

UPITNA ZDRAVSTVENA PONAŠANJA



ŠTA SU UPITNA ZDRAVSTVENA PONAŠANJA?

Ponašanja koja odstupaju od medicine zasnovane na dokazima* nazivamo upitnim zdravstvenim ponašanjima



Nepridržavanje zvaničnih medicinskih preporuka - preventivnih mera javnog zdravlja (npr. vakcinacija), ili poštovanja propisane terapije

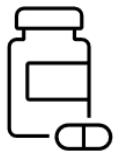


Korišćenje neproverenih tretmana iz oblasti tradicionalne, komplementarne i alternativne medicine

*Medicina zasnovana na dokazima: pristup zdravlju zasnovan na primeni naučnih saznanja prilikom lečenja pacijenata. Odluke o individualnom lečenju donose se na osnovu najboljih trenutno dostupnih empirijski dokaza



NEPRIDRŽAVANJE ZVANIČNIH MEDICINSKIH PREPORUKA



VRSTE PRIDRŽAVANJA MEDICINSKIH PREPORUKA

Aktivno pridržavanje preporuka (adherenca)

Stepen u kom se ponašanje pacijenta poklapa sa dogovorenim preporukama lekara

Pacijent je aktivni učesnik u procesu lečenja (tretmana)

Podrazumeva preuzimanje odgovornosti pacijenta za pridržavanje propisanog tretmana

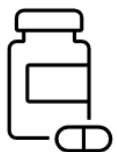
Pasivno pridržavanje preporuka (komplijansa)

Konzistentno praćenje medicinskog režima tretmana

Pacijent je pasivni primalac informacija

Od pacijenta se očekuje da radi tačno ono što mu je rečeno





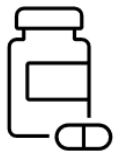
VRSTE PRIDRŽAVANJA MEDICINSKIH PREPORUKA

Za razliku od komplijanse, adherenca zahteva da pacijent pristane da uvaži preporuke, i da je aktivan partner u tretmanu

Pošto adherenca podrazumeva pristanak, nameru i aktivnost pacijenta, odstupanje od nje je podložnije psihološkim uticajima

→ Zašto se pacijent ne ponaša u skladu sa preporukama lekara?





RAZLOZI NEPRIDRŽAVANJA: NAMERNO I NENAMERNO

Namerno nepridržavanje

Psihološki razlozi

Osobine ličnosti

Stavovi

Psihološki profil pacijenta

Sistematsko proučavanje namernog nepridržavanja omogućava kreiranje preporuka

→ Ako znamo ZAŠTO pacijenti odstupaju od dogovora, lakše ćemo prevenirati odstupanje

Nenamerno nepridržavanje

Sistemske razlozi

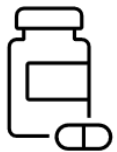
Slabija dostupnost tretmana (troškovi, dužina čekanja, fizička distanca)

Individualni faktori

Zaboravljanje, demencija, depresija i sl.

Na ove faktore ne može se uticati bez sistemske podrške





RAŠIRENOST NEPRIDRŽAVANJA



Nevakcinacija i preterana upotreba antibiotika su u prvih 10 pretnji po javno zdravlje (WHO, nd)

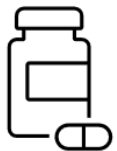


Kada su u pitanju hronične bolesti, prevalenca ne pridržavanja preporuka lekara u razvijenijim zemljama je 50% (WHO, 2003)



Korišćenje antibiotika u Srbiji se povećalo u poslednjoj deceniji, i najviše je u Evropi (Terzić et al., 2019)





POSLEDICE NEPRIDRŽAVANJA



Širenje infektivnih bolesti
(Christensen & Ehlers, 2002)



Povećanje ekonomskog tereta na
zdravstvene sisteme (Cutler et al., 2018)



Antimikrobna
rezistencija



Povećana stopa smrtnosti
(Benecke & DeYoung, 2019)





NEPRIDRŽAVANJE: VRSTE PONAŠANJA

Menjanje tretmana po
sopstvenom nahođenju

Izbegavanje ili odlaganje
tretmana ili odlaska na
pregled

Nepridržavanje preporuka javnog
zdravlja: odbijanje ili odlaganje
vakcinacije, nepoštovanje COVID
mera, nekorišćenje zubne paste sa
fluorom, nekorišćenje kreme sa UV
faktorom

