

## PRACE ORYGINALNE • ORIGINAL PAPERS

# Ocena postrzegania seniorów i ich potrzeb przez studentów VI roku studiów medycznych

## Approach of medical students to the elderly and their needs

MAŁGORZATA PIETRZYKOWSKA<sup>A, D, F</sup>, MAGDALENA REIWER-GOSTOMSKA<sup>A, B, D-F</sup>,  
PIOTR GUTKNECHT<sup>B, F</sup>, JANUSZ SIEBERT<sup>A, D</sup>

Katedra Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

**A** – przygotowanie projektu badania, **B** – zbieranie danych, **C** – analiza statystyczna, **D** – interpretacja danych, **E** – przygotowanie maszynopisu, **F** – opracowanie piśmiennictwa, **G** – pozyskanie funduszy

**Streszczenie** **Wstęp.** Dynamiczny rozwój medycyny i profilaktyki skutkuje wydłużeniem przeciętnej długości życia.

**Cel pracy.** Analiza podstawowej wiedzy i świadomości studentów VI roku studiów medycznych dotyczących potrzeb osób starszych.

**Materiał i metody.** Badanie przeprowadzono w grupie 86 studentów VI roku studiów medycznych za pomocą dobrowolnej anonimowej ankiety.

**Wyniki.** Żaden student nie planuje w przyszłości zostać geriatrą. 8% badanych wybiera specjalizację z medycyny rodzinnej. 58,1% studentów orientuje się, gdzie znajduje się najbliższy oddział geriatryczny. Studenci nie doceniają potrzeby wielodyscyplinarnej opieki specjalistycznej nad starszym pacjentem.

**Wnioski.** Niezbędne jest sukcesywne usprawnianie systemu opieki geriatrycznej w Polsce. Nauczanie akademickie geriatry w naszym kraju powinno stać się standardem, a jego celem wzrost wiedzy i zainteresowania studentów problemami zdrowotnymi osób starszych od pierwszych lat kształcenia na kierunkach medycznych.

**Słowa kluczowe:** geriatria, podstawowa opieka zdrowotna, studenci, świadomość.

**Summary** **Background.** The dynamic development of medicine results in increasing life expectancy.

**Objectives.** The aim of the study was the analysis of the approach of students attending the last year of medical studies to the elderly and their needs.

**Material and methods.** The examined group consisted of 86 students. Authors' own questionnaire was used.

**Results.** No student wants to become a geriatrician and only 8% intend to become general practitioners. 58.14% of students are able to indicate the localisation of the nearest geriatric ward. Students underestimate the needs of elderly and individual approach to their health problems.

**Conclusions.** Systematic improvement of the geriatric medical care in Poland is necessary. Different aspects of geriatrics should be highlighted at every level of medical education.

**Key words:** geriatrics, primary care, students, attitude.

## Wstęp

O starzeniu się polskiego społeczeństwa mówi się nie od dziś. W ostatnich latach obserwowany jest wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym – według Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) w 2011 r. było to ponad 6,6 mln osób, czyli 17% populacji ogólnej [1]. Dynamiczny rozwój medycyny i profilaktyki skutkuje wydłużeniem przeciętnej długości życia. W związku z tym nieodzowne staje się szersze otwarcie na problemy i potrzeby zarówno osób starzejących się, starszych, jak ich opiekunów. Niestety w Polsce obserwuje się wyraźny niedobór kadry, bazy naukowej, jak i zasobów w zakresie geriatrycznej bazy łóżkowej [2]. Problemy wieku podeszłego nie są szeroko poruszonym problemem w czasie kształcenia na wydziałach medycznych. W konsekwencji kolejne pokolenie studentów i młodych lekarzy nie nabywa podstawowej wiedzy i umiejętności z zakresu geriatry, a senior traktowany jest jak rutynowy pacjent.

## Cel pracy

Celem tego pilotażowego badania była analiza podstawowej wiedzy i świadomości studentów VI roku studiów medycznych dotyczących potrzeb osób starszych.

