do razlik med spoloma** (Preglednica VIII). Moški so statistično značilno bolj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine kot ženske. Do podobnih zaključkov je v svoji raziskavi prišla tudi Braunsbergerjeva. Manjše zadovoljstvo povezuje s tem, da so ženske v glavnem tudi manj zadovoljne s svojim zdravstvenim stanjem. Ugotovitev pa si lahko razlagamo tudi z ugotovitvijo

Smogavčeve in Softičeve, da v enem letu obišče zdravnika specialista statistično značilno več žensk kot moških (11). Predvidevamo lahko torej, da so ženske zaradi bolj pogostih obiskov zdravnika in slabše ocenjenega zdravstvenega stanja, tudi manj zadovoljne z zdravstveno oskrbo. Prav tako smo ugotovili, da ženske statistično značilno bolj zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini v primerjavi z moškimi. Skladno s tem smo zaznali tudi statistično značilnost v uporabi zdravilstva. Ženske namreč v večji meri uporabljajo zdravilstvo kot moški. Vse to bi lahko povezali s tem, da so zaradi koncepta zdravilskih metod, ki temeljijo na celostni obravnavi ter uspešni komunikaciji med zdravilcem in bolnikom, ženske takemu načinu zdravljenja bolj naklonjene.

Zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo, zaupanje do zdravilstva in uporaba zdravilstva se med starostnimi kategorijami, izobrazbo, statusom zaposlitve in mesečnim dohodkom statistično značilno ne razlikujejo. Še najbližje vrednosti 0,05 je pri zadovoljstvu z zdravstveno oskrbo ($p=0,089$) in zaupanju anketirancev do zdravilstva in do uradne medicine ($p=0,089$) glede na status zaposlitve. Povprečna ocena zdravstvene oskrbe upokojujencev (3,76) je za odtenek višja od povprečne ocene zaposlenih (3,47). Prav tako zaposleni nekoliko bolj zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini (2,43) v primerjavi z upokojujenci (2,23). Vseeno moramo poudariti, da večina v eni in drugi skupini v splošnem bolj zaupa uradni medicini kot zdravilstvu.

5.4.2. VPLIV SOCIODEMOGRAFSKIH SPREMENLJIVK NA MNENJE O HOMEOPATIJU

Med anketiranci, ki so homeopatsko zdravilo že kupili, so prevladovala **ženske** (63 %), **stari nad 51 let** (64,3 %), **s srednjo ali poklicno šolo** v 51,8 % in **upokojujenci** (53,6 %). Največji delež anketirancev, ki so že kupili homeopatsko zdravilo, je osebni mesečni neto dohodek uvrstilo v kategorijo **500-800 EUR ali 800-1100 EUR** (60 %). Med posameznimi sociodemografskimi kategorijami in nakupom homeopatskega zdravila nismo zaznali signifikantnih razlik.

Pri skupini, ki homeopatskega zdravila niso kupili, smo ugotovili statistično razliko v dejavniku: »**Ker v homeopatijo ne verjamem**« med spoloma. Moških, ki so mnenja, da s homeopatijo nimajo izkušenj, ker vanjo ne verjamejo, je kar 76 %, medtem, ko je takega mnenja zgolj 24 % žensk. Sklepamo, da ženske v večji meri verjamejo v holistične pristope