Samomedikacija -
samoinicijativna
upotreba lekova, bez
preporuke lekara





UPITNIK NAMERNOG NEPRIDRŽAVANJA: INTENTIONAL NON-ADHERENCE TO OFFICIAL MEDICAL RECOMMENDATIONS (iNAR)



REASON4HEALTH

Kreiran u okviru
projekta
REASON4HEALTH

Ispituje opštu tendenciju ka namernom nepridržavanju: Ljudi skloni jednoj vrsti namernog nepridržavanja skloniji su i drugim vrstama namernog nepridržavanja

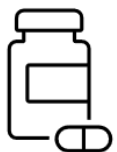
Obuhvata različite oblike namernog nepridržavanja:

- Nepridržavanje terapijskog režima
- Samomedikacija
- Izbegavanje ili odlaganje pregleda

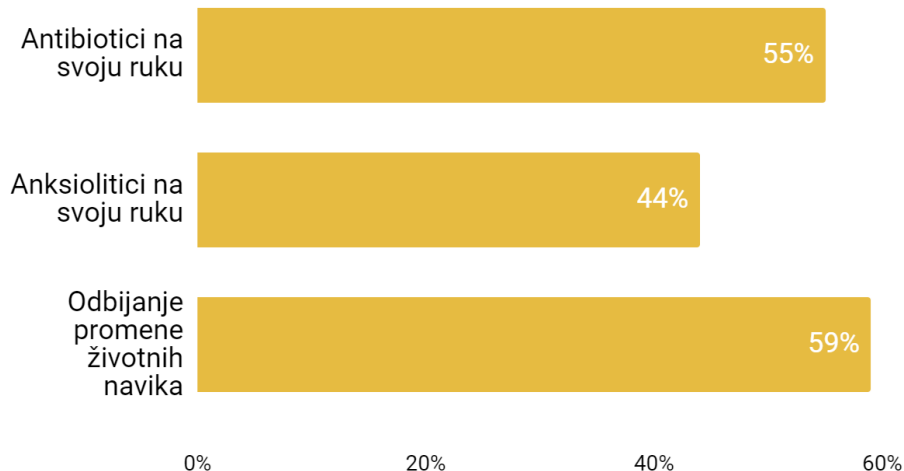
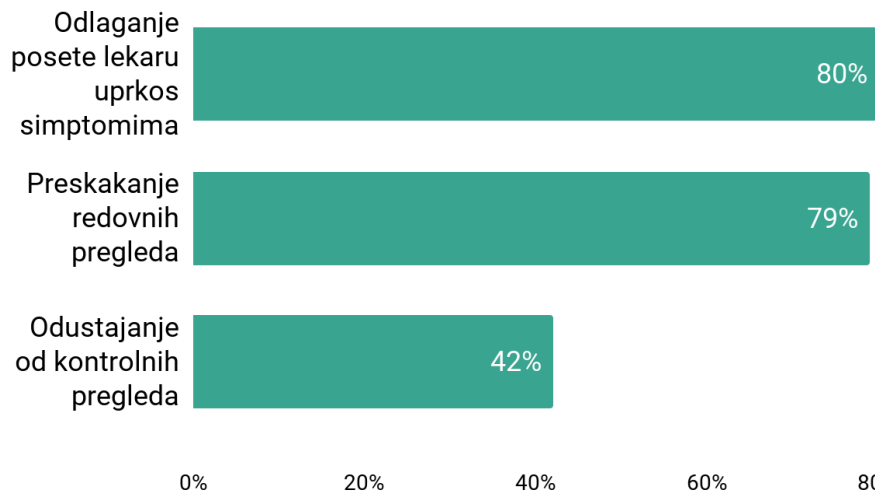
Namenjen je opštoj populaciji, nevezano od zdravstvenog stanja