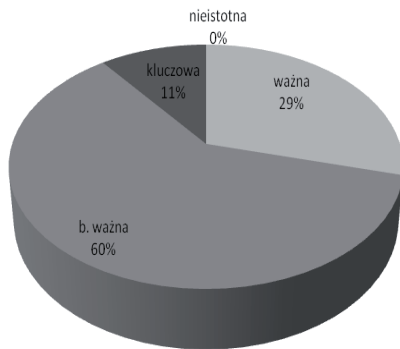
## Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w trakcie pierwszego semestru roku akademickiego 2012/2013. Objęto nim 86 studentów (66 kobiet i 29 mężczyzn) VI roku studiujących na wydziale lekarskim Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Do badań zastosowano autorski kwestionariusz oraz metryczkę zawierającą podstawowe dane o ankietowanych. Udział w ankiecie był dobrowolny i anonimowy.

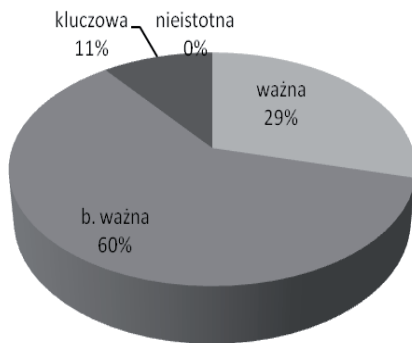
Pytania zawarte w kwestionariuszu dotyczyły wyboru przyszłej specjalizacji oraz zagadnień dotyczących bezpośrednio osób starszych, m.in. wiedzy na temat lokalizacji oddziałów geriatrycznych. Ponadto poproszono ankietowanych o ocenę, na ile ważna może być dla seniorów współpraca lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) z różnego rodzaju specjalistami.

## Wyniki

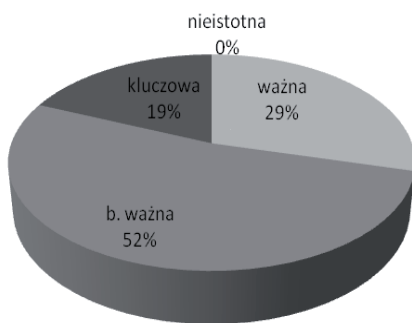
Badania wykazały, że żaden z ankietowanych studentów nie bierze pod uwagę specjalizacji z geriatry. 8% studentów zamierza specjalizować się w medycynie rodzinnej. Pozostali wskazywali najczęściej na pediatrię (16%), internę (16%), kardiologię (8%).



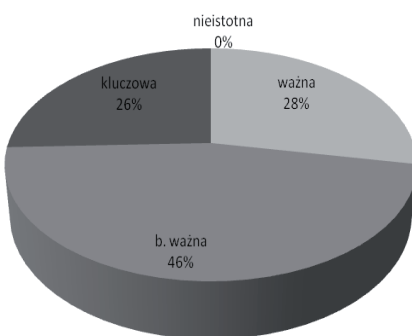
Rycina 1. Współpraca lekarza POZ z geriatrą



Rycina 2. Współpraca lekarza POZ z rehabilitantem



Rycina 3. Współpraca lekarza POZ z pielęgniarką opieki długoterminowej



Rycina 4. Współpraca lekarza POZ z pielęgniarką środowiskową

Na pytanie o lokalizację najbliższego oddziału geriatrycznego właściwej odpowiedzi udzieliło 58,1% osób. 41,9% nie potrafiło udzielić żadnej odpowiedzi.

Ankietowani poproszeni o ocenę istotności współpracy lekarza rodzinnego z geriatrą w 48,8% odpowiedzieli,

że jest ona bardzo ważna, natomiast 30,23% uznało ją za kluczową. Współpracę z rehabilitantem jako bardzo ważną wskazało 60,5% badanych, natomiast za kluczową jedynie 10,5%. Podobny trend obserwowano w przypadku pielęgniarki długoterminowej (bardzo ważna 52,3%, kluczowa 18,6%). Szczegółowe wyniki ilustrują ryciny 1–4.

## Dyskusja

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia, geriatrya to gałąź medycyny specjalizująca się w zagadnieniach zdrowia i choroby wieku podeszłego, natomiast gerontologia jest wielodyscyplinarną nauką zajmującą się wszystkimi aspektami starzenia, uwzględniającymi czynniki zdrowotne, biologiczne, socjologiczne, psychologiczne, ekonomiczne, behawioralne i środowiskowe [3].