zdravljenja, ki temeljijo na naravnih zdravilih, četudi nimajo klinično dokazanih učinkov v primerjavi z moškimi. Dejavnik, kjer smo prav tako ugotovili statistične razlike med sociodemografskimi spremenljivkami je tudi: »**Ker popolnoma zaupam uradni medicini**«. Z dejavnikom o zaupanju v uradno medicino (ki bi lahko vplival, da se za uporabo homeopatije niso odločili), se statistično značilno bolj strinjajo nižje izobraženi. Razlog je morda v tem, da se nižje izobraženi ne informirajo toliko o zdravilnih terapijah in možnostih, ki so poleg uradne medicine na voljo, kot višje izobraženi, ki bolj pogosto posegajo po najrazličnejši literaturi in tako pridobivajo znanja o različnih področjih. Poleg izobrazbenega statusa pa smo signifikantnost ugotovili tudi pri zaposlitvenem statusu. Upokojenci se statistično značilno ne odločajo za homeopatijo, ker popolnoma zaupajo uradni medicini v primerjavi z zaposlenimi. Tudi to nas ne preseneča, saj je aktivni del prebivalstva (zaposleni/samozaposleni) običajno bolj kritičen do razmer v javnem zdravstvu in zato išče ter dopušča možnost tudi za alternativne oblike iskanja rešitev, medtem, ko upokojenci bolj cenijo tradicijo, poleg tega pa zaradi slabšega zdravstvenega stanja in pogostejših obiskov pri zdravniku bolj zaupajo v uradno medicino. Posamezniki znotraj družbenih razredov (izobrazbeni in zaposlitveni status) imajo običajno podobne vrednote in interese, zato so razlike med skupinami pri vrednotenju nakupnega vedenja po pričakovanjih (32).

5.5. POMANJKLJIVOSTI RAZISKAVE IN PREDLOGI IZBOLJŠAV

Kot glavno pomanjkljivost naše raziskave bi izpostavila vprašanje o razlogih, **zakaj do tedaj anketiranci še niso imeli izkušenj s homeopatijo**. Vprašanje je na žalost večina pomanjkljivo izpolnila, razlogov za to je lahko več. Morda smo v navodilu premalo poudarili, da želimo, da se anketiranci opredelijo za vsak navedeni dejavnik in ne zgolj na izbrane. Druga možnost pa je, da o izbrani tematiki niso bili dovolj ozaveščeni in se jim je zato vprašanje zdelo težko.

Poleg tega bi večjo reprezentativnost vzorca dosegli, če bi bili starostni kategoriji 18-30 let ter 31-40 let bolj zastopani. Naš **vzorec je v večji meri zajemal starejšo populacijo** (nad 51 let), ki jih zdravstvena tematika bolj zanima, saj je njihovo zdravstveno stanje običajno slabše in morda obsega redno jemanje več zdravil hkrati. To bi lahko dosegli s pomočjo spletnih anket, ki so med mladimi trenutno zelo popularne, vendar bi s tem tvegali sodelovanje starejše generacije, ki niso tako večje pri računalniških znanjih.

Prav tako bi lažje primerjali izsledke naše raziskave z drugimi opravljenimi na tem področju, **če bi anketirance spraševali po redni uporabi zdravilstva** ali pa po **uporabi zdravilstva v preteklem letu**, saj je večina opravljenih raziskav temeljila na uporabi zdravilstva v preteklem letu.

Kot izboljšavo raziskave bi izpostavili, da bi bilo smiselno vključiti vprašanje, ali so bolniki pred nakupom homeopatskega zdravila tudi **verjeli v homeopatijo**. S tem vprašanjem bi lahko odkrili ali obstaja povezava med tem, da pri bolniku homeopatsko zdravilo učinkuje, zgolj če vanj verjame. Prav tako bi bilo smiselno vplesti vprašanje o osebnostnih lastnostih, vrednotah in posameznikovi vzgoji (osebni in psihološki dejavniki, ki lahko vplivajo na nakup), ki lahko predstavljajo ključen faktor pri odločitvi za obisk zdravilca.

