

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЕЙ, ГДЕ ДЕТИ ПОЛУЧАЮТ ГОМЕОПАТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

Е.Ю. Щеникова, В.В. Кирьянова, Д.Е. Мохов

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова (г. Санкт-Петербург)

Medico-social characteristics of families, where children receive homeopathic treatment

E.Y. Shchenikova, V.V. Kyryanova, D.E. Mokhov

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov (Saint -Petersburg, Russia)

РЕЗЮМЕ

В статье представлены результаты научного исследования по изучению медико-социальной характеристики семей, в которых дети получают гомеопатическую помощь. Использовались сведения, полученные путем проведения анонимного социологического опроса 361 родителя, чьи дети получали лечение в Центре гомеопатии Санкт-Петербурга.

Ключевые слова: социологический опрос, медико-социальная характеристика, семьи, родители, дети, гомеопатическое лечение, Санкт-Петербург.

RESUME

Results of study of medico-social characteristic of families, where children received homeopathic treatment are presented. The study used for anonymous sociological survey of 361 parents of children treated in homeopathic center of Saint-Petersburg.

Keywords: sociological survey, medico-social characteristic of families, parents, children, homeopathic treatment, Saint-Petersburg.

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия в Российской Федерации легализация гомеопатического метода способствовала его распространению и признанию среди врачей разных специальностей, провизоров, пациентов; интеграции в общественное здравоохранение [1, 4, 5, 8]. Основные преимущества метода: безопасность и практически полное отсутствие возрастных ограничений, – наиболее важны для расширения терапевтических возможностей врача в лечении и оздоровлении детей [2, 3, 6, 8, 9].

Однако научные исследования, посвященные изучению медико-социальных характеристик семей с детьми, которым оказывается гомеопатическая помощь, в отечественной литературе немногочисленны.

Цель исследования: выявить особенности медико-социального портрета семей, в которых дети получают гомеопатическую помощь.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Был проведен анонимный социологический опрос родителей, чьи дети получали лечение в Центре гомеопатии Санкт-Петербурга. «Анкета для родителей детей, посещающих

педиатра, практикующего гомеопатический метод» (далее используется термин «педиатр-гомеопат») включала 4 закрытых и полукрытых вопроса. Изучались следующие признаки: пол ребенка, возраст ребенка и родителей, образование родителей, состав и материальное положение семьи, мотивы обращения за гомеопатической помощью, продолжительность гомеопатического лечения ребенка, динамика состояния здоровья, удовлетворенность оказанной медицинской услугой. Всего в опросе принял участие 361 респондент. Минимально необходимый объем выборки был рассчитан по формуле Юнкерова В.И., Григорьева С.Г. [10].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Среди посетителей Центра гомеопатии преобладали мальчики – их было 60,9%; девочек было несколько меньше – 39,1%. Результаты анализа распределения по возрасту детей, обратившихся за гомеопатической помощью, представлены на рис. 1.

Как видно из представленного материала, более половины (51,2%) обратившихся за гомеопатической помощью составляли дети в возрасте 4–6 лет. Следующей по численности

группой (25 %) были дети от 1-го до 3-х лет. Доля детей в возрасте 7–10 лет составляла 18,0 %. Доли детей до года и после 10 лет значительно меньше и составляли 3,6 % и 2,2 %, соответственно. Таким образом, основными

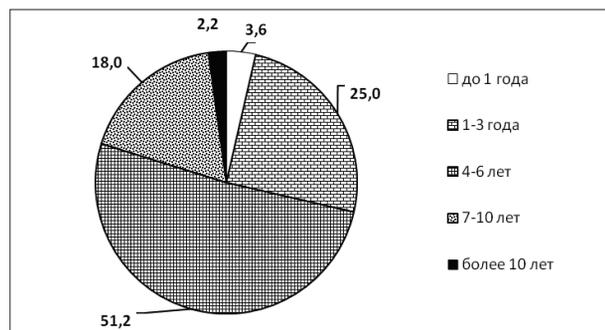


Рис. 1. Распределение детей, обратившихся к педиатрам-гомеопатам Центра гомеопатии по возрасту (в % к итогу).



Рис. 2. Причины обращения детей к педиатрам-гомеопатам в Центр гомеопатии (на 100 ответивших родителей).

