

Warszawa, 29 maja 2013 roku

Wyniki badania profilaktyki lekarskiej w zakresie porad żywieniowych dla dzieci do lat 3

Cele badania

Badanie przeprowadzono w celu poznania dodatkowych przyczyn złej sytuacji związanej ze stanem żywienia polskich dzieci oraz:

- identyfikacji aktualnego poziomu profilaktyki w zakresie porad żywieniowych w opiece zdrowotnej dzieci do lat 3,
- zbadania zainteresowania rodziców problematyką prawidłowego żywienia dzieci do lat 3,
- oceny poziomu przygotowania lekarzy pediatrów do udzielania porad w zakresie żywienia.

Uzyskane wyniki pomogą w opracowaniu programu działań zmierzających do poprawy stanu żywienia najmłodszych Polaków.

Metodologia badania

Wybrano niewyczerpującą metodę obserwacji w postaci ankietowego badania reprezentacyjnego. Decyzję tę podjęto ze względu na fakt, iż:

- ogólnodostępne źródła informacji na temat opieki zdrowotnej w Polsce nie dostarczają odpowiedzi na wskazane powyżej zagadnienia,
- przeprowadzenie wyczerpujących badań dotyczących podjętej problematyki jest czasochłonne i kosztowne.

Projekt ankiety został opracowany przez Stowarzyszenie Promocji Zdrowego Żywienia Dzieci „Zdrowe Pokolenia”. Ostateczna wersja została zatwierdzona po konsultacjach w środowisku lekarzy pediatrów.

Ankieta zawierała 10 pytań zamkniętych: 7 spośród nich miało charakter obiektywny, natomiast 3 pytania dotyczące poziomu przygotowania lekarzy pediatrów do udzielania porad żywieniowych – subiektywny.

Ocena zebranego materiału źródłowego

Badanie przeprowadzono wśród uczestników X Kongresu Akademii po Dyplomie – Pediatria, który odbył się 22-23 marca 2013 roku. Anonimową ankietę wypełniło 220 lekarzy. Po przeanalizowaniu zgromadzonego materiału badawczego stwierdzono, że w niektórych przypadkach ankiety nie zostały w całości poprawnie wypełnione i należało je odrzucić. Do dalszego badania zakwalifikowano 201 poprawnie wypełnionych ankiet.

Reprezentatywność zebranego materiału oceniono w oparciu o strukturę wieku dzieci, których dotyczyło badanie. Do analizy wykorzystano test zgodności χ^2 . Wyniki testu wykazały, że różnice pomiędzy próbą (badanie ankietowe) a populacją dzieci do lat 3 w Polsce¹ mają charakter losowy i są nieistotne, zatem struktura badanej próby wykazuje zbieżność ze strukturą populacji.

Analiza wyników badania

Analiza struktury

Pytanie 1

Podczas ostatnich 10 wizyt kontrolnych (dzieci zdrowe), które Pan (Pani) odbył (a) z dziećmi 0-12 miesięcy, ilu rodziców pytało o kwestie związane z żywieniem?

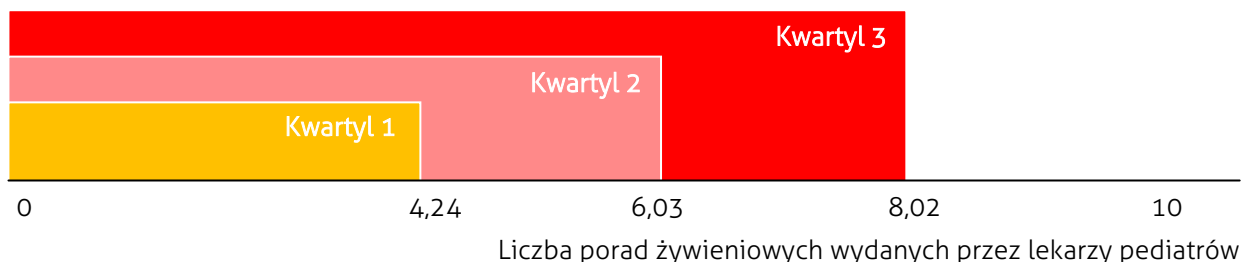
Z uzyskanych danych wynika, że najwięcej pytań dotyczących porad żywieniowych kierowanych do lekarzy pediatrów zadają rodzice dzieci w 1. roku życia: 42% lekarzy odnotowało, że są pytani o te problemy przez 4 do 6 na 10 rodziców, a 38% lekarzy przez 7 do 10 na 10 rodziców.