6. SKLEPI

❖ Mnenje o uradni medicini in zdravilstvu

- skoraj polovica anketirancev je že uporabila vsaj eno zdravilsko metodo
- najpogosteje uporabljene zdravilske metode med anketiranci so: *homeopatija, fitoterapija in bioenergetika*
- približno dve tretjini anketirancev zaupa uradni medicini bolj kot zdravilstvu
- uporabniki zdravilskih metod so statistično značilno manj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji kot neuporabniki
- skoraj vsi anketiranci (94,3 %) dopuščajo uporabo zdravilskih metod v prihodnosti

❖ Mnenje o homeopatiji – anketiranci, ki so že kupili homeopatsko zdravilo

- četrtnina anketirancev je vsaj enkrat že opravila nakup homeopatskega zdravila
- kupci homeopatskega zdravila so statistično značilno manj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine v Sloveniji in bolj zaupajo zdravilstvu kot uradni medicini v primerjavi z nekupci
- najpomembnejši dejavniki za nakup homeopatskega zdravila so: *naravni izvor zdravila, odsotnost neželenih učinkov in priporočilo homeopata*
- najmanj pomembni dejavniki za nakup homeopatskega zdravila so: *nezadovoljstvo nad uradno medicino, pretekle izkušnje s homeopatijo in cena homeopatskega zdravila*
- dve tretjini anketirancev o izkušnji s homeopatskim zdravilom ni povedalo svojemu zdravniku
- več kot polovica anketirancev meni, da je homeopatsko zdravilo učinkovalo

❖ Mnenje o homeopatiji - anketiranci, ki še niso kupili homeopatskega zdravila

- več kot polovica anketirancev se za homeopatijo ne odloča, saj imajo o njej *premalo informacij*, sledita dejavnika o *odsotnosti zdravstvenih težav* ter zaradi *popolnega zaupanja v uradno medicino*

❖ **Vpliv sociodemografskih spremenljivk na mnenje o uradni medicini in zdravilstvu**

- moški so statistično značilno bolj zadovoljni z zdravstveno oskrbo uradne medicine kot ženske
- moški statistično značilno bolj zaupajo uradni medicini kot zdravilstvu v primerjavi z ženskami
- ženske statistično značilno v večji meri uporabljajo zdravilstvo kot moški

❖ **Vpliv sociodemografskih spremenljivk na mnenje o homeopatiji**

- med kupci homeopatskega zdravila prevladujejo ženske, stari nad 51 let, s srednjo ali poklicno šolo, upokojeanci in tisti z dohodkom med 500 in 1100 EUR, vendar statistično značilnih razlik med kategorijami ni
- statistično značilne razlike med nekupci homeopatskih zdravil smo ugotovili pri dejavniku: »*Ker v homeopatijo ne verjamem.*«, kjer se moški z navedenim dejavnikom strinjajo v večji meri kot ženske
- statistično značilne razlike med nekupci homeopatskih zdravil smo prav tako ugotovili pri dejavniku: »*Ker popolnoma zaupam uradni medicini.*« v izobrazbi ter statusu zaposlitve, kjer se z navedenim dejavnikom bolj strinjajo tisti s poklicno ali srednjo šolo in manj ter upokojeanci