Prognozuje się, że w Polsce do roku 2050 liczba osób po 80. roku życia wzrośnie o 180%. Jednocześnie przewidywany jest spadek liczebności osób młodych o 44%. W efekcie wzrośnie zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne i opiekuńczo-pielęgnacyjne oraz socjalne skierowane do tej grupy społeczeństwa.

Obecnie Polska nie jest przygotowana do dokonujących się zmian demograficznych. Derejczyk i wsp. oceniają liczbę geriatrów w naszym kraju na 174 lekarzy, z czego czynnych zawodowo jest tylko 120, a wyłącznie 70 pracuje zgodnie ze specjalizacją [2]. Niestety, jak wykazało nasze badanie, żaden student nie wiąże swojej przyszłości zawodowej z opieką nad osobami starszymi.

W praktyce odpowiedzialność za zdrowie osób w wieku podeszłym spoczywa na lekarzu rodzinnym. 8% ankietowanych studentów planuje zostać lekarzami rodzinnymi. Znamienne jest, że studenci nie uznają ścisłej współpracy wielodyscyplinarnego zespołu za kluczowe. Świadczy to o braku zrozumienia potrzeb starszych przez młodszych.

Warto spojrzeć na problem z punktu widzenia seniorów. Słuchacze Uniwersytetu Trzeciego Wieku pytani, czy starość może być dla człowieka pomyślnym okresem prawie 59% odpowiada, że tak. Odpowiedzi negatywnej udzieliło wyłącznie 6,3% badanych. Badanie to świadczy również o tym, że coraz więcej osób starszych czuje się odpowiedzialnymi za swoje życie, w tym kształt i jakość starości [4]. Z badania Łukomskiej i wsp. wynika ponadto, że osoby starsze są zadowolone z jakości opieki sprawowanej przez lekarza rodzinnego [5]. Z drugiej strony, badanie Drobniaka i wsp. potwierdza zwiększające się zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne podstawowej opieki zdrowotnej oraz poradni specjalistycznych ze strony seniorów. Równocześnie obserwuje się brak dynamicznego rozwoju praktyk lekarzy rodzinnych oraz skoordynowanej wielodyscyplinarnej opieki medycznej w kontekście starszych pacjentów [6]. Dodatkowym problemem jest brak czasu i środków na wnikliwą ocenę stanu zdrowia osoby starszej.

## Wnioski

Uzyskane wyniki naszego badania wskazują, że niezbędne jest sukcesywne usprawnianie systemu opieki geriatrycznej w Polsce. Nauczanie akademickie geriatry w naszym kraju powinno stać się standardem, a jego celem wzrost zainteresowania studentów problemami zdrowotnymi osób starszych od pierwszych lat kształcenia na kierunkach medycznych.

## Piśmiennictwo

1. *Rocznik demograficzny 2012*. Warszawa: GUS.
2. Derejczyk J. Gerontologia i geriatria w Polsce w tle Europy – czy należy inwestować w ich rozwój w naszym kraju? *Gerontol Pol* 2008; 16(3): 149–159.
3. *A glossary terms for community health care and services for older persons. Aging and health technical report*. WHO; 2004: 5.
4. Zielińska-Więczkowska H. Jakość starzenia się i starości w subiektywnej ocenie słuchaczy Uniwersytetu Trzeciego Wieku. *Gerontol Pol* 2009; 17(3): 137–142.
5. Łukomska A. Satysfakcja osób starszych z usług świadczonych przez lekarza rodzinnego. *Gerontol Pol* 2012; 20(2): 68–72.
6. Drobnik J. Analiza systemu opieki nad osobami starszymi i ich potrzeb zdrowotnych na Dolnym Śląsku. *Fam Med Prim Care Rev* 2010;12(2): 165–167.

Adres do korespondencji:

Lek. Małgorzata Pietrzykowska  
Katedra Medycyny Rodzinnej GUMed  
ul. Dębinki 2  
80-211 Gdańsk  
Tel.: 58 349-15-75  
E-mail: malpiet@gumed.edu.pl

Praca wpłynęła do Redakcji: 15.02.2013 r.

Po recenzji: 10.03.2013 r.

Zaakceptowano do druku: 25.03.2013 r.