

Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Gdańsku,
Public Health and Social Medicine Dept. Medical University of Gdańsk
The health culture patterns of medical students behaviour

Kulturowe zachowania studentów medycyny w zdrowiu i chorobie

JOLANTA PĘGIEL-KAMRAT, MARZENA ZARZECZNA-BARAN

Człowiek nie posiada wartości większej niż zdrowie. Dlatego ludzie w razie jego braku lub niedomagania oczekują realnych dróg jego zapewnienia oraz wybawienia od chorób [2]. Stan zdrowia zależy w dużej mierze od tego jak poszczególni ludzie postrzegają wartość swojego zdrowia, jaki prowadzą styl życia oraz co robią aby swoje zdrowie zachować i chronić [3]. W obecnych czasach bardziej niż kiedykolwiek doceniana jest świadomość wyboru [4]. Człowiek jako istota społeczna jest zależny od ludzi towarzyszących mu w ciągu całego życia. Interakcje z rodziną, przyjaciółmi i znajomymi, którzy tworzą tzw. sieć społeczną, mają duży wpływ na zdrowie i samopoczucie jednostki [1]. Oddziaływania te są szczególnie silne w razie choroby lub niedomagania a nasze postępowanie w takiej sytuacji jest ściśle powiązane z przyswojonym wzorcem kulturowym. Ogromną rolę w zmianach tego wzorca odgrywa obecnie reklama [6]. Jednak typową grupę zachowań związanych ze zdrowiem stanowią zachowania medyczne, realizowane przez kontakt ze służbą zdrowia [6].

Lekarze, tak jak całe społeczeństwo, w obliczu własnej choroby zachowują się często nie jak profesjonalści, ale jak każdy pacjent. Głównym celem pracy była ocena zachowań przyszłych lekarzy stojących wobec własnej choroby czy niedomagania.

MATERIAŁ I METODA

Materiał badawczy stanowiły odpowiedzi udzielone na pytania anonimowej ankiety. Badaniem objęto wszystkich studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 2002/2003 i 2003/2004. Wszystkie ankiety sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym i do dalszej analizy zakwalifikowano 408 poprawnie wypełnionych arkuszy.

WYNIKI I OMÓWIENIE

Wiek badanych waha się od 23 do 29 lat, dominanta wynosi 24. Wśród nich większość stanowią kobiety (250 osób, czyli około 61% ankietowanych).

Zapytani o korzystanie z pomocy lekarza ankietowani stwierdzali najczęściej, że uzależniają wizytę od rodzaju dolegliwości (50% badanych). Taka postawa, w zasadzie, jest przejawem racjonalnego stosunku do zdrowia [5]. Prawie 40% badanych kieruje swe kroki do lekarza wówczas gdy samodzielnie stosowane leczenie nie przynosi spodziewanych efektów a sporadycznie czynią to w pierwszej kolejności (0,5%).

Zachowanie zdrowia wymaga postawy aktywnej, co może ułatwiać proces leczniczy. Jednak aktywność ukierunkowana nieprawidłowo może dawać skutek wprost odwrotny. Pomimo tego, że studenci VI roku medycyny mają już dość dużą wiedzę medyczną, to ponad 43% z nich korzystało z leczenia niekonwencjonalnego. Pod tym pojęciem najczęściej rozumiemy, że jest to podzespół metod medycznych i zdrowotnych nie stanowiący integralnej części konwencjonalnej medycyny. Najczęściej stosuje się tu określenia zamiennie takie jak: alternatywna, zintegrowana, naturalna, uniwersalna, uniwersalistyczna czy paramedycyna.