7. VIRI IN LITERATURA

- (1) Rozman B, Godec M: »Alternativna medicina« ni medicina, Zdravniški vestnik 1989; 4: 109
- (2) Wikipedia: <http://sl.wikipedia.org/wiki/Zdravilstvo> (dostop: februar 2014)
- (3) Spletna stran Merriam-Webster:
<http://www.merriam-webster.com/dictionary/alternative+medicine> (dostop: februar 2014)
- (4) Wikipedia: http://de.wikipedia.org/wiki/Geistiger_Heiler (dostop: februar 2014)
- (5) Zakon o zdravilstvu, 2007, Uradni list RS, 2007, 94 – vpogled preko interneta: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200794&stevilka=4685> (dostop: februar 2014)
- (6) Pravilnik o opredelitvi zdravilskih sistemov in zdravilskih metod ter o postopku evidentiranja, priznavanja in nadzora zdravilskih sistemov in zdravilskih metod, ki se uvajajo v zdravilsko dejavnost, 2008, Uradni list RS, 2008, 79, 11470 – vpogled preko interneta: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=20083530> (dostop: maj 2014)
- (7) Slovensko javno mnenje, Stališča o zdravju in zdravstvu, Ljubljana 1994: 52-58
- (8) Židov N: Alternativna medicina v Sloveniji, Doktorsko delo, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Ljubljana 1996
- (9) Rajtmajer M: Odnos bolnikov ZD Celje do uporabe in učinkovitosti alternativnih metod zdravljenja, Zdrav var 1997; 36: 255-65
- (10) Cvetko T, Turk H, Kersnik J: Vpliv zdravnika na uporabo dopolnilnih oblik zdravljenja, Družinska medicina v skupnosti: učno gradivo za 23. učne delavnice za zdravnike družinske medicine, Ljubljana, Oktober 2006
- (11) Smogavec M, Softič N: Razširjenost samozdravljenja v Slovenski populaciji, Raziskovalna naloga, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Maribor 2009
- (12) Pisk N, Pal M, Pavšar H: Raziskava javnega mnenja prebivalcev Slovenije o izdelkih za samozdravljenje ter načinu informiranja glede njihove uporabe, Farmaceutski vestnik 2011; 62: 184-190
- (13) Ivetić V, Čreslovnik B, Klemenc-Ketiš Z., Kersnik J. Uporaba komplementarnih in alternativnih metod zdravljenja med polnoletnimi prebivalci Slovenije, Acta Medico-Biotechnica 2013; 6 (1): 51-58
- (14) Armstrong AR: Australian adults use complementary and alternative medicine in treatment of chronic illness: A national study. Australian and New Zealand Journal of Public Health 2011; 35: 384-90

- (15) Thomas K, Nicholl K, Coleman P: Use and expenditure on complementary medicine in England: A population based survey, *Complement Ther Med* 2001; 9: 2-11
- (16) Austin J: Why patients use alternative medicine: Results of a national study, *JAMA* 1988; 279: 1548-1553
- (17) Ernst E: The desk guide to complementary and alternative medicine, 2nd Edition, London, Mosby, 2006
- (18) Spletna stran Slovenskega homeopatskega društva:
<http://www.shd.si/default.asp?mID=sl&pID=O-homeopatiji> (dostop: februar 2014)
- (19) Žužek M: Osnove homeopatije, 1. izdaja, 1. natis, samozaložba Miloš Žužek, Ljubljana, 2007: 15-46
- (20) Dantas F, Rampes H: Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review, *Br Homeopath J.* 2000; 89 Suppl 1: S35-8
- (21) Tomc A: Sistematični pregled raziskav učinkovitosti homeopatskih zdravil, Diplomaska naloga, Katedra za socialno farmacijo, Fakulteta za farmacijo, Ljubljana 2011
- (22) Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB: Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials, *Lancet*, 1997; 350(9081): 834-43
- (23) Ernst E: A systematic review of systematic reviews of homeopathy, Blackwell Science Ltd *Br J Clin Pharmacol* 2002; 54: 577-582
- (24) Homeopatija Miloš Žužek: http://www.homeopat.si/cenik_narocanje.html (dostop: marec 2014)
- (25) Center za celostno zdravljenje: <http://www.celostnozdravljenje.si/jost/cenik> (dostop: marec 2014)
- (26) Spletna stran Lekarne Žužemberk: <http://www.moja-lekarna.com/showcategory.aspx?CategoryID=773&SEName=homeopatska-zdravila&pagenum=1&cmbSort=Price&cmbSortType=DESC> (dostop: marec 2014)
- (27) Žužek M: Zgodovina homeopatije na Slovenskem, *Bilten SHD*, letnik V, št. 12-13, 2009: 4-10
- (28) Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi, 2008, Uradni list RS, 2008, 58, 6731-6735 – vpogled preko interneta: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20082482> (dostop: februar 2014)