Liczba rodziców pytających o kwestie związane z żywieniem (na 10 wizyt kontrolnych)	Liczba obserwacji	Udział procentowy
0-3	40	19,90%
4-6	85	42,29%
7-10	76	37,81%
Ogółem	201	100,00%

W grupie dzieci w wieku 0-12 miesięcy 25% badanych lekarzy pediatrów zostało zapytanych o porady odnośnie żywienia maksymalnie przez 4 na 10 rodziców (kwartyl 1), 50% lekarzy pediatrów o żywienie dzieci zapytało 6 i mniej na 10 rodziców (mediana), natomiast $\frac{3}{4}$ badanych lekarzy pediatrów zostało zapytanych o żywienie dzieci maksymalnie przez 8 na 10 rodziców.

¹ Porównanie do liczby ludności wg płci i wieku w 2011, stan na 31 XII. Źródło: Rocznik Demograficzny 2012, GUS, Warszawa 2012

Rozkład kwartyli dla próby rodziców dzieci w wieku 0-12 miesięcy



Pytanie 2

Podczas ostatnich 10 wizyt kontrolnych (dzieci zdrowe), które Pan (Pani) odbył (a) z dziećmi 13-36 miesięcy, ilu rodziców pytało o kwestie związane z żywieniem?

Wśród rodziców dzieci w wieku 13-36 miesięcy około 60% lekarzy pediatrów stwierdziło, że maksymalnie 30% rodziców pyta o kwestie związane z żywieniem dzieci. Z drugiej strony jedynie 16% lekarzy odpowiedziało, że zainteresowanie rodziców żywieniem dzieci wynosi wśród ich pacjentów powyżej 70%.

Liczba rodziców pytających o kwestie związane z żywieniem (na 10 wizyt kontrolnych)	Liczba obserwacji	Udział procentowy
0-3	121	60,20%
4-6	47	23,38%
7-10	33	16,42%
Ogółem	201	100,00%

Rozkład kwartyli dla próby rodziców dzieci w wieku 13-36 miesięcy



Jeden z badanych lekarzy pediatrów skomentował to zjawisko uznając, że bardzo trudno zainteresować rodziców problemem żywienia dziecka powyżej 1 roku życia., gdyż od tego momentu żywienie dziecka nie jest już oddzielane od kuchni rodziców i rodzice niechętnie rozmawiają o tym problemie.

Pytanie 4

Jak często udziela Pan (Pani) porad żywieniowych rodzicom w ciągu pierwszego roku życia dziecka?

Zainteresowanie rodziców przekłada się na liczbę udzielonych przez lekarzy pediatrów rad dotyczących żywienia dzieci: tylko 6% lekarzy pediatrów udzieliło mniej niż 3 porad rodzicom dzieci do 1 roku życia, a aż 77% badanych – minimum 4 porad. Stąd wszystkie miary średnie pozycyjne są sobie równe i wynoszą 4 (kwartyl 1 = mediana = kwartyl 3).

Liczba porad żywieniowych udzielonych przez lekarzy rodzicom dzieci w wieku 0-12 miesięcy	Liczba obserwacji	Udział procentowy
0	0	0,00%
1	2	1,00%
2	10	4,98%
3	34	16,92%
4 i więcej	155	77,11%
Ogółem	201	100,00%

Pytanie 5

Jak często udziela Pan (Pani) porad żywieniowych rodzicom dzieci w wieku 13-36 miesięcy?

W przypadku dzieci powyżej 1 roku życia liczba porad wydanych przez lekarzy pediatrów maleje: poniżej 3 porad udzielono prawie 45% rodzicom. Połowa lekarzy udzieliła 3 rad, natomiast $\frac{3}{4}$ do 4 rad. Miary średnie pozycyjne wynoszą odpowiednio: kwartyl 1 – 2, mediana – 3, kwartyl 3 – 4 porady.