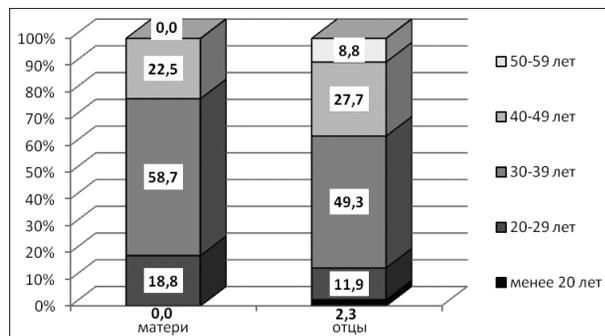


Рис. 3. Распределение матерей и отцов по возрасту (в % к итогу).

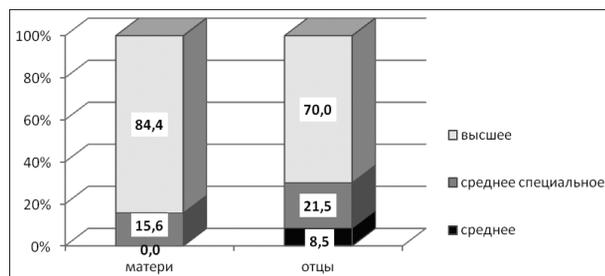


Рис. 4. Распределение матерей и отцов по образованию (в % к итогу).

пациентами врача-гомеопата среди детского населения являются дети в возрастном диапазоне от 1 года до 10 лет, с наибольшей долей детей в возрасте от 4 до 6 лет.

Основными причинами обращения родителей к педиатру-гомеопату послужили следующие заболевания детей: 36,5 % аллергические заболевания, частые острые респираторные вирусные инфекции – 31,8 %, ЛОР-патология – 27,1 %, патология нервной системы – 8,3 %, бронхиальная астма – 7,1 %, заболевания органов пищеварения – 4,7 %, заболевания кожи – 3,5 %, патология речи, мочевыводящих путей, синехии – 1,2 %. С профилактической целью к педиатру-гомеопату обратилось только 4 % опрошенных родителей (рис. 2).

Обращает на себя внимание тот факт, что у 97,6 % детей заболевание или состояние (частые острые респираторные вирусные инфекции), по поводу которого родители решили обратиться к педиатру-гомеопату, имели длительность течения от 6 до 118 месяцев. При этом родители регулярно обращались за медицинской помощью в государственные и коммерческие лечебно-профилактические медицинские учреждения, однако положительного эффекта от лечения не отмечалось. Особенностью гомеопатического лечения является его длительность, дисциплина родителей по выполнению назначений врача, что не всегда выполняется при лечении ребенка.

В процессе гомеопатического лечения по сведениям, полученным от родителей, около треть детей (36 %) посещали педиатров-гомеопатов менее 6 месяцев; 25,2 % – в течение 6–12 месяцев; 20,4 % – в течение 1–2 лет. Незначительная часть детей наблюдалась у врачей от 2-х до 3-х лет (7,1 %) и 11,3 % детей – более 3-х лет (табл. 1).

Изучение возрастного распределения родителей, чьи дети обратились за гомеопатической помощью, показывает, что основная доля матерей (58,7 %) находилась в возрасте 30–39 лет и 2,4 % в возрасте 40–49 лет. Доля более молодых родителей в возрасте 20–29 лет была ниже и составляла 18,8 %. Проведенные исследования показали, что матерей моложе

Таблица 1

Продолжительность наблюдения детей педиатром-гомеопатом (в % к итогу)

Продолжительность наблюдения	Удельный вес %
менее 6 месяцев	36,0
6–12 месяцев	25,2
1–2 года	20,4
2–3 года	7,1
3 года и более	11,3
Итого	100,0

20 лет и старше 50 лет, обратившихся по поводу заболевания ребенка к педиатру-гомеопату, отмечено не было (рис. 3).

Анализ возрастной структуры отцов, чьи дети обратились к педиатру-гомеопату, повторяет таковую у матерей. Так, наибольшая доля (49,3 %) находилась в возрасте 30–39 и 40–49 лет (27,8 %), 18,8 % составили отцы в возрасте 20–29 лет, 3 % – в возрасте менее 20 лет и 8,8 % – старше 50 лет (рис. 3).

Изучение уровня образования родителей детей, посещающих педиатра-гомеопата, свидетельствует, что 84,4 % матерей и 70,0 % отцов имеют высшее образование. Матери со средним специальным образованием составили 15,6 %, отцы – 1,5%. 8,5 % отцов детей, посещающих педиатра-гомеопата, имеют среднее образование. Среди матерей нет женщин, имеющих среднее образование (рис. 4).