- (29) Pravilnik o homeopatskih zdravilih za uporabo v humani medicini, 2008, Uradni list RS, 2008, 94, 12775-12778 – vpogled preko interneta: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20083965> (dostop: februar 2014)
- (30) Zakon o zdravilih, 2006, Uradni list RS, 2006, 31, 3217-3240 – dostop preko interneta: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20061266> (dostop: februar 2014)
- (31) JAZMP:
http://www.jazmp.si/zdravila_za_uporabov_humani_medicini/dovoljenje_za_promet_z_zdravilom/homeopatska_zdravila/ (dostop: februar 2014)
- (32) Kotler P: Management trženja, 11. izdaja, GV založba d.o.o., Ljubljana, 2004:183-209
- (33) Damjan J, Možina S: Obnašanje potrošnikov, 4. izdaja, Ekonomska fakulteta v Ljubljani, Enota za založništvo, Ljubljana, 2002: 27-31
- (34) Ule M, Kline M: Psihologija tržnega komuniciranja, Fakulteta za družbene vede, Zbirka teorija in praksa, Ljubljana, 1996: 38-216
- (35) Zakon o pacientovih pravicah, 2008, Uradni list RS, 2008, 15, 1045 – dostop preko interneta: <https://www.ip-rs.si/zakonodaja/zakon-o-pacientovih-pravicah> (dostop: februar 2014)
- (36) Donnebedian A: Quality assurance in health care: consumer`s role. Qual health care 1992; 4: 247-51
- (37) Kersnik J: Zadovoljstvo bolnikov, Medicinski razgledi 1999; 38: 389-394
- (38) Braunsberger K, Gates RH : Patients/enrolee satisfaction with healthcare and health plan, Journal of consumer marketing 2002; 19 (7): 557-590
- (39) Furnham A, Smith C: Choosing alterntive medicine: a comparison of the beliefs of patients visiting a general practioner and a homeopathic. Soc Sci Med 1988; 26: 685-689
- (40) Plešnar U: Konvencionalna in alternativna medicina v Sloveniji, Diplomaska naloga, Fakulteta za družbene vede, Ljubljana 2008
- (41) Avina LR, Schneiderman LJ: Why patients choose homeopathy?, Wes J Med 1978; 128: 366-369
- (42) Votova K, Wister A: Self-Care dimensions of complementary and alternative medicine use among older adults, Gerontology 2007; 53: 21-27
- (43) Kelner M, Wellman B: Health care and consumer choice: Medical and alternative therapies, Soc Sci Med 1997; 45: 203-212
- (44) Kozina M: Vrednotenje dejavnikov nakupnega vedenja pri zdravilih brez recepta, Diplomaska naloga, Katedra za socialno farmacijo, Fakulteta za farmacijo, September 2012

- (45) Rovan J, Turk T: Analiza podatkov s SPSS za Windows, 2. izdaja, 1. natis, Ekonomska fakulteta, Ljubljana, 2008: 1-61
- (46) Field A: Discovering statistics using SPSS, Second edition, SAGE publication Ltd, British Library Cataloguing in Publication data, London, 2005: 522-70
- (47) Vir: TSmedia d.o.o. – elektronsko sporočilo (datum: 21.5.2014)
- (48) Ule M: Vloga in pomen alternativnih zdravilskih praks v zdravstvenem varstvu ljudi, Zdrav Var 2007; 46: 103-112
- (49) Gospodarska zbornica Slovenije: <http://refleksoterapevti.gzs.si/slo/clanki/64805> (dostop: maj 2014)
- (50) Spletna stran Lekarne Ptuj: <http://www.lekarne-ptuj.si/si/svetovanje/farmacevtov-nasvet/homeopatija/17> (dostop: maj 2014)
- (51) Slovenske novice: <http://www.slovenskenovice.si/lifestyle/zdravje/arnica-montana-gorska-dama-prve-pomoci> (dostop: maj 2014)

8. PRILOGA

Vprašalnik o homeopatskih zdravilih

VPRAŠALNIK O HOMEOPATSKIH ZDRAVILIH

Vljudno prosimo, da na spodaj navedena vprašanja odgovorite, ne glede na to, ali ste homeopatska zdravila kdaj uporabljali ali ne.