Liczba porad żywieniowych udzielonych przez lekarzy rodzicom dzieci w wieku 13-36 miesięcy	Liczba obserwacji	Udział procentowy
0	3	1,49%
1	23	11,44%
2	63	31,34%
3	49	24,38%
4 i więcej	63	31,34%
Ogółem	201	100,00%

Pytanie 3

Kto najczęściej wykonuje pomiar wagi i długości ciała dziecka podczas wizyt kontrolnych dzieci zdrowych w wieku 0-3 lata?

Tylko jeden z badanych lekarzy pediatrów stwierdził, że dzieci podczas wizyt nie są ważone i mierzone. W znakomitej większości pomiary są wykonywane przez pielęgniarki bez udziału lekarzy pediatrów, lekarze są zaangażowani w te badania (samodzielnie i we współpracy z pielęgniarką) w ok. 1/3 przypadków.

Osoba wykonująca pomiary	Liczba obserwacji	Udział procentowy
Lekarz	52	25,87%
Pielęgniarka	131	65,17%
Lekarz i pielęgniarka	16	7,96%
Opiekun dziecka	1	0,50%
Nie jest wykonywany	1	0,50%
Ogółem	201	100,00%

Pytanie 6

Czy podczas wizyt kontrolnych dzieci do lat 3 wypełniane są siatki centylowe w książeczce zdrowia dziecka (przez lekarza lub personel medyczny)?

Lekarze pediatrzy biorący udział w badaniu w swoich komentarzach do tego pytania podnosili fakt, iż w nowych książeczkach nie ma siatek centylowych. Niektórzy stwierdzili również, że rodzice nie zawsze pamiętają o zabraniu książeczek, co uniemożliwia ich wypełnienie.

Wypełnianie siatek centylowych w książeczkach	Liczba obserwacji	Udział procentowy
Nie	62	30,85%
Tak, do pierwszego roku życia	54	26,87%
Tak, zawsze	80	39,80%
Tak, ale nie zawsze	5	2,49%
Ogółem	201	100,00%

Siatki centylowe w książeczkach zdrowia dziecka są regularnie wypełniane w ok. 40% przypadków, nie są zupełnie wypełniane w niemal co trzecim przypadku i w prawie 30% są wypełniane nieregularnie.

Pytanie 7

W jaki sposób postępuje Pan (Pani) w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości (nadwaga / otyłość / niedowaga) u dziecka do lat 3?

Niezależnie od pytań ze strony rodziców, w przypadku stwierdzenia przez lekarza pediatrę nieprawidłowości u dziecka (otyłość, nadwaga, niedowaga), lekarze reagują: sami udzielają porad dietetycznych i / lub wystawiają skierowania do specjalistycznych poradni.

Działania podejmowane przez lekarzy pediatrów w przypadku stwierdzenia nieprawidłowej wagi dziecka do lat 3	Liczba obserwacji	Udział procentowy
Udziela porady dietetycznej	142	70,65%
Wydaje skierowanie do poradni dietetycznej	7	3,48%
Wydaje skierowanie do poradni gastrologicznej lub endokrynologicznej	3	1,49%
Udziela porady dietetycznej i wydaje skierowanie do poradni dietetycznej	22	10,95%
Udziela porady dietetycznej i wydaje skierowanie do poradni gastrologicznej	13	6,47%
Udziela porady dietetycznej i wydaje skierowanie do poradni dietetycznej oraz gastrologicznej	13	6,47%
Wydaje skierowanie do poradni dietetycznej oraz gastrologicznej	1	0,50%
Ogółem	201	100,00%

Wyniki badań pokazały, że w ok. 70% przypadków lekarze pediatrzy udzielają wyłącznie porad dietetycznych, natomiast w 30% przypadków wydają skierowania do poradni specjalistycznych (dietetyczna, gastrologiczna i / lub endokrynologiczna). Skierowania te są wydawane równocześnie z udzieleniem porad dietetycznych przez lekarza pediatrę w 24% przypadków, a jedynie w 5% przypadków lekarz pediatra ceduje całe leczenie na poradnie specjalistyczne.

Pytania od 8 do 10 mają charakter subiektywny. Lekarze pediatrizy zostali poproszeni o podanie subiektywnej oceny poziomu wiedzy i przygotowania przez studia do udzielania porad żywieniowych.

Pytanie 8

Czy Pana (Pani) zdaniem lekarze pediatrizy mają wystarczającą wiedzę z zakresu profilaktyki żywieniowej dzieci do lat 3?

