CZY OSOBY W WIEKU 65+ SĄ SKŁONNE DO KORZYSTANIA Z USŁUG DIETETYCZNYCH?

ARE PERSONS AT THE AGE OF 65 AND OVER LIKELY TO BENEFIT FROM DIETARY SERVICES?

Karol Augustowski[1], Magdalena Augustowska[2]

[1] Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
[2] Śląska Wyższa Szkoła Medyczna w Katowicach

STRESZCZENIE

Cel. Właściwe odżywianie się odgrywa bardzo istotną rolę, nie tylko ze względu na właściwy metabolizm, lecz także na możliwe interakcje, jakie mogą wystąpić na linii lek-pożywienie, szczególnie ważne u osób 65+, u których przyjmowanie leków nie należy do rzadkości. Pojawia się jednak ważne pytanie: jak przekonać osobę starszą do skorzystania z poradnictwa dietetycznego oraz do zmiany jej nawyków żywieniowych? Celem pracy była ocena skłonności osób w wieku 65+ do korzystania z usług dietetyka.
Materiał i metody. Badaniami objęto 81 osób starszych zamieszkujących obszary zarówno wiejskie, jak i miasta, o różnym wykształceniu i sytuacji materialnej. Do badań wykorzystano autorski raptularz składający się z 19 pytań, za które można było uzyskać łącznie 25 punktów.
Wyniki. Widoczny jest bardzo niski stopień świadomości żywieniowej osób starszych. Jednocześnie osoby w wieku 65+ są przeświadczone, że ich sposób żywienia jest prawidłowy. Konsekwencją tych przekonań jest brak potrzeby korzystania z porad dietetycznych.
Wnioski. Przed dietetykami (jak również w pewnym stopniu przed lekarzami) wyrasta nowe, trudne, a może i najtrudniejsze zadanie – uzmysłowienie osobie starszej, że jej wiedza z zakresu żywienia jest ograniczona, przekonanie jej do skorzystania z pomocy dietetyka, a następnie zmiana jej nawyków żywieniowych.

SŁOWA KLUCZOWE: osoby starsze, świadomość żywieniowa, poradnictwo dietetyczne, odżywianie.

ABSTRACT

Aim. Appropriate nutrition plays a very important role, not only due to proper metabolism, but also possible interactions that can occur on a line medication-food, especially important for people 65+, taking drugs very often. However, there is an important question – how to convince older persons to benefit from dietary counseling and change their nutritional habits. The aim of the study was to assess the propensity of people 65+ to use services of a dietitian.
Material and methods. The study included 81 elderly people, living in rural areas and cities, with different education and financial situation. Customized questionnaire of 19 questions was used as a research tool.
Results. The very low level of nutrition awareness is visible. People aged 65+ are convinced that their diet is correct. As a consequence, they do not feel the need to use dietary advice.
Conclusions. Dietitians (as well as doctors) have a new, difficult task – how to convince the elderly to take advantage of the dietitian's help and then change their nutritional habits.

KEYWORDS: elderly people, awareness of nutrition, dietary counseling, nutrition.

Wstęp

Zmiana struktury demograficznej Polski, w tym przede wszystkim względnie szybkie starzenie się społeczeństwa [1] pociąga za sobą konieczność zmian na różnych płaszczyznach: ekonomicznych, gospodarczych czy w sektorze ochrony zdrowia. Sytuacja szczególnie w tej ostatniej dziedzinie ulega poprawie (zwłaszcza jeśli idzie o opiekę geriatryczną) [2], jednak pod względem zdrowego odżywiania osób starszych zmiany nie przebiegają już tak szybko. Mimo wprowadzenia rządowych programów mających na celu rozwój wiedzy o dietetyce czy aktywności fizycznej jako istotnych działań profilaktycznych dla ochrony zdrowia [1, 3] zmiana postaw żywieniowych osób starszych nie jest często obserwowana. Wiąże się to z długoletnim przyzwyczajeniem do spożywania tych samych rodzajów produktów i potraw, z przyzwyczajeniem do sposobu ich przygotowania, co w przeświadczeniu osób starszych nie wpływa negatywnie na ich stan zdrowia. W konsekwencji prowadzi to często do wielu problemów, które w przypadku osób starszych dotyczą przede wszystkim otyłości czy niedożywienia, w tym przede wszystkim niedożywienia białkowo-kalorycznego i białkowego bądź też niedoborów mineralno-witaminowych [4]. Skutkuje to licznymi zmianami patofizjologicznymi, jak np. zmniejszenie beztłuszczowej masy ciała [5], spa-