Wśród ankietowanych osób do leczenia alternatywnego dochodziło najczęściej po namowie rodziny (62%) lub przyjaciół i znajomych (19%). Widać tu znaczny wpływ środowiska społecznego. Leczenie metodami niekonwencjonalnymi jest powszechnie akceptowane, a wpływ rodziny na nasze postępowanie jest ogromny. Przyszli lekarze także nie są od niego wolni. Często stosowanie medycyny niekonwencjonalnej polecał im fachowy personel służby zdrowia (21,5%). Najczęściej lekarz leczący, inny lekarz lub farmaceuta. Niektórzy ankietowani deklarowali, że jest to ich własna decyzja (12,5%). Korzystający z działań niekonwencjonalnych najczęściej nie byli przywiązani do jednej metody, próbowali zastosować rozmaite sposoby leczenia. Najczęściej stosowane jest ziołolecznictwo (69%), a następnie homeopatia (prawie 50%). Trzeba zaznaczyć, że homeopatia w Polsce jest zaliczana do medycyny niekonwencjonalnej, natomiast we Francji jest uznana metodą leczniczą i istnieje tam nawet specjalizacja lekarska z tej dziedziny. W dalszej kolejności ankietowani przyznawali się do stosowania terapii megawitaminowej, medycyny ludowej oraz manipulacyjnych terapii kręgosłupa. Stosują także bioenergoterapię, bańki, leczenie prądami, wizualizację, ozonoterapię i inne. Wprawdzie aż 96% ankietowanych uważa, że o korzystaniu z metod niekonwencjonalnych należy powiadomić lekarza leczącego, jednak sami robią to jedynie w 35% przypadków. Zainteresowało nas co badani chcieli osiągnąć stosując ten typ leczenia. Prawie 74% chciało przyspieszyć powrót do zdrowia. Około 39% traktowało je jako działanie promocyjne i profilaktyczne. W 220 przypadkach respondenci przyznali, że metody niekonwencjonalne stosowali członkowie ich rodzin (około 54% populacji). W ponad 65% było to przed zastosowaniem tego typu leczenia u ankietowanych.

Prawie 55% ankietowanych stwierdziło, że leczenie metodami alternatywnymi powinno być stosowane, 20% było stanowczo przeciwnych, zaś 25% nie miało na ten temat zdania. Zdecydowana większość (93%) stwierdza jednak, że nie należy zastępować metod medycyny konwencjonalnej alternatywną, a jedynie ją wspierać (76%). O bezpieczeństwie leczenia metodami niekonwencjonalnymi przekonanych jest 22% badanych, prawie 28% uznało, że nie są to metody bezpieczne. Ponad połowa nie miała na ten temat zdania. Studenci VI roku uważają, że lekarz może poradzić czy i jaką metodę niekonwencjonalną może zastosować ich pacjent (ponad 60%). Jednak program studiów medycznych nie zawiera wiedzy na temat medycyny alternatywnej, więc pytanie skąd czerpią wiedzę na ten temat. Tylko 12% z nich nie czuje się na siłach udzielać takich porad swym pacjentom.

WNIOSKI

1. Ankietowani uzależniają wizytę u lekarza od rodzaju dolegliwości, a 40% zgłasza się dopiero gdy samodzielnie stosowane leczenie nie odnosi pożądanego skutku
2. Ponad 43% studentów stosowało w swej terapii metody niekonwencjonalne, najczęściej za namową rodziny
3. Stosując metody alternatywne chcieli przyspieszyć rozwiązanie problemów chorobowych (74%) lub zapobiec chorobom i utrzymać dobry stan zdrowia (ponad 38%)
4. Badani stosują szeroki wachlarz metod paramedycznych, jednak najczęściej jest to ziołolecznictwo (70%) i homeopatia (50%).

Tabela 1. Postępowanie ankietowanych po zaobserwowaniu u siebie objawów chorobowych

Idę do lekarza	Liczba osób	%
Od razu	2	0,5
Gdy dolegliwości utrzymują się dość długo	38	9,3
Gdy samodzielnie stosowane leczenie nie skutkuje	155	38,2
Uzależniam wizytę od rodzaju dolegliwości	208	50,9
Leczę się sam	5	1,2