По результатам опроса респондентов выявлено, что 86,8 % детей, обратившихся к педиатру-гомеопату, проживают в Санкт-Петербурге, 3,6 % детей – это жители Ленинградской области. Дети из других регионов составили 9,6 %. Основная доля детей, обратившихся за гомеопатической помощью, родилась в Санкт-Петербурге (96 %); 4 % – в других регионах.

По данным социологического опроса, 41,9 % матерей и 38,4 % отцов страдают хроническими заболеваниями. Каждая вторая семья имеет одного ребенка (51,8 %), каждая третья – двух детей (38,8 %), троих детей имеют 9,4 % опрошенных родителей. Общее количество членов изучаемых семей колеблется от двух до шести. Семьи из двух человек составили 3,7 %, из трех – 47,7 %, из четырех – 35,3 %, из пяти – 6,0 %, из шести – 7,2 %, следовательно, семьи из трех и четырех человек (83%) представляют основную долю семей, где дети посещают педиатра-гомеопата.

Ценовая политика Центра гомеопатии, проводимая в отношении медицинской услуги, устроила 88,4 % родителей, посетивших медицинский центр с детьми. Родители, которых стоимость приема педиатра-гомеопата не устроила (11,6 %), заметили, что для двоих детей могла бы быть предоставлена дополнительная скидка.

Результаты опроса показали, что низкий уровень дохода в семье (у 8,8 % семей доход меньше прожиточного минимума на душу населения в Санкт-Петербурге) не является препятствием для обращения за гомеопатической медицинской услугой. Все это позволяет предположить, что родители имеют высокий уровень мотивации к гомеопатическому лечению

своих детей. В то же время обращает на себя внимание факт того, что независимо от уровня дохода семьи все родители (100 %) пользуются платными услугами в различных сферах деятельности для своих детей. 84,0 % опрошенных оплачивают различные медицинские услуги, 54,0 % – услуги в области дополнительного образования и 42,4 % – в области физкультуры и спорта. Таким образом, представленные данные говорят о том, что за гомеопатической помощью обращаются семьи, в которых здоровье и образование детей является главным приоритетом.

Изучение источников информации, из которых родители узнали о возможностях гомеопатического лечения и приеме педиатра-гомеопата, представлено на рис. 5.

Как видно из представленного материала, больше половины родителей (52,9 %) использовали услуги «сарафанного радио», т.е. получали эту информацию от знакомых и друзей. От врачей и медицинских работников узнавали о возможностях гомеопатического лечения, как дополнительного к общепринятому лечению 8,3 % родителей; через интернет-ресурсы – 2,4 %. Другие источники (8,3 %) представлены преимущественно книгами и специальной литературой. Следует отметить, что никто из опрошенных родителей не получил желаемую информацию из СМИ – радио, газеты, телевидение (рис. 5).

Обращает внимание информация о том, что 63,1 % родителей до визита к педиатру-гомеопату использовали гомеопатию в своей семье. Среди причин, побудивших обратиться к гомеопатическому виду лечения, опрошенные отметили следующие (рис. 6): «гомеопатия – это безвредное лечение» (39,9 %), «желание лечить

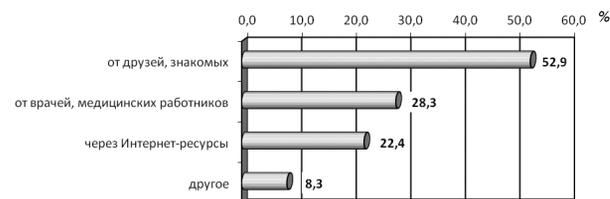


Рис. 5. Источники получения информации родителями о приеме педиатра-гомеопата Центра гомеопатии (на 100 ответивших родителей).

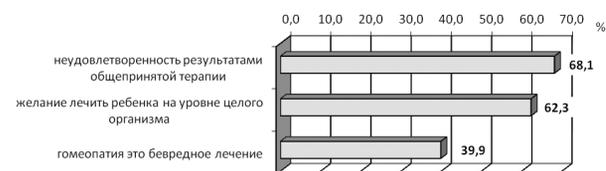


Рис. 6. Причины, побудившие обратиться родителей к гомеопатическому лечению детей (на 100 ответивших родителей).

ребенка на уровне целого организма» (62,3 %), «неудовлетворенность результатами общепринятой терапии» (68,1 %). Визит родителей к педиатру-гомеопату был осознанным, это не было данью моде: никто из опрошенных не отметил причину «все мои знакомые делают это», предложенную в анкете.