#	Desilo mi se da...	Ne	Da
1	...osetim simptome zbog kojih ljudi obično idu kod lekara, pa sačekam da simptomi prođu sami od sebe umesto da odem kod lekara.		
2	...ne prijavim sve simptome ili ublažim svoje simptome kada ih prijavljujem lekaru.		
3	...uzmem antibiotik na svoju ruku iako mi ga lekar nije propisao.		
4	...uzmem lek za smirenje na svoju ruku iako mi ga lekar nije propisao.		
5	...uzmem neki drugi lek za koji je potreban recept na svoju ruku iako mi ga lekar nije propisao.		
6	...prestanem da pijem antibiotik pre isteka propisane terapije, npr. čim mi prestanu simptomi.		
7	...ne koristim terapiju koju mi je lekar propisao.		
8	... sam/a odredim koja doza propisanog leka mi je potrebna.		
9	... sam/a odredim koje lekove od onih koje mi je propisao lekar hoću, a koje neću da koristim.		
10	... izbegnem da odem na dijagnostički pregled (npr. snimanje) koji mi je preporučio lekar.		
11	... odustanem od zakazane kontrole kod lekara.		
12	... odbijem da promenim životne navike (kao što su, npr. režim ishrane ili fizička aktivnost) na način koji mi je preporučio lekar.		



RAŠIRENOST NAMERNOG NEPRIDRŽAVANJA: PRELIMINARNI REZULTATI



Slični rezultati dobijaju se i na drugim uzorcima (Lazarević et al., 2023)
Rezultati sa reprezentativnog uzorka u Srbiji će biti dostupni na jesen
<https://reasonforhealth.f.bg.ac.rs/sr/>



TRADICIONALNA, KOMPLEMENTARNA I ALTERNATIVNA MEDICINA (TKAM)



DEFINICIJA TKAM

TRADICIONALNA MEDICINA

obuhvata zdravstvene prakse zasnovane na teorijama i iskustvima svojstvenim određenoj kulturi, koje se koriste u prevenciji, dijagnozi, unapređenju, ili tretmanu fizičkih i mentalnih oboljenja. Najčešće se oslanjaju na tradiciju korišćenja zdravstvenih praksi unutar određene kulture.

KOMPLEMENTARNA I ALTERNATIVNA

MEDICINA obuhvata širok skup zdravstvenih metoda i postupaka koji nisu obuhvaćeni konvencionalnom (zvaničnom) niti tradicionalnom medicinom, a koji se koriste sa ciljem održanja i unapređenja zdravlja, prevencije, dijagnoze i lečenja fizičkih i psihičkih bolesti. Ove prakse se koriste umesto konvencionalnih terapija (alternativna medicina) ili kao njihova dopuna (komplementarna medicina).

RAŠIRENOST TKAM



Neispitane prakse i neregulisana industrija

TKAM prakse su nedovoljno istražene i njihova efikasnost je upitna (slabi dokazi)

TKAM industrija je uglavnom neregulisana, nema dovoljno dokaza o bezbednosti, interakcijama, i efikasnosti.



Prividno bezopasna

Ljudi često smatraju da je upotreba TKAM bezopasna i da ova industrija nije zasnovana na profitu, za razliku od farmaceutske industrije.



Profitabilna industrija:
Procenjena zarada od 30 milijardi američkih dolara tokom 2023. samo u SAD



Rastući trend upotrebe

Oko 50% stanovništva u razvijenim zemljama koristi TKAM.



RIZICI TKAM

Neželjeni efekti (Ernst, 2019)

Infekcije usled akupunkture

Pothranjenost usled alternativnih režima ishrane

Oštećenja jetre usled upotrebe biljnih suplemenata

Moždani udar usled kiropraktičke manipulacije kičmom

Izbegavanje / zanemarivanje zvaničnih tretmana, što može dovesti do povećane smrtnosti, posebno kod onkoloških pacijenata (Johnson et al., 2018)

Interakcija sa zvaničnim tretmanom, što može biti posebno rizično za pacijente koji sa HIV-om (Ladenheim et al., 2008) i onkološke pacijente (Werneke et al., 2004)

Zbog toga proučavati interakcije TKAM sa zvaničnim tretmanima i ohrabriti pacijente da izveste lekara o upotrebi TKAM (Ernst, 2019)



VRSTE TKAM: EMPIRIJSKA KLASIFIKACIJA

Istraživanje izvedeno u okviru projekta REASON4HEALTH

Ispitanici iz Srbije odgovarali su da li su ikada koristili različite TKAM prakse i preparate: od onih koji se koriste u alternativnim sistemima širom sveta (npr. homeopatija, akupunktura), pa do lokalnih praksi kao što je salivanje strave