Tabela 2. Czy ankietowani stosowali kiedyś metody niekonwencjonalne

	Liczba osób	%
Tak	176	43,1
Nie	232	56,9

Tabela 3. Kto polecił leczenie niekonwencjonalne

	Liczba osób	%
Lekarz leczący	24	13,6
Inny lekarz	6	3,4

Rodzina	110	62,5
Sąsiad(ka)	6	3,4
Przyjaciele, znajomi	34	19,3
Prasa, radio, telewizja, internet	16	9,1
Własna decyzja	22	12,5
Farmaceuta	8	4,5
Ksiądz	2	1,1
Szaman	2	1,1

* Nie sumuje się do stu, ponieważ ankietowani podawali więcej niż 1 odpowiedź

Tabela 4. Czy o stosowaniu metod niekonwencjonalnych należy powiadomić lekarza leczącego

	Liczba osób	%
Tak	392	96,0
Nie	8	2,0
Nie wiem	8	2,0

Tabela 5. Czy badany przekazał swojemu lekarzowi informację o stosowaniu medycyny niekonwencjonalnej

	Liczba osób	%
Tak	62	35,2
Nie	88	50,0
Brak odpowiedzi	26	14,8

Tabela 6. Stosując metody niekonwencjonalne ankietowani chcieli

	Liczba osób	%
Zapobiec chorobom i utrzymać dobry stan zdrowia	68	38,6
Przyśpieszyć powrót do zdrowia	130	73,9
Zapobiec chorobom, utrzymać dobry stan zdrowia oraz przyśpieszyć powrót do zdrowia	22	12,5

Tabela 7. Rodzaje terapii niekonwencjonalnej stosowane przez ankietowanych

	Liczba osób	%
Ziołolecznictwo	121	68,7
Homeopatia	87	49,4
Medycyna ludowa	32	18,2
Terapia megawitaminowa	32	18,2
Manipulacyjne terapie kręgosłupa	24	13,6
Techniki typu umysł-ciało	22	12,5
Akupresura	21	11,9
Leczenie wiarą (modlitwa)	20	11,4
Akupunktura	16	9,1

Tabela 8. Członkowie rodziny poddający się leczeniu niekonwencjonalnemu

	Liczba osób	%
Tak	220	53,9
Nie	188	46,1

Tabela 9. Czy było to przed zastosowaniem tego typu leczenia u ankietowanych

	Liczba osób	%
Tak	144	65,4
Nie	44	20,0
Nie pamiętam	32	14,6

Tabela 10. Czy według ankietowanych powinno się stosować metody niekonwencjonalne

	Liczba osób	%
Tak	224	54,9
Nie	82	20,1
Nie wiem	102	25,0

Tabela 11. Czy według ankietowanych należy zastępować metodami niekonwencjonalne metody konwencjonalne

	Liczba osób	%
Tak	14	3,4
Nie	378	92,7
Nie wiem	16	3,9

Tabela 12. Czy według ankietowanych metody niekonwencjonalne mogą wspierać leczenie konwencjonalne

	Liczba osób	%
Tak	310	75,9
Nie	68	16,7
Nie wiem	30	7,4

Tabela 13. Czy według ankietowanych metody niekonwencjonalne są bezpieczne

	Liczba osób	%
Tak	90	22,1
Nie	112	27,5
Nie wiem	206	50,5

Tabela 14. Czy według ankietowanych lekarz może poradzić, czy i jaką metodę niekonwencjonalną stosować

	Liczba osób	%
Tak	246	60,3
Nie	50	12,3
Nie wiem	74	18,1
Zależy od wiedzy i nastawienia lekarza	21	5,1
Inne	17	4,2

PIŚMIENNICTWO

1. Karski J. B.: Pozytywne mierniki zdrowia z perspektywy promocji zdrowia. [w:] Współczesne potrzeby i możliwości pomiaru zdrowia. Warszawa 1997;42-50.
2. Bulicz E., Murawow I.: Diagnostyka zdrowia we współczesnych problemach ochrony zdrowia. [w:] Współczesne potrzeby i możliwości pomiaru zdrowia. Warszawa 1997;232-237..
3. Poździoch S., Ryś A.: Zdrowie Publiczne. Kraków 1996.
4. Włodarczyk C.: Ważne problemy polityki zdrowotnej. Promocja Zdr. Nauki Społ. i Med. Rocznik VIII, Nr 21,2001; 7-33.
5. Ostrowska A.: Relacja pacjent – lekarz: nowa jakość? Prom. Zdr. Nauki Społ. i Medycyna. Rocznik VIII, Nr. 21,2001;109-121.
6. Ostrowska A.: Społeczne czynniki warunkujące zachowania prozdrowotne – bilans dekady. Prom. Zdr. Nauki Społ. i Med. 2000; 46-65.
7. Świątkiewicz G.: Polityka lekowa w Polsce w okresie transformacji. Prom. Zdr. Nauki Społ. i Med. 2002; 36-50.