В ходе социологического исследования проведена оценка динамики состояния здоровья детей по результатам гомеопатического лечения в условиях специализированного гомеопатического учреждения. По мнению родителей (361 человек), чьи дети получили амбулаторную помощь у педиатра-гомеопата в Центре гомеопатии, в большинстве случаев (81,9 %) здоровье ребенка на фоне гомеопатической терапии улучшилось, существенных изменений в состоянии здоровья не произошло у 18,1 % детей.

Ухудшения здоровья детей родители не отметили. По мнению родителей, произошла положительная динамика частоты и тяжести течения острых заболеваний. 71,2 % детей стали реже болеть острыми заболеваниями, у 75,9 % заболевания стали протекать легче. Тяжесть течения острых заболеваний не изменилась у 4,1 %, частота – у 8,8 % детей. Увеличения частоты и тяжести течения заболеваний не отмечалось. В целом большинство родителей удовлетворено оказанной медицинской услугой (98,8 %). В четырех случаях (1,2 %) была выявлена неудовлетворенность услугой педиатра-гомеопата. Она связана, по субъективному мнению родителей, с недостаточным эффектом от гомеопатического лечения в течение периода наблюдения.

Таким образом, проведенное медико-социальное исследование выявило, что за гомеопатической помощью обращаются дети преимущественно раннего (25 %) и дошкольного возраста (51,2 %), проживающие в Санкт-Петербурге. Родители детей в основном находятся в возрасте 30–49 лет, имеют высшее образование. Семьи, где дети посещают педиатра-гомеопата, состоят из 3–4 человек. Каждая вторая семья имеет одного ребенка (51,8 %), каждая третья – двух детей (38,8 %).

63,1 % родителей из числа обратившихся в Центр гомеопатии ранее уже применяли гомеопатические средства в своей семье. За гомеопатической помощью обращаются семьи, в которых здоровье и образование детей является главным приоритетом. При этом низкий уровень дохода в семье не является препятствием для обращения за гомеопатической помощью.

Основными причинами обращения к педиатру-гомеопату являются аллергические

заболевания (36,5 %), частые острые респираторные вирусные инфекции (31,8 %) и оториноларингологическая патология у детей (27,1 %). Родители осознанно подходят к визиту на прием педиатра-гомеопата, их в большинстве устраивает стоимость приема.

По мнению родителей, в большинстве случаев (81,9 %) здоровье ребенка на фоне гомеопатической терапии улучшилось; ухудшения здоровья детей родители не отметили. 71,2 % детей стали реже болеть острыми заболеваниями, у 75,9 % заболевания стали протекать легче. В целом, 98,8 % родителей удовлетворены оказанной медицинской услугой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зилов В.Г. Гомеопатия с позиций современной науки // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2008. – №10. – С.51–55.
2. Ильенко Л.И., Костенко А.Ю. Конституциональные типы в неонатологии // Развитие гомеопатического метода в современной медицине: материалы XIX международной научно-практической конференции. – М., 2009. – С.41–43.
3. Мохов Д.Е., Песонина С.П., Щеникова Е.Ю. Организация гомеопатической помощи детскому населению Санкт-Петербурга. Методические рекомендации. – СПб.: ООО Аркуш, 2014. – 20 с.
4. Песонина С.П., Федрунова О.Ф. Положение гомеопатии в России на современном этапе развития здравоохранения // Гомеопатия и фитотерапия. – 2016. – №2. – С.3–5.
5. Песонина С.П. Научное обоснование развития гомеопатической помощи населению Российской Федерации: Дис. ... д-ра мед. наук. – СПб., 2007. – 417 с.
6. Радж К. Манчанда. Гомеопатия в здравоохранении // Сборник материалов Международного научного конгресса – «Всемирный день гомеопатии 2018 года». Приложение к электронному изданию «Российский гомеопатический журнал», печатная версия – М., 2018. – С.10–15.
7. Решетников А.В. Социология медицины: введение в научную дисциплину. – М.: Медицина : Шико, 2002. – 975 с.
8. Титиева Н.М. Научное обоснование медико-социальных и организационных основ интеграции гомеопатии в общественное здравоохранение (на примере Новосибирской области): автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.02.03. – М., 2001. – 37 с.
9. Часто болеющий ребенок: Клинико-экспериментальное и экономическое обоснование новых технологий профилактических и восстановительных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях (учеб.-метод. пособие) / Л.И. Ильенко, И.Н. Холодова, Т.Н. Сырцева [и др.] – М.: РГМУ, 2008. – 64 с.
10. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. – СПб.: ВМедА, 2002.

Адрес автора

Щеникова Е.Ю., ассистент кафедры физиотерапии и медицинской реабилитации
galslena@bk.ru