A) MNENJE O URADNI MEDICINI IN ZDRAVILSTVU

1. Kako bi ocenili svoje zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo URADNE MEDICINE v Sloveniji?

Prosimo, če obkrožite številko pod odgovorom, ki najbolj opisuje vaše zadovoljstvo.

popolnoma nezadovoljen	nezadovoljen	niti nezadovoljen/ niti zadovoljen	zadovoljen	popolnoma zadovoljen	Ne želim odgovoriti
1	2	3	4	5	?

2. Kako bi ocenili svoje splošno zdravstveno stanje?

Prosimo, če obkrožite številko pod odgovorom, ki najbolj opisuje vaše zdravstveno stanje.

slabo	zadovoljivo	dobro	prav dobro	odlično	Ne želim odgovoriti
1	2	3	4	5	?

3. Ali vaše zdravstveno stanje zahteva jemanje zdravil na recept in zaradi katere vrste težav jih jemljete?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Da, zdravila na recept jemljem zaradi **kratkotrajnih težav**. (*akutne težave*)
- B. Da, zdravila na recept jemljem zaradi **dolgotrajnih težav**. (*kronične težave*)
- C. Da, zdravila na recept jemljem zaradi **kratkotrajnih in dolgotrajnih težav**.
- D. Da, zdravila na recept jemljem za **druge namene**. (*Katere? _____*)
- E. Ne, zdravil na recept **ne jemljem**.
- F. Ne želim odgovoriti.

4. Katera trditev je najbližje vašemu zaupanju do URADNE MEDICINE oziroma do ZDRAVILSTVA?

(Opomba: Pod pojem ZDRAVILSTVO uvrščamo vse zdravilske metode, ki se uporabljajo z namenom izboljšati zdravje uporabnika in niso v domeni uradne medicine.)

Prosimo, če obkrožite črko pred trditvijo, s katero se v največji meri strinjate.

- A. Zaupam samo uradni medicini.
- B. Uradni medicini zaupam bolj kot zdravilstvu.
- C. Obema zaupam enako.
- D. Zdravilstvu zaupam bolj kot uradni medicini.
- E. Zaupam samo zdravilstvu.
- F. Ne strinjam se z nobeno trditvijo.

5. Ali ste že uporabili katero izmed navedenih ZDRAVILSKIH METOD?

Možnih je več odgovorov. Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom ali odgovori.

- A. Ajurveda – tradicionalno indijsko zdravilstvo
- B. Bioenergetika
- C. Bioresonanca
- D. Fitoterapija – zdravljenje z zelišči
- E. Homeopatija
- F. Kiropraktika
- G. Tradicionalna kitajska medicina – akupunktura ali akupresura
- H. Drugo (*Prosimo napišite*): _____
- I. Ne, zdravilskih metod nisem nikoli uporabil/a.
- J. Ne vem.

6. Ali dopuščate možnost uporabe ZDRAVILSTVA v prihodnosti?

Prosimo, če obkrožite črko pred odgovorom, s katerim se najbolj strinjate.

- A. Ne, nikakor.
- B. Morda.
- C. Da, vsekakor.
- D. Ne morem odgovoriti.

7. Ali ste že kdaj kupili HOMEOPATSKO ZDRAVILO?

(Opomba: V primeru, da ste homeopatsko zdravilo prejeli v sklopu homeopatske obravnave, se tudi to upošteva kot nakup homeopatskega zdravila.) Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Da, enkrat.
- B. Da, večkrat.
- C. Ne, nikoli.
- D. Ne vem.

→ Če ste odgovorili z »Da, enkrat« ali »Da, večkrat«, prosimo, da nadaljujete z B) MNENJE O HOMEOPATIJI.

→ Če ste odgovorili z »Ne, nikoli« ali »Ne vem«, prosimo, da preskočite vprašanja od 8. do 21. in nadaljujete z 22. vprašanjem na strani 5.