dek masy mineralnej kości [6], czy wieloma zmianami endokrynologicznymi i neurologicznymi [7] oraz zaburzeniami wydajności układu pokarmowego [8–10]. Wyniki dotychczasowych badań ukazujące odsetek osób starszych z nadwagą (ok. 46%) i otyłością (ok. 21%) [11], niedożywionych (ok. 13%) i zagrożonych niedożywieniem (57%) [12, 13] świadczą w wielu przypadkach o katastrofalnym braku odpowiedniej wiedzy na temat właściwego sposobu odżywiania.

Potrzeba edukacji żywieniowej zarówno w grupie osób 65+, jak i w pozostałych grupach wiekowych nie budzi wątpliwości. Problem jednak jest znacznie większy – jak przekonać bowiem osobę, która uważa, że odżywia się prawidłowo, do udziału w kursach edukacji żywieniowej czy też do kontaktu z dietetykiem?

Cel pracy

Celem niniejszej pracy była ocena skłonności osób w wieku 65+ do skorzystania z usług dietetyka.

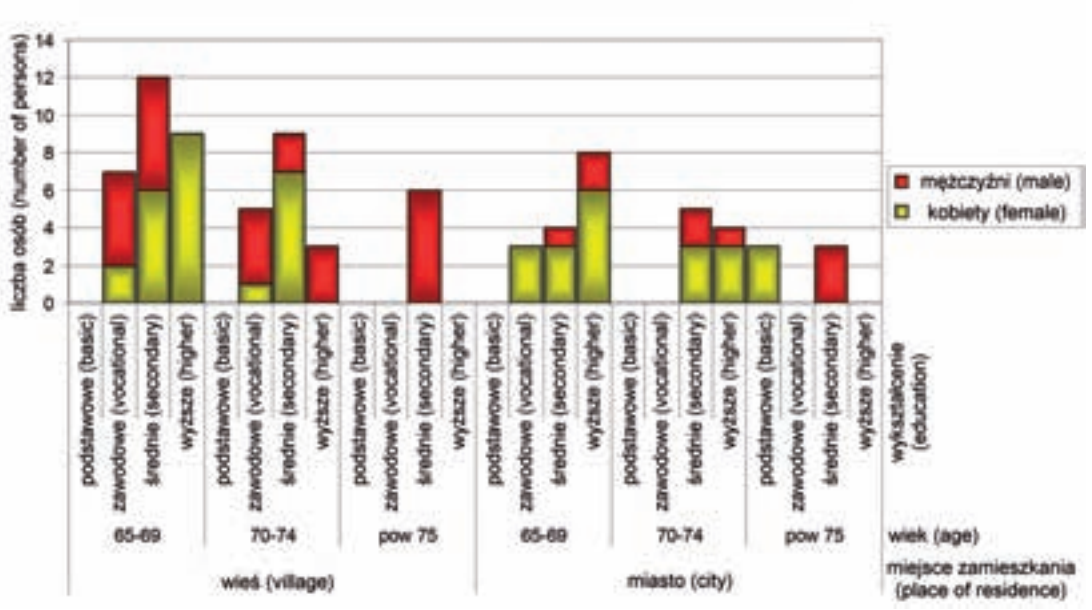
Materiał i metody

W celu oszacowania skali tego problemu podjęto próbę określenia stopnia znajomości podstawowych zasad prawidłowego odżywiania się. Badaniami objęto 81 osób starszych (**Rycina 1**) (osoby, które osiągnęły co najmniej 65. rok życia [14]), kobiety i mężczyzn, zamieszkujących obszary zarówno wiejskie, jak i miasta, o różnym wykształceniu i sytuacji materialnej. Osoby objęte badaniem były mieszkańcami województw małopolskiego i podkarpackiego.