Izdvojena su četiri domena TKAM, na osnovu toga koliko je upotreba praksi međusobno povezana

Ponovno zadavanje upitnika TKAM dalo je isu strukturu domena

Domeni TKAM izdvojeni na uzorku građana Srbije



Alternativni
medicinski sistemi



Prakse zasnovane na
prirodnim proizvodima



New Age
medicina



Ritualni / običaji





VRSTE TKAM: ALTERNATIVNI MEDICINSKI SISTEMI



1. Celoviti sistemi teorije i prakse koji su se razvijali paralelno sa konvencionalnom medicinom. Ovi sistemi su holistički usmereni (deluju psihofizički) i zasnovani su na teorijama koje objašnjavaju šta je zdravlje a šta su uzroci bolesti

Akupunktura
Homeopatija
Kvantna medicina..

2. Manipulativne i ka telu usmerene prakse koje uključuju manipulaciju ili pokrete delova tela

Kiropraktika
Osteopatija
Akupresura..

3. Određene energetske metode, kao što je reiki





VRSTE TKAM: PRAKSE ZASNOVANE NA PRIRODNIM PROIZVODIMA



1. Preparati biljnog porekla koji se unose oralno

— čajevi, napici, ekstrakti, kapi, biljne tinkture

2. Preparati biljnog porekla koji se nanose na kožu

— biljni melemi, obloge, kreme, ili masti

3. Konzumiranje lekovitih biljaka ili pčelinjih proizvoda

— beli luk, čuvarkuća, dren, med, propolis i sl.

4. Konzumiranje suplemenata i probiotika bez preporuke lekara





VRSTE TKAM: NEW AGE PRAKSE



1. Zdravstvene prakse koje naglašavaju uticaj misli i emocija na fizičko telo: meditacija, vođena imaginacija, mindfulness, joga, tai či, art terapija



Neke od ovih praksi (mindfulness, meditacija, vođena imaginacija) koriste se u psihoterapiji kao zvanične metode. Klijentu može biti preporučeno da ih sam radi redovno i u tom slučaju one ne spadaju u TKAM



TKAM upotreba podrazumeva korišćenje ovih praksi za prevenciju i lečenje fizičkih problema, ili kao nešto što će sigurno doneti opšti boljitak, i to često umesto praksi koja bi zaista pomogla (npr. psihoterapija)

2. Energetska medicina koja podrazumeva upotrebu energetskih polja za lečenje (npr. kristaloterapija, spiritualno isceljenje)





VRSTE TKAM: RITUALI I OBIČAJI



Religijske prakse isceljivanja koje nisu kulturalno specifične

Molitve za sopstveno ili tuđe zdravlje
Posete crkvama i manastirima

Kulturalno specifični rituali

Salivanje strave
Nošenje crvenog konca oko ruke
Nošenje amajlija, amuleta, talismana





RAŠIRENOST UPOTREBE TKAM

99%

Ispitanika barem jednom koristilo neku praksu TKAM

Oko **15%** ispitanika je koristilo alternativne medicinske sisteme - najviše homeopatiju i aromaterapiju

Broj praksi koje je prosečan ispitanik probao (od 22 prakse)

8



26%

Koristilo homeopatiju



Preko **70%** ispitanika je koristilo biljne čajeve i napitke, kreme i masti, vitamine i suplemente bez preporuke lekara u zdravstvene svrhe

Napomena: podaci su dobijeni na prigodnom uzorku od 583 građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.



KAKO LJUDI KORISTE TKAM?

91%

Ispitanika je TKAM prakse koristilo u preventivne svrhe

Preventivna upotreba:

Prirodni proizvodi 75%

New age prakse 40%

Ritual i običaji 32%

Alternativni medicinski sistemi 11%

Čak 22% ispitanika je nekada odlučilo da terapiju propisanu od strane lekara zameni TKAM tretmanom



16% od ukupnog broja ispitanika je koristilo prirodne proizvode, a

5% tretmane iz alternativnih medicinskih sistema



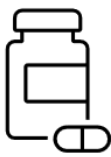
Procenat ispitanika koji su koristili prirodne proizvode kao dopunu propisanoj terapiji

59%

Napomena: podaci su dobijeni na prigodnom uzorku od 583 građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.