STRESZCZENIE

Najważniejszą wartością w życiu człowieka jest zdrowie. W razie wystąpienia dolegliwości lub choroby nasze postępowanie w znacznej mierze jest uzależnione od wzoru kulturowego środowiska, w którym przyszło nam żyć, co jest niedoceniane przez fachowy personel służby zdrowia. Wzorzec kulturowy oddziałuje nie tylko na pacjentów, lecz także na lekarzy. Celem pracy była ocena jego wpływu na postępowanie w razie stwierdzenia u siebie objawów choroby bądź dolegliwości wśród studentów VI roku wydziału lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku. W pracy rozważano ich postępowanie w zakresie stosowania medycyny niekonwencjonalnej. Znaczną część pracy poświęcono opiniom studentów na temat medycyny alternatywnej. Zwrócono także uwagę na zależność skłonności do tego rodzaju praktyk od wcześniejszego stosowania ich w rodzinie. Materiał badawczy stanowiły odpowiedzi udzielone w anonimowej ankiecie przeprowadzonej w latach 2002/2003 i 2003/2004 wśród 408 osób. Okazuje się, że 50% ankietowanych uzależnia wizytę u lekarza od rodzaju dolegliwości, a 40% zgłasza się do niego dopiero, gdy samodzielnie stosowane leczenie nie odnosi pożąda-

nego skutku. Ponad 43% ankietowanych stosowało w swojej terapii metody niekonwencjonalne, w tym prawie 63% za namową rodziny. Chociaż 96% ankietowanych uważa, że należy powiadomić lekarza leczącego o stosowaniu metod niekonwencjonalnych, to czyni to tylko 35% z nich. Stosując metody alternatywne ankietowani najczęściej chcieli przyspieszyć rozwiązanie problemów chorobowych (74%) lub zapobiec chorobom i utrzymać dobry stan zdrowia (ponad 38%). Według ankietowanych w ponad 87% przypadków zastosowania tych metod nastąpiła poprawa, ustąpienie objawów bądź pełne wyleczenie.

SUMMARY

The health is the most essential value to man. In case of an ailment or sickness our demeanour is to a large extent dependent of cultural patterns existing in our community, the fact being underestimated by professional health-care workers. Cultural pattern interacts not only on our patients, on the doctors as well. The aim of this paper was an assessment of the impact of cultural pattern on demeanour in case of stating sickness symptoms or ailments of sixth grade Medical Department students of the Medical University of Gdańsk. The paper deliberates on their demeanour in respect to applying alternative (or holistic) medicine. The vast majority of the paper was devoted to respondents' attitude to alternative medicine. Attention was also drawn to the fact of how often applying holistic medicine is preceded by similar methods in the family. The study material comprised answers given to an anonymous survey performed in years of 2002/2003 and 2003/2004. After the formal and content analysis, 408 correctly filled forms were accepted for further analysis. It proved that 50% of respondents decide to visit a doctor depending on the ailment and 40% of the respondents visit a doctor only if the self-applied treatment has not brought desired effects. Above 43% of the respondents applied alternative medicine, amongst which 63% by family incitement. Despite the fact that 96% of the respondents claim that an attending physician should be informed about applying non-conventional cure methods only 35% out of this group do so. Applying alternative cure methods, the respondents usually attempted to expedite health problems (74%) or prevent sickness and maintain good health condition (over 38%). Over 87% of the respondents experienced health improvement, symptoms vanished or full to health restoration was observed.