

# Kaj bolnike spodbuja k samozdravljenju in kje so meje?

## What may stimulates patients to use self-medication and what are its limits?

Zalika Klemenc-Ketiš

### Uvod

Samozdravljenje je definirano kot uporaba zdravil oz. drugih pripravkov ter metod za zdravljenje oz. lajšanje zdravstvenih težav brez nadzora zdravnika oz. medicinskega osebja. Je del vzorca iskanja pomoči, le-ta pa je odvisen od socialnih, kulturnih in osebnostnih dejavnikov, ki vplivajo na različne reakcije ljudi na bolezen in na različne načine soočanja z zdravstvenimi težavami. Znano je, da bolniki na pojav simptoma oz. bolezni najprej odreagirajo s samozdravljenjem. Zato je pomembno, da so ljudje seznanjeni s prednostmi in s slabostmi samozdravljenja ter da se znajo zanj odločiti v pravi situaciji in ob pravem času.

### Razširjenost samozdravljenja v Sloveniji

V letu 2009 je bila izvedena nacionalna presečna raziskava o samozdravljenju med prebivalci Slovenije (1). Pokazala je, da je večina anketirancev (97,3 %) v preteklem letu uporabila vsaj eno obliko samozdravljenja. Največ anketirancev (74,4 %) je poročalo o uporabi rastlinskih pripravkov, sledila so zdravila v prosti prodaji (69,3 %) in uporaba vitaminov ter mineralov (69,0 %). Večina anketirancev (83,1 %) je zdravila in pripravke za samozdravljenje dobila v lekarni, skoraj četrtina (23,0 %) pa od sorodnikov in prijateljev. V nasprotju s pričakovani raziskava ni uapela dokazati vpliva demografskih spremenljivk na pogostost samozdravljenja.

### Kdaj se ljudje odločijo za samozdravljenje?

Ljudje se za samozdravljenje odločajo iz najrazličnejših razlogov, ki so del kompleksnega modela obnašanja ob soočanju z zdravstvenimi težavami. Vzroke tega obnašanja lahko razdelimo v tri skupine (2). Prva skupina predstavlja splošno razširjeno mnenje, da so rastlinski pripravki in zdravila rastlinskega izvora popolnoma varna, poceni in bolj učinkovita od sintetičnih zdravil, poleg tega pa je zdravljenje z zdravili rastlinskega izvora globoko ukoreninjeno v tradicionalnih in kulturnih vrednotah ljudi. Druga skupina so splošna prepričanja ljudi, da imajo zdravila na recept, v primerjavi z zdravili brez recepta, mnogo

več pomanjkljivosti, ki vključujejo nizko učinkovitost, stranske učinke, slabe pretekle izkušnje z njimi in nizko zaupanje v njihovo učinkovitost. Tretjo skupino pa sestavljajo prepričanja ljudi o pomanjkljivostih zdravstvenega sistema, kot so negativne izkušnje z zdravljenjem, nizka stopnja zaupanja, časovne omejitve zdravnikov in neuspeh zdravljenja določenih bolezenskih stanj.

V Sloveniji se večina (77,2 %) ljudi posluži samozdravljenja, ko se pojavijo bolezenski znaki oz. simptomi. Kar 60,0 % ljudi v Sloveniji se odloči za samozdravljenje, ker nočejo obremenjevati svojega zdravnika s svojimi problemi, ki po njihovem mnenju niso resne narave. Podoben odstotek ljudi (59,5 %) izvaja samozdravljenje, ker so po njihovem mnenju dovolj seznanjeni s potekom bolezni in njenim zdravljenjem. Enak odstotek ljudi (59,5 %) izvaja samozdravljenje v preventivne namene. Ostali razlogi za samozdravljenje ljudi v Sloveniji pa so naslednji: s strani zdravnika predpisano zdravljenje ni učinkovito (16,8 %), samozdravljenje je običajna navada v lokalnem okolju (12,2 %), nepripravljenost zdravnika za pogovor o samozdravljenju (7,3 %) in nezaupanje v zdravnika (4,4 %) (3).

### Pasti samozdravljenja

Največja past samozdravljenja je splošno prepričanje ljudi, da so zdravila in pripravki za samozdravljenje popolnoma varni, brez stranskih učinkov in nevarnih interakcij ter da se lahko uporabljajo brez kakršnih koli zadržkov (4). Ob tem je treba omeniti tudi dejstvo, da večina ljudi o samozdravljenju svojega zdravnika ne obvesti, le-ta pa jih o tem tudi ne sprašuje. Prav tako je veliko pripravkov za samozdravljenje na voljo tudi drugje kot v lekarnah (tudi preko interneta), kar še dodatno povečuje tveganje. Pomemben dejavnik je tudi stopnja zaupanja med zdravnikom in bolnikom – če le-te ni, bo bolnik zdravniku povedal le določene informacije. Vse naštetu lahko hitro pripelje do nepravilne uporabe zdravil in pripravkov za samozdravljenje, resnih stranskih učinkov in nevarnih interakcij s sintetičnimi zdravili oz. z zdravili na recept.