B) MNENJE O HOMEOPATIJI

Prosimo vas, da se osredotočite na **ZADNJI NAKUP HOMEOPATSKEGA ZDRAVILA.**
(Če ste nazadnje kupili dve ali več homeopatskih zdravil, vas prosimo, da se osredotočite le na eno homeopatsko zdravilo, ki ste ga nazadnje kupili in ga tudi najlažje prikličete v spomin.)

8. Kdaj ste kupili homeopatsko zdravilo?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. V zadnjem tednu.
- B. V zadnjem mesecu.
- C. V zadnjem letu.
- D. Pred več kot enim letom.

9. Za koga ste kupili homeopatsko zdravilo?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Zase.
- B. Za družinskega člana ali sorodnika.
- C. Drugo (*Prosimo napišite*): _____

10. Od koga ste kupili homeopatsko zdravilo?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Kupil/a sem ga v lekarni od farmacevta.
- B. Kupil/a sem ga pri homeopatu.
- C. Kupil/a sem ga od prijatelja, znanca, sorodnika.
- D. Kupil/a sem ga preko spletne prodaje.
- E. Drugo (*Prosimo napišite*): _____

11. Kje ste kupili homeopatsko zdravilo?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Kupil/a sem ga v Sloveniji.
- B. Kupil/a sem ga v tujini.

12. Katero homeopatsko zdravilo ste kupili?

Prosimo, da se v primeru nakupa več kot enega homeopatska zdravila, osredotočite zgolj na eno.

- A. Ime homeopatskega zdravila: _____
- B. Se ne spomnim.

13. Ali ste navedeno homeopatsko zdravilo kupili prvič?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Da.
- B. Ne.

14. Ali ste homeopatsko zdravilo kupili zaradi trenutnih ali dolgotrajnih zdravstvenih težav?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Trenutne zdravstvene težave (*akutno*).
- B. Dolgotrajne zdravstvene težave (*kronično*).

15. Za lajšanje katerih zdravstvenih težav ste kupili homeopatsko zdravilo?

Navedite eno ali več zdravstvenih težav, ki so bile razlog za nakup homeopatskega zdravila:

16. Ali so bile te težave že zdravljene s terapijo uradne medicine?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Da.
- B. Ne.

17. Ali je bilo homeopatsko zdravilo, ki ste ga nazadnje kupili tudi uporabljeno?

Prosimo, če obkrožite črko pred ustreznim odgovorom.

- A. Da.
- B. Ne. (**Zakaj ne?** _____)

18. Ovrednotite stopnjo pomembnosti naslednjih dejavnikov pri odločitvi za nakup homeopatskega zdravila, ki ste ga nazadnje kupili.

Ocena 1 pomeni, da je bil dejavnik NEPOMEMBEN pri izbiri homeopatskega zdravila, 5 pa pomeni, da je bil dejavnik POMEMBEN. V primeru, da se ne morete opredeliti, vas prosimo, da označite »Ne morem odgovoriti«. Prosimo, da obkrožite ustrezne vrednosti.

Dejavniki:	Deloma NEpomemben		Niti pomemben/ NEpomemben		Deloma Pomemben		Ne morem odgovoriti
	1	2	3	4	5	?	
Pretekle izkušnje s homeopatijo	1	2	3	4	5	?	
Celostna obravnava bolnika	1	2	3	4	5	?	
Naravni izvor zdravila	1	2	3	4	5	?	
Odsotnost neželenih učinkov	1	2	3	4	5	?	
Cena homeopatskega zdravila	1	2	3	4	5	?	
Priporočilo prijateljev, sorodnikov, znancev	1	2	3	4	5	?	
Priporočilo farmacevta v lekarni	1	2	3	4	5	?	
Priporočilo zdravnika	1	2	3	4	5	?	
Priporočilo homeopata	1	2	3	4	5	?	
Neuspešna terapija uradne medicine	1	2	3	4	5	?	
Nezadovoljstvo nad uradno medicino	1	2	3	4	5	?	