W raptularzu sformułowano pytania dotyczące między innymi subiektywnego odczucia badanych na temat jakości ich sposobu odżywiania, ilości posiłków, które powinny być spożywane każdego dnia, grup produktów, jakie powinny dominować w codziennej diecie, rodzajów tłuszczów używanych do smażenia, dopuszczalnej ilości soli kuchennej dodawanej do potraw, ilości płynów, jaka powinna być przyjmowana w ciągu doby, oraz prawidłowej liczby poszczególnych grup produktów w codziennej diecie. Odpowiedzi respondentów odnosiły się do ich aktualnego stanu zdrowia bądź podawane były w odniesieniu do osoby zdrowej (zgodnie ze wskazaniem badanych). Ankietowanym zadano łącznie 19 pytań o różnym stopniu trudności, za które można było uzyskać maksymalnie 25 punktów. Określenie stopnia świadomości żywieniowej oparto na skali:

- 0–25% prawidłowych odpowiedzi – BRAK ŚWIADOMOŚCI ŻYWIENIOWEJ,
- 26–50% prawidłowych odpowiedzi – NISKA ŚWIADOMOŚĆ ŻYWIENIOWA,
- 51–75% prawidłowych odpowiedzi – ŚREDNIA ŚWIADOMOŚĆ ŻYWIENIOWA,
- powyżej 76% prawidłowych odpowiedzi – DOBRA ŚWIADOMOŚĆ ŻYWIENIOWA.

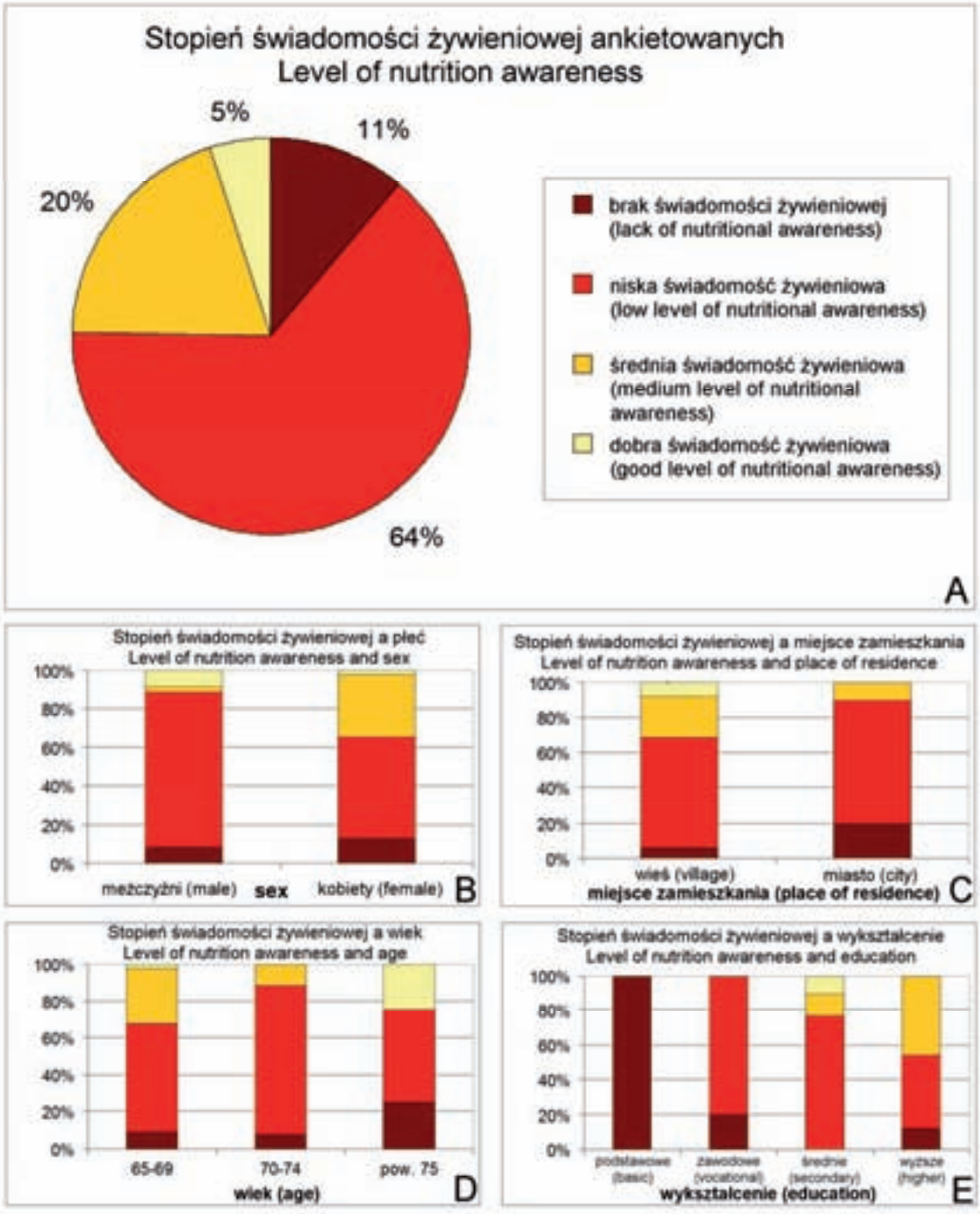
Respondenci wyrażali również opinię nt. chęci skorzystania z usług edukacyjnych (kursów/szkoleń/warsztatów) w zakresie właściwego odżywiania się.