ODNOS IZMEĐU TKAM I NEPRIDRŽAVANJA



Između TKAM i nepridržavanja postoji slaba ali postojana pozitivna veza. To znači da su ljudi koji koriste TKAM skloniji da se ne pridržavaju zvaničnih preporuka i obrnuto.



Za osobe koje više koriste TKAM veća je verovatnoća da nisu primile nijednu dozu vakcine protiv COVID-19.

Sa druge strane, vakcinacija protiv COVID-19 nije bila povezana sa namernim nepridržavanjem zvaničnih medicinskih preporuka.

Napomena: podaci su dobijeni na prigodnom uzorku od 583 građana Srbije. Informacije će biti dopunjene podacima sa reprezentativnog uzorka kada oni budu dostupni.

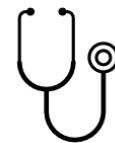


Od četiri domena TKAM, sa nepridržavanjem je najsnažnije povezana upotreba prirodnih medicinskih proizvoda.





ŠTA KAŽU LEKARI O ODNOSU IZMEĐU ZVANIČNE I TKAM MEDICINE?



Smatraju da nema mnogo dodirnih tačaka između zvanične i alternativne medicine.



Podeljeni su oko svoje uloge u savetovanju u vezi sa alternativnim metodama lečenja: da li da zajedno sa pacijentima odlučuju o njima ili da ih nužno obeshrabre.



Svakako žele da budu više informisani o koristima i posledicama alternativnih metoda da mogu bolje da objasne pacijentima npr. ako se sukobljavaju s preporučenim tretmanom



Lekari iz preventivnih grana medicine trebalo bi da učine dostupnim informacije o TKAM, budući da one nisu deo zvaničnog kurikuluma.



ŠTA KAŽU TKAM PRAKTIČARI O ODNOSU IZMEĐU ZVANIČNE I TKAM MEDICINE?



Smatraju da TKAM i konvencionalna medicina treba da budu integrisane u cilju saradnje na poboljšanju stanja pacijenata.



Slažu se da predstavnici zvanične medicine imaju negativnu sliku o TKAM metodama i praktičarima, kao i da je opšta slika da je zvanična medicina superiorna u odnosu na TKAM.



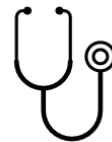
Opažaju da je odnos TKAM praktičara prema pacijentima posvećeniji i topliji nego što je to slučaj sa lekarima.



Smatraju da u optimalnoj situaciji, ne bi bilo oštre podele između TKAM i zvanične medicine ("korisno je sve što pomaže pacijentima") i jedni bi drugima mogli da upućuju pacijente.



ŠTA KAŽU LEKARI O TKAM MEDICINI?



Lekari su generalno slabo informisani i nepoverljivi prema TKAM praksama.



Smatraju da je placebo efekat zaslužan za većinu pozitivnih efekata alternativnih metoda. To znači da verovanje u efikasnost metode samo po sebi može dovesti do poboljšanja.



Nekad dovodi i do pogoršanja bolesti: lekari navode takva iskustva iz kliničke prakse (tek kada se stanje pogorša saznaju da pacijenti koriste alternativnu medicinu)



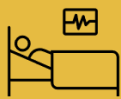
Iskorišćavanje pacijenata: alternativni tretmani su često skupi.



ŠTA KAŽU TKAM PRAKTIČARI ZVANIČNOJ MEDICINI?



Uglavnom su nezadovoljni zvaničnom medicinom: smatraju da se zvanična medicina ne bavi **uzrocima bolesti**, te da nije dugoročno rešenje.



Hirurgija je jedina grana medicine prema kojoj praktičari imaju pozitivan odnos. Slažu se oko toga da su hirurške metode u okviru zvanične medicine nezamenjive alternativnim



Kritikuju oslanjanje zvanične medicine na farmakoterapiju. Negativan stav prema farmaceutskoj industriji kojoj je primarni interes finansijska korist, a ne izlečenje





PREPORUKE O UPITNIM ZDRAVSTVENIM PONAŠANJIMA



KAKO DA ZNAM DA LI JE PACIJENT SKLON NEPRIDRŽAVANJU I KAKO DA REAGUJEM?