Ocena poziomu wiedzy	Liczba obserwacji	Udział procentowy
Tak, są przygotowani do udzielania porad dietetycznych, posiadają wiedzę w zakresie najnowszych zaleceń żywieniowych	58	28,86%
Mają wiedzę na poziomie podstawowym, czasem ich wiedza może być nieaktualna	122	60,70%
Nie, ich wiedza wymaga uzupełnienia o najnowsze zalecenia żywieniowe, czasem brakuje podstawowej wiedzy	21	10,45%
Ogółem	201	100,00%

W ocenie respondentów mniej niż 30% lekarzy jest przygotowanych do udzielania porad dietetycznych i ma wystarczającą wiedzę z zakresu profilaktyki żywieniowej dzieci do lat 3. Co dziesiąty lekarz pediatra nie ma czasem nawet podstawowej wiedzy o żywieniu dzieci do lat 3.

Pytanie 9

Czy Pana (Pani) zdaniem problematyka prawidłowego żywienia dzieci w wieku 0-3 lata jest zawarta w programie studiów na specjalizacji pediatria w wystarczającym zakresie?

Kolejnym subiektywnym pytaniem było pytanie o program studiów na specjalizacji pediatria, mianowicie czy w ramach tego kierunku problematyka prawidłowego żywienia jest objęta w wystarczającym zakresie.

Ocena programu studiów na specjalizacji pediatria	Liczba obserwacji	Udział procentowy
Tak, problematyka żywienia stanowi istotny element edukacji lekarzy pediatrów	14	6,97%
Nie, program studiów powinien być poszerzony o problematykę żywienia	74	36,82%
Nie wiem, trudno mi ocenić	113	56,22%
Ogółem	201	100,00%

Ponad połowa respondentów stwierdziła, że nie jest w stanie ocenić tego problemu. W komentarzach do takich odpowiedzi lekarze pediatrizy pisali, że dawno temu ukończyli studia medyczne i nie są na bieżąco z aktualnym programem. Analizując pozostałe odpowiedzi należy stwierdzić, że znakomita większość (84%) absolwentów uważa, że uczelnie medyczne nie przygotowują przyszłych lekarzy pediatrów do udzielania porad żywieniowych dzieciom.

Pytanie 10

Czy Pana (Pani) zdaniem wiedza z zakresu programowania metabolicznego jest zawarta w programie studiów na specjalizacji pediatria w wystarczającym zakresie?

Ostatnie pytanie dotyczyło oceny przygotowania podczas studiów medycznych z zakresu programowania metabolicznego.

Ocena przygotowania z zakresu programowania metabolicznego podczas studiów medycznych	Liczba obserwacji	Udział procentowy
Tak	5	2,49%
Nie	76	37,81%
Nie wiem	120	59,70%
Ogółem	201	100,00%

Wyniki badania dotyczące tego pytania są zbliżone do wyników odnośnie pytania 9: niemal 60% respondentów nie była w stanie wypowiedzieć się na ten temat, a spośród tych, którzy mieli wyrobione zdanie – ok. 94% uznało, że studia nie przygotowują wystarczająco w ww. zakresie.

Analiza korelacji

Analizując wyniki badania ankietowego zaobserwowano pewne zależności, których istotność została zbadana przy pomocy testów statystycznych. Zbadano następujące powiązania:

- Zależność pomiędzy zaangażowaniem lekarzy pediatrów w wykonywanie pomiaru wagi i długości ciała dziecka** podczas wizyt kontrolnych dzieci w wieku 0-3 lata (pyt. 3) **a liczbą wydawanych porad żywieniowych** (pyt. 4 i 5).

Jak zaprezentowano powyżej, najczęściej pomiary te wykonywane są przez pielęgniarki. Stwierdzono jednak, że w ok. 34% przypadków lekarz również bierze udział w wykonywaniu pomiarów dzieci. W związku z powyższym zbadano czy lekarze pediatrzy zaangażowani w te badania udzielają mniej porad żywieniowych, gdyż nie mają już na to czasu podczas wizyt kontrolnych. Badanie związku obu cech potwierdziło **istotny wpływ** jednej cechy na drugą – **lekarze pediatrzy zaangażowani w mierzenie dzieci wydają średnio mniej zaleceń, niż lekarze, którzy nie mierzą dzieci samodzielnie.**

- Zależność pomiędzy wypełnianiem siatek centylowych** w książeczkach zdrowia dziecka podczas wizyt kontrolnych (pyt. 6) **a liczbą wydawanych porad żywieniowych** (pyt. 4 i 5).