19. Kako bi ocenili UČINKOVITOST izbranega homeopatskega zdravila?

Prosimo, če obkrožite črko **pred odgovorom** s katerim se najbolj strinjate.

- A. Homeopatsko zdravilo NI UČINKOVALO, zdravstveno stanje se je poslabšalo.
- B. Homeopatsko zdravilo NI UČINKOVALO, zdravstveno stanje je ostalo enako.
- C. Homeopatsko zdravilo JE UČINKOVALO, vendar ni popolnoma ozdravilo zdravstvenih težav.
- D. Homeopatsko zdravilo JE UČINKOVALO in je popolnoma ozdravilo zdravstvene težave.
- E. Tega ne morem oceniti.

20. Ali bi na podlagi dosedanjih izkušenj še kdaj kupili homeopatsko zdravilo?

Prosimo, če obkrožite črko **pred ustreznim odgovorom**.

- A. Da.
- B. Ne.
- C. Ne vem.

21. Ali ste o vaši izkušnji s homeopatskim zdravljenjem povedali osebnemu zdravniku in kakšno je bilo njegovo mnenje?

Prosimo, če obkrožite črko **pred ustreznim odgovorom**.

- A. Da, zdravniku sem povedal/a in homeopatsko zdravljenje mi je svetoval.
- B. Da, zdravniku sem povedal/a in homeopatsko zdravljenje mi je odsvetoval.
- C. Da, zdravniku sem povedal/a in o homeopatskem zdravljenju ni imel mnenja.
- D. Ne, zdravniku nisem povedal/a o homeopatskem zdravljenju.
- E. Ne želim odgovoriti.

V primeru, da ste odgovarjali na vprašanja od 8. do 21., Vas prosimo, da preskočite 22. vprašanje in **odgovorite na C) DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI na strani 5.**

Prosimo Vas, da na 22. vprašanje odgovarjate vsi, ki ste na 7. vprašanje odgovorili z

»Ne, nikoli« ali »Ne vem«.

22. Navedite, ali so sledenci dejavniki vplivali na vašo odločitev o HOMEOPATIJI.

Prosimo obkrožite »Da«, če je izbrani dejavnik vplival na vašo odločitev, da do sedaj homeopatskega zdravila niste uporabili. V nasprotnem primeru obkrožite »Ne«. Če se ne morete opredeliti, označite »Ne morem odgovoriti«.

S HOMEOPATIJO nimam izkušenj:	Da	Ne	Ne morem odgovoriti
Ker imam o njej premalo informacij.	Da	Ne	?
Ker v njo ne verjamem.	Da	Ne	?
Ker še nisem imel/a zdravstvenih težav , da bi jo potreboval/a.	Da	Ne	?
Ker popolnoma zaupam uradni medicini.	Da	Ne	?
Ker so mi jo prijatelji, sorodniki ali znanci odsvetovali.	Da	Ne	?
Ker sta mi jo farmacevt ali zdravnik odsvetovala.	Da	Ne	?

C) DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI

Vljudno vas prosimo, da nam zaupate še naslednje podatke, ki so nujno potrebni za izvedbo raziskave. Prosimo, da obkrožite ustrezne podatke.

23. Spol: Ženski Moški Ne želim odgovoriti

24. Starostna kategorija: 18-30 31-40 41-50 51-65 Nad 65 Ne želim odgovoriti

25. Stopnja dokončane izobrazbe:

Osnovna šola ali manj Srednja ali poklicna šola Višja ali visokošolska izobrazba Univerzitetna izobrazba ali več Ne želim odgovoriti

26. Status zaposlitve:

Nezaposlen/a Zaposlen/a Samozaposlen/a Študent/ka Upokojenec/ka Ne želim odgovoriti

27. Kakšen je vaš osebni mesečni neto dohodek v EUR?

Brez ali < 500 500-800 800-1100 1100-1400 nad 1400 Ne želim odgovoriti

Za sodelovanje v raziskavi in poslane odgovore se Vam najlepše zahvaljujemo!