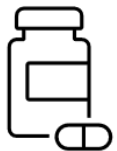
Proverite pridržavanje na nekom konkretnom ponašanju (npr. menjanje doze ili samomedikacija). Pitajte:

- ❓ Da li Vam se dešavalo ranije da prekinete terapiju kada se osećate bolje?
- ❓ Da li Vam se dešavalo da menjate propisanu terapiju? (npr doze)
- ✓ Pitajte ih za one vrste nepridržavanja koje smatrate relevantnim u datoj situaciji.
- ✓ Imajte na umu da ako je pacijent sklon jednoj vrsti nepridržavanja, verovatno će biti sklon i drugim vrstama.



Pacijenti Vam neće samoinicijativno reći da se ne pridržavaju zvaničnih tretmana. Za Vas je važna informacija da li je konkretan pacijent sklon nepridržavanju - ako jeste, potrebno je da se fokusirate na njegovu edukaciju.





KAKO DA PREVENIRAM NAMERNO NEPRIDRŽAVANJE?



Kada propisujete terapije kod kojih je nepridržavanje često, uvek više puta naglasite zbog čega je važno pridržavanje.

- ✓ Objasnite za konkretnu terapiju (npr. antibiotike) koje su štetne posledice nepdrižavanja.
- ✓ Objasnite šta da rade ukoliko na primer propuste da uzmu propisanu dozu leka ili popiju alkohol uz lek.
- ✓ Objasnite da ne prekidaju terapiju ukoliko su jednom propustili ili pogrešili dozu, već da nastave da je koriste u skladu sa uputstvom.



Prevenција nepridržavanja je najbolji način da se spreče njegovi štetni efekti. Pacijenti često ne znaju koliko je nepridržavanje štetno i zbog čega, pa je važno objasniti im konkretne efekte nepridržavanja.





KAKO DA PREVENIRAM SLUČAJNO NEPRIDRŽAVANJE?



Kada propisujete tretman, pitajte pacijenta da li vidi određenu prepreku za pridržavanje tog konkretnog tretmana.

- ✓ Ukoliko da, gledajte da zajedno sa pacijentom dođete do rešenja koje će biti za pacijenta izvodljivo i uklopljeno u njegov/njen život.

Ovo posebno važi kod komplikovanih tretmana, ili kada postoje praktične (npr. socioekonomske) prepreke za pridržavanje tretmana

- ✓ Na primer ako je određeni lek skup, možete sa pacijentom raditi na iznalaženju drugog rešenja.
- ✓ Ako pacijent ne može da ide na fizikalnu ili kineziterapiju zbog udaljenosti mesta gde živi ili posla, pokušajte da sa njim nađete drugo rešenje.



Na ovaj način možete da predupredite nenamerno nepridržavanje - ono koje nije posledica svesne odluke, već prepreka za pridržavanje.





KAKO DA ZNAM DA LI JE PACIJENT SKLON UPOTREBI TKAM?



Pitajte pacijenta da li koristi nešto od tretmana alternativne medicine i u kojoj svrsi - komplementarno ili alternativno, na primer:

- ① Da li ste pokušavali da se lečite bez farmakoloških lekova?
- ② Da li koristite još neke preparate ili terapije osim farmakološke?
- ③ Da li koristite neke suplemente ili druge preparate za jačanje imuniteta?



Pokazalo se da Vam pacijenti neće sami reći da koriste TKAM, i da mnogi lekari posumnjaju u korišćenje TKAM tek kad kod pacijenta vide pogoršanje.



S obzirom na moguće neželjene efekte i interakciju sa tretmanom zvanične medicine, važno je da znate da li pacijent koristi TKAM i to specifično koje TKAM i na koji način (preventivno, alternativno, komplementarno)



ŠTA DA RADIM UKOLIKO POSUMNJAM DA PACIJENT KORISTI TKAM?



Unapred pokažite poznavanje toga kojim se TKAM pacijenti sa konkretnim zdravstvenim stanjem okreću i upozorite pacijenta ako je neka praksa opasna ili ako može da prolongira bolest ili dato zdravstveno stanje.

- ✓ Na primer: “Znam da se pacijenti nekada okreću (konkretna TKAM praksa)... važno je da Vam kažem ukoliko se i Vi odlučite za to, da podaci i moje iskustvo pokazuju da one ne dovode do poboljšanja/odlažu izlječenje, imaju potencijalne štetne efekte, interaguju sa zvaničnim tretmanom”.