Analizując wyniki można co prawda zaobserwować następującą zależność: lekarze pediatrzy, którzy nie zawsze wypełniają siatki centylowe w książeczkach zdrowia dziecka częściej wydają zalecenia żywieniowe, jednakże z punktu widzenia statystycznego jej wpływ nie jest istotny.

3. Zależność pomiędzy subiektywną oceną poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki żywieniowej dzieci do lat 3 (pyt. 8) a liczbą wydawanych zaleceń żywieniowych (pyt. 4 i 5).

Należy przypomnieć, że mniej niż 30% respondentów oceniło, że lekarze pediatrzy taką wiedzę mają, pozostali uważają, że jest ona co najmniej niepełna. Przy tym rozkładzie cechy nie powinna dziwić potwierdzona statystycznie zależność, że pomimo poczucia braku przygotowania, zalecenia żywieniowe są przez lekarzy wydawane. Istotny wpływ jednej cechy na drugą potwierdzają testy statystyczne.

4. Zależność pomiędzy wydawaniem skierowania do poradni specjalistycznych² w przypadku stwierdzenia nieprawidłowej wagi dzieci do lat 3 (pyt. 7) a liczbą wydawanych porad żywieniowych (pyt. 4 i 5).

Analiza odpowiedzi na pytanie 7 wykazała, że w ok. 70% lekarze pediatrzy sami udzielają porad dietetycznych bez kierowania do poradni specjalistycznych, a jedynie 30% podejmuje decyzje o wystawieniu takiego skierowania. Nie potwierdzono jednak statystycznie zależności, że lekarze pediatrzy, którzy wysyłają dzieci do poradni specjalistycznych, wydają mniej porad żywieniowych (zależność statystycznie nieistotna).

5. Zależność pomiędzy wydawaniem skierowania do poradni specjalistycznych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowej wagi dzieci do lat 3 (pyt. 7) a subiektywną oceną poziomu wiedzy z zakresu profilaktyki żywieniowej dzieci do lat 3 (pyt. 8).

Przeprowadzony test statystyczny nie potwierdził, że lekarze wydają tym więcej skierowań do poradni specjalistycznych, im w ich odczuciu są mniej przygotowani z zakresu żywienia dzieci do lat 3 (zależność statystycznie nieistotna).

² Respondenci w odpowiedziach na pytanie zaznaczali udzielanie przez siebie porad żywieniowych przy równoczesnym wystawianiu skierowania do poradni specjalistycznych lub tylko wystawianie skierowania do poradni specjalistycznej – oba te przypadki sklasyfikowano jako skierowanie do specjalisty.

Podsumowanie

- Badanie wykazało, że wraz z wiekiem dziecka spada zainteresowanie rodziców problematyką żywienia dzieci do lat 3. Stąd też liczba porad żywieniowych udzielanych przez lekarzy pediatrów spada wraz z wiekiem dziecka – najwięcej porad odnośnie żywienia dzieci udzielanych jest w pierwszym roku życia.
- Lekarze pediatrzy nie mają wystarczająco dużo czasu podczas wizyt kontrolnych, aby podjąć również temat żywienia dzieci. Potwierdziło to badanie związku pomiędzy zaangażowaniem lekarzy w czynności związane z mierzeniem i ważeniem dzieci, a liczbą udzielonych porad z profilaktyki żywieniowej.
- W subiektywnej ocenie badanych lekarzy pediatrów nie są oni wystarczająco dobrze przygotowani do udzielania porad żywieniowych. Niemniej jednak takich porad udzielają. Potwierdził to związek zaobserwowany pomiędzy samooceną poziomu wiedzy na temat profilaktyki żywienia a liczbą wydawanych zaleceń.

Autor opracowania: dr Barbara Dubnicka-Cyman

Kontakt: ul. Górnośląska 16/17
00-432 Warszawa
Tel. +48 22 487 53 02

Internet: www.zdrowepokolenia.org
kontakt@zdrowepokolenia.org