Tudi v Sloveniji se soočamo s podobnimi težavami glede varnosti samozdravljenja. Kljub temu, da več kot polovica ljudi (67,1 %) meni, da je samozdravljenje varno le ob zadostnih informacijah, in petina

(19,8 %), da je samozdravljenje lahko tudi nevarno, jih samo polovica (56,5 %) obišče zdravnika, kadar simptomi trajajo več kot en teden (3). Tudi to je ena od pomembnih pasti samozdravljenja. Namreč, samozdravljenje lahko ljudi utrdi v prepričanju, da zdravljenje že poteka in posledično z obiskom pri zdravniku odlašajo. S tem tvegajo prepozno ukrepanje s strani zdravnika, ki lahko v nekaterih primerih vodi celo do neuspešnega zdravljenja.

Ena od pasti samozdravljenja je tudi njegova uporaba s strani bolnikov z več kroničnimi boleznimi. Takšni so predvsem starejši ljudje, ki pa so mnenja, da lahko uporabljajo samozdravljenje ne glede na to, ali imajo katero od kroničnih bolezni ali ne (3). To seveda prinese s seboj veliko tveganje za pojav interakcij z zdravili na recept, prav tako pa je treba vzeti v obzir, da ti ljudje v domačih lekarnah hranijo tista zdravila na recept, ki jih niso do konca uporabili (5), in jih pogosto uporabljajo v smislu samozdravljenja, ponavadi pri napačnih indikacijah.

### Meje samozdravljenja

Samozdravljenje je vsekakor učinkovita metoda soočanja s samoomejujajočimi in nenevarnimi zdravstvenimi stanji. Kot metoda zdravljenja prve izbire lahko tudi prihrani marsikateri obisk pri zdravniku in posledično porabo denarja iz zdravstvene blagajne. Vendar pa je potrebno pri izvajanju samozdravljenja upoštevati, da je le-to varno le, če bolniki uporabljajo samo tista zdravila oz. pripravke, ki jih dobro poznajo, če se izogibajo kombiniranju več vrst različnih zdravil, če upoštevajo splošen nasvet, da samozdravljenje lahko traja zgolj do enega tedna, če so pozorni na navodila o uporabi zdravil (odmerki, trajanje in rok uporabe, posebna opozorila), če ob pojavu stranskih učinkov oz. ob poslabšanju stanja s samozdravljenjem prenehajo in da v dvomih vedno poiščejo nasvet zdravnika. Posebej velja opozoriti, da naj bolniki zdravil, ki so bili s strani zdravnika predpisani njim za točno določeno indikacijo, ne uporabljajo po lastni presoji v drugih primerih oz. jih ne dajejo sorodnikom ter prijateljem.

### Sklep

Uporaba samozdravljenja je v Sloveniji zelo razširjena. Poslužujejo se ga vsi prebivalci, ne glede na spol, starost, izobrazbo ipd. V splošnem

bolniki izvajajo samozdravljenje iz ustreznih razlogov, vendar pa je očitno, da so nekateri od teh razlogov neustrezni in s tem predstavljajo potencialno nevarnost za zdravje ljudi. Veliko prebivalcev je tudi prepričanih, da so zdravila in pripravki, ki so na voljo brez recepta, popolnoma varna. Očitno je, da bo potrebno na področju vzorcev samozdravljenja pri prebivalcih Slovenije še veliko narediti. Pri tem je zelo pomembna vloga zdravnikov, ki morajo biti osveščeni o množični uporabi samozdravljenja med njihovimi bolniki, jih o tem rutinsko spraševati (in tudi beležiti v zdravstveno dokumentacijo), jim ob vsaki priložnosti dati napotke za varno oz. racionalno samozdravljenje, predvsem pa ne dovoliti, da njihova lastna stališča do samozdravljenja vplivajo na profesionalen odnos z bolniki.

Zelo pomembna je tudi vloga farmacevta, saj le-ta običajno predstavlja prvo (in edino) profesionalno osebo, na katero se obrne bolnik, ki razmišlja o samozdravljenju oz. se ga želi poslužiti. Tako je naloga farmacevta, da oceni resnost stanja in se odloči za ukrepanje. Za sprejemanje takšnih odločitev in ustrezno ukrepanje mora imeti farmacevt dovolj znanja. Poznati mora svoje omejitve, torej mora vedeti, do katere mere je ukrepanje v njegovi pristojnosti. Nепrecenljiva pa je vloga farmacevta pri svetovanju in opozarjanju bolnika glede možnih nevarnosti samozdravljenja.

### Literatura

1. Smogavec M, Softič N, Kersnik J et al. An overview of self-treatment and self-medication practices among Slovenian citizens. *Zdrav Vestn* 2010; 79: 757-763.
2. Vickers KA, Jolly KB, Greenfield SM. Herbal medicine: women's views, knowledge and interaction with doctors: a qualitative study. *BMC Complement Altern Med* 2006; 6: 40.
3. Smogavec M, Softič N. Razširjenost samozdravljenja v slovenski populaciji. Raziskovalna naloga. Maribor: Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, 2009.
4. Porteous T, Bond C, Hannaford P et al. How and why are non-prescription analgesics used in Scotland? *Fam Pract* 2005; 22: 78-85.
5. Klemenc-Ketiš Z, Kersnik J. Sources and predictors of home-kept prescription drugs. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2010; 48: 705-707.