S obzirom bzirom da pacijenti o TKAM slučaju od prijatelja, komšija ili iz medija koji ih predstavljaju kao bezopasne i lekove za sve, Vi ćete biti prva osoba, pritom autoritet, koja će im dati drugačije informacije.



Više o tome kako mediji predstavljaju TKAM možete naći na <https://rb.gy/6g zr4>



Korišćena literatura i resursi za informisanje

Naučni članak o dnevnim varijacijama u upotrebi TKAM i nepridržavanju medicinskih preporuka (na engleskom):

Lazarevic, L., Knezevic, G., Purić, D., Teovanovic, P., Petrović, M., Ninković, M., ... & Zezelj, I. (2023). Tracking variations in daily questionable health behaviors and their psychological roots: A preregistered experience sampling study. <https://doi.org/10.31234/osf.io/tgrcu>

Naučni članak o namernom nepridržavanju zvaničnih medicinskih preporuka (na engleskom):

Purić, D., Petrović, M. B., Živanović, M., Lukić, P., Zupan, Z., Branković, M., Ninković, M., Lazarević, L. B., Stanković, S., & Žeželj, I. (2022). Intentional non-adherence to official medical recommendations: An irrational choice or negative experience with the healthcare system. <https://doi.org/10.31234/osf.io/3yutm>

Naučni članak o korišćenju praksi tradicionalne, alternativne i komplementarne medicine (na engleskom):

Purić, D., Živanović, M., Petrović, M., Lukić, P., Knežević, G., Teovanović, P., Ninković, M., Lazić, A., Opacić, G., Branković, M., Lazarević, L. B., & Žeželj, I. (2022). Something old, something new, something borrowed, something green: How different domains of traditional, alternative, and complementary medicine use are rooted in an irrational mindset. <https://doi.org/10.31234/osf.io/agn5y>

Rad sa naučnog skupa o načinima upotrebe TCAM (na srpskom):

Purić, D., Opačić, G., Petrović, M., Knežević, G., Stanković, S., Lazić, A., Lukić, P., Lazarević, Lj., Teovanović, P., Zupan, Z., Ninković, M., Branković, M., Živanović, M., & Žeželj, I. (2023). Sprečiti ili lečiti: kako ljudi koriste tradicionalnu, komplementarnu i alternativnu medicinu [To prevent or to cure: How people use traditional, complementary, and alternative medicine]. *XXIX Empirical Studies in Psychology, Book of Proceedings*. <https://bit.ly/3ZH1ToK>

Pregled naučnih dokaza o akupunkturi, homeopatiji, kiropraktici i herbalnoj medicini (na srpskom):

Sing, S. i Ernst, E. (2009). Napitak za boljitak. DN Centar. ISBN - 978-86-83239-24-5.



Resursi za čitanje - dalje informisanje

Izveštaj sa fokus grupa sa lekarima i TCAM praktičarima

Danka Purić, Sanda Stanković, Zorana Zupan, Marija Branković, Milica Ninković, Marija Petrović & Iris Žeželj (2022). Izveštaj sa fokus grupa sa interesnim grupama. Projekat Reason4Health.
<https://reasonforhealth.f.bg.ac.rs/wp-content/uploads/2022/05/Expert-brief-report-stakeholder-focus-groups-Serbian.pdf>

O tome kako zaključujemo da li je terapija efikasna ili nije (na engleskom):

Friesen, P. (2019). Mesmer, the placebo effect, and the efficacy paradox: Lessons for evidence based medicine and complementary and alternative medicine. *Critical Public Health*, 2(94), 435-447.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2019.1597967>

O postojećim dokazima za efikasnost različitih metoda i preparata alternativne medicine (na engleskom):

<https://www.nccih.nih.gov/>

Pravilnik o uslovima i načinu obavljanja TKAM u Srbiji

<https://www.paragraf.rs/propisi/pravilnik-o-blizim-uslovima-i-nacinu-obavljanja-metoda-i-postupaka-komplementarne-medicine.html>

O medicini zasnovanoj na dokazima (na engleskom):

<https://uk.cochrane.org/news/introduction-evidence-based-medicine>