Rycina 1. Charakterystyka badanych osób
Figure 1. Characteristics of the study persons
Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Wyniki

Średnia ilość punktów uzyskana przez osoby badane wyniosła niecałe 11 pkt. (44%) i wahała się między 2 a 18 pkt. Uzyskane wyniki ukazały bardzo niską znajomość zasad prawidłowego odżywiania (**Rycina 2A**). Nieznacznie lepiej w tym względzie prezentują się wyniki kobiet (**Rycina 2B**) oraz osób zamieszkujących obszary wiejskie (**Rycina 2C**). Brak jest prawidłowości pomiędzy stopniem świadomości żywieniowej a wiekiem badanych (**Rycina 2D**). Zaznacza się jednak wyraźny jej wzrost wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia (**Rycina 2E**) – wzrost ten odnosi się do procentowego wzrostu udziału osób o średniej i dobrej świadomości żywieniowej.



Rycina 2. Stopień świadomości żywieniowej ankietowanych (A); w odniesieniu do płci (B), miejsca zamieszkania (C), wieku (D), wykształcenia (E)

Figure 2. The level of nutrition awareness (A); in relation to: gender (B), place of residence (C), age (D), education (E)

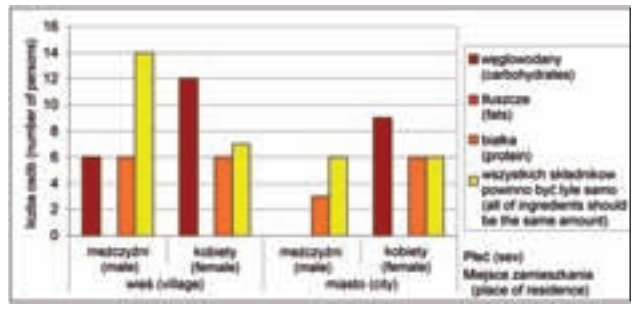
Źródło: opracowanie własne

Source: author's own analysis

Niedostateczna wiedza w zakresie świadomości żywieniowej widoczna jest w pierwszym pytaniu o zalecaną dziennie ilość posiłków. Wśród wszystkich badanych 24 osoby (30% respondentów) nie znały prawidłowej odpowiedzi. Byli to zarówno mężczyźni (25% spośród nich), jak i kobiety (32% spośród nich). Wszyscy respondenci z wykształceniem podstawowym nie znali odpowiedzi na to pytanie. Ok. 38% respondentów o wykształceniu zawodowym i wyższym odpowiedziało również błędnie. Najlepiej w tym względzie wypadli ankietowani o wykształceniu średnim – mniej niż co 6 osoba nie znała prawidłowej odpowiedzi. W odniesieniu do miejsca zamieszkania korzystniej prezentują się osoby zamieszkujące obszary wiejskie (17% błędnych odpowiedzi; ankietowani zamieszkujący w miastach – 50% błędnych odpowiedzi).

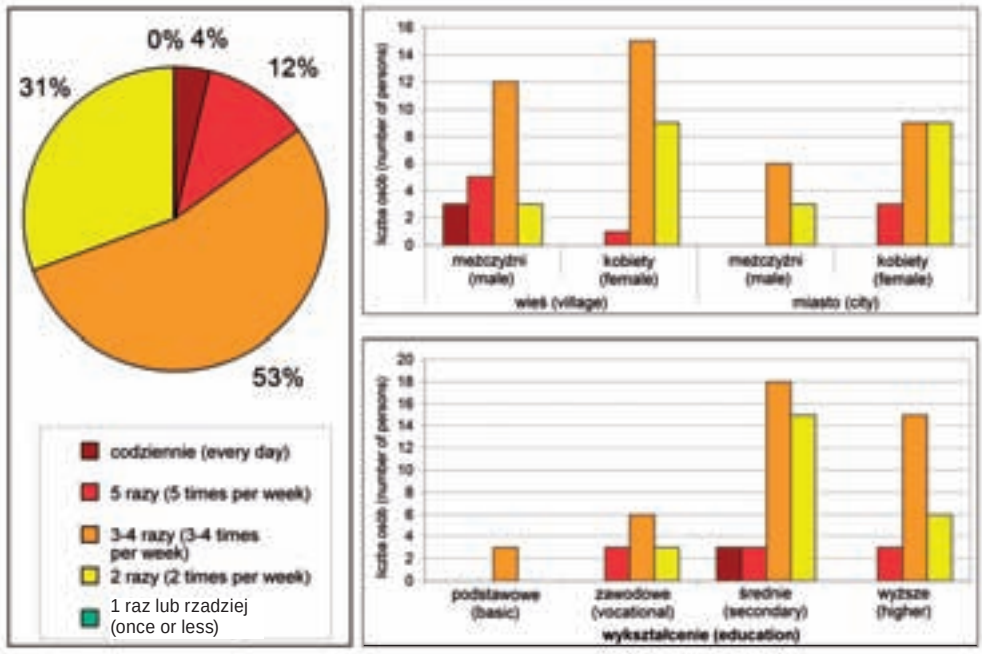
Znaczny odsetek prawidłowych odpowiedzi uzyskali ankietowani, odpowiadając na pytanie, jak powinno wyglądać pierwsze śniadanie. Spośród badanych 6 osób (ok. 7%) stwierdziło, że jest ono zbędne i można je pominąć. Były to wyłącznie kobiety o średnim wykształceniu i zamieszkujące obszary miejskie. Taka sama liczba ankietowanych uznała, że śniadanie powinno być możliwie skromne. W tym przypadku byli to prawie wyłącznie mężczyźni zamieszkujący w większości obszary wiejskie.

Na pytanie o produkty, jakie powinny dominować w codziennej diecie (**Rycina 3**), prawidłową odpowiedź wskazało 27 respondentów (33% ankietowanych). Były to przede wszystkim kobiety, bez względu na miejsce ich zamieszkania. Mężczyźni odpowiadający prawidłowo na to pytanie zamieszkiwali wyłącznie obszary wiejskie. Istotny w tym względzie wydaje się odsetek osób wskazujących prawidłową odpowiedź. Wśród mężczyzn wyniósł on zaledwie 17%, natomiast wśród kobiet – 46%.



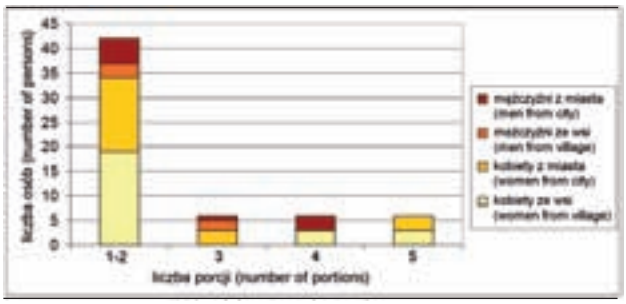
Rycina 3. Produkty, które powinny dominować w codziennej diecie (zdaniem respondentów)
Figure 3. Products that should dominate in a daily diet (according to respondents)
Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Znaczne zróżnicowanie opinii respondentów odnotowano w odpowiedziach na pytanie o to, ile razy w ciągu tygodnia powinno się spożywać mięso na obiad, by było to najkorzystniejsze dla naszego zdrowia (**Rycina 4**). Spośród osób biorących udział w badaniu 15% wskazało, że mięso winno się znaleźć w codziennym lub prawie codziennym jadłospisie. Byli to zarówno mężczyźni, jak i kobiety, z wyraźnym wskazaniem na osoby zamieszkujące obszary wiejskie (stanowiły one 75% spośród ankietowanych wybierających te odpowiedzi). Nie zauważa się wyraźnych prawidłowości między wyborem poprawnych odpowiedzi a płcią, miejscem zamieszkania czy wykształceniem ankietowanych.



Rycina 4. Właściwa częstość spożywania produktów mięsnych na obiad w ciągu tygodnia (zdaniem respondentów)
Figure 4. Proper frequency of consuming meat products for dinner during the week (according to respondents)
Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Niski odsetek prawidłowych odpowiedzi odnotowano w pytaniu dotyczącym właściwej ilości porcji spożywanych warzyw i owoców w ciągu dnia. Niewiele ponad 20 osób nie odpowiedziało na to pytanie, a kolejnych 42 ankietowanych określiło wystarczające spożycie owoców i warzyw w wielkości 1–2 porcji. Zwraca uwagę fakt, że odpowiedzi nie udzielili wyłącznie mężczyźni zamieszkujący obszary wiejskie. Sześć osób określiło je na poziomie 3 porcji, dalsze 6 osób – 4 porcji, i kolejne 6 osób – 5 porcji (**Rycina 5**). Wśród odpowiedzi wskazujących 4–5 porcji warzyw i owoców w ciągu dnia brak jest wyraźnych prawidłowości. Zarówno mężczyźni, jak i kobiety odpowiadali w równym stopniu właściwie. Nie odnotowano też związku między wykształceniem a wskazaniami respondentów.



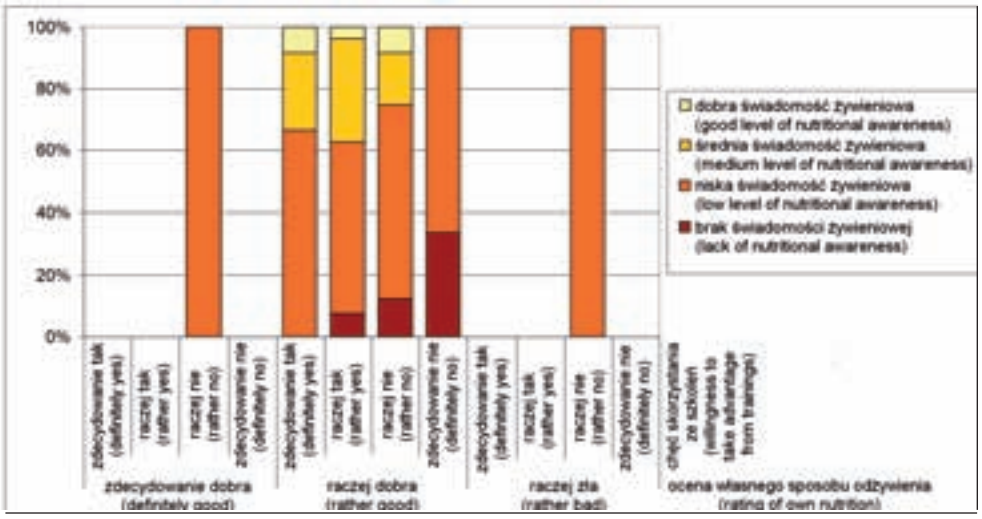
Rycina 5. Właściwa częstość spożywania owoców i warzyw w ciągu dnia (zdaniem respondentów)
Figure 5. Proper frequency of consuming fruits and vegetables within a day (according to respondents)

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

Dyskusja

Analizując odpowiedzi udzielone przez respondentów w niniejszym badaniu oraz inne – tutaj nieprzytoczone – widoczny jest bardzo niski stopień świadomości żywieniowej osób starszych. Sytuację pogarsza brak korelacji tego stopnia z jakimkolwiek punktem odniesienia – płcią, wiekiem, miejscem zamieszkania czy wykształceniem. W wielu sytuacjach w jednym z pytań korzystniej wypadali mężczyźni, w kolejnym już kobiety. Dotyczy to również pozostałych kategorii. Nie ma zatem możliwości skierowania kursów/szkoleń w zakresie tematyki żywieniowej do konkretnej grupy odbiorców, a powinna ona objąć wszystkie osoby. Tym bardziej jest to istotne, że wszyscy ankietowani wskazali, że właściwa dieta znacząco bądź w dużej mierze wpływa na nasze zdrowie. Pomimo tego blisko 50% respondentów nie wzięłoby udziału w takim wydarzeniu. Dodatkowo niepokojący jest fakt, że znaczna grupa spośród badanych ma błędne przekonanie na temat swojej wiedzy o właściwym sposobie odżywiania (**Rycina 6**).

Sytuacja ta sprawia, że przed dietetykami (jak również w pewnym stopniu przed lekarzami) wyrasta nowe, trudne, a może i najtrudniejsze zadanie – uzmysłowienie osobie starszej, że jej wiedza z zakresu żywienia jest ograniczona, przekonanie jej do skorzystania z pomocy dietetyka, a następnie zmiana jej nawyków żywieniowych. Jeżeli uda się to osiągnąć, jakość produktów i potraw spożywanych przez osoby starsze ulegnie poprawie. Przyczyni się to do polepszenia stanu odżywienia osób starszych (w przypadku rodzin wielopokolenio-



Rycina 6. Przeświadczenie o własnym sposobie odżywiania się a stopień świadomości żywieniowej i chęć skorzystania ze szkoleń
Figure 6. Conviction about own eating habits and the level of nutrition awareness and willingness to attend nutrition courses

Źródło: opracowanie własne
Source: author's own analysis

wych – pozostałych osób wspólnie zamieszkujących), a w następstwie do poprawy ich stanu zdrowia. Wydaje się zatem oczywiste, że jest o co się starać.

Wnioski

1. Osoby starsze mają często (64% respondentów) błędne, stereotypowe przekonania na temat właściwego (zdrowego) sposobu odżywiania.
2. Osoby w wieku 65+ są często przeświadczone o swojej nieomylności i nie są skłonne (49% respondentów) do uczestnictwa w kursach/szkoleniach/warsztatach/spotkaniach z doradcą dietetycznym.
3. Stopień świadomości żywieniowej osób starszych nie jest związany z wiekiem, płcią, miejscem zamieszkania czy też z wykształceniem.

Piśmiennictwo

1. Ożga E, Małgorzewicz S. Ocena stanu odżywienia osób starszych. Geriatria. 2013; 7: 98–103.
2. Wieczorowska-Tobis K. Ocena pacjenta starszego. Geriatria. 2010; 4: 247–251.
3. Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012–2013, http://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/1_NOWA%20STRONA/Aktualnosci/seniorzy/Rzadowy%20Program%20ASOS_2012–2013.pdf (data dostępu: 20.02.2014).
4. Humańska MA, Kędziora-Kornatowska K. Wpływ miejsca zamieszkania osób w podeszłym wieku na stan odżywiania się. Gerontologia Polska. 2009; 17(3): 126–128.
5. Carlsson M, Gustafson Y, Eriksson S, Håglin L. Body composition in Swedish old people aged 65-99 years, living in residential care facilities. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2009; 49(1): 98–107.
6. Babiarczyk B, Turbiarz A. Body Mass Index in elderly people – do the reference ranges matter. Prog Health Sci. 2012; 2(1): 58–67.
7. Chernoff R. Thirst and fluid requirements. Nutrition Reviews. 1994; 52(2): 3–5.
8. Bień B. Niedożywienie – swoiste niedobory w starości. Gerontologia Polska. 1995; 3: 35–42.
9. Dzieniszewski J, Szponar L, Szczygieł B, Socha J. Podstawy naukowe żywienia w szpitalach. Warszawa: Wyd. IŻŻ; 2001. 45–47.
10. Jurczak I, Barylski M, Irzmański R. Znaczenie diety u osób w wieku podeszłym – ważny aspekt prewencji zdrowia czy nieistotna codzienność? Geriatria. 2011; 5: 127–133.
11. Stawarska A, Tokarz A, Kolczewska M. Ocena ilościowa składników mineralnych i witamin w dietach ludzi starszych zrzeszonych w wybranych warszawskich stowarzyszeniach społecznych. Brom Chem Toksykol. 2009; 2: 117–122.
12. De La Montana J, Miguez M. Suitability of the short-form Mini Nutritional Assessment in free-living elderly people in the northwest of Spain. J Nutr Health Aging. 2011; 15: 187–191.
13. Waśkiewicz A, Sygnowska E, Broda G. Ocena stanu zdrowia i odżywienia osób w wieku powyżej 75 lat w populacji polskiej. Badanie Wobasz-Senior. Brom Chem Toksykol. 2012; 3: 614–618.
14. Strzelecki Z, Duszczyk M, Gałązka A, Kowalska I, Kurkiewicz J, Kuropka I, Napierała J, Potrykowska A, Sobczak I. Sytuacja demograficzna Polski. Raport 2010–2011. Rządowa Rada Ludnościowa, http://www.stat.gov.pl/BIP_raport_2010-2011.pdf (data dostępu: 20.02.2014).

Artykuł przyjęty do redakcji: 27.06.2014
Artykuł przyjęty do publikacji: 30.08.2014

Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.
Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Adres do korespondencji:
Karol Augustowski
ul. Podchorążych 2
30-084 Kraków
tel.: 692 193 931
e-mail: kaugustowski@wp.pl